

cinve

Centro de Investigaciones Económicas

**PROYECTO
GASTO PÚBLICO SOCIAL EN URUGUAY**

**MIDES
MEF
OPP**

Estimación del Gasto Público Social por Edades y Sexo:

Aspectos metodológicos y principales resultados

Informe Final

Octubre de 2013

Marcelo Perera
Cecilia Llambí
Paola Cazulo
Marisa Rama

Contenido

1. Introducción.....	4
2. Metodología.....	6
2.1 Conceptos generales y criterios de asignación	6
2.2. Descomposición de los cambios en el perfil de los beneficiarios	9
3. Distribución del Gasto Público Social Según Edad y Sexo.....	11
4. Gasto en Educación.....	15
4.1 Síntesis de principales resultados	15
4.2 Análisis Detallado.....	16
4.2.1 Componentes del gasto en educación, estructura y evolución entre 2005 y 2010	16
4.2.2 Gasto en educación por edad y sexo	18
4.2.3 Descomposición de los Cambios.....	24
5. Gasto en Salud	29
5.1 Síntesis de principales resultados	29
5.2 Consideraciones metodológicas particulares	31
5.3 Análisis Detallado.....	33
5.3.1 Componentes del gasto en salud, estructura y evolución entre 2005 y 2010	33
5.3.2 Gasto en salud por edad y sexo	36
5.3.3 Descomposición de los cambios	46
6. Gasto en Seguridad Social y Asistencia Social.....	51
6.1 Síntesis de principales resultados	51
6.2 Consideraciones metodológicas particulares	52
6.3. Análisis Detallado.....	53
6.3.1 Componentes del gasto en seguridad social, estructura y evolución entre 2005 y 2010	53
6.3.2. Gasto en seguridad social por edades y sexo	55
6.3.3. Descomposición de los cambios	62
7. Otros Gastos Sociales.....	66
7.1 Vivienda.....	66
7.1.1 Síntesis de Principales Resultados	66
7.1.2 Análisis detallado	66
7.2 Gastos No Convencionales.....	70

7.2.1. Síntesis de principales resultados	70
7.2.2. Análisis Detallado	71
8. Síntesis y Conclusiones	76
9. Anexo: Organismos ejecutores de los componentes del GPS y criterios adoptados para la identificación de los perfiles de beneficiarios de cada componente.....	80
9.1 Educación	80
9.2 Salud.....	85
9.3 Seguridad Social	91
9.4 Otros gastos sociales.....	96

1. Introducción¹

El propósito de este trabajo es hacer un seguimiento del Gasto Público Social (GPS) a lo largo del periodo 2005- 2010 enfocándose en la distribución de dicho gasto por edades y sexo. El GPS se compone de los recursos que el Estado destina al área social y por tanto constituye una expresión del compromiso público con el bienestar de la población. A los efectos de medir su magnitud es necesario precisar qué se entiende por gasto público y qué rubros integran el área social. A continuación se discuten estos puntos y se exponen los criterios a utilizar en este estudio.

Se define como gasto público a todo aquel que esté financiado por el Estado, independientemente de la provisión. Este criterio permite incluir la prestación de servicios de salud por instituciones privadas financiadas por el FONASA o la financiación de los centros de atención a la primera infancia CAIF, gestionados por organizaciones privadas. Si bien con este criterio, también deberían considerarse como fuente de financiamiento público las exoneraciones de impuestos a instituciones de derecho privado que se desempeñen en el área social (por ejemplo instituciones de enseñanza, culturales y deportivas), esto no es considerado en el presente trabajo. Por otra parte, dentro del gasto ejecutado por el sector público existen partidas que corresponden estrictamente a financiamiento privado, por ejemplo las donaciones recibidas por instituciones públicas. Si bien parte de estos recursos están incluidos dentro del gasto imputado, los mismos representan una proporción marginal del gasto total.

En cuanto a la cobertura institucional, conceptualmente comprende todo el gasto del gobierno central y de los gobiernos departamentales, mientras que es discutible la inclusión del gasto de las empresas estatales (una discusión de este aspecto puede verse en Llambí et al., 2010). En este trabajo se considera el ejecutado por la administración central y por la empresa pública

¹ Este estudio fue elaborado en el marco del Proyecto “Gasto Público Social en Uruguay”, impulsado por el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Economía y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto. Agradecemos los valiosos aportes que realizaron los equipos técnicos de los tres organismos en diferentes instancias de intercambio.

OSE, proveedora del servicio de agua potable y saneamiento.² La inclusión del servicio de agua y saneamiento sería un caso de provisión de la infraestructura básica que asegura el acceso de la población a un servicio considerado esencial. Finalmente vale destacar que, debido a la falta de información, no se consideran los gastos de los gobiernos departamentales con destino al área social.

Cuadro 1.1 Componentes del GPS analizados

Componente	Subcomponentes
Educación	Educación inicial y primaria; Educación secundaria; Educación técnico-profesional; Formación docente; Universidad; Plan Ceibal; Plan CAIF y CENFORES, Componentes de educación de los Ministerios de Defensa e Interior (Liceo Militar, Escuelas policiales, etc.); ISEF, Componentes de educación ejecutados por el MEC y otros ministerios.
Salud	Sistema de salud pública; gasto de ASSE financiado por FONASA; Gastos del BPS incluyendo Direcciones generales en salud y la liquidación correspondiente al Fondo Nacional de Recursos y del FONASA.
Seguridad Social	Gastos de seguridad social del Banco de Previsión Social y las Cajas Estatales (policial y militar), INAU, Asistencial Social (AFAM, Maternidad)
Otros Gastos Sociales	Vivienda, agua potable y saneamiento de OSE, gastos del Ministerio de Ordenamiento Territorial y Medioambiente, gastos no convencionales (museos, bibliotecas, becas no otorgadas por el MEC, dirección de deporte, investigación y estadísticas, planificación cultural de ministerio de relaciones exteriores, canal 5 de televisión nacional, Programas SOCAT y Uruguay Trabaja del MIDES, Articulación y Ejecución de acciones de desarrollo social)

Es importante puntualizar que el presente trabajo no intenta evaluar la eficiencia o calidad del GPS. El análisis de estas y otras dimensiones de interés están fuera del alcance de este estudio, y en general se abordan a través de evaluaciones específicas de los programas y políticas públicas.

² La empresa OSE provee el servicio de agua potable para todo el país y saneamiento para todos los departamentos excepto Montevideo. En Montevideo el servicio de saneamiento está a cargo de la Intendencia, pero no se incluye en este análisis que se restringe a información del gobierno central y OSE.

El informe se estructura de la siguiente forma. En el capítulo 2 se exponen los conceptos generales de gasto y beneficiarios y la metodología utilizados para asignar el GPS según edad y sexo. En los capítulos 3 al 7 se exponen sucesivamente los resultados obtenidos para el GPS total y para cada uno de los grandes componentes analizados: Educación, Salud, Seguridad y Asistencia Social, y Otros gastos sociales. En el capítulo 8 se resumen los principales hallazgos y conclusiones. Finalmente, se incluye un Anexo donde se detallan los organismos ejecutores de cada componente del gasto, las fuentes de información y los supuestos utilizados para la identificación de cada uno de los perfiles.

2. Metodología

2.1 Conceptos generales y criterios de asignación

El principio general para la estimación del perfil del gasto público social consiste en asignar dicho gasto a los beneficiarios de los distintos servicios, según edad y sexo. Se entiende como beneficiario al receptor de las transferencias, en el caso de las prestaciones monetarias, y al usuario en el caso de la provisión de bienes o servicios. Este enfoque se basa en la Clasificación Funcional del Gasto de la Contaduría General de la Nación que permite captar el conjunto de acciones públicas que comprenden prestaciones sociales consideradas en función de su destino. El concepto de gasto considerado incluye tanto gastos corrientes como inversiones.³ Se identifica el perfil de los beneficiarios de cada componente (inciso/concepto) a partir de registros administrativos o a través de las ECH en cada uno de los años analizados. Este criterio general implica asumir que el gasto por beneficiario es idéntico entre todos los beneficiarios de un mismo gasto⁴.

³Los gastos de inversión se vinculan al consumo de bienes durables, de los cuales se espera un flujo de beneficios a lo largo de un período mayor al año. La manera de integrar las inversiones a un enfoque de tipo anual debería ser a través de la estimación de un costo anual de uso del capital. No obstante, la información disponible no permite realizar este tipo de estimaciones.

⁴Salvo en aquellos casos donde se dispone de información que en última instancia permite imputar un gasto medio por beneficiario diferente según edad y sexo (por ejemplo en las jubilaciones y pensiones y en las asignaciones familiares)

Para estimar la distribución del gasto total, es decir la proporción del gasto total que recibe un determinado grupo de edad y sexo en el año t se hace el promedio ponderado de la proporción que recibe de cada uno de los componentes del gasto.

Para estimar el gasto per cápita que recibe un determinado grupo de edad y sexo se divide el gasto con destino a dicho grupo por el número de personas que pertenecen al mismo según las proyecciones de población.

Específicamente, una vez que se dispone de la serie de gasto de cada uno de los componentes, $G_j(t)$, y del gasto total, $G(t) = \sum_j G_j(t)$, se obtiene la estimación del gasto en cada edad y sexo con el siguiente procedimiento general:

- 1- Se identifica el **perfil de los beneficiarios** de cada componente (inciso/concepto) a partir de la ECH o de registros administrativos en cada uno de los años analizados. La proporción de beneficiarios del gasto j que pertenecen al grupo de edad y sexo e en el año t se denota como $b_{j,e}(t)$. Esta medida se utiliza como estimación de la proporción del gasto j con destino al grupo e . Este criterio implica asumir que el gasto por beneficiario es idéntico entre todos los beneficiarios de un mismo gasto. En el anexo se indica el criterio adoptado y la fuente de información utilizada para identificar el perfil de los beneficiarios de cada componente.
- 2- Se estima **la distribución del gasto** total, es decir la proporción del gasto total que recibe un determinado grupo de edad y sexo en el año t , $b_e(t)$, como el promedio ponderado de la proporción que recibe de cada uno de los componentes. Es decir: $b_e(t) = \sum_j \alpha_j(t) * b_{j,e}(t)$, donde $\alpha_j(t) = G_j(t)/G(t)$, es el ponderador de cada componente y es igual a la proporción que representa cada componente en el gasto total ⁵.

⁵ Se cumple que $\sum_j \alpha_j(t) = 1$

- 3- Se estima el **gasto per cápita** en el grupo de edad y sexo e en el año t , como: $g_e(t) = G(t) * b_e(t)/P_e(t)$, donde $P_e(t)$ es la proyección de población para el grupo e en el año t . Análogamente se puede obtener el gasto per cápita en cualquier componente del gasto: $g_{j,e}(t) = G_j(t) * b_{j,e}(t)/P_e(t)$

Para cada año y para cada componente se obtienen dos grandes resultados: a) la curva que indica la proporción del gasto con destino a cada edad y sexo (distribución del gasto) y b) la curva que indica el gasto per cápita en cada edad y sexo.

En general los perfiles muestran cierta rugosidad, que puede tener dos orígenes bien distintos. Por un lado se encuentra el error derivado de la identificación de los principales perfiles a partir de una fuente muestral como la ECH, que se amplifica al trabajar con edades simples. La incidencia de esta fuente de volatilidad es más importante cuando se analizan por separado los perfiles de componentes específicos del GPS, y menos importante cuando se analiza el gasto agregado. En segundo lugar, se nota la presencia de discontinuidades o “saltos” que pueden responder a una causa real en el perfil del gasto.

Por último, si bien será retomado más adelante, cabe mencionar algunos problemas que se plantean al identificar el perfil de algunos gastos. En el caso de la salud, para determinar los beneficiarios y el gasto por beneficiario se plantea la disyuntiva entre considerar como beneficiario a los usuarios de la salud y por lo tanto imputar a cada persona una valoración del *uso efectivo* de los servicios de salud, o considerar como beneficiario a todas las personas con derechos de atención e imputar una valoración de dicho derecho o el valor del seguro. Si bien se considera más adecuado el primer criterio, el mismo requiere de información que no se dispone sobre el uso efectivo de los servicios. No obstante, a partir de 2008 con la creación del Seguro Nacional Integrado de Salud se definieron nuevos valores de las transferencias a los prestadores de servicios de salud ajustados por sexo y edad (cápitales) dando cuenta del riesgo de atención y por lo tanto del costo esperado por tramos de edad y sexo. Por lo tanto, una

aproximación a la identificación del perfil en base al uso efectivo implica considerar a las personas con derecho de atención ponderadas en base a dichas cápitas.⁶

Por otro lado, en el componente Vivienda una gran limitación surge por el hecho de que una parte importante de los recursos se vinculan al consumo de un bien durable (vivienda, infraestructura) y no de un servicio o una transferencia. La manera de integrar el gasto de un bien durable (que tiene un uso a largo plazo) a un enfoque de tipo anual es mediante la estimación de un costo anual de uso del capital. En el caso de vivienda, implicaría contar con una estimación del stock provisto y estimar un costo anual de uso. Evidentemente esta información no está disponible y por lo tanto no es factible esta opción metodológica.

2.2. Descomposición de los cambios en el perfil de los beneficiarios

La estrategia de identificación de la distribución del gasto público social por edades y sexo permite descomponer los cambios en el tiempo entre dos causas distintas (1) un cambio en la composición del gasto (cambio en los incisos/conceptos) que se denomina “efecto composición del gasto” o (2) un cambio en el perfil de los beneficiarios de los componentes denominado “efecto perfil de los componentes”

Si llamamos $b_{j,e}(t)$ a la proporción del gasto j que es captada por la población de edad e en el año t , y $b_e(t)$ a la proporción del gasto total en educación captada por la misma población en el año t , tenemos que:

$$(1) \quad b_e(t) = \sum_j \alpha_j(t) * b_{j,e}(t)$$

Es decir, la proporción del gasto total que recibe un determinado grupo de edad es un promedio ponderado de la proporción que recibe de cada uno de los componentes

⁶ Un mayor detalle de las especificidades metodológicas para el caso del gasto en salud se presenta en el apartado

(inciso/concepto). El ponderador de cada componente del gasto, $\alpha_j(t)$, es igual al peso de dicho componente en el gasto total.

A partir de la expresión (1) sabemos que el cambio en el perfil del gasto entre un año y otro tiene dos posibles fuentes. En primer lugar un cambio en la composición del gasto social entre los distintos componentes (incisos/conceptos), es decir un cambio en la estructura de ponderaciones $\alpha_j(t)$. Este es el “efecto composición del gasto” y tiene que ver con los cambios producidos en el término $\alpha_j(t)$ de la expresión (1). Una forma práctica de aislar este efecto consiste en estimar los $b_e(t)$ imponiendo que los perfiles de cada uno de los componentes sean idénticos entre un año y otro, es decir utilizando la expresión (1) con perfiles constantes: $b_{j,e}(t_0)$ donde t_0 refiere a un año base.

La segunda fuente de variación de la distribución del gasto total entre edades es el cambio en los perfiles de los beneficiarios de los distintos componentes. En términos de la expresión (1) esto recoge el efecto de los cambios en $b_{j,e}(t)$ entre un año y otro, asumiendo que la composición del gasto o estructura de ponderaciones se mantiene incambiada. Este es el “efecto perfil de los componentes”. En términos prácticos una forma de aislar este efecto es estimar los $b_e(t)$ imponiendo la misma estructura del gasto en todos los años, o sea utilizando la expresión (1) con una misma estructura de ponderaciones en todos los años: $\alpha_j(t_0)$ donde t_0 refiere a un año base.

Por lo tanto, el cambio en el tiempo del perfil del gasto total se puede descomponer en dos factores, el efecto composición y el efecto perfil de los componentes. Formalmente, la variación temporal de la proporción del gasto captada por un determinado grupo de edad se puede expresar de la siguiente manera:

$$(2) \quad b_e(t) - b_e(t - 1) = \sum_j \left[\left(\alpha_j(t) - \alpha_j(t - 1) \right) * b_{j,e}(t) \right] \\ + \sum_j \left[\alpha_j(t - 1) * \left(b_{j,e}(t) - b_{j,e}(t - 1) \right) \right]$$

La expresión anterior muestra que la variación en el perfil entre dos momentos del tiempo se puede explicar por la suma de dos términos. El primer término del lado derecho corresponde al efecto composición del gasto, es decir recoge el efecto de la variación en el esquema de ponderaciones entre dos momentos del tiempo imponiendo el perfil del momento t en todos los componentes. El segundo término del lado derecho recoge el efecto perfil de los componentes, y por lo tanto mide el efecto de la variación de los perfiles de los distintos componentes tomando como base la estructura de ponderaciones del momento $t-1$.

Obsérvese que los errores que se cometen en la identificación de los perfiles al utilizar la fuente ECH, que pueden derivar en cambios temporales espurios en los perfiles, quedan comprendidos en el segundo factor de la descomposición. Es decir, la estimación del efecto composición del gasto está exenta de este tipo de error, mientras que el efecto perfil de los componentes estará explicado tanto por cambios efectivamente ocurridos en los perfiles como por los errores cometidos al utilizar una fuente de naturaleza muestral.

Si bien la descomposición (2) puede realizarse para cada edad y sexo, en todos los casos se optó por presentarla por tramos etarios relevantes y por sexo.

3. Distribución del Gasto Público Social Según Edad y Sexo

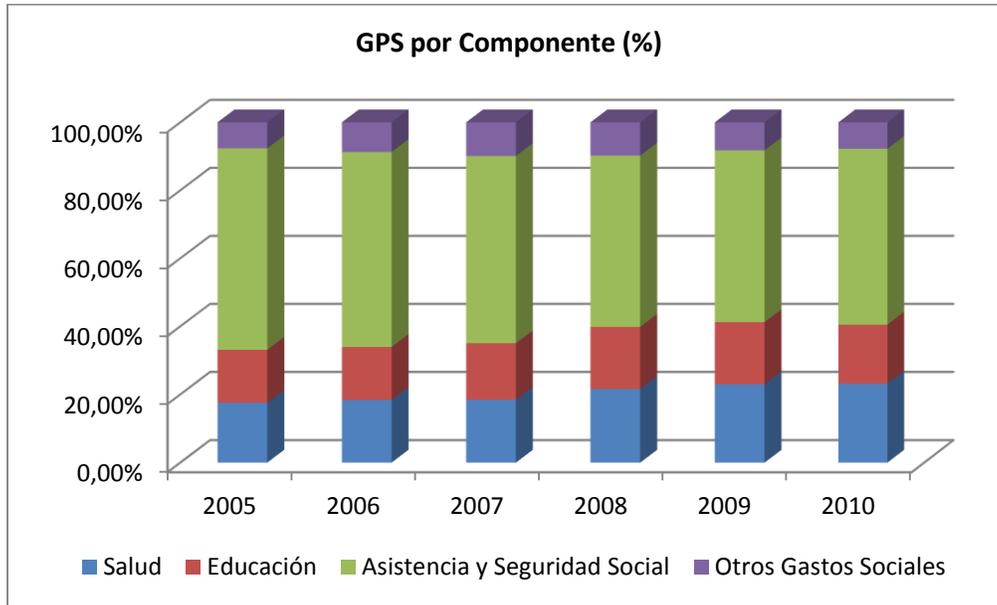
El GPS se divide en cuatro grandes componentes: Educación, Salud, Seguridad Social y Otros gastos sociales (que incluye el gasto en vivienda, agua potable y saneamiento y el gasto no convencional). El gasto de seguridad social representa más de 50% del gasto total y el gasto en salud y educación un 23% y 17% respectivamente. En cuanto a la distribución del gasto público por componente a lo largo del quinquenio, el cambio más importante fue el aumento del gasto en salud, que pasó de un 17% del gasto total en 2005 a un 23% en 2010. La contrapartida de este fenómeno fue una reducción del peso del gasto en seguridad social, que bajó casi ocho puntos porcentuales en el quinquenio.

Cuadro 3.1. Distribución del Gasto Público Por Concepto. Año 2010.

	Miles de \$	%
Total	187,800,140	100
Educación	32,501,513	17.31
Salud	43,540,075	23.18
Asistencia y Seguridad Social	97,117,487	51.71
Otros Gastos Sociales	14,641,064	7.79

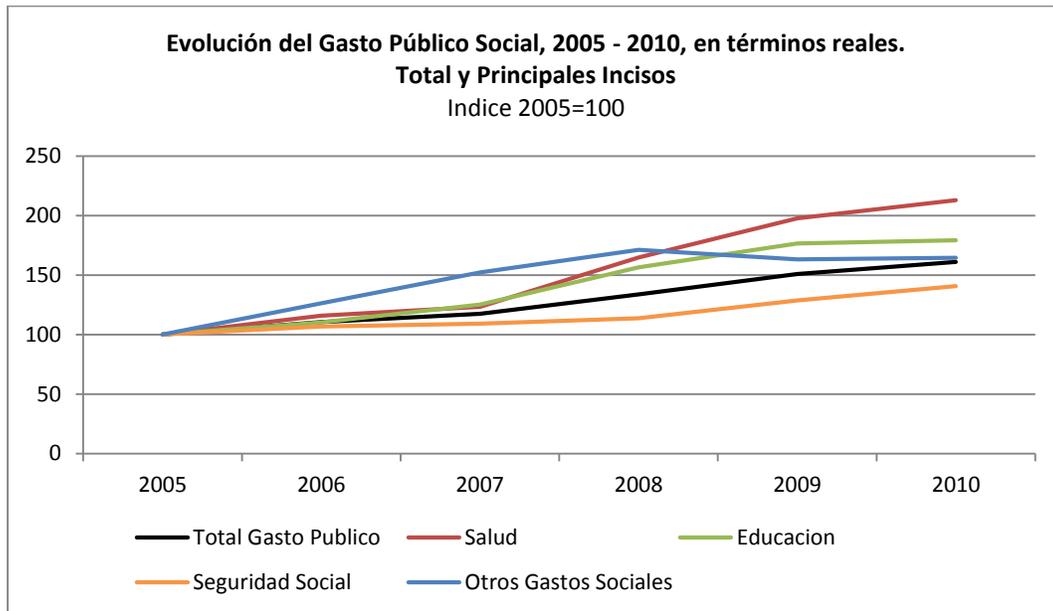
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

Gráfico 3.1



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

Gráfico 3.2

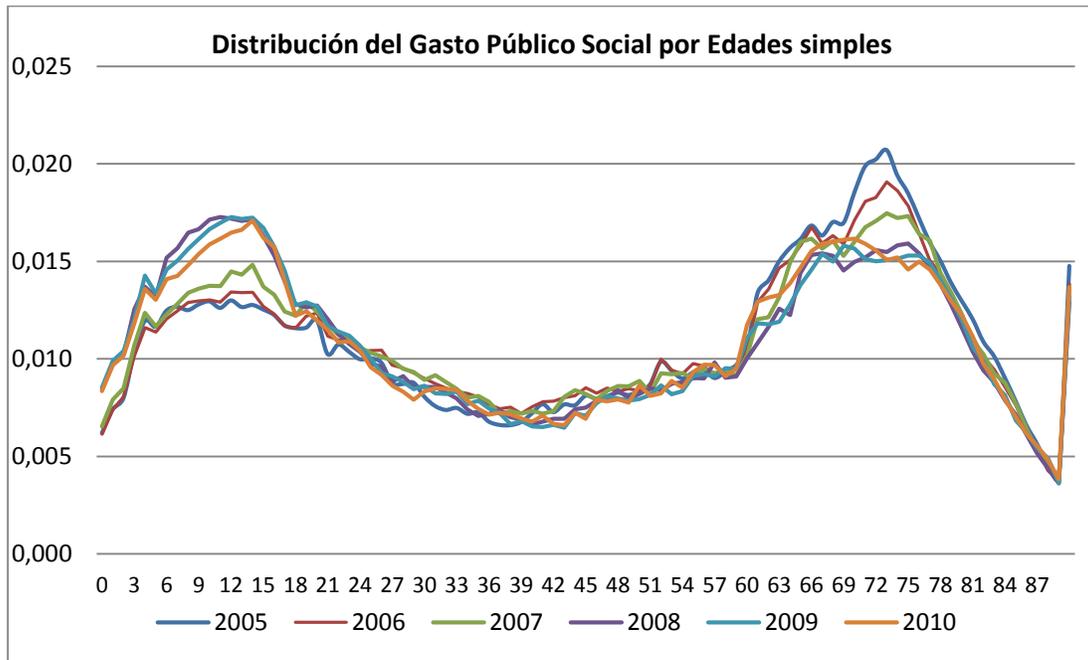


Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

En lo general, el gasto público social aumentó a lo largo del período 2005-2010. El crecimiento promedio del GPS fue de 10% anual, acumulando un crecimiento del 61% en términos reales a lo largo del quinquenio. Este crecimiento fue impulsado en gran medida por el gasto en salud que creció 113% en términos reales en el quinquenio.

La distribución del GPS total se caracteriza por una fuerte concentración en los jóvenes y en los adultos mayores. Esto se explica por el fuerte peso de los jóvenes en el gasto en educación (el 90% de este gasto se destina a los menores de 24 años) y por el peso del gasto en seguridad social dirigido mayoritariamente a los mayores de 60 años. Entre un 18 y un 22% del gasto público social tuvo como destino los menores de 18 años y entre un 38 y un 41% los mayores de 60 años en el período analizado. A su vez cabe destacar que menos del 1% del gasto público social se destina en forma directa a los menores de 5 años.

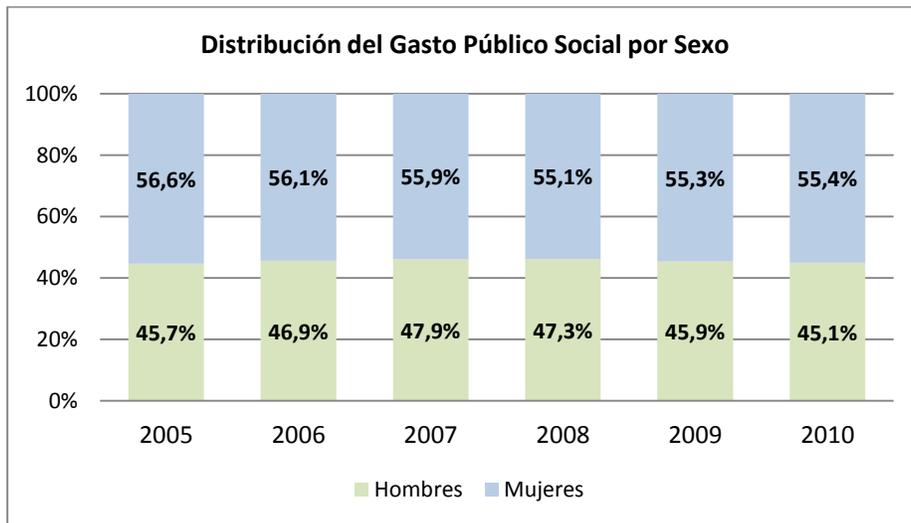
Gráfico 3.3



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

Por lo general las mujeres se llevan un porcentaje más importante del gasto público social. Si bien el gasto en educación y en salud se reparte de forma casi igual entre hombres y mujeres, el 60% del gasto en seguridad social es destinado a las mujeres, las cuales se benefician mayoritariamente de los programas más importantes, en particular de las prestaciones por invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS).

Gráfico 3.4



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

4. Gasto en Educación

4.1 Síntesis de principales resultados

- El 90% del gasto en educación se concentra en tres grandes componentes: la ANEP, la UdelaR y el Plan Ceibal.
- El período analizado se caracterizó por un fuerte aumento en términos reales del gasto en educación, que acumuló un crecimiento del 79% en el quinquenio.
- Las personas entre 3 y 24 años concentran casi el 90% del gasto en educación, mientras que las mujeres y los hombres prácticamente reparten el gasto en partes iguales en cualquiera de los años considerados.
- El porcentaje del gasto con destino a la población femenina aumentó 1,3 puntos en el quinquenio. En el año 2010 las mujeres captan el 51,6% del gasto público en educación.
- La distribución por edad, en general, tiene un pico en los 12 o 13 años, salvo en 2008 donde el pico es a los 11 años.
- El principal cambio constatado en el período es el aumento del gasto con destino al grupo de 6 a 11 años en el año 2008.
- La principal explicación de este cambio en la distribución del gasto educativo es el Plan Ceibal, que provoca un aumento significativo del gasto con destino a los alumnos de la educación primaria pública.
- La evolución demográfica en el quinquenio que da cuenta de una caída de las cohortes de nacimiento implica una progresiva reducción de los alumnos del ciclo de educación primaria que afecta positivamente al gasto per cápita en este grupo etario.
- La proporción del gasto captada por la población de 18 a 24 años cae a partir de 2008. Esto se explica en gran medida por el menor peso relativo de la UdelaR lo cual es la contrapartida del mayor gasto destinado a la población entre 6 y 11 años.
- En niveles muy pequeños, se advierte una creciente participación en el gasto de los menores de 3 años. Esto se debe a un importante cambio en el perfil de los niños

asistentes a los centros del Plan CAIF, donde crece la participación de la población de 0 a 2 años.

- Se sugiere tomar con precaución los cambios entre 2005 y el resto de los años. Estas diferencias se deben, en general, a la utilización de una ECH con un marco muestral diferente a la del resto de los años.
- El gasto per cápita en las mujeres entre 2006 y 2010 creció casi 5 puntos porcentuales por encima del de los hombres.
- La creciente participación femenina en el gasto se explica por un cambio en el perfil de la matrícula de la educación media. Mientras que en 2006 el 51,8% de los asistentes a la educación secundaria pública eran mujeres, en 2010 lo era el 53,1%.
- La evolución de la participación del grupo de 0-5 años, que mostró un leve aumento entre 2006 y 2010, se explicó por una evolución favorable a este grupo en el perfil de los asistentes al ciclo de educación inicial.
- El aumento en la participación de las mujeres en el gasto educativo se explica por una mayor presencia femenina en la matrícula de la educación media.

4.2 Análisis Detallado

4.2.1 Componentes del gasto en educación, estructura y evolución entre 2005 y 2010

Se incluyen seis niveles educativos en el gasto público en educación: i) Preescolar y Primaria; ii) Ciclo Básico de Secundaria; iii) Bachillerato de Secundaria; iv) Educación Técnico-Profesional; v) Formación Docente y, vi) Universidad. A esto se le agrega los gastos en capacitación de varios ministerios y las escuelas e institutos militares. Si bien se identifican diversas agencias ejecutoras del gasto, el mismo se concentra en unos pocos incisos. La Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), la Universidad de la República (UdelaR) y el Plan Ceibal concentran el 91% del gasto total en educación en el año 2010 (Cuadro 4.1). La Administración Nacional de Educación Pública (72.9% del gasto total en educación en 2010), incluye parte de la

educación inicial, la educación primaria, secundaria, técnico-profesional, la formación y el perfeccionamiento docente, y la dirección de la educación pública. La UdelaR representa casi un 15% del gasto en educación. El plan Ceibal, si bien representa solamente un 3.7% del gasto, es responsable de los mayores cambios en el perfil del gasto en el quinquenio. En la tabla A1 del Anexo se presenta el listado de Incisos y Conceptos comprendidos dentro del gasto en educación.

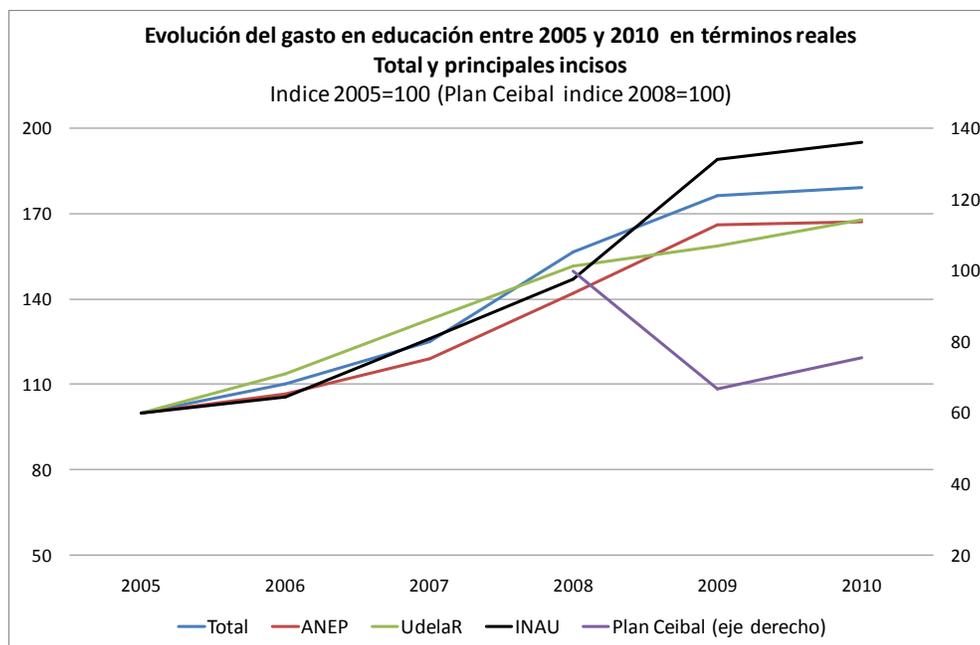
Cuadro 4.1. Gasto Público en Educación. Año 2010

	miles de \$	%
Total Educación	32,501,513	100
Administración Nacional de Educación Pública	23,677,353	72.9
Universidad de la República	4,787,480	14.7
Plan Ceibal	1,211,000	3.7
Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay	837,825	2.6
Ministerio de Defensa Nacional	722,608	2.2
Subsidios y Subvenciones	560,863	1.7
Ministerio del Interior	425,922	1.3
Otros	278,461	0.9

Fuente: Elaboración propia en base información proporcionada por la DINEM-MIDES

Entre 2005 a 2010 el gasto en educación creció de forma importante. En términos reales el gasto en educación creció a una tasa media anual del 12,4%, acumulando un crecimiento del 79% en el quinquenio (Gráfico 4.1).

Gráfico 4.1

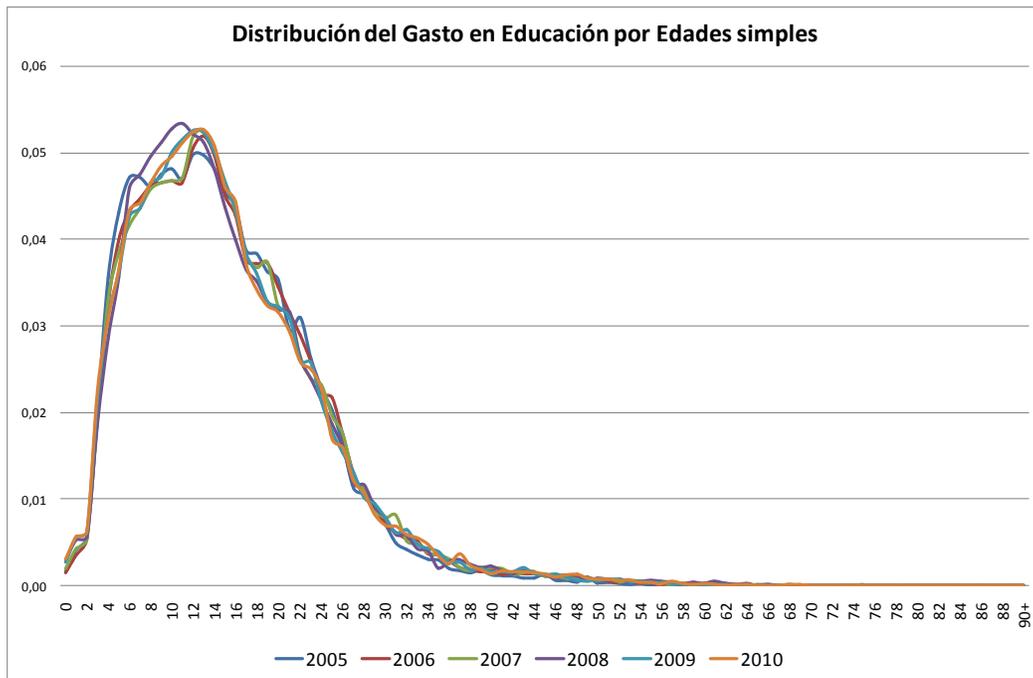


Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por DINEM-MIDES

4.2.2 Gasto en educación por edad y sexo

El gráfico 4.2 presenta la proporción del gasto total destinada a cada edad (distribución del gasto). Los gráficos 4.3 y 4.4 presentan el gasto per cápita en cada edad: mientras que el gráfico 4.3 lo hace en términos absolutos (a pesos constantes) el gráfico 4.4 presenta el gasto per cápita en cada edad como proporción del gasto per cápita en la población de 13 años.

Gráfico 4.2



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

La regularidad más evidente es la concentración en las edades típicas de asistencia a la educación formal. Así, las personas entre 3 y 24 años concentran casi el 90% del gasto en educación en cualquiera de los años considerados. Este resultado es un reflejo de la importancia de la ANEP y de la Udelar en el gasto total en educación en tanto las poblaciones beneficiarias de ambos se concentran este tramo etario.

Los perfiles muestran cierta rugosidad, que como ya fue señalado, puede tener dos orígenes bien distintos en términos de sus implicancias en el análisis. Por un lado el error derivado de la identificación de los principales perfiles a partir de una fuente muestral como la ECH, hecho que se amplifica al trabajar con edades simples. Es esperable que la incidencia de esta fuente de volatilidad sea más importante cuando se analizan por separado los perfiles de componentes específicos del gasto en educación, y menos importantes cuando se analiza el gasto en educación agregado. En segundo lugar, la presencia de discontinuidades o “saltos” puede responder a una causa real en el perfil del gasto. En el caso de la educación esto ocurre fundamentalmente por efecto de los ciclos educativos. El hecho de que varíen el gasto por

alumno y la población cubierta entre un ciclo y otro, tiene como consecuencia la mayor o menor densidad del gasto en determinados tramos etarios. Por ejemplo, a la edad de 3 años se produce un salto por efecto del comienzo del ciclo de educación inicial.

En el gráfico 4.2 se puede observar que el pico en la distribución del gasto por edades se da en general en los 12-13 años, es decir en las edades típicas del comienzo del ciclo de educación media. Esto es particularmente notorio en los años 2005 a 2007, donde claramente hay un salto en el perfil a partir de los 12 años. Sin embargo entre 2008 y 2010 el perfil del gasto educativo se suaviza en el entorno de los 11-12 años por efecto de una mayor proporción del gasto con destino al grupo etario en las edades típicas de la educación primaria (6 a 11 años). Esto se aprecia con particular intensidad en el 2008, donde incluso el pico de la distribución se encuentra en los 11 años. La principal explicación de este cambio en la distribución del gasto educativo es el Plan Ceibal, que es uno de los componentes del gasto en educación que surge en 2008 y que en este período tiene como beneficiarios a los alumnos de la educación primaria.

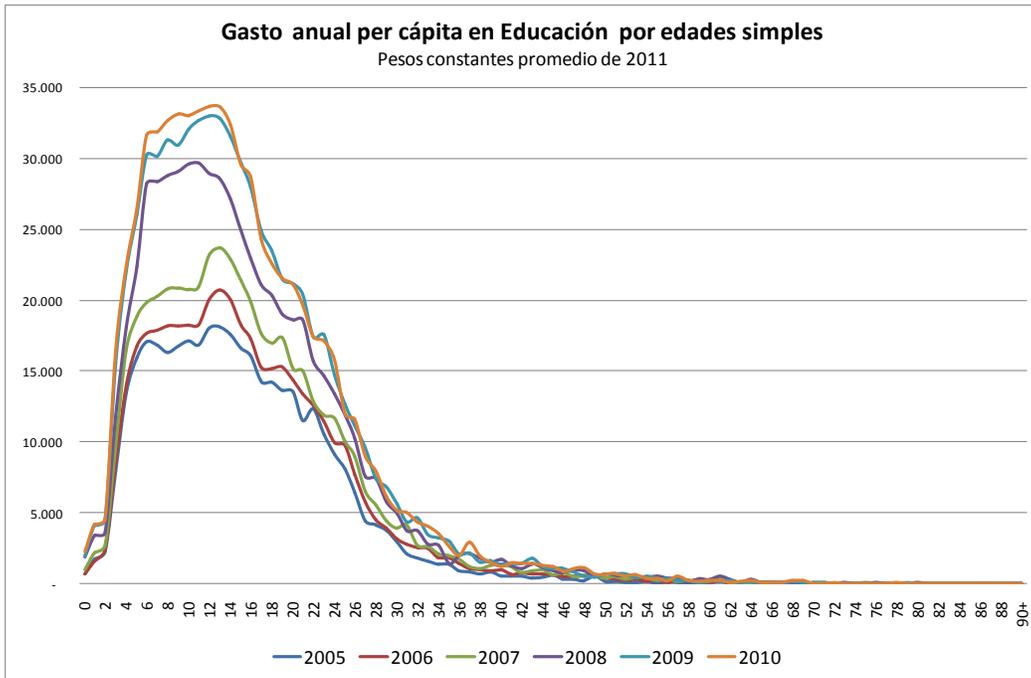
La distribución del gasto por edades también presenta cambios en el tramo de 18 a 20. La proporción del gasto captada por este tramo etario cae a partir de 2008, de ahí que se observe una brecha entre las curvas de los años 2005 a 2007 y las curvas de los años 2008 a 2010. Esto se explica en gran medida por la caída del peso relativo de la UdelaR en el gasto total a partir de 2008.

Otro aspecto a destacar es la creciente participación en el gasto de los menores de 3 años. Aunque la proporción del gasto captada por estas edades es muy pequeña, igualmente se aprecia un aumento a partir de 2008. Esto se debe a un importante cambio en el perfil de los niños asistentes a los centros del Plan CAIF. Según la información del SIPI, se produce un cambio en el perfil de los asistentes con una mayor participación relativa de los niños de 0 a 2 años y una disminución de los niños de 3 a 5 años (de hecho los niños de 4 y 5 años disminuyen en términos absolutos).

El perfil del año 2005 es el que muestra mayores peculiaridades. La distribución del gasto (gráfico 4.2) presenta un pico entre los 4 y 6 años, es decir en 2005 la proporción del gasto en educación captada por estas edades es superior a la observada en los restantes años. Esto obedece a las diferencias en el perfil de los beneficiarios del gasto en educación primaria e inicial entre 2005 y el resto de los años. Más que reflejar un cambio real en el perfil de los beneficiarios, esta particularidad del año 2005 es consecuencia de una limitación en la identificación del perfil a través de la ECH de dicho año. Mientras que el universo de las encuestas de 2006 a 2010 es el total país, en la ECH de 2005 es la población residente en las localidades mayores a 5000 habitantes. Salvo en la educación primaria, donde prácticamente existe cobertura universal, en los restantes niveles educativos la tasa de asistencia al sistema educativo es mayor en las zonas urbanas del país. Por lo tanto la mayor participación relativa en el gasto de los niños entre 4 y 6 años en 2005 es un reflejo de la mayor tasa de asistencia a la educación inicial en el universo captado por la ECH, es decir las zonas urbanas mayores. El mismo fenómeno puede explicar el menor peso relativo del grupo de edades de 12 a 14 años en 2005. Dado que la caída de las tasas de asistencia en los niveles superiores de la educación media es más moderada en las regiones urbanas, la proporción de alumnos de ciclo básico (típicamente 12-14 años) en el total de los alumnos de secundaria es menor en estas zonas y ello también se refleja en la estimación del perfil de 2005. Por lo tanto, las diferencias en el perfil entre 2005 y los restantes años deben tomarse con precaución debido a la distorsión generada al utilizar la fuente ECH para captar los perfiles relevantes.

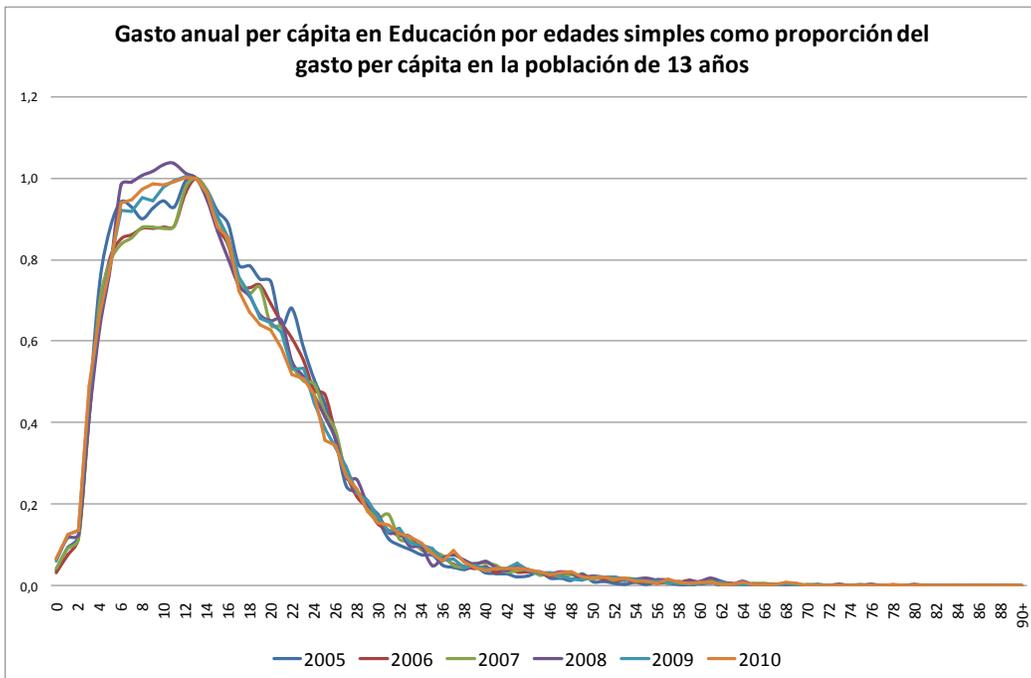
Los gráficos 4.3 y 4.4, al mostrar el gasto per cápita permiten advertir algunas peculiaridades adicionales de la evolución de los perfiles. En primer lugar, el ordenamiento de las curvas entre los distintos años en el gráfico 4.3 da cuenta del crecimiento en términos reales del gasto per cápita en educación. Este creció a una tasa promedio del 12% anual entre 2005 y 2010, destacándose el año 2008 como el de mayor crecimiento (24,7%) y el 2010 como el de menor crecimiento (1,2%).

Gráfico 4.3



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

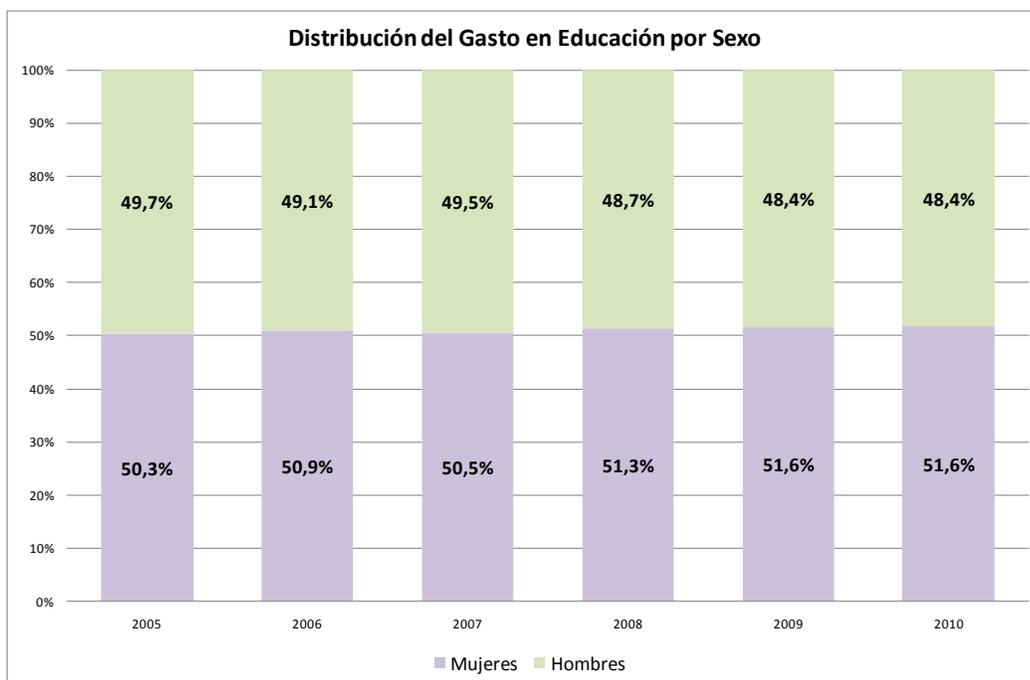
Gráfico 4.4



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

Descontando el cambio de nivel de las curvas por efecto del crecimiento real del gasto, y observando el gráfico 4.4, se advierten las mismas diferencias comentadas previamente entre los perfiles de los distintos años, salvo en un aspecto (compárese gráfico 4.2 y 4.4). A partir de 2008 el perfil del gasto per cápita (gráfico 4.4) presenta un mayor aplanamiento entre los 6 y 13 años que el constatado en el gráfico 4.2. Por lo tanto, al considerar el gasto per cápita por edad, existe un factor adicional al ya mencionado efecto del Plan Ceibal. Este factor es el demográfico; la caída de las cohortes de nacimiento en el período analizado se manifiesta en una progresiva reducción de los alumnos del ciclo de educación primaria. Por ejemplo, la cohorte de 8 años en 2010 es 10% inferior a la cohorte de 8 años en 2005. Este fenómeno tiene efectos positivos sobre el gasto per cápita en estos tramos de edad.

Gráfico 4.5



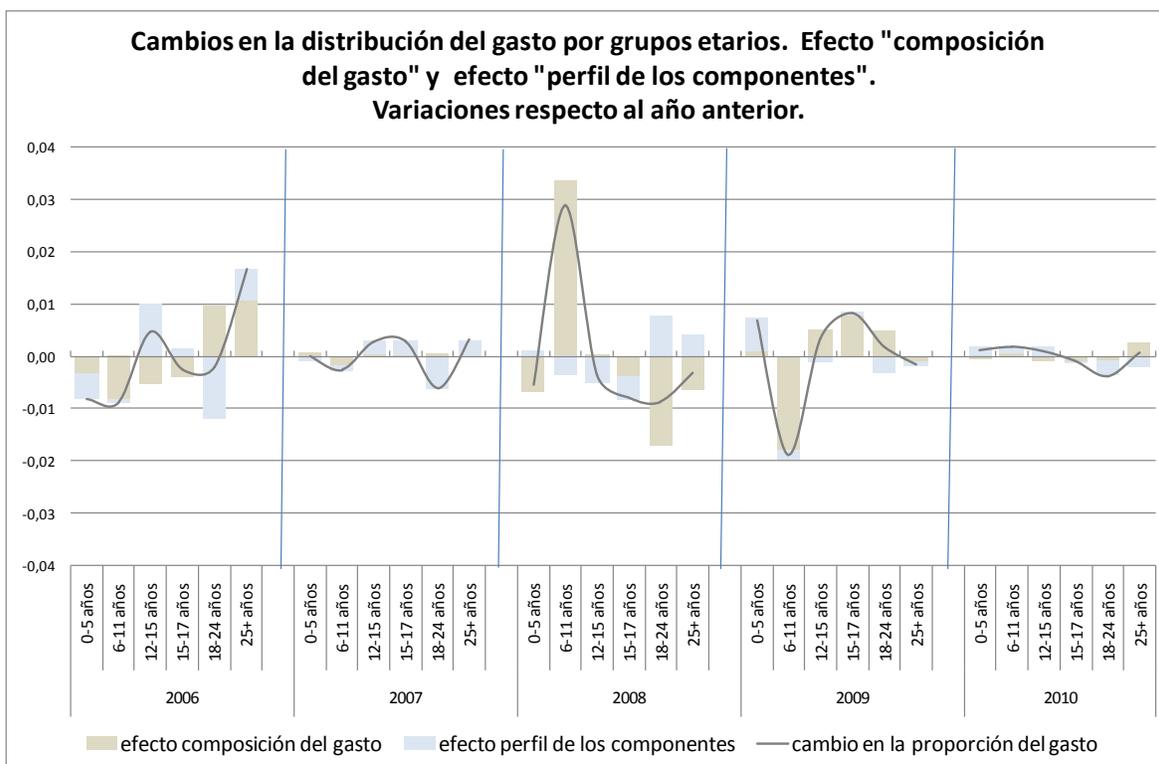
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

Finalmente en el gráfico 4.5 se presenta la participación de las mujeres y de los hombres en el gasto en educación entre 2005 y 2006. El porcentaje del gasto con destino a la población femenina aumentó 1,3 puntos en dicho quinquenio, siendo el 2008 el año en que ocurre el mayor incremento. En el año 2010 las mujeres captan el 51,6% del gasto público en educación.

4.2.3 Descomposición de los Cambios

En el gráfico 4.6 se presenta el cambio entre un año y el anterior en la proporción del gasto destinada a cada grupo (línea negra) y la descomposición del mismo (barras gris y celeste). Por ejemplo, para el año 2006 la línea continua negra indica la diferencia entre la proporción del gasto captada por cada grupo de edad en el año 2006 respecto a la captada en 2005.⁷ La barra gris indica el efecto composición del gasto y la barra celeste el efecto perfil de los componentes, y la suma de ambas es igual al efecto total (línea negra). Por lo tanto para cada grupo de edad en el año 2006 podemos identificar si dicho grupo aumentó o disminuyó su participación en el gasto educativo (línea negra) y qué signo y magnitud tienen los efectos composición del gasto (barra gris) y perfil de los componentes (barra celeste).

Gráfico 4.6



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

⁷ Se cumple que $\sum_e [b_e(t) - b_e(t - 1)] = 0$

Veamos los principales resultados de la evolución del perfil año a año (gráfico 4.6). El 2006 es el año en el que el efecto perfil de los componentes (barras celestes) tiene mayor relevancia. Ello se debe a que el año de comparación (2005) muestra algunas particularidades en los perfiles de ciertos componentes debido al uso de la ECH representativa del país urbano. Entre 2005 y 2006 se reduce la participación en el gasto de los grupos de 0-5 años y de 6-11 años. Los efectos composición del gasto y perfil de los componentes actúan en la misma dirección, siendo más importante el primer efecto en el grupo de 6-11 años y el segundo efecto en el grupo de 0-5 años. Por otro lado aumenta la participación en el gasto del grupo de 25 y más, explicado mayormente por un efecto composición del gasto positivo, y en el caso de los mayores de 29 un efecto perfil de los componentes.

El 2007 es un año con variaciones muy pequeñas en el perfil del gasto en educación, el cambio más importante ocurre en el grupo de 18-24 años que disminuye su participación respecto al 2006. Teniendo en cuenta que las variaciones entre 2006 y 2007 son muy pequeñas, y que dichas variaciones se explican mayormente por el efecto perfil de los componentes, que como fuera señalado incorpora los posibles errores en la identificación de los perfiles, se puede concluir que entre 2006 y 2007 no hay cambios significativos en la distribución del gasto educativo por grupos de edad.

El año 2008 es el que muestra el mayor cambio. Tal como fuera observado en los gráficos 4.2, 4.3 y 4.4, lo más destacable es el aumento de la participación en el gasto de las edades típicas de la educación primaria (6-11 años), que entre 2007 y 2008 aumenta casi 3 puntos porcentuales. El efecto composición del gasto explica este aumento. Como contrapartida se observa una disminución de la participación de los restantes grupos, siendo el de 18-24 años el que experimenta al mayor efecto composición negativo. Estos cambios de 2008 reflejan el impacto del componente Plan Ceibal. Las características de este plan determinaron un mayor gasto al comienzo del mismo⁸. En efecto las datos presupuestales indican que este componente

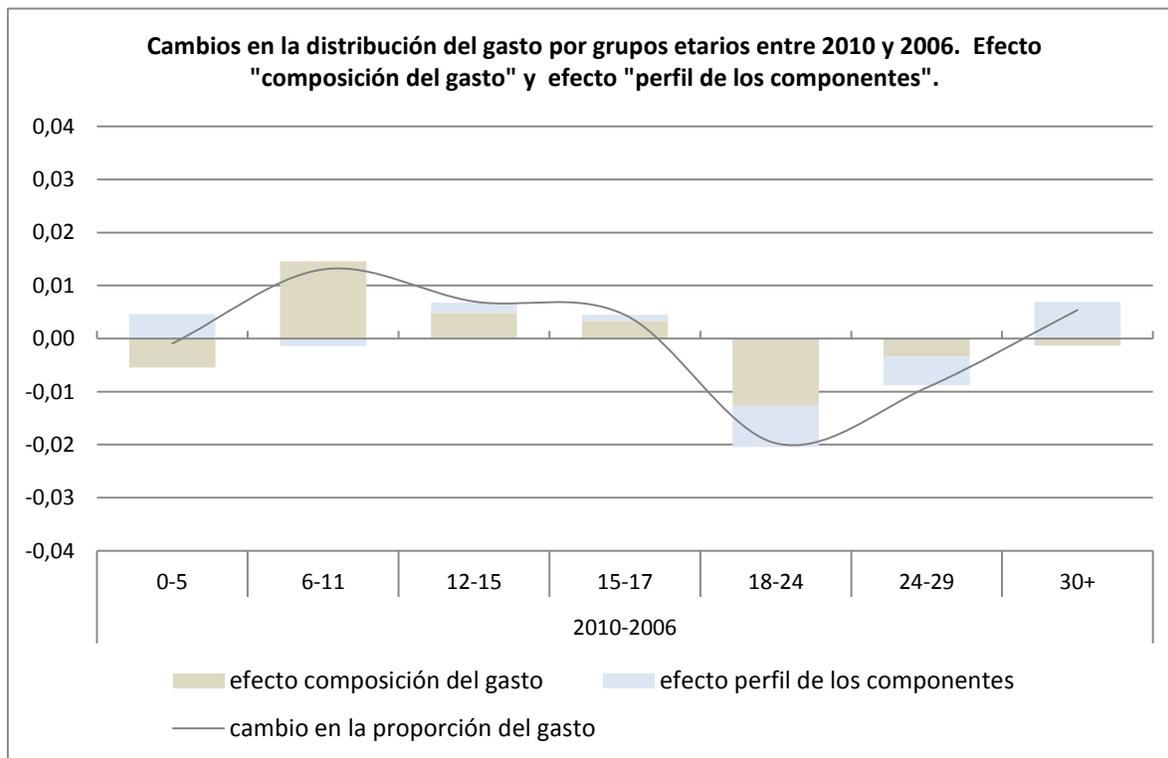
⁸ Cuando se realiza la entrega de las XO a la mayoría de los alumnos y maestros de las escuelas públicas del país y se realizan las inversiones en infraestructura necesarias.

representó en 2008 el 5,6% del gasto total en educación (1,4 mil millones de pesos corrientes) y en 2009 disminuyó al 3,3% (un mil millones de pesos corrientes).

En 2009 los cambios ocurridos en la distribución del gasto en educación están pautados por una reversión parcial de lo ocurrido en 2008. La variación de la participación de cada grupo en el gasto es inversa a la variación de 2008. Esto se explica por la importante moderación del gasto del Plan Ceibal que compensa parcialmente el aumento de la participación del grupo de 6-11 años ocurrida en 2008. Obsérvese que la reducción en la participación de este grupo en 2009 se explica casi totalmente por un efecto composición negativo.

Finalmente en el año 2010 no se constatan cambios significativos en el perfil del gasto en educación respecto a 2009.

Gráfico 4.7



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

A los efectos de identificar los cambios acumulados en todo el período analizado, en el gráfico 4.7 se presenta el mismo análisis que en el gráfico 4.6 pero para el acumulado del período 2006 a 2010. Se optó por tomar como base de comparación el año 2006 y no el 2005, de manera de excluir del análisis aquellas variaciones originadas por la utilización en este último año de una ECH con un marco muestral diferente.

El gráfico 4.7 permite apreciar que el cambio más importante entre 2006 y 2010 es el aumento del gasto con destino a la población menor de 18 años, y en particular a la población entre 6-11 años. En contrapartida disminuyó la participación en el gasto de la población de 18-24 años. La estructura del gasto público por componentes, es decir el efecto composición del gasto, explica en gran medida estos cambios. Por efecto del Plan Ceibal la nueva estructura del gasto público en educación le otorga mayor peso los componentes destinados a las edades típicas de asistencia a la educación primaria.

La composición del gasto también evolucionó a favor en las edades de asistencia a la educación secundaria (12-17 años), aunque de manera más moderada, y en desmedro de los grupos de 0-5 años y los mayores de 17 años, afectando especialmente a los de 18-24 que vieron reducir su participación (la UdelaR pierde participación en el gasto total). Otro aspecto que vale señalar es la importancia del efecto perfil de los beneficiarios en la evolución de la participación del grupo de 0-5 años. El perfil de los beneficiarios evolucionó favorablemente para este grupo. Esto se explica por un mayor peso de los asistentes al ciclo de educación inicial.

El análisis previo tuvo como objetivo caracterizar la evolución de la participación de los distintos grupos de edad en el gasto en educación. Los resultados tienen estrecha relación con la evolución del gasto per cápita de los distintos grupos, aunque estrictamente la evolución del gasto per cápita puede entenderse como el resultado de la combinación de tres factores: i) el crecimiento promedio del gasto total en educación, ii) la evolución de la distribución del gasto total entre los grupos de edad, iii) la evolución demográfica. En cuanto al primer factor, entre 2006 y 2010 el gasto en educación creció a una tasa elevada del 12,6% promedio interanual.

Del segundo factor, es decir la evolución de distribución del gasto entre grupos -que ocupó la mayor parte de nuestro análisis-, sabemos que aumentó la participación del gasto captada por las edades menores a 18 años y fundamentalmente la del grupo de 6-11 años. En cuanto al factor demográfico, se mostró que el principal efecto en el período analizado fue el aumento del gasto per cápita en las edades típicas de la educación primaria (por la reducción del tamaño de las cohortes).

Como resultado de estos tres factores, entre 2006 y 2007 creció el gasto per cápita de todos los grupos de edad, aunque de manera heterogénea (cuadro 4.2). El mayor crecimiento se observó en el grupo de 6-11 años. El gasto per cápita en este grupo entre 2006 y 2010 creció 10 puntos porcentuales por encima del grupo de 0-5, 17 puntos más que los grupos 12-14 y 15-17 y más de 20 puntos respecto a los de 18 y más años.

Cuadro 4.2. Tasas de crecimiento real del gasto per cápita en educación por grupos etarios

	crecimiento medio anual 2010/06 (%)	crecimiento acumulado 2010/06 (%)
Gasto total	12.9	63
Gasto per cápita total	12.6	61
0-5 años	13.4	65
6-11 años	16.3	83
12-14 años	13.8	68
15-17 años	13.4	66
18-24 años	9.5	44
25-29 años	9.7	45
30+ años	14.5	72
Mujeres	13.3	64,9
Hombres	12,5	60,2

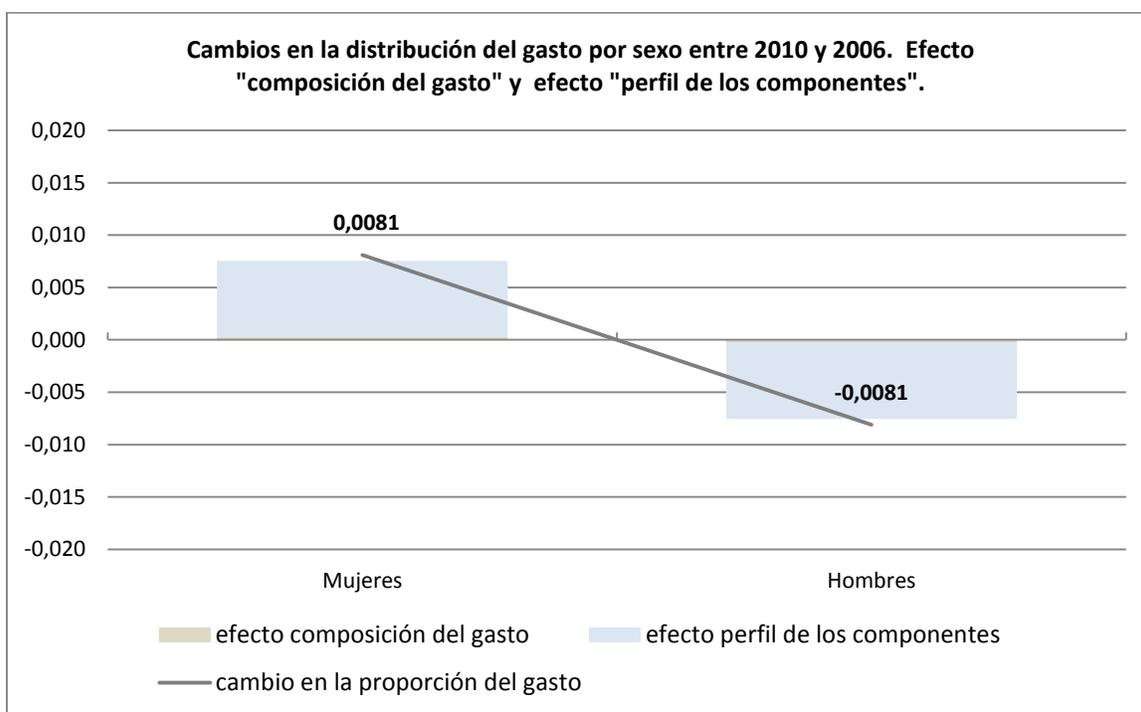
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

El gráfico 4.8 presenta la descomposición de la variación en la participación de mujeres y hombres en el gasto público en educación entre el año 2006 y 2007. Se observa que todo el aumento en la participación de las mujeres en el gasto educativo se explica por un efecto perfil

de los componentes. Al analizar los principales gastos se advierte que la evolución de la participación femenina en la matrícula de la educación media es la responsable de este resultado. Las estimaciones indican que mientras en 2006 el 51,8% de los asistentes a la educación secundaria pública eran mujeres, en 2010 lo era el 53,1%.

Como resultado de esta evolución, el gasto per cápita en las mujeres entre 2006 y 2010 creció casi 5 puntos porcentuales por encima del de los hombres.

Gráfico 4.8



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

5. Gasto en Salud

5.1 Síntesis de principales resultados

- El período analizado se caracterizó por un pronunciado aumento del gasto en salud en términos reales, el cual más que se duplicó en el quinquenio.

- El gasto per cápita creció a una tasa promedio de 16%. El gasto per cápita creció por encima del ingreso medio per cápita de los hogares en todo el período analizado, y en 2010 representó en promedio un 9,2% del ingreso per cápita medio.
- La diferencia más notoria en la distribución del gasto por edades de hombres y mujeres es el aumento de la captación a los 15 años y fundamentalmente, una mayor captación en el tramo de 20 a 44 años entre las mujeres.
- Casi el 90% del gasto en salud se concentra en dos grandes componentes: ASSE y BPS.
- El período estuvo signado por un cambio importante: la implementación en 2008 del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). El SNIS:
 - Aumentó los recursos públicos destinados a la salud en particular de los ejecutados por el BPS.
 - Amplió la cobertura, lo que se tradujo en un aumento importante de usuarios, particularmente menores de 18 años.
 - Estableció una forma de pagos de acuerdo a cápitas, que varían según tramos de edad y sexo, en las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- El anterior sistema de DISSE proporcionaba cobertura en salud solamente a trabajadores formales por lo cual, antes de 2008, la población beneficiaria se concentraba en las edades de mayor tasa de actividad y peso poblacional, con una moda en alrededor de los 30 años.
- Se optó por utilizar la estructura relativa de cápitas como aproximación al uso de los servicios que se espera realicen los distintos tipos de usuarios. El ajuste se realiza para todo el período analizado, más allá de que en 2008 se hace explícita la asignación de recursos según este criterio. A modo de comparación y para identificar el efecto del ajuste por uso de servicios, también se analiza el perfil de gasto público en salud sin ajustar por la estructura de cápitas.
- La asignación del gasto en salud a través de valores diferenciales de cápitas por edades y sexo genera importantes diferencias en la captación según edades. Los menores de un año captan la mayor proporción relativa del gasto, hecho ligado al mayor uso de los servicios durante el primer año de vida.

- Si se consideran los valores sin ajustar por la relación de cápitas, el gasto en salud se reparte entre hombres y mujeres en partes casi iguales. Al ajustar por el uso de los servicios a través de la estructura de cápitas, las mujeres aumentan su participación entre 5 y 6.9 puntos porcentuales dependiendo del año.
- A partir de 2008 se observa un marcado cambio en el patrón de distribución del gasto por edades, situándose la moda en las edades de entre 10 y 13 años.
- Efectivamente, en 2008 el cambio debido al efecto perfil de los componentes resulta en un aumento de la. Como contrapartida se observa una disminución de la participación de los restantes grupos, siendo la más marcada la del tramo de 20 a 44, seguida por el de 45 a 64.
- Los cambios en el perfil de los componentes en 2008 son los que más impactan la distribución del gasto en salud. Se ve un aumento de la participación de los menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14. La proporción de beneficiarios menores de 18 años aumenta marcadamente mientras disminuye la de las personas entre 18 y 56 años.
- En el tramo de 18 a 19 años se observa una caída de la captación del gasto en salud asociada a la pérdida de derechos de cobertura por el SNIS por dejar la minoría de edad.
- Los cambios debidos al efecto composición del gasto son de mucha menor magnitud.

5.2 Consideraciones metodológicas particulares

En este informe se entiende por beneficiario al receptor de las transferencias, en el caso de las prestaciones monetarias, y al usuario en el caso de la provisión de bienes o servicios. En el caso particular de salud conviene especificar qué se entiende por “usuario”. Una posibilidad es considerar el *uso efectivo* que realizan las personas de de los servicios de salud, más allá del *derecho de atención* en un centro de salud. Una estrategia de asignación del gasto en base al uso efectivo de los servicios implicaría contar con medidas de utilización de los servicios para cada cohorte de edad y sexo; por ejemplo, consultas médicas, internaciones, servicio de medicamentos, atención en urgencias, etc. para todos los organismos prestadores de servicios de salud. Este tipo de información no se encuentra disponible. No obstante, a partir de la creación del Seguro Nacional Integrado de Salud (SNIS) y del Fondo Nacional de Salud (FONASA)

en 2007⁹ se definieron nuevos valores de las transferencias (cápitas) a los prestadores de servicios de salud diferenciados según sexo y tramo de edad del usuario. Dichos valores procuraron dar cuenta del riesgo y gasto esperado diferencial que implica cada usuario al sistema de salud y por lo tanto, procuraron aproximar al uso efectivo esperado de los servicios según edad y sexo. El cuadro 5.1 presenta la estructura relativa de los valores de las cápitas según tramos de edad y sexo.

**Cuadro 5.1. Estructura relativa de cápitas
(Base Mujeres de 20 a 44)**

Edad	Hombres	Mujeres
Menores de 1	3.08	2.63
1 a 4	0.90	0.84
5 a 14	0.52	0.47
15 a 19	0.51	0.67
20 a 44	0.47	1.00
45 a 64	0.98	1.19
65 a 74	1.88	1.64
Mayores de 74	2.48	2.05

Fuente: Elaboración propia en base a MSP.

En este trabajo se optó por utilizar la estructura relativa de cápitas como medida de aproximación al uso de los servicios que se espera realicen los distintos usuarios según edad y sexo. Cabe aclarar que, en la medida en que el ajuste del gasto por usuario según la estructura de cápitas se toma como aproximación al uso de los servicios, dicho ajuste se realiza para *todo* el período analizado, si bien antes de la implementación del SNIS las transferencias del gobierno hacia los prestadores de servicios de salud no se diferenciaban según edad y sexo. Con la implementación del SNIS a partir de 2008, la estructura de cápitas constituye *también* la medida de la transferencia efectiva del gobierno a los prestadores de la salud por cada tipo de usuario. A modo de comparación y para identificar el efecto del ajuste por uso de servicios, también se presenta el perfil de gasto público en salud sin ajustar por la estructura de cápitas (es decir, asumiendo un gasto idéntico por beneficiario para cada componente del gasto).

⁹ Leyes 18.131 y 18.211

Con respecto a la identificación del perfil de los beneficiarios, se recurrió básicamente a las proyecciones de población según edades y sexo que realiza el INE y a la Encuesta Continua de Hogares del INE (ECH), identificando a los usuarios de los distintos servicios. En el Anexo se indica en forma detallada el criterio adoptado para identificar el perfil de cada uno de los incisos – conceptos del gasto en salud.

La utilización de cápitas en la estimación del perfil de gasto requiere una pequeña modificación de la metodología. En el caso de salud el monto del gasto por beneficiario de las partidas ejecutadas por concepto de la cuota salud de las instituciones integrantes del SNIS difieren según edad y sexo, de acuerdo a la estructura relativa de cápitas definidas por el MSP. En estos casos, la proporción del gasto j con destino al grupo e es igual a $b'_{j,e}(t) = b_{j,e}(t) * c_e(t)$ donde $c_e(t)$ es la relación del valor de la cápita del grupo e respecto a un grupo de edad y sexo tomado como referencia.¹⁰ Para el resto de las partidas de salud que no corresponden a transferencias ajustadas por la relación de cápitas se cumple que $b'_{j,e}(t) = b_{j,e}(t)$.

5.3 Análisis Detallado

5.3.1 Componentes del gasto en salud, estructura y evolución entre 2005 y 2010

El gasto en salud incluye elementos ejecutados por diversas agencias estatales pero el grueso del gasto se concentra en el Banco de Previsión Social (BPS, entre 50 y 60% del gasto según los años) y en el Ministerio de Salud Pública (MSP) y la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) (aproximadamente un 30% del gasto en todos los años). Hasta el año 2007, el gasto en servicios de salud pública se concentraba en el Inciso 12 (Ministerio de Salud Pública). Con la introducción del Sistema Nacional Integrado de Salud, los gastos ejecutados por hospitales públicos pasaron a la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). El gasto del BPS incluye las transferencias a mutualistas por el sistema DISSE hasta 2007, y la liquidación del FONASA a mutualistas, ASSE y seguros privados a partir de 2008. También incluye transferencias al Fondo Nacional de Recursos, así como otros gastos de prestaciones y

¹⁰ Se tomó como grupo de referencia a las mujeres de 20 a 44 años de edad.

administración de fondos de salud. A estos gastos más importantes se les agrega los gastos de la UdelaR que corresponden al Hospital de Clínicas, los Subsidios y Subvenciones a diversos programas en salud, y los servicios de sanidad policial y militar que dependen de los ministerios de Interior y de Defensa respectivamente. La distribución del gasto por inciso se encuentra en el Cuadro 5.2.

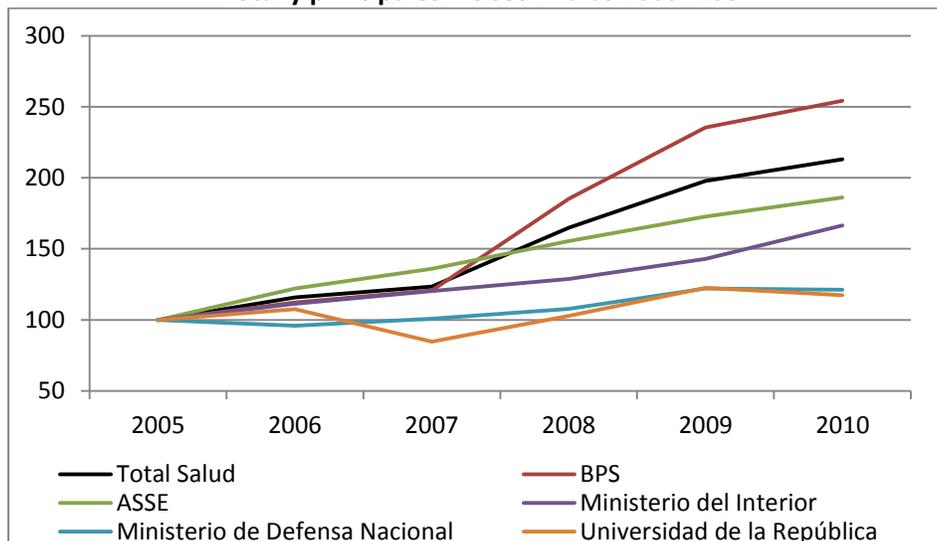
Cuadro 5.2. Gasto Público en Salud. Año 2010

	miles de \$	%
Total Salud	43,540,075	100
Banco de Previsión Social	26,378,908	60.6
Administración de los Servicios de Salud del Estado	12,191,661	28.0
Ministerio del Interior	1,456,515	3.3
Ministerio de Defensa Nacional	1,428,075	3.3
Universidad de la República	982,975	2.3
Ministerio de Salud Pública	956,346	2.2
Subsidios y Subvenciones	124,880	0.3
Presidencia	19,765	0.0
Otros	950	0.0

Fuente: Elaboración propia en base información proporcionada por la DINEM-MIDES

El período de análisis (2005-2010) se caracteriza por un fuerte crecimiento del gasto en salud, en particular a partir de 2008, luego de la introducción de la reforma que instaló el Sistema Nacional Integrado de Salud. En todo el período el gasto en salud creció a una tasa media anual de 16.3%, lo que dio como resultado que en 2010 el mismo representara más del doble del ejecutado en 2005, en términos reales (Gráfico 5.1).

Gráfico 5.1. Evolución del gasto en salud entre 2005 y 2010 en términos reales. Total y principales incisos. Índice 2005=100



Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por DINEM-MIDES

El crecimiento del gasto ejecutado por el BPS, vinculado a la entrada en vigencia del SNIS en enero de 2008, fue particularmente importante. El nuevo sistema introdujo importantes cambios en el sistema de seguro por enfermedad que estaba conformado básicamente por el sistema DISSE, administrado por BPS. Se creó un Seguro Nacional de Salud financiado por el FONASA, con recursos conformados principalmente por aportes de trabajadores y empleadores del sector público y privado. Una de las principales modificaciones respecto al anterior sistema DISSE fue un aumento en el porcentaje de aporte personal de los trabajadores,¹¹ y una ampliación de la cobertura de beneficiarios. Mientras que el sistema DISSE cubría a trabajadores del sector privado y algunos trabajadores públicos, el SNIS amplió la cobertura del seguro a los hijos menores de los trabajadores que integran el sistema. Finalmente, como ya fuera mencionado, se modificó la forma de pago a las instituciones prestadoras de servicios de salud, estableciéndose pagos de acuerdo a cápitas que varían según tramos de edad y sexo.

¹¹ Los trabajadores con ingresos mayores a un umbral de 2,5 BPC, pasaron a aportar 4,5% del salario en el caso de ser trabajadores sin hijos menores o personas con discapacidad a cargo, y 6% si tienen menores o personas con discapacidad a cargo. Para aquellos cuya remuneración no superara el umbral, la tasa de aporte se mantuvo en 3% del salario.

En definitiva, los cambios introducidos por la creación del SNIS implicaron un aumento de los recursos ejecutados por el BPS y de los beneficiarios cubiertos por el sistema. Ello se tradujo en que el gasto ejecutado por este organismo creciera a una tasa de 20.5% anual en términos reales en todo el período. En particular, en el año 2008 el gasto ejecutado por BPS creció 53,3% en términos reales. El mayor crecimiento del gasto ejecutado por BPS se tradujo en un aumento de casi 10 puntos porcentuales de la participación de este componente en el total del gasto en salud entre 2005 y 2010 (Cuadro 5.3). Como contracara, cayó la participación de ASSE (en 4 puntos porcentuales, pasando de 32% a 28% del gasto total) y la de otros componentes de menor peso en el total (Universidad de la República-Hospital de Clínicas, y Ministerios de Defensa e Interior, básicamente hospitales policial y militar).

Cuadro 5.3. Participación del gasto en salud ejecutado por cada inciso en el gasto total

Inciso	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Banco de Previsión Social	50.8%	49.2%	49.7%	57.1%	60.4%	60.6%
ASSE	32.0%	33.8%	35.3%	30.2%	28.0%	28.0%
Ministerio de Defensa Nacional	5.8%	4.8%	4.7%	3.8%	3.6%	3.3%
Ministerio del Interior	4.3%	4.1%	4.2%	3.3%	3.1%	3.3%
Universidad de la República	4.1%	3.8%	2.8%	2.6%	2.5%	2.3%
Ministerio de Salud Pública	2.2%	3.1%	2.8%	2.5%	2.0%	2.2%
Otros (1)	0.9%	1.2%	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%

(1) Incluye gastos ejecutados por Presidencia, Subsidios y Subvenciones, MIDES

Fuente: Elaboración propia en base información proporcionada por la DINEM-MIDES

5.3.2 Gasto en salud por edad y sexo

Los gráficos 5.2 y 5.3 muestran el efecto del ajuste por cápitas sobre la distribución del gasto en salud por edades. En el gráfico 5.2 se presentan los datos sin ajustar por el valor de las cápitas (se supone que el gasto por beneficiario es el mismo para todos los beneficiarios de un mismo gasto), mientras que en el gráfico 5.3 los valores se ajustan por el diferencial de la cápita de cada tramo de edad y sexo respecto al tramo de referencia. La asignación del gasto en forma diferencial por edades y sexo aumenta significativamente la proporción del gasto captada por

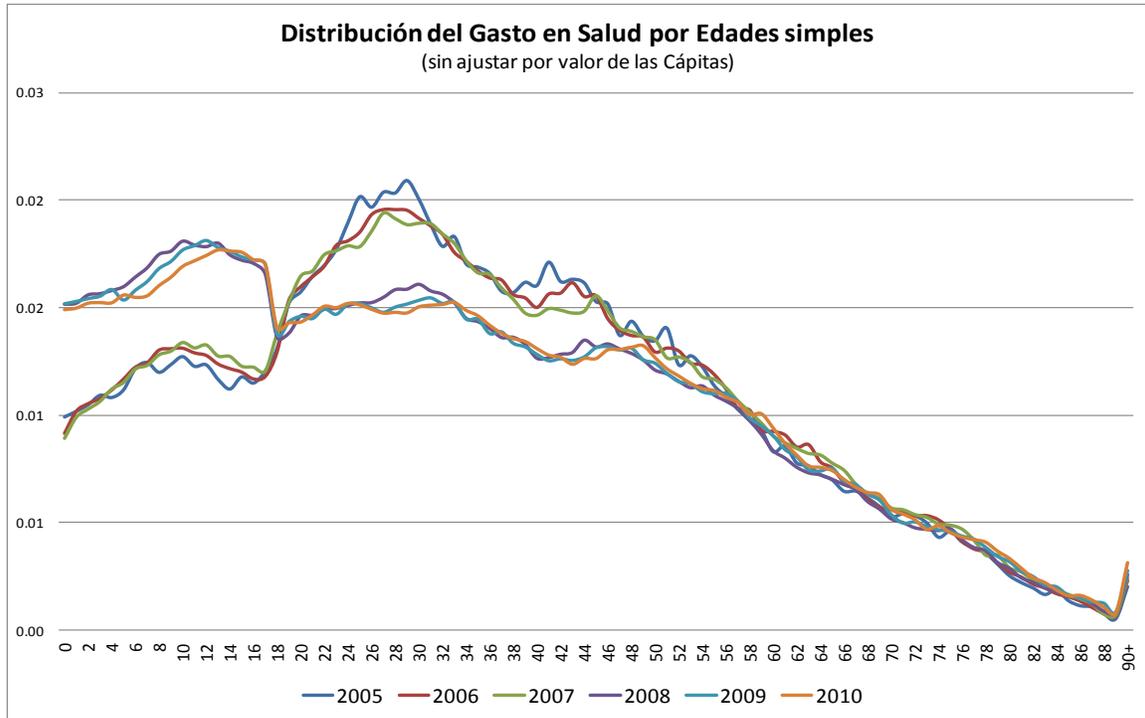
los menores de un año, en detrimento de la captada básicamente por los jóvenes y personas de mediana edad (hasta mediados de los 40).

Asimismo, en ambos gráficos se observa un marcado cambio en el patrón de distribución del gasto por edades a partir del año 2008. En definitiva, de ambos gráficos surgen dos tipos de cambios ocurridos en el período: cambios en la población cubierta y cambios en la asignación del gasto en determinados tramos etarios.

Los efectos distributivos del anterior sistema de DISSE, que proporcionaba cobertura en salud solamente a trabajadores formales, se ven claramente en el gráfico 5.2 (sin ajuste por cápitas). Antes de 2008 la población beneficiaria mostraba una relativa concentración en las edades de mayor tasa de actividad junto con mayor representación en la población, con una moda en alrededor de los 30 años. Las personas entre 19 y 46 representaban aproximadamente la mitad de los beneficiarios del gasto público en salud.

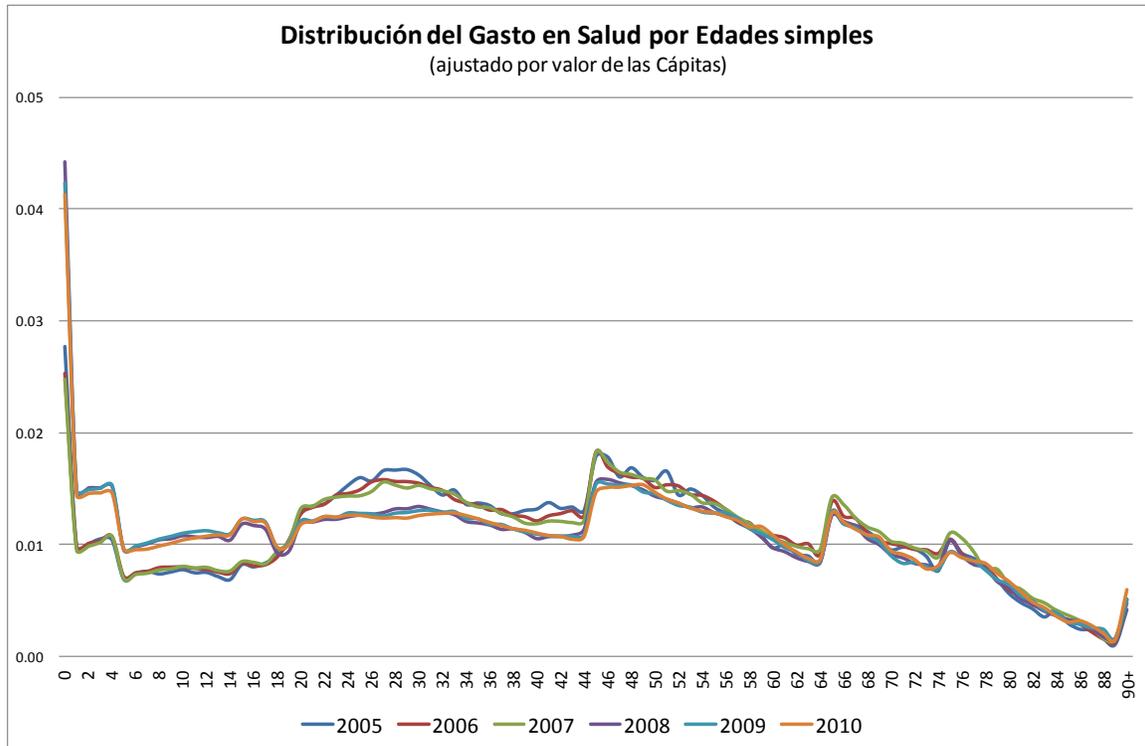
En 2008, se amplía la cobertura del seguro de salud a los hijos menores de los trabajadores (formales) que integran el SNIS. A partir de ese momento la distribución de los beneficiarios del gasto en salud cambia marcadamente. La moda pasa de ser alrededor de los 30 años a situarse entre 10 y 13 años. Se observa un aumento marcado de la proporción de beneficiarios menores de 18 años acompañado de un “salto” marcado hacia abajo a los 18 años cuando se pierde el derecho de cobertura por el SNIS al menos de integrar la actividad formal. Asimismo disminuye el peso de las edades comprendidas entre los 18 y los 56 años de edad. A partir de los 57 años los dos sets de curvas (2005-2006-2007 y 2008-2009-2010) prácticamente se solapan, lo que indica que la participación de los mayores de 56 en el total del gasto en salud (asumiendo gasto idéntico por beneficiario dentro de cada componente) se mantuvo relativamente estable.

Gráfico 5.2



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

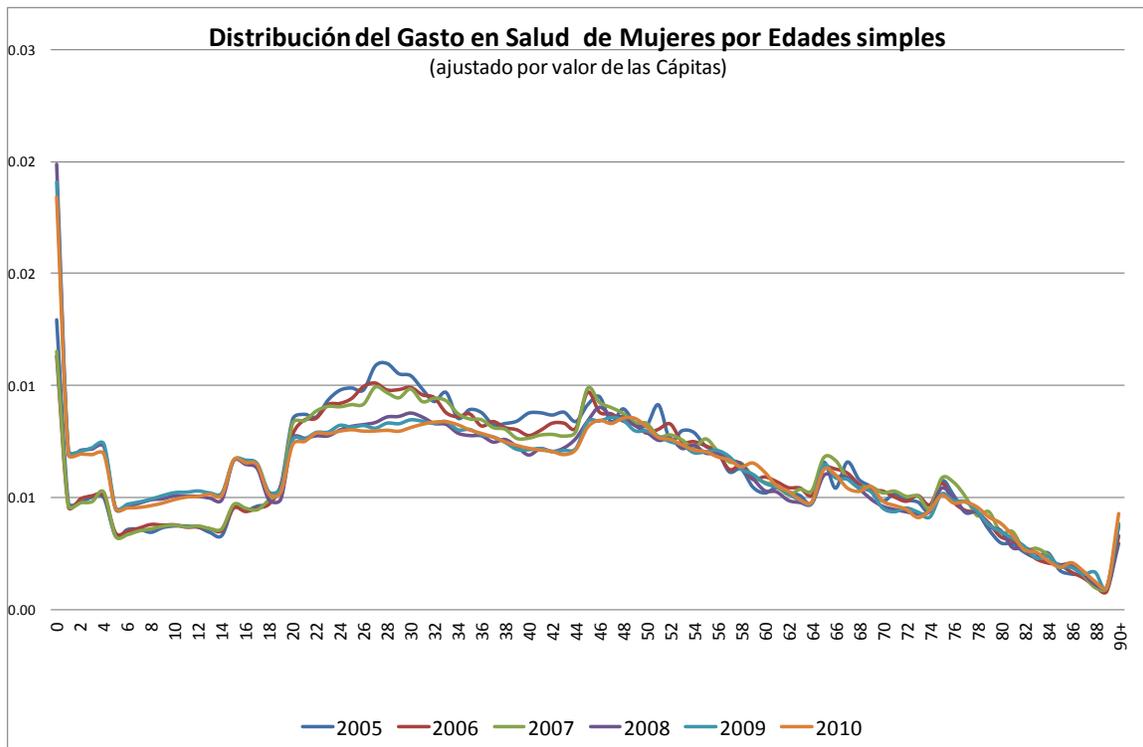
Gráfico 5.3



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

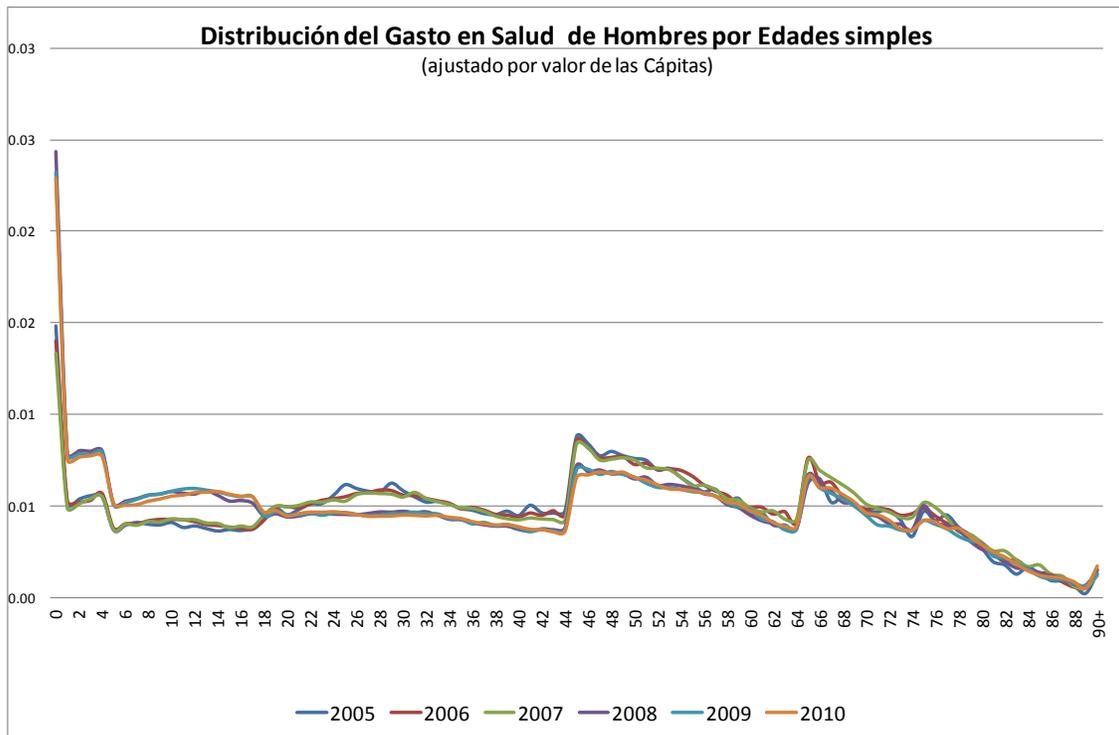
La incorporación de asignaciones diferenciales según cápita por edades y sexo crean discontinuidades en la distribución debidas a los tramos a partir de los cuales cambian los valores de las cápitas. A los 5 años se observa una discontinuidad hacia abajo, ocasionada por una disminución del valor relativo de la cápita respecto a los menores de esa edad. El otro salto (más pequeño y hacia arriba) puede observarse a los 15 años, edad a partir de la cual el valor de la cápita asignado a las mujeres crece respecto al tramo anterior, lo cual se asocia al mayor uso esperado de los servicios de salud en la edad reproductiva. Este hecho puede apreciarse más claramente al comparar los gráficos 5.4 y 5.5, que presentan la distribución del gasto ajustada por cápitas para mujeres y hombres por separado. En ellos se advierte que la diferencia más notoria en la distribución del gasto por edades de hombres y mujeres es el aumento de la captación a los 15 años y fundamentalmente, una mayor captación en el tramo de 20 a 44 años entre las mujeres.

Gráfico 5.4



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

Gráfico 5.5



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

El perfil de gasto de los jóvenes (entre 14 y 29 años) tiene varias características interesantes. A los 15 años se observa un pico en el gasto per cápita que es asociado al diseño de las cásitas que supone un mayor uso esperado de los servicios de salud por las mujeres en edades reproductivas. De hecho si se observa la distribución del gasto entre las mujeres (gráfico 5.4) se aprecia que las mujeres jóvenes, entre 14 y 29 años, se llevan el mayor porcentaje del gasto en salud. El siguiente pico se encuentra en torno a los 20 años por el aumento de la tasa de actividad laboral (los trabajadores formales perciben un derecho a cobertura en salud). En tanto, la caída de la captación del gasto en salud entre los 18 y los 19 años (que se observa marcadamente a partir de 2008) se asociada a la pérdida de derechos de cobertura por el SNIS, por dejar la minoría de edad. La captación del gasto vuelve a subir a los 20 años, tanto por el efecto del aumento del valor de la cápita en las mujeres, como por el aumento de la tasa de actividad laboral.

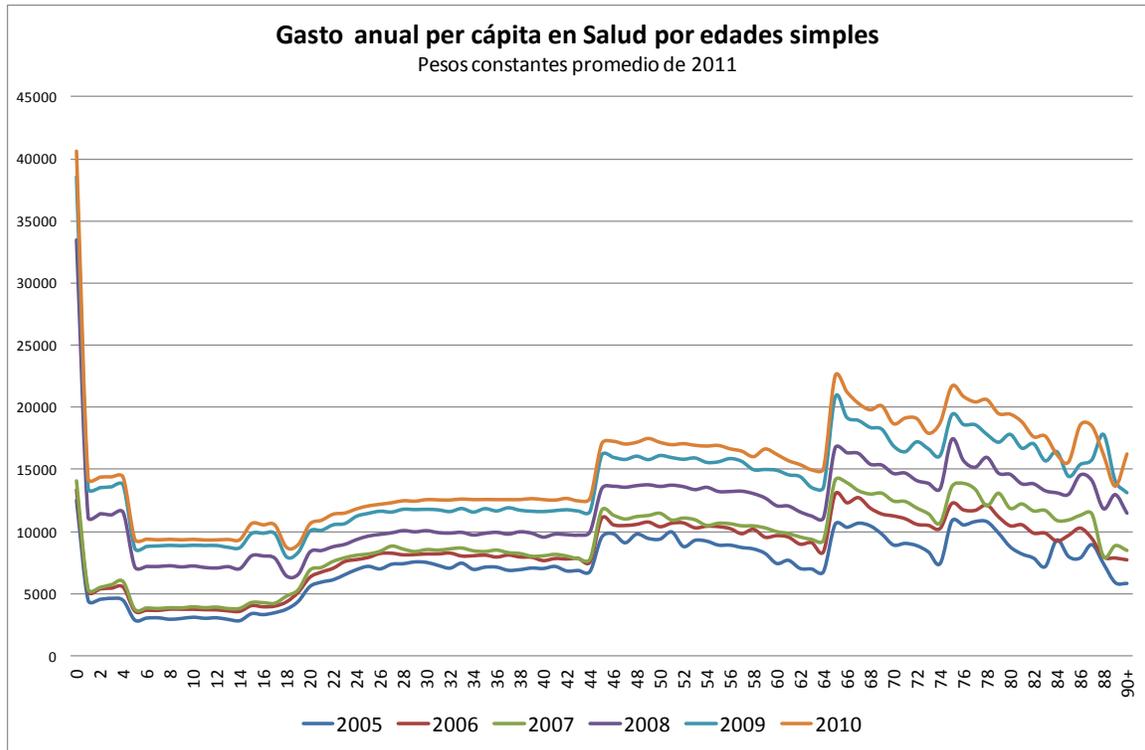
Finalmente, se observan picos al alza en las edades de 45, 65 y 75 años, (umbrales de alza en el valor relativo de las cápitas), seguidos cada uno de tramos decrecientes en la captación por edades que siguen a la evolución demográfica.

Los gráficos 5.6, 5.7 y 5.8 presentan el gasto per cápita en cada edad. Mientras que el gráfico 5.6 lo hace en términos absolutos (a pesos constantes), el gráfico 5.7 presenta el gasto per cápita en cada edad como proporción del gasto per cápita en la población menor de 1 año y el gráfico 5.8 lo presenta en relación al ingreso medio de los hogares. Los tres gráficos consideran la distribución ajustada por el diferencial de cápitas a lo largo de todo el período de análisis.

Del ordenamiento de las curvas del gráfico 5.6 según años puede advertirse un crecimiento sostenido del gasto per cápita en salud en términos reales. Este creció a una tasa promedio anual de 16% entre 2005 y 2010, destacándose los años 2008 y 2009 como los de mayor crecimiento (33% y 20% respectivamente). En 2008-2009 se observa, además, un crecimiento más importante del gasto per cápita en las edades menores a 18 años, asociado al ingreso de menores al SNIS.

Cuando se trata del gasto en salud es imprescindible considerar aspectos demográficos. Excluyendo a los menores de un año, puede observarse que el mayor gasto per cápita ocurre en el tramo de edad a partir de los 64 años. Ello se asocia a un mayor valor de la cápita en esas edades (por un mayor uso esperado de los servicios), pero también a una menor población. Otro factor que incide es la caída de las cohortes de nacimiento en el período, que se manifiesta en una progresiva reducción de los niños en edades hasta los 12 años. Este fenómeno tiene efectos positivos sobre el gasto per cápita en estos tramos de edad.

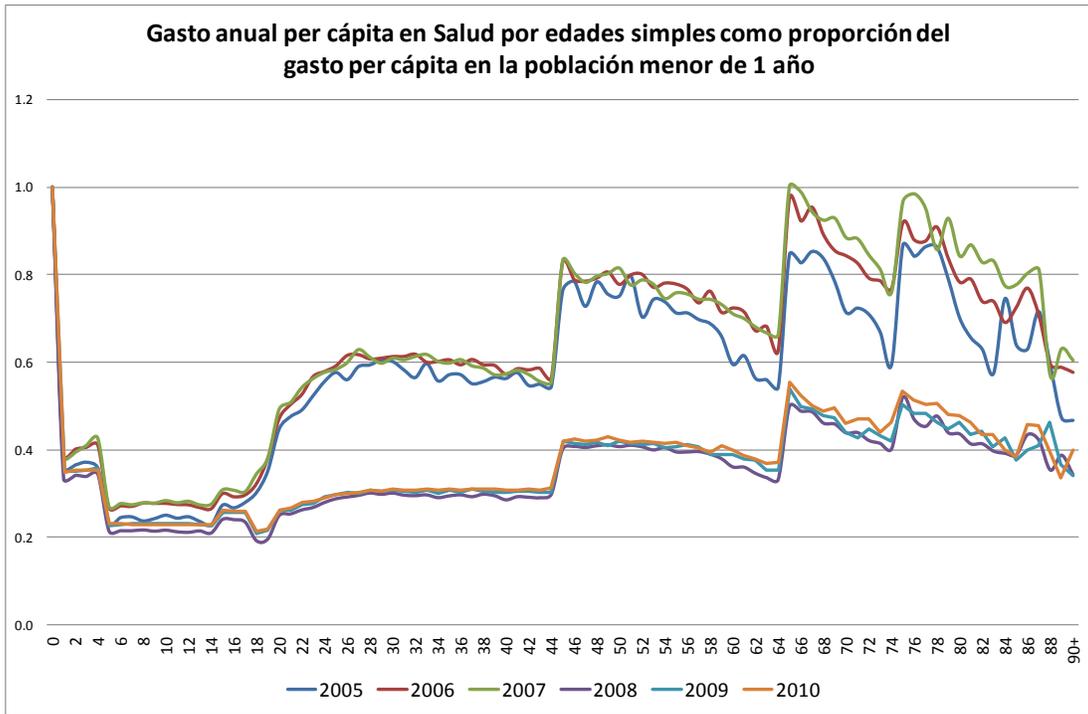
Gráfico 5.6



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

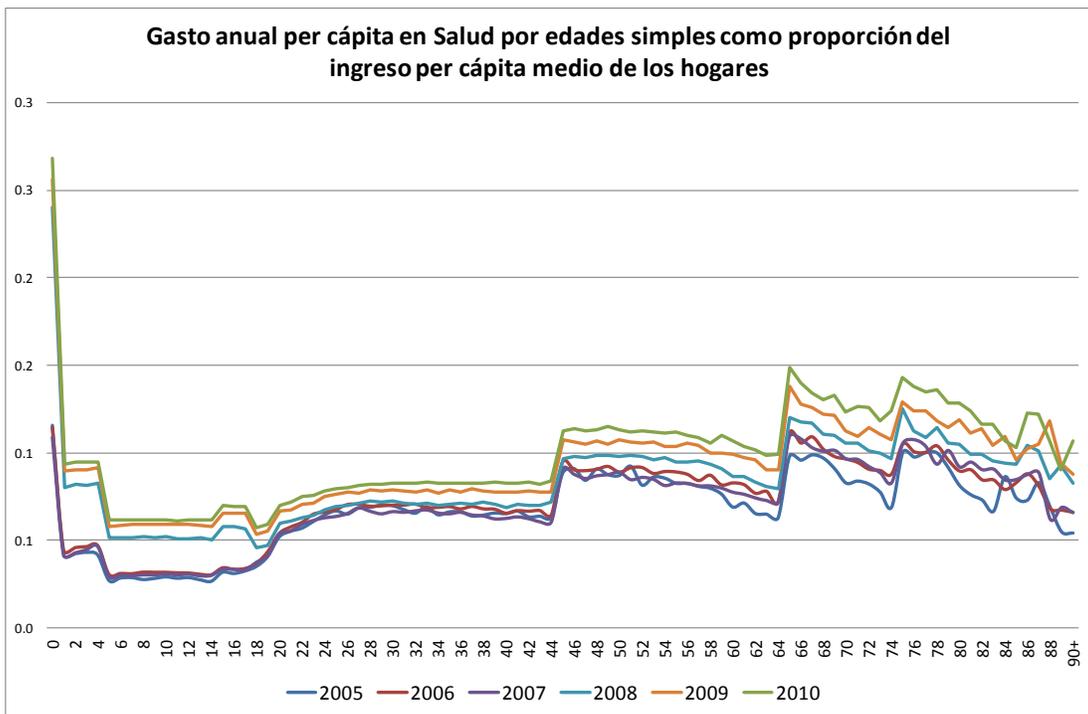
Al analizar el gasto per cápita de cada edad relativo al gasto per cápita dirigido a los menores de un año (gráfico 5.7) se aprecia claramente la caída del gasto per cápita captado por las edades de 20 y más en relación al gasto per cápita captado por los menores de 1 año, a partir de 2008. Finalmente, del gráfico 5.8 puede observarse que el gasto per cápita en salud creció por encima del ingreso medio per cápita de los hogares en todo el período analizado. A 2010, el gasto per cápita representa en promedio un 9,2% del ingreso per cápita medio de los hogares. El valor más alto corresponde al gasto per cápita dirigido a los menores de 1 año (representa un 27% del ingreso per cápita medio), mientras que el más bajo se sitúa en los 18 años (5,7% del ingreso per cápita medio).

Gráfico 5.7



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

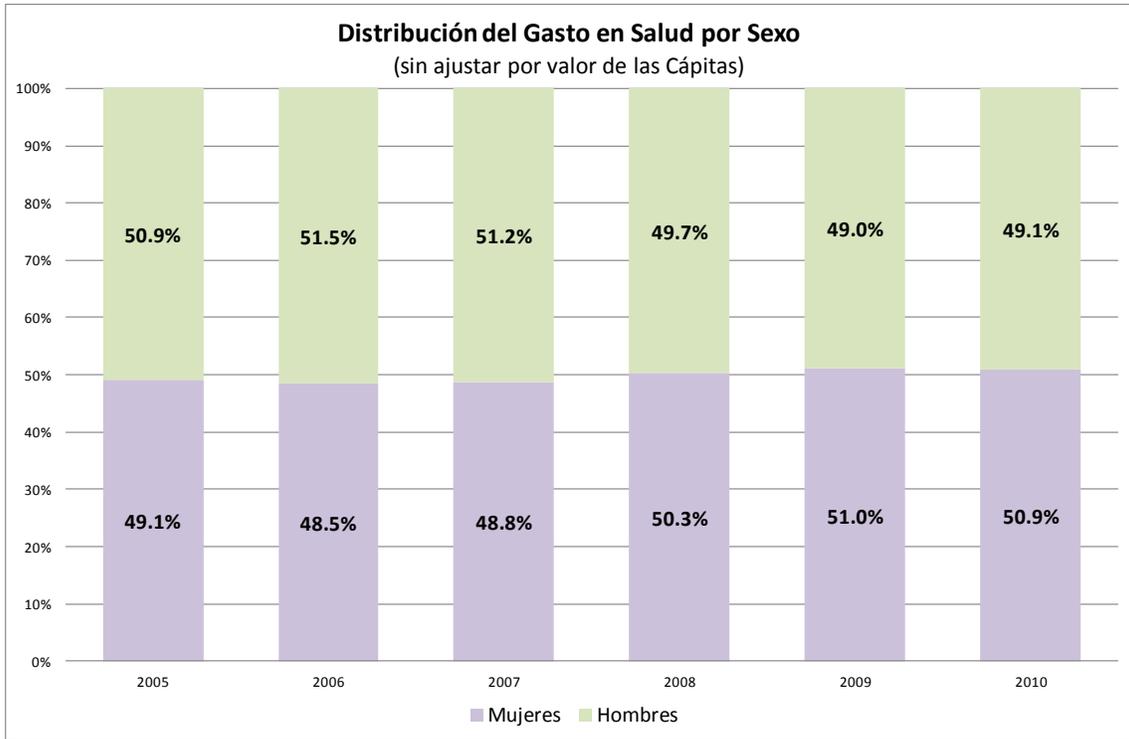
Gráfico 5.8



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

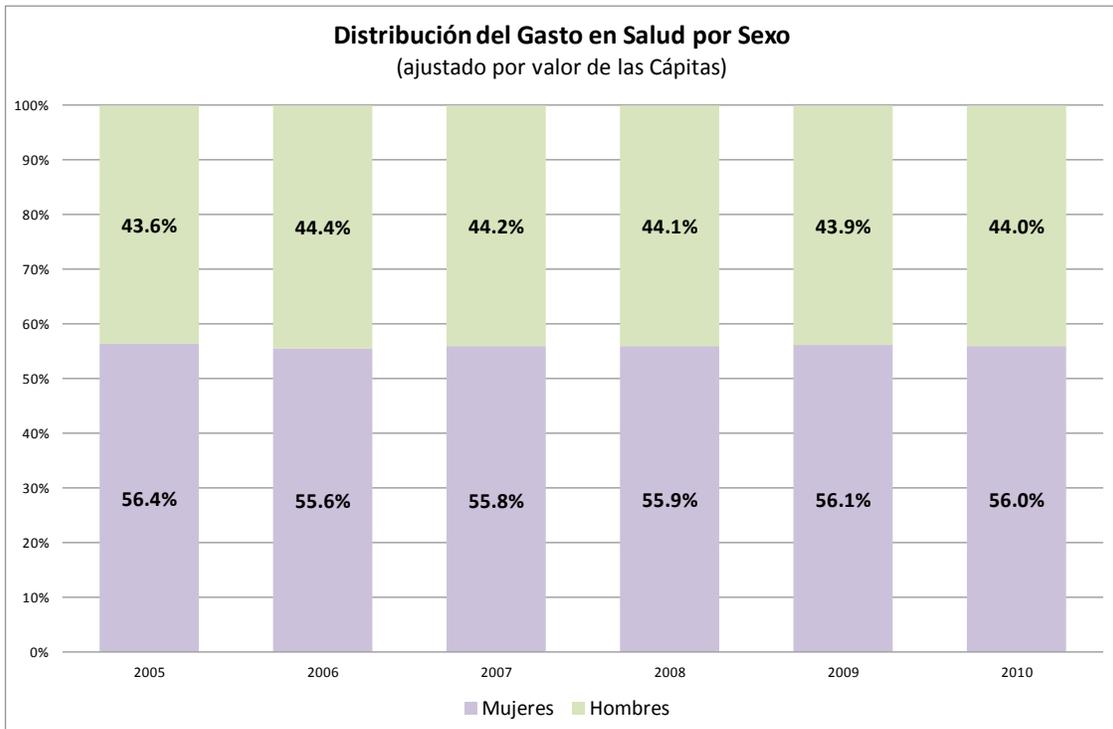
Finalmente, los gráficos 5.9 y 5.10 presentan la participación de las mujeres y de los hombres en el gasto en salud entre 2005 y 2010, considerando los valores sin ajustar y ajustados por cápitas respectivamente, en todo el período. Considerando los valores sin ajustar (gráfico 5.9), el gasto en salud se repartiría en partes casi iguales entre hombres y mujeres. De todos modos se observa un aumento de casi 2 puntos porcentuales (de 49.1% a 50.9%) en la captación del gasto en salud por parte de las mujeres entre 2005 y 2010. El salto se da entre 2008 y 2009, y se asocia a la ampliación de la cobertura de menores por el SNIS a partir de 2008. Si bien este cambio en principio beneficia tanto a hombres como a mujeres, se traduce en un incremento de la participación de las mujeres, dado que en la situación anterior estaban sub representadas por tener una menor actividad laboral.

Gráfico 5.9



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

Gráfico 5.10



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

El ajuste del gasto de acuerdo al valor relativo de las cápitas (que se asocia al mayor uso de los servicios a lo largo de la vida de las mujeres) ocasiona un incremento en la participación de las mujeres en el gasto de entre 5 y 6.9 puntos porcentuales, dependiendo del año (gráfico 5.10). En este caso, las mujeres pasan a captar en 56% del gasto en salud en 2010, porcentaje que se mantiene prácticamente incambiado a lo largo del período. La diferencia respecto a los valores sin ajustar es mayor en los primeros tres años, dado que en ese período las mujeres con cobertura de salud están sobre representadas en las edades de mayor actividad laboral, que es también la que corresponde al mayor valor de la cápita. A partir de 2008, si bien aumenta la participación de las mujeres en la cobertura del gasto público en salud, las nuevas beneficiarias corresponden mayormente a menores de 18, a las que les corresponde un menor valor relativo de la cápita (con la excepción de las menores de un año).

5.3.3 Descomposición de los cambios

En este apartado se presenta la Descomposición de los Cambios en el perfil del gasto en salud durante el período analizado, en dos fuentes: a) los cambios en la composición del gasto en los distintos incisos/conceptos (efecto composición del gasto); y b) el cambio en los perfiles de los beneficiarios de los distintos componentes (efecto perfil de los componentes).

La primer fuente de variación ilustra los cambios en el peso relativo de cada componente j en el gasto total, es decir, cambios en $\alpha_j(t) = G_j(t)/G(t)$, asumiendo que el perfil de beneficiarios al interior de cada componente permanece incambiado. Un cambio de este tipo puede afectar el perfil del gasto en salud, toda vez que los perfiles de beneficiarios de los gastos cuyo peso relativo varíe, difiera del perfil promedio de beneficiarios de la salud. La segunda fuente de variación recoge los cambios en la captación del gasto según edades y sexo al interior de cada componente, es decir, cambios en el $b'_{j,e}(t)$, asumiendo que el peso relativo de cada componente del gasto se mantiene constante. En todo el siguiente análisis se consideran los valores ajustados por cápitas para todo el período.

La descomposición se presenta para grupos etarios y sexo por separado. Los grupos etarios se definieron de acuerdo a los tramos que definen diferentes valores de las cápitas y son los siguientes: menores de 1, 1-4, 5-14, 15-19, 20-44, 45-64, 65-74 y mayores de 74.

En el gráfico 5.11 se presenta el cambio entre un año y el anterior en la proporción del gasto destinado a cada grupo (línea) y la descomposición del mismo. La barra más oscura indica el efecto composición del gasto y la barra clara el efecto perfil de los componentes. Para cada grupo de edad, es posible identificar si dicho grupo aumentó o disminuyó su participación en el gasto educativo (línea) y qué signo y magnitud tienen los efectos composición del gasto y perfil de los componentes. Cabe recordar que las variaciones en los perfiles de beneficiarios año a año recogen, además de cambios “reales” en los perfiles, posibles errores de identificación debido a la naturaleza muestral de la principal fuentes de datos, la ECH. Adicionalmente, la variación de 2006 respecto de 2005 en el perfil de los componentes recoge también variaciones debido al cambio del universo de referencia de la ECH: mientras que el universo de las encuestas de 2006 a 2010 es el total país, en la ECH de 2005 es la población residente en las localidades urbanas mayores a 5000 habitantes.

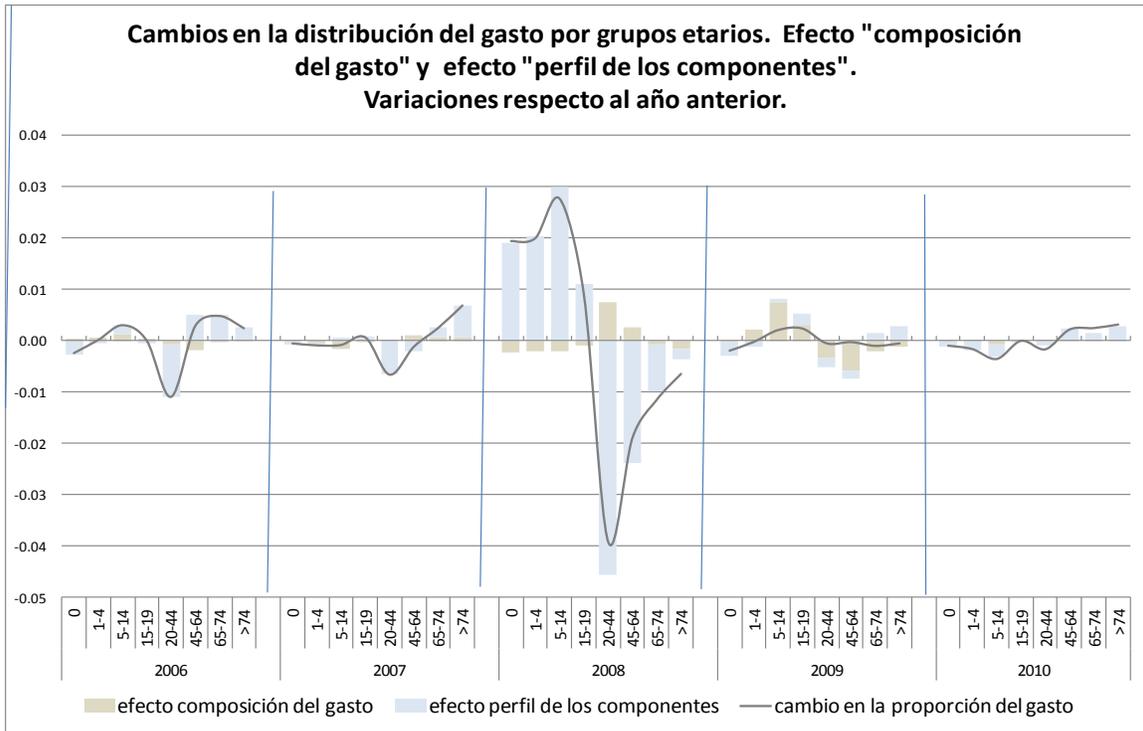
En 2006 y 2007 se observan algunos cambios básicamente en el perfil de los beneficiarios, pero de muy menor magnitud y posiblemente influidos por los efectos muestrales recién comentados, por lo que puede concluirse que no hubo cambios significativos en la distribución del gasto en salud por grupos de edad.

El año 2008 es el que muestra los cambios más significativos. Tal como se observó antes, lo más destacable es el aumento de la participación de los tramos de edad menores a 18 años. En efecto, la participación de los menores de 1 año y de 1 a 4 aumenta en aproximadamente dos puntos porcentuales, mientras que la de los menores de 5 a 14 aumenta en casi 3 puntos porcentuales. El tramo de 15 a 19 lo hace en 1 punto porcentual, pero está influido por la caída en la participación en las edades de 18 y 19 comentada antes. El efecto perfil de los beneficiarios es lo que explica este aumento. Como contrapartida se observa una disminución

de la participación de los restantes grupos, siendo la más marcada la del tramo de 20 a 44, seguida por el de 45 a 64. Los cambios debidos al efecto composición del gasto son de mucha menor magnitud y básicamente reflejan un incremento en el tramo de 20 a 44 años. Ello se explica por el incremento en la participación del componente ejecutado por BPS comentado anteriormente, asociado a las transferencias a las instituciones integrantes del SNIS. En ausencia de cambios en el perfil de los beneficiarios, el tramo de 20 a 44 años es el que más se beneficiaría de un aumento de este componente del gasto. Finalmente en los años 2009 y 2010 no se constatan cambios significativos en el perfil del gasto en salud respecto a los años anteriores.

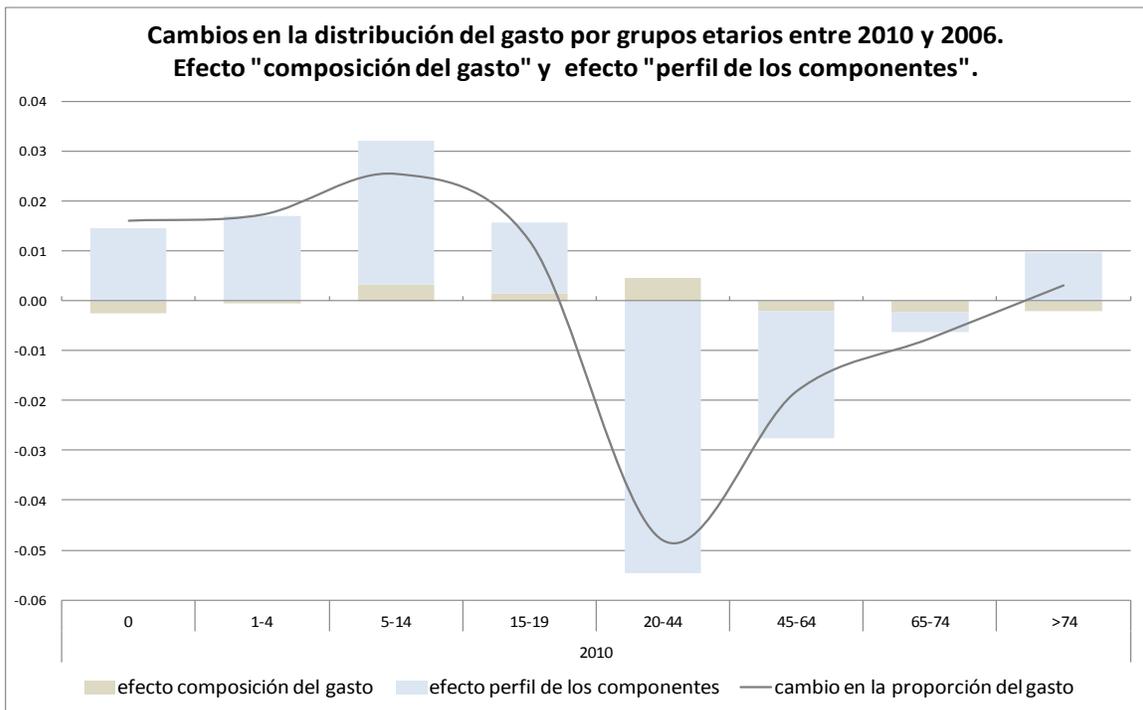
A los efectos de identificar la magnitud de los cambios acumulados en todo el período analizado, en el gráfico 5.12 se presenta el mismo análisis pero para el acumulado del período 2006 a 2010. Se optó por excluir el año 2005 de manera de evitar las variaciones originadas por la utilización en un marco muestral diferente de la ECH de ese año. El gráfico 5.12 ilustra claramente que el cambio más importante entre 2006 y 2010 es el aumento del gasto público en salud con destino a la población menor de 18 años, y una consecuente disminución de la participación en el gasto de la población de mayor de 18, en particular de las personas entre 20 y 44 años. Dichos cambios se explican casi totalmente por el efecto perfil de los beneficiarios, en particular por la ampliación de la cobertura hacia los menores de 18 años que implicó la entrada en vigencia del SNIS en 2008.

Gráfico 5.11



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

Gráfico 5.12



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

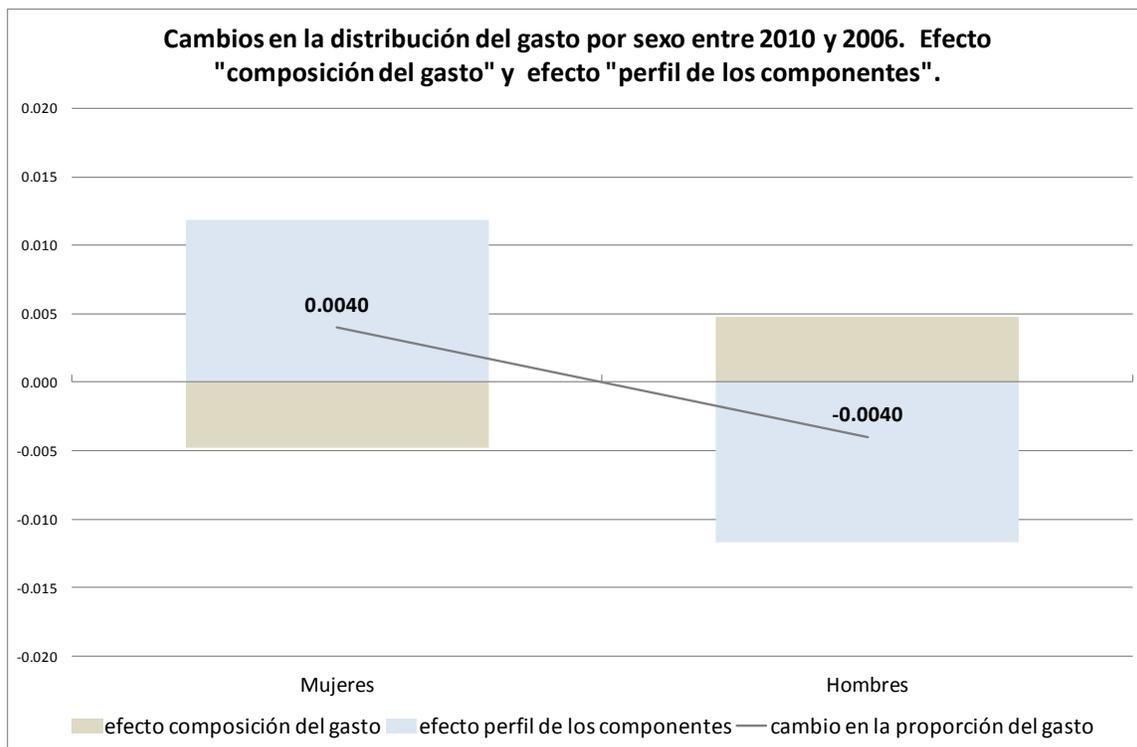
Finalmente, el gráfico 5.13 presenta la descomposición de la variación en la participación de mujeres y hombres en el gasto público en salud entre el 2006 y 2010. Se observa que el leve aumento en la participación de las mujeres en el gasto en salud se explica por el efecto perfil de los componentes ya comentado anteriormente. En particular, al analizar los cambios en el perfil del gasto entre hombres y mujeres por edad se advierte un aumento de la participación tanto de hombres como de mujeres en las edades menores a 18 años. La mayor contrapartida es una disminución de la participación en los tramos de 20 a 44 y de 45 a 64; pero en los hombres se verifica una caída mayor (Cuadro 5.4). Dichos tramos de edad se beneficiaban en mayor medida en la situación anterior a la implementación del SNIS, debido a que corresponde a las edades de mayor inserción laboral.

Cuadro 5.4. Distribución del gasto en salud según sexo y tramos de edad. Variación 2006-2010

Edad	Distribución del gasto en salud (valores ajustados por cápitas)				Variación 2010-2006 (%)	
	2006		2010		Hombres	Mujeres
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres		
Menores de 1	1.4%	1.1%	2.3%	1.8%	63.6%	62.8%
1 a 4	2.2%	2.0%	3.1%	2.8%	42.3%	41.3%
5 a 14	4.1%	3.6%	5.4%	4.8%	32.5%	33.1%
15 a 19	2.1%	2.4%	2.6%	3.0%	27.3%	27.5%
20 a 44	12.8%	22.1%	10.7%	19.4%	-16.6%	-12.1%
45 a 64	12.8%	14.4%	11.3%	14.0%	-11.6%	-2.4%
65 a 74	5.4%	5.4%	5.0%	5.1%	-7.7%	-6.3%
Mayores de 74	3.7%	4.7%	3.7%	5.0%	-2.1%	8.2%
Total	44.4%	55.6%	44.0%	56.0%	-0.9%	0.7%

Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

Gráfico 5.13



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

6. Gasto en Seguridad Social y Asistencia Social

6.1 Síntesis de principales resultados

- El gasto en asistencia y seguridad social presenta un crecimiento anual promedio del 7,1% en términos reales en el quinquenio 2005-2010. Los años 2009 y 2010 son los de mayor crecimiento en todo el período (13% y 9% respectivamente), mientras que en los primeros tres años el crecimiento fue más moderado (4% anual).
- El destino de estos recursos está altamente concentrado en edades adultas. Las personas de 40 años y más son destinatarias del 80% de dichos recursos. Esto se explica por el elevado peso que representan las prestaciones por IVS en el conjunto de los gastos en asistencia y seguridad social.
- El principal cambio en el perfil de estas erogaciones es el importante crecimiento del gasto per cápita en las personas de 60 y más años a partir de 2009. Esto es resultado del

crecimiento de las prestaciones por IVS impulsado de la aprobación de la Ley 18.227 que flexibilizó el acceso a determinadas prestaciones, fundamentalmente a la jubilación por edad avanzada.

- El gasto per cápita en la primera infancia también creció en los últimos 3 años analizados por efecto de los mayores recursos ejecutados por el INAU
- También se observó un crecimiento del gasto per cápita entre los 12 y 18 años a partir del año 2008 como resultado de la reforma de las Asignaciones Familiares en el marco del Plan de Equidad.
- Finalmente, se destaca que el gasto en asistencia y seguridad social está destinado mayoritariamente a las mujeres. Estas reciben el 60% del total y presentan un gasto per cápita 1,3 veces mayor al de los hombres.

6.2 Consideraciones metodológicas particulares

Se detalla a continuación aspectos específicos para la consideración de la distribución del gasto en Asignaciones Familiares-Plan de Equidad (AFAM PE). En este caso se trabajó con los registros administrativos suministrados por el MIDES, que contienen a los beneficiarios por edad y sexo. Se considera beneficiario *a todos los miembros del hogar en el que residen los niños que generan el derecho a dicha transferencia.*

A su vez se optó por contemplar el impacto diferencial de los montos recibidos por los distintos hogares producto de la forma de cálculo de las AFAM-PE, que es condicional al nivel educativo al que asiste cada niño y al número de niños en el hogar. Para ello, se ponderó el número de beneficiarios por edad y sexo con el monto per cápita promedio que recibe cada beneficiario según la estimación realizada con la ECH para cada año. Es decir, en la ECH se identificó a los hogares receptores de las AFAM-PE, cuyos integrantes se consideran los beneficiarios, se computó el valor per cápita de dicha transferencia y luego se promedió por edad y sexo dicho valor per cápita entre los beneficiarios. De este modo se obtuvo el valor de la AFAM-PE que obtiene un beneficiario promedio en cada edad y sexo.

Por lo tanto la proporción del gasto en AFAM-PE que recibe cada grupo de edad y sexo se estimó de la siguiente manera: 1) para cada edad y sexo se calcula el producto entre el número de beneficiarios (según los registros administrativos) y el valor medio por beneficiario (estimado con la ECH); 2) en base al monto de AFAM-PE con destino a cada edad y sexo y, al monto total transferido a todos los hogares, se estima la proporción transferida a cada grupo de edad y sexo.

6.3. Análisis Detallado

6.3.1 Componentes del gasto en seguridad social, estructura y evolución entre 2005 y 2010

Si bien se identifican diversas agencias ejecutoras del gasto en asistencia y seguridad social, el mismo se concentra en dos grandes incisos. El Banco de Previsión Social y las Cajas Estatales (Caja Militar y Caja Policial) representan el 89% del gasto total en asistencia y seguridad social (Cuadro 6.1).

El componente de Seguridad Social del Banco de Previsión Social es el más importante del GPS en Seguridad Social y abarca el grueso de las pensiones. Se compone de cuatro conceptos: las Prestaciones por Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS) que representan el 65,4% del gasto total en asistencia y seguridad social, el Seguro de desempleo (2,6%), los fondos especiales (1,9%), y gastos de funcionamiento (7,6%).

El componente de Seguridad Social ejecutado por las Cajas Estatales representa el 11.8% del gasto total en asistencia y seguridad social, del cual 7,6 puntos porcentuales corresponden a la Caja Militar y 4,2 puntos a la Caja Policial.

El inciso del BPS en asistencia social comprende las asignaciones familiares y el salario por maternidad. El conjunto de estos programas representa un 4.4% del gasto.

El inciso del INAU incluye los gastos en clubes de niños, centros juveniles, programas para niños en situación de calle, programa de violencia y programas de discapacidad, además de los costos de funcionamiento de dichas actividades e inversiones del organismo. Estos programas representan un 3.9% del gasto total en seguridad social.

En último lugar, los gastos del MIDES en seguridad social corresponden a la asistencia a vejez y a las personas sin techo, la tarjeta alimentaria y otros gastos de asistencia social.

Cuadro 6.1. Gasto Público en Asistencia y Seguridad Social. Año 2010

	miles de \$	%
Total Asistencia y Seguridad Social	97,117,487	100.0%
Banco de Previsión Social – Seguridad Social	75,302,841	77.5%
Cajas Estatales - Seguridad Social	11,450,000	11.8%
Banco de Previsión Social - Asistencia Social (AFAM, Maternidad)	4,244,102	4.4%
Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU)	3,766,044	3.9%
Otros (1)	2,354,501	2.4%

Fuente: elaboración propia en base información proporcionada por la DINEM-MIDES

(1) Incluye gastos en asistencia y seguridad social ejecutados por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), el Ministerio de Defensa Nacional (MDN), el Ministerio del Interior (MINTERIOR), el Ministerio de Transporte y Obras Públicas (MTOPO), Subsidios y Subvenciones, y Direcciones Generales de BPS y MIDES.

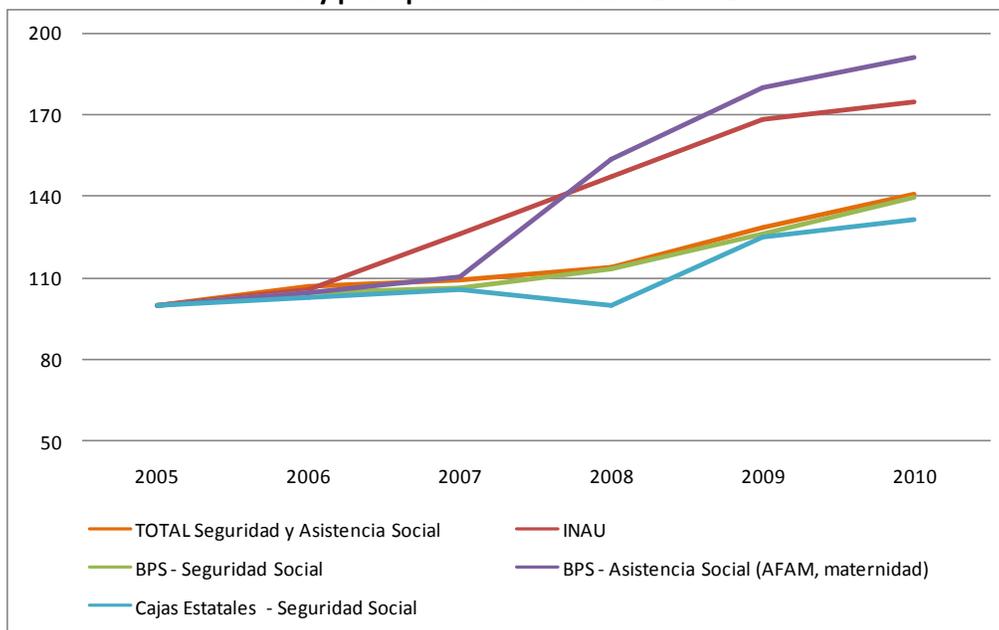
Entre 2005 y 2010 el gasto en asistencia y seguridad social presenta un crecimiento anual promedio del 7,1% en términos reales, acumulando un crecimiento real del 41% en dicho quinquenio. La trayectoria de este gasto está pautada por la evolución del Inciso correspondiente a Seguridad Social del Banco de Previsión Social (véase Gráfico 6.1).

Por otro lado se destaca el importante crecimiento de los gastos del INAU y los correspondientes a la Asistencia Social ejecutados por el BPS. Estos crecieron en términos reales a razón del 12% y 14.5% promedio anual respectivamente entre el año 2005 y el año 2010. El crecimiento del gasto correspondiente a Asistencia Social (BPS) responde principalmente a los cambios incorporados en 2008 en el programa de Asignaciones Familiares (AFAM) en el marco del Plan de Equidad. En ese momento se reforma el sistema de AFAM¹² a través de la ley 18.227 que crea las AFAM-PE que determinan un incremento importante en el

¹² Regido hasta ese momento por las leyes 15.084, 17.139 y 17.758.

monto medio de la transferencia¹³. Por otro lado, en cuanto al gasto de INAU, si bien se verifica un aumento tanto de los gastos de funcionamiento como de las inversiones (equipamiento, mobiliario y vehículos), estas últimas son las que explican la mayor parte del crecimiento del período.

Gráfico 6.1. Evolución del gasto en Asistencia y Seguridad Social entre 2005 y 2010 en términos reales. Total y principales incisos. Índice 2005=100



Fuente: Elaboración propia en base a información proporcionada por DINEM-MIDES

6.3.2. Gasto en seguridad social por edades y sexo

El gráfico 6.2 presenta la distribución del gasto por edad, es decir la proporción del gasto total destinado a cada grupo etario. Es preciso notar que los perfiles muestran cierta rugosidad que se explica fundamentalmente por el error derivado de la estimación de los principales perfiles a partir de una fuente muestral como la ECH y al trabajar con edades simples.

¹³ El monto mensual de la transferencia de la AFAM-PE en el año 2008 fue de \$ 700 por hijo que asiste a primaria y/o tenga menos de 5 años de edad y un adicional de \$ 300 por hijo que asiste a la enseñanza media; aplicándose una escala de equivalencia de 0,6 por cada menor adicional. Esto implicó un significativo aumento de la prestación para quienes ingresaron al nuevo sistema; el monto mensual equivalente por niño en el sistema anterior era de \$284 –valores de 2008- en caso de que los ingresos del tributario y su cónyuge no superara en 6 veces la Base de Prestaciones y Contribuciones.

La regularidad más evidente observada en el gráfico es la concentración del gasto en asistencia y seguridad social en las edades adultas. Así, las personas de 40 años y más acumulan más del 80% de dicho gasto y los mayores de 60 años concentran casi un 65% del gasto total cualquiera sea el año considerado. Este resultado responde al peso importante que, en el total del gasto considerado, tiene el componente Seguridad Social del BPS que comprende fundamentalmente las prestaciones por IVS cuyos beneficiarios se concentran en estos tramos de edad.

Para cualquiera de los años considerados, se observa que el pico en la distribución del gasto se encuentra entre los 70 y 73 años de edad. No obstante se observan cambios en el tiempo. Por un lado, con el paso de los años se constata un corrimiento de la moda hacia la izquierda. Es decir, el grupo de edad que acumula el mayor porcentaje del gasto en seguridad y asistencia social es el de 70 años en 2010, mientras que en 2005 era el de 73 años. A su vez este corrimiento va acompañado de un aplanamiento de la distribución en el entorno de estas edades. La principal explicación de estos cambios es la Ley 18.395 aprobada en 2009 que flexibiliza el acceso a las jubilaciones. A partir de esta ley se modifican las causales jubilatorias, tanto por jubilación común como por edad avanzada. En lo que refiere a la configuración de causal por jubilación común se mantiene el mínimo obligatorio de 60 años de edad, pero se modifica de 35 a 30 el mínimo exigido de años de servicio, y se establece el reconocimiento para las mujeres de un año de servicio por cada hijo hasta un máximo de cinco años. En el caso de la causal jubilatoria por edad avanzada, que hasta el momento consistía en 70 años de edad y un mínimo de 15 años de servicio, se flexibiliza permitiendo la configuración de la misma con menos años de edad (desde los 65 años) y más años de servicio¹⁴.

De modo que esta modificación en la legislación se refleja claramente en la ECH y por lo tanto en el perfil del gasto en seguridad y asistencia social a partir de 2009. Los registros administrativos del BPS también dan cuenta del impacto de la Ley 18.395. Por ejemplo, las altas de jubilación por edad avanzada en 2009 se duplicaron respecto a 2008, y en 2010 se duplicaron respecto a 2009. La edad media de las altas por edad avanzada pasó de 71,1 años en

¹⁴ Se configura causal por edad avanzada con 65 años de edad y 25 o más años de servicio, con 66 años y 23 de servicio, con 67 y 21 de servicio, con 68 y 19 de servicio, con 69 y 17 de servicio y se mantiene la causal vigente hasta al momento de 70 años y al menos 15 de servicio.

2008 a 68,5 en 2010¹⁵. Dado este descenso en la edad media de las nuevas jubilaciones por edad avanzada es esperable que en los próximos años se siga observando el cambio en el perfil del gasto en seguridad social, es decir, un desplazamiento hacia la izquierda de la moda de la distribución del gasto por edad.

Cabe mencionar que la caída de la proporción del gasto que reciben las cohortes mayores de 75-78 años refleja el tamaño decreciente de estos grupos de edad en una población donde la esperanza de vida al nacer es de aproximadamente 76 años de edad.

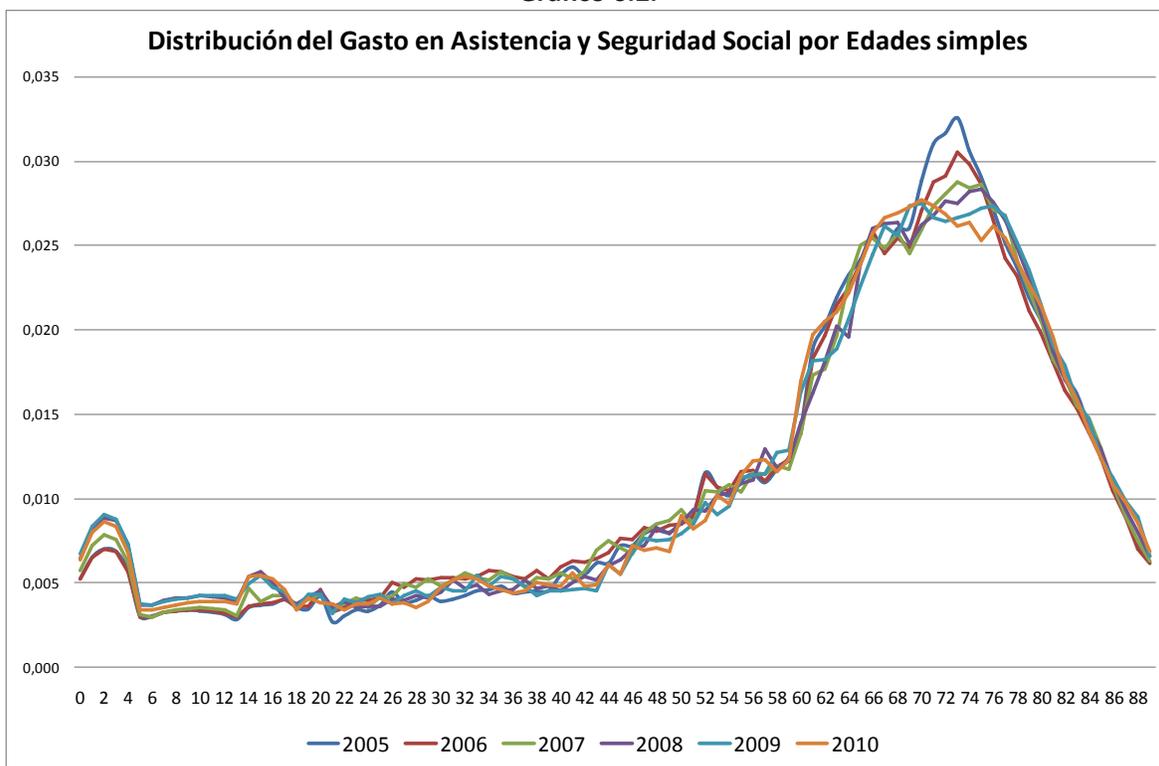
Por otro lado cabe mencionar algunos resultados en cuanto a la distribución del gasto en las edades más jóvenes. Los gastos dirigidos a estas edades son fundamentalmente los ejecutados por el INAU y los gastos de Asistencia Social ejecutados por BPS y el MIDES.

El gasto acumulado entre las edades de 0 a 4 años que, aunque es un porcentaje menor en relación a los adultos mayores (menos de un 4% del gasto total), se destaca claramente respecto al gasto con destino a los restantes niños y jóvenes. Esto se explica fundamentalmente por los recursos que destina el INAU a la primera infancia. Desde 2007, pero fundamentalmente a partir de 2008 se constata un crecimiento de la proporción del gasto con destino a la primera infancia que se explica por el crecimiento en términos reales de los recursos ejecutados por el INAU.

Otro aspecto a destacar es la mayor proporción del gasto a partir de 2008 con destino a los niños entre 5 y 18 años, y especialmente entre los 12 y 17 años. Esto se explica por la entrada en vigencia del sistema de AFAM-PE (Ley 18.227), que entre las innovaciones respecto al régimen anterior se destaca el incremento de los montos transferidos al hogar y al monto diferencial para los jóvenes que asisten a educación media. Por lo tanto, la entrada en vigencia del Plan de Equidad tiene su mayor efecto en el desplazamiento hacia arriba de la distribución del gasto en las edades entre los 12 y 17 años.

¹⁵ En base a Colombo, C: *"Análisis de las principales características de las altas de jubilación de los años 2002 al 2011"*, BPS, Comentarios de Seguridad Social (Enero-Marzo de 2012).

Gráfico 6.2.



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

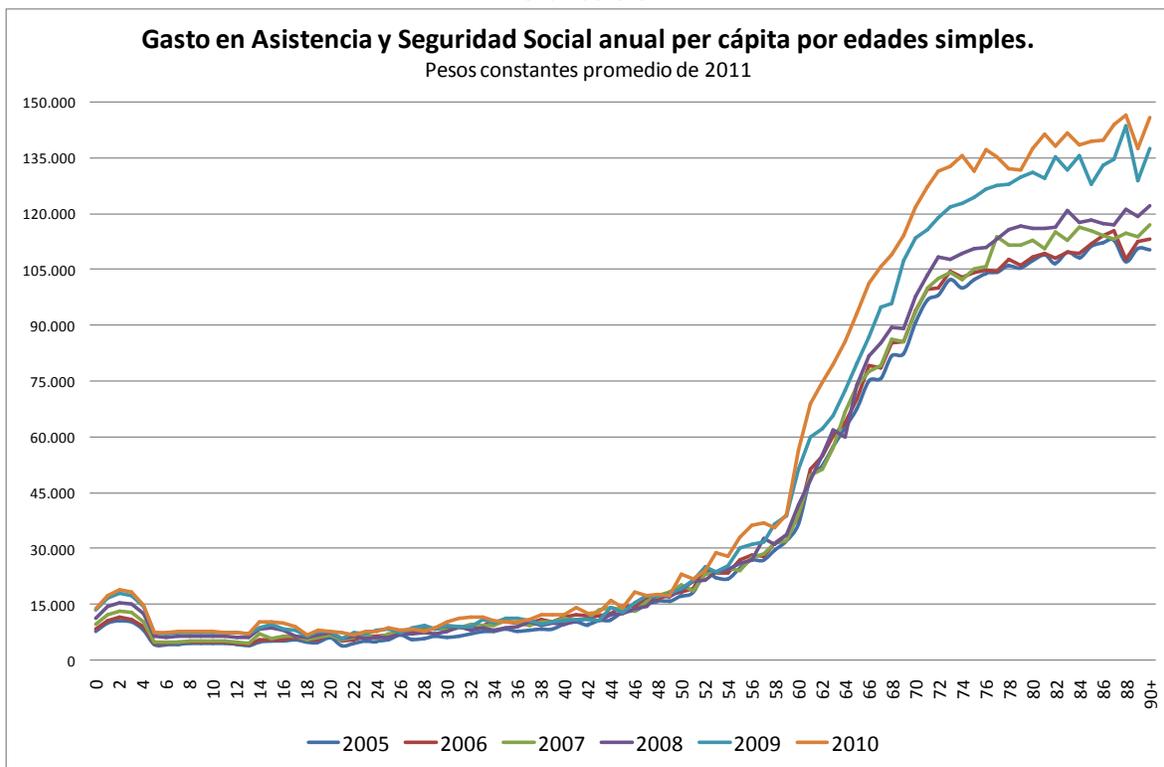
Los gráficos 6.3 y 6.4 presentan el gasto per cápita en cada edad. Mientras que el gráfico 6.3 los hace en términos absolutos (a precios constantes de 2011), el gráfico 6.4 lo presenta en relación al ingreso medio anual per cápita de los hogares (sin valor locativo). A diferencia del análisis anterior, donde se analizó la distribución del gasto entre las distintas edades, el gasto per cápita permite controlar por el tamaño de cada cohorte y por lo tanto dimensionar el gasto destinado a un individuo representativo de cada grupo de sexo y edad.

El ordenamiento de las curvas entre los distintos años en el gráfico 6.3 da cuenta del crecimiento en términos reales del gasto per cápita en asistencia y seguridad social. El gasto creció a una tasa promedio anual de 7.1% entre 2005 y 2010, siendo el año 2007 el de menor crecimiento (2.2%) y el 2009 el de mayor crecimiento (13.1%). Se destacan los años 2009 y 2010 con un crecimiento importante del gasto per cápita en las edades adultas, concretamente a

partir de los 60 años de edad, como resultado del crecimiento de las prestaciones por IVS impulsado de la Ley 18.227 que flexibilizó el acceso a determinadas prestaciones.

También se destaca, aunque es menos apreciable en el gráfico, el aumento del gasto per cápita en la niñez en los últimos tres años del período considerado. Fundamentalmente crece el gasto per cápita en la primera infancia, por efecto de un mayor gasto del INAU; y crece el gasto entre las edades de 12 y 17 años por efecto de las AFAM-PE.

Gráfico 6.3.



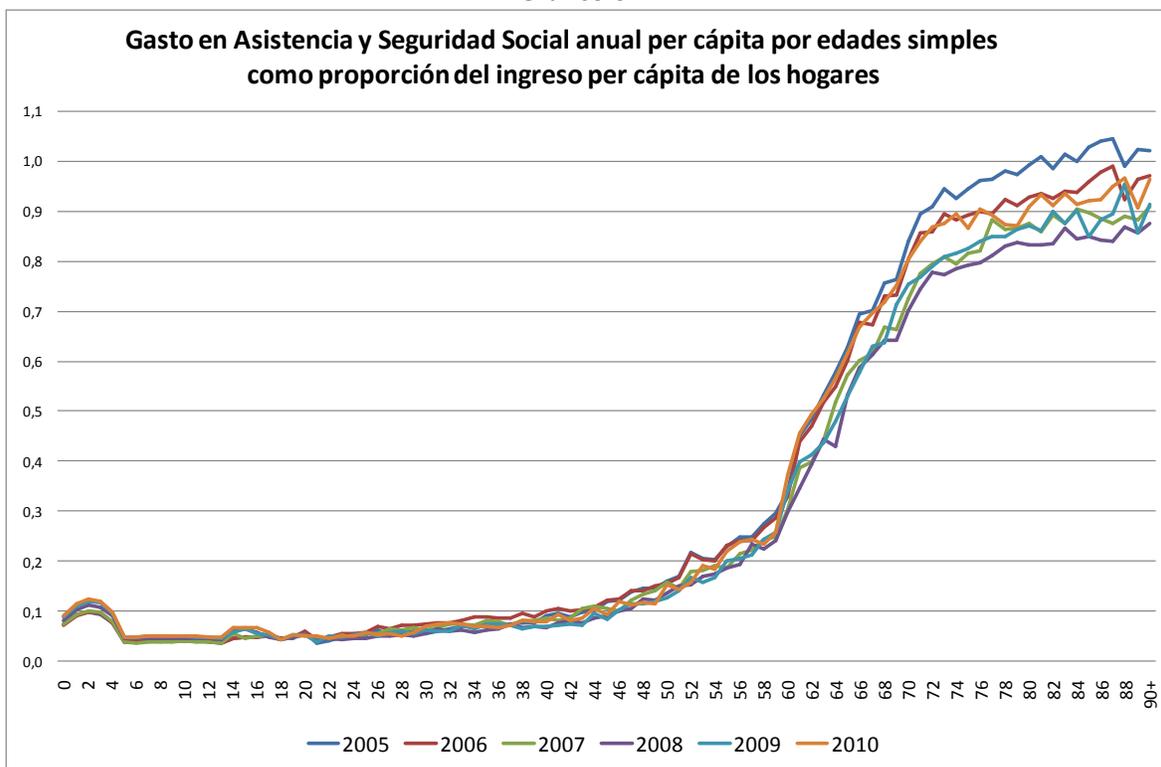
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

El gráfico 6.4 presenta el gasto per cápita en cada grupo de edad en relación al ingreso medio de los hogares. El hecho de que las curvas se desplacen hacia abajo o hacia arriba entre un año y otro da cuenta del crecimiento relativo entre el gasto en seguridad y asistencia social y el ingreso medio de los hogares.

Los cambios más importantes se observan en los grupos de edad más alta, fundamentalmente en los mayores de 60 años. Entre los años 2005 y 2008 se reduce significativamente la relación entre el gasto per cápita como proporción del ingreso medio de los hogares en dichas edades. Esto se explica porque el crecimiento del ingreso medio de los hogares fue mayor al crecimiento del gasto per cápita en seguridad y asistencia social. Detrás de este hecho se encuentra el fuerte crecimiento del empleo durante esos años, que fue mayor al crecimiento del número de prestaciones, y que es un factor determinante del ingreso de los hogares.

En el año 2009 y 2010 el gasto en seguridad y asistencia social, relativo al ingreso de los hogares, aumenta significativamente por efecto de la expansión del número de prestaciones por IVS y porque además el crecimiento del empleo se modera significativamente.

Gráfico 6.4.

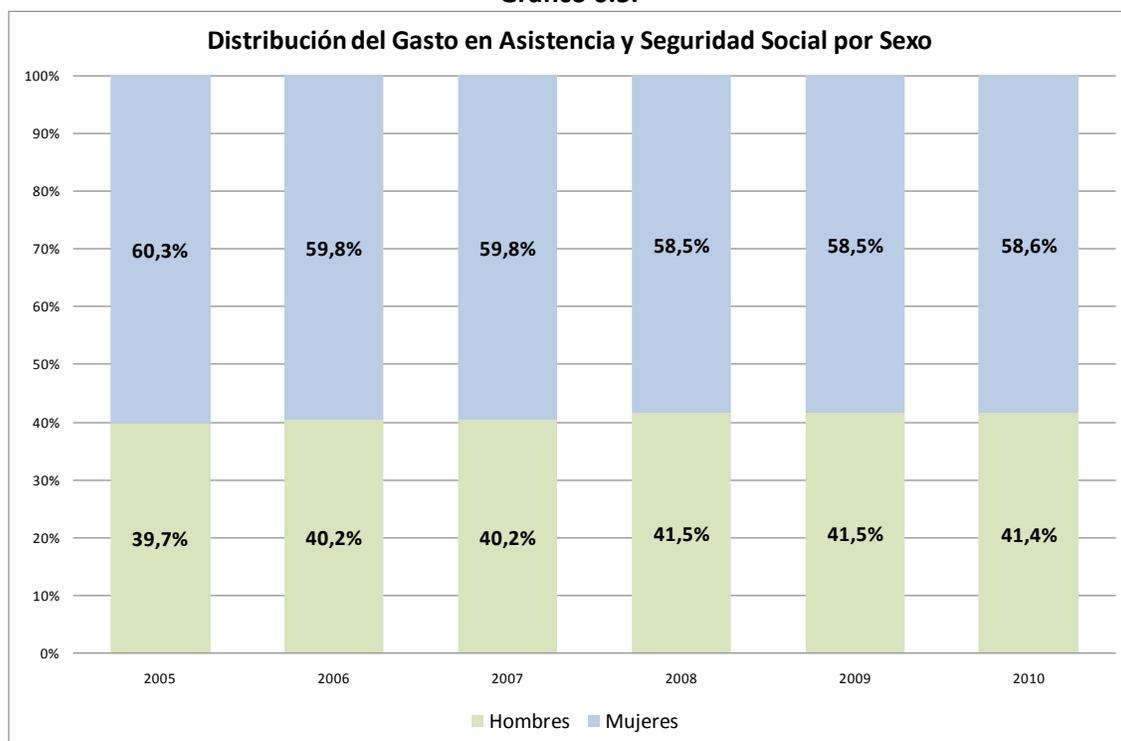


Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

Finalmente, en el gráfico 6.5 se presenta la participación de mujeres y hombres en el gasto en asistencia y seguridad social entre los años 2005 y 2010. En líneas generales, se observa una

participación superior de las mujeres respecto a los hombres en todos los años considerados, aproximadamente 60% y 40% respectivamente. En general las mujeres tienen una mayor participación en los gastos más importantes, en particular de las prestaciones por IVS que son las que tienen mayor peso en el total. Si bien se identifican algunos gastos en el que los beneficiarios son en su mayoría hombres, dichos gastos representan un porcentaje menor dentro del total. Este es el caso de las erogaciones de los Ministerios de Defensa, Ministerio del Interior, del Seguro de Desempleo del BPS y de las Cajas Militar y Policial.

Gráfico 6.5.



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

A partir del año 2008 se advierte un incremento de un punto porcentual en la participación de los hombres en el gasto total. Esto se explica por el concepto de gasto “otros programas de seguridad y asistencia social del MIDES” que reporta valores en 2005 (40 millones de USD), en 2006 (90 millones de USD) y en 2007 (76 millones de USD), pero que no presenta montos ejecutados a partir de 2008. El perfil de este gasto se equiparó al de la Tarjeta Alimentaria que tiene una fuerte concentración en la población femenina. Por lo tanto, la “supresión” de dicho

gasto a partir de 2008 explica el gasto con destino a la población femenina creciera menos que el gasto con destino a los hombres.

En el siguiente cuadro se presenta el gasto per cápita por sexo en valores constantes de 2011 y la relación entre el gasto per cápita de los hombres y las mujeres. Se observa que hasta 2007 el gasto per cápita en asistencia y seguridad social en la población femenina era aproximadamente 1,4 veces el gasto per cápita en los hombres. A partir de 2008 se reduce esa brecha y el gasto per cápita en las mujeres es un tercio mayor al de los hombres.

Cuadro 6.2.
Gasto en Asistencia y Seguridad Social anual per cápita según Sexo. Pesos promedio de 2011

Año	Hombres	Mujeres	Mujeres / Hombres
2005	18,572	26,314	1.42
2006	20,041	27,802	1.39
2007	20,411	28,342	1.39
2008	21,845	28,824	1.32
2009	24,636	32,505	1.32
2010	26,826	35,434	1.32

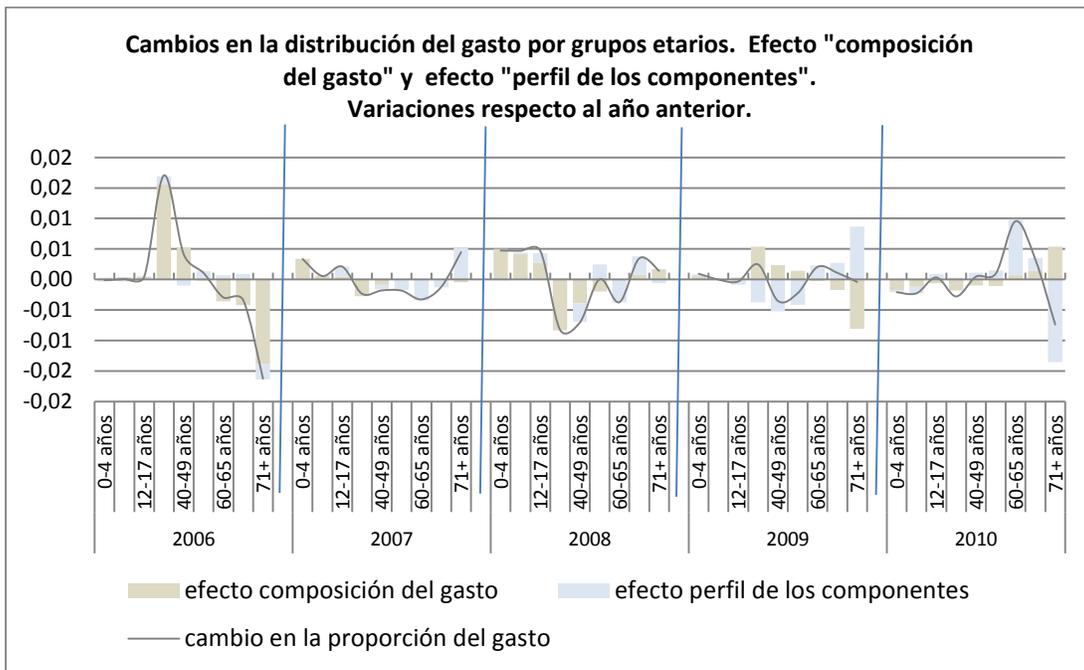
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

6.3.3. Descomposición de los cambios

En este apartado se presenta la descomposición de los cambios en el perfil del gasto en seguridad social durante el período analizado, en dos fuentes: a) los cambios en la composición del gasto en los distintos incisos/conceptos (efecto composición del gasto); y b) el cambio en los perfiles de los beneficiarios de los distintos componentes (efecto perfil de los componentes).

En el gráfico 6.6 se presenta el cambio entre un año y el anterior en la proporción del gasto destinada a cada grupo (línea negra) y la descomposición del mismo (barras gris y celeste). Para cada grupo de edad en el año podemos identificar si dicho grupo aumentó o disminuyó su participación en el gasto educativo (línea negra) y qué signo y magnitud tienen los efectos composición del gasto (barra gris) y perfil de los componentes (barra celeste).

Gráfico 6.6



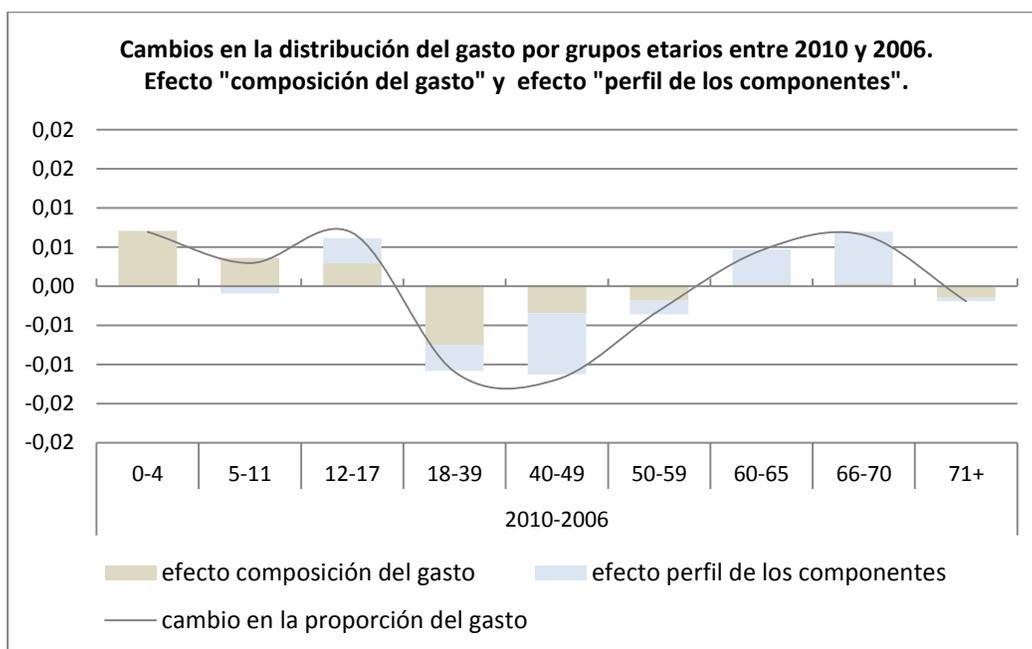
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

El 2006 es el año donde tiene mayor importancia el efecto composición del gasto. Sin embargo hay que tomar estos cambios con cautela dado que entre 2005 y 2006 hubo un cambio en el marco muestral de la ECH. Se nota un aumento importante del gasto captado por las personas entre 18 y 39 años y una disminución correspondiente en el gasto destinado a los mayores de 71 años. Este efecto se ve mitigado en 2008, año en el cual los cambios en la composición del gasto benefician a los menores de 17 a costa del grupo entre 18 y 49 años. En términos concretos esto se debe al efecto del INAU, que empieza a destinar mayores recursos a la primera infancia a partir de 2008, y a la entrada en vigencia de las AFAM PE, que aumentaron las transferencias dirigidas a hogares con jóvenes en edad entre 12 y 17 años.

El efecto perfil de los componentes influye más en 2009 y 2010. Considerando ambos años, el cambio principal es una disminución de los beneficios a las personas entre 40 y 60 años, y un incremento de los mayores de 60. Esto refleja un crecimiento importante del gasto en seguridad social con respecto al ingreso promedio de los hogares que resulta de la expansión del número de prestaciones por IVS.

A los efectos de identificar la magnitud de los cambios acumulados en todo el período analizado, en el gráfico 6.7 se presenta el mismo análisis pero para el acumulado del período 2006 a 2010. Se optó por excluir el año 2005 de manera de evitar las variaciones originadas por la utilización en un marco muestral diferente de la ECH de ese año.

Gráfico 6.7



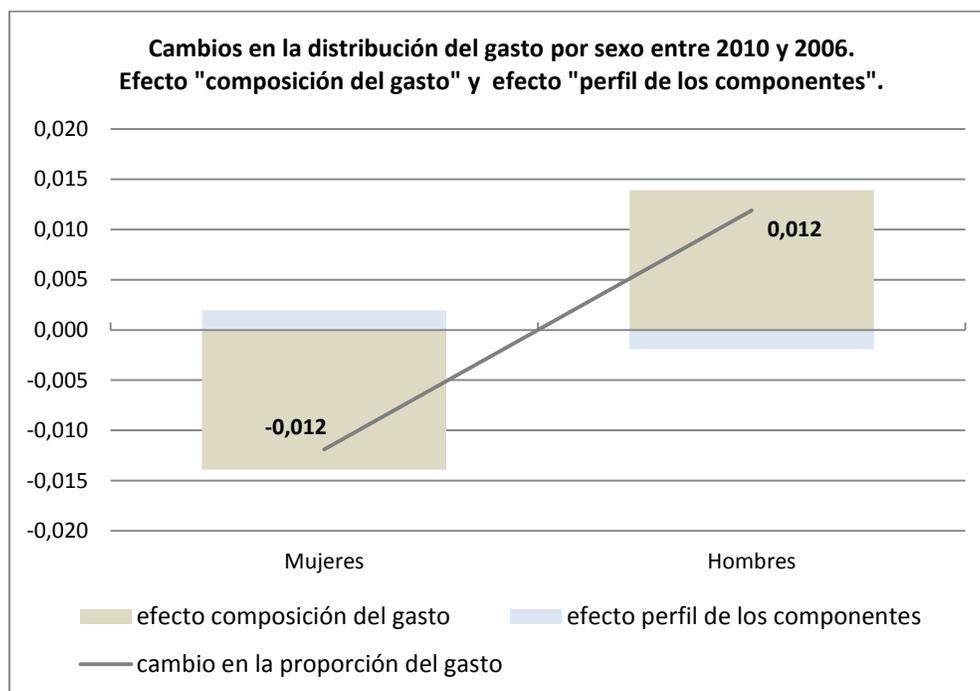
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

A lo largo del quinquenio los cambios en la composición del gasto favorecieron a los menores de 18 y en particular el grupo entre 0 y 11 años mientras el efecto perfil de los componentes beneficio mayoritariamente a los mayores de 60 años. Si bien los cambios tendieron a beneficiar a los jóvenes es importante tener en cuenta que la proporción del gasto total que se llevan estos grupos etarios es baja dado que el gasto se concentra en los mayores de 40 años.

En último lugar, el gráfico 6.8 presenta la descomposición de la variación en la participación de mujeres y hombres en el gasto público en seguridad social entre el 2006 y 2010. El efecto composición del gasto fue responsable del pequeño cambio en la proporción del gasto

destinado a ambos sexos. Este cambio refleja la supresión del concepto de gasto “otros programas de seguridad y asistencia social del MIDES” a partir de 2008.

Gráfico 6.8



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

Cuadro 6.3. Tasas de crecimiento real del gasto per cápita en seguridad social por grupos etarios

	crecimiento medio anual 2010/06 (%)	crecimiento acumulado 2010/06 (%)
Gasto total	7.12	32
Gasto per cápita total	6.74	30
0-5 años	13.22	64
6-14 años	13.22	64
15-29 años	5.98	26
30-59 años	3.73	16
60-69 años	7.46	33
70-79 años	6.39	28
80+ años	6.26	27
Mujeres	6.25	27
Hombres	7.56	34

Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes

7. Otros Gastos Sociales

A continuación se analiza el perfil de un conjunto de gastos sociales no considerados en los componentes anteriores. Se presentará por un lado el perfil del gasto en vivienda, medio ambiente, agua potable y saneamiento, y por otro el perfil de los llamados gastos ‘no convencionales’ que incluyen, entre otros, gastos en cultura, deportes, investigación e innovación.

7.1 Vivienda, medio ambiente, agua potable y saneamiento

7.1.1 Síntesis de Principales Resultados

- El gasto ejecutado por el MVOTMA más las subvenciones a instituciones del sistema público de vivienda crecieron en términos reales a una tasa anual del 30% en el quinquenio. Esto determinó un fuerte crecimiento en la participación del gasto en vivienda en el gasto total.
- El gasto de OSE, que representa un 50% del gasto en Vivienda y Saneamiento, creció en términos reales hasta 2008 pero tuvo una importante caída del 18% real en 2009; en el conjunto de los 5 años descendió en términos reales a una tasa anual del -1%.
- En cuanto a la evolución temporal de los gastos analizados se destaca la pérdida de peso relativo del gasto de OSE y el crecimiento del gasto ejecutado por el MVOTMA y las subvenciones al FNV y la ANV.

7.1.2 Análisis detallado

En la siguiente tabla se presentan los gastos en vivienda, medio ambiente, agua potable y saneamiento que fueron identificados por la DINEM del MIDES en cada Inciso. Sobre un total de 12,1 mil millones de pesos ejecutados en el año 2010, aproximadamente la mitad corresponde a las erogaciones (gastos e inversiones) de OSE por la prestación de los servicios de agua

potable y saneamiento¹⁶. El 30% corresponde al gasto ejecutado por el MVOTMA, dentro del cual más del 80% corresponde a la Dirección Nacional de Vivienda. Por otro lado casi el 20% corresponde a subvenciones y transferencias a instituciones públicas enmarcadas dentro de las competencias del MVOTMA en materia de vivienda (Fondo Nacional de Vivienda y Urbanización, Agencia Nacional de Vivienda, MEVIR). Finalmente, algunos conceptos de gasto vinculados a esta área son ejecutados por el MGAP (1%) y el Ministerio del Interior (0,2%). En año 2006 y fundamentalmente en 2007 se identifican gastos en programas de vivienda del MIDES que representan en 2007 el 1,4% del gasto total en vivienda, medio ambiente, agua potable y saneamiento.

Cuadro 7.1.1. Gasto Público en vivienda, medio ambiente, agua potable y saneamiento. Año 2010

Inciso	miles de \$	%
Total vivienda, medio ambiente, agua potable y saneamiento	12,121,196	100%
OSE	5,891,161	49%
MVOTMA	3,811,854	31%
Subsidios y subvenc., diversos créditos (subvención FNV, rentas afectadas MEVIR, transferencia a la ANV)	2,276,783	19%
MGAP	123,058	1%
MINTERIOR	18,340	0.2%

Fuente: Elaboración propia en base información proporcionada por la DINEM-MIDES

En cuanto a la evolución temporal se destaca la pérdida de peso relativo del gasto de OSE y el crecimiento del gasto ejecutado por el MVOTMA y las subvenciones al FNV y la ANV. El gasto de OSE creció en términos reales hasta 2008 pero tuvo una importante caída del 18% real en 2009; en el conjunto de los 5 años descendió en términos reales a una tasa anual del -1%. Cabe señalar que las variaciones temporales de los recursos ejecutados por OSE están fuertemente afectadas por los planes de inversión dado el peso que las mismas tienen en el total de los gastos de dicho organismo (en 2005 representaban el 21% del total de los egresos).

Por otra parte, el gasto ejecutado por el MVOTMA más las subvenciones a instituciones del sistema público de vivienda crecieron en términos reales a una tasa anual del 30% en el

¹⁶ Esta estimación no incluye el gasto en Saneamiento del Departamento de Montevideo que es ejecutado por la Intendencia de Montevideo.

quinquenio. Esto determinó un fuerte crecimiento en la participación del gasto en vivienda en el gasto total considerado.

Lo anterior es sin dudas el resultado más importante que surge del análisis, es decir, el fuerte crecimiento de los gastos destinados a la vivienda durante el quinquenio 2005-2010. Los mismos se dieron en el marco de una importante reestructura institucional del sistema público de vivienda. Dicha reestructura implicó el fortalecimiento de MVOTMA a través de la Dirección Nacional de Vivienda, en su rol de rector de las políticas de vivienda y de administrador del Fondo Nacional de Vivienda, y la creación en el año 2007 de la Agencia Nacional de Vivienda como un organismo descentralizado creado por la Ley 18.125¹⁷. Precisamente, parte de los gastos considerados desde 2007 incluyen las transferencias de Rentas Generales a la ANV.

En cuanto a la información disponible para la identificación de los perfiles, en el caso del gasto en agua y saneamiento ejecutado por OSE se asumió que los beneficiarios son los hogares que poseen conexión a agua potable en su vivienda. Esta información se obtiene de la ECH. Dada la elevada cobertura de este servicio en la población total cabe esperar que el mismo se distribuya proporcional a la población por edad y sexo.

En el caso del gasto en vivienda la información para obtener el perfil de los beneficiarios es bastante escasa. Por lo tanto se asumió que el perfil del gasto ejecutado por el MVOTMA así como los Subsidios, Subvenciones y Transferencias (que en conjunto representan la mitad del gasto total analizado en 2010) puede asimilarse al de la población total.

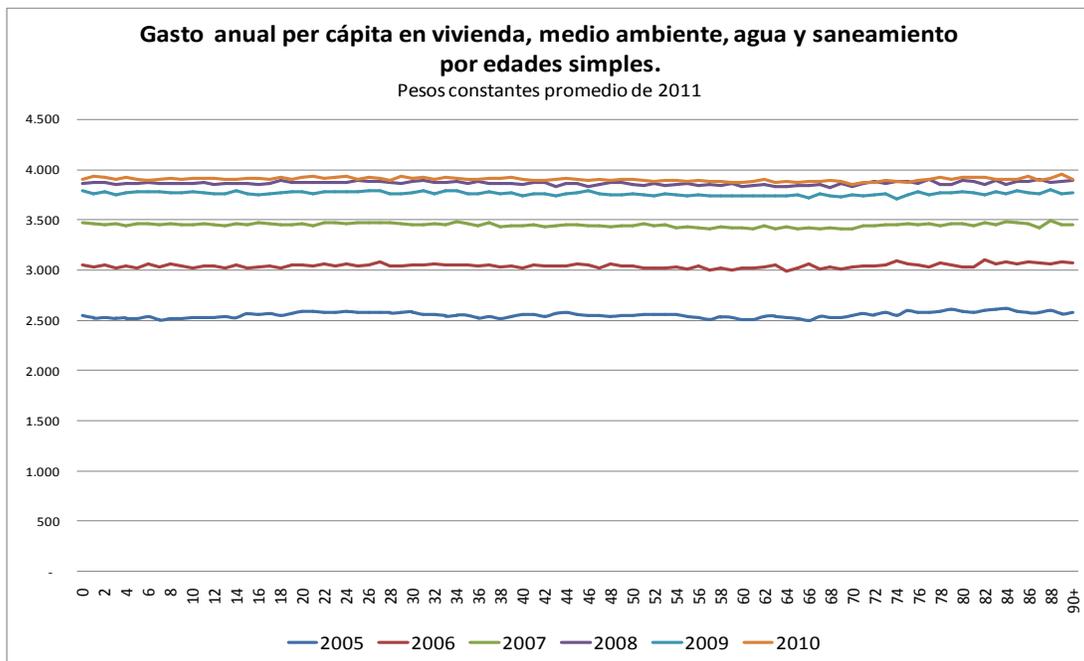
Como resultado de estos supuestos, el perfil del gasto en vivienda, medio ambiente, agua y saneamiento se distribuye proporcional a la población por edad y sexo cualquiera sea el año considerado. Por lo tanto el perfil del gasto per cápita es constante entre los grupos etarios y entre hombres y mujeres.

¹⁷ También se incorporó al Programa de Integración de Asentamientos Irregulares (PIAI) a la institucionalidad pública.

El gráfico 7.1.1 muestra el perfil plano del gasto per cápita en pesos constantes de 2011. En todos los años, excepto en 2009, se observa un desplazamiento de las curvas hacia arriba respecto a las del año anterior, reflejando el crecimiento del gasto per cápita medio en términos reales. El retroceso de 2009 se explica por la caída del gasto ejecutado por OSE. Sin embargo, el gasto per cápita en 2010 recupera el nivel de 2008 por efecto del crecimiento del gasto en vivienda ya que el gasto de OSE permanece constante en términos reales.

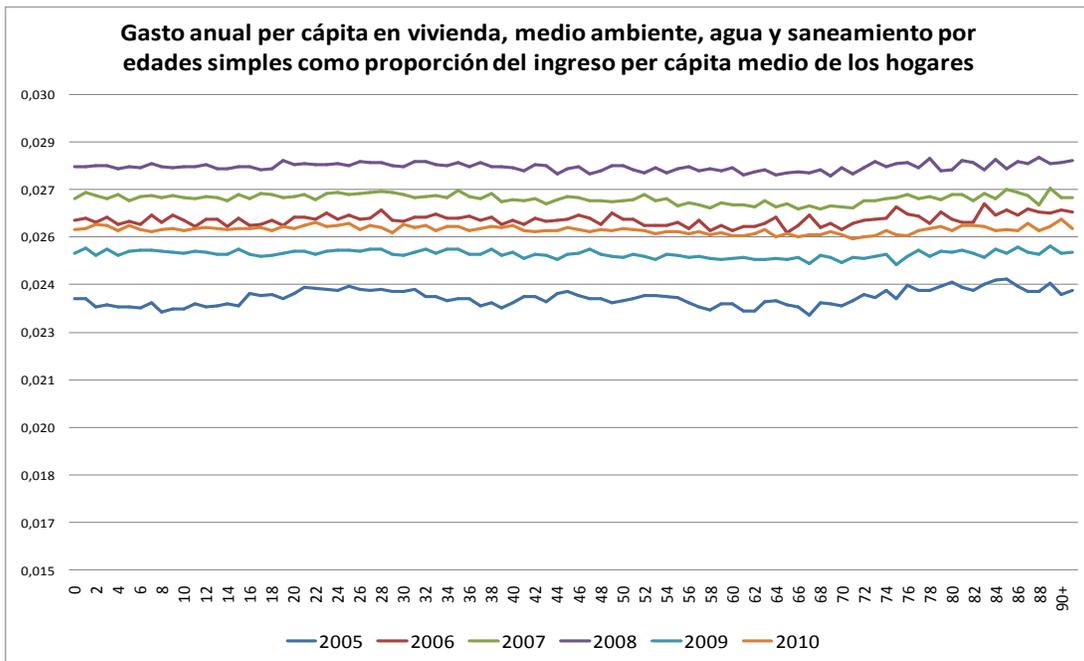
El gráfico 7.1.2 muestra el gasto per cápita como proporción del ingreso medio de los hogares. El gasto medido de esta forma creció hasta 2008, descendió en 2009 y volvió a crecer en 2010. En 2010 el gasto per cápita como proporción del ingreso de los hogares es un 10% superior al observado en 2005.

Gráfico 7.1.1



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

Gráfico 7.1.2



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

7.2 Gastos No Convencionales

7.2.1. Síntesis de principales resultados

- Es un componente pequeño dentro del Gasto Público Social, representa solo 1% del gasto total
- El gasto por persona es bajo con respecto al ingreso medio de los hogares, representa un 0.5% del ingreso per cápita.
- En base a los supuestos realizados, el 80% del GPS No Convencional se reparte de forma igual entre toda la población. Estos son los gastos relacionados a museos, bibliotecas, investigación e innovación etc.
- El 20% restante son programas del MIDES dirigidos a personas en edades predominantemente activas (18 y más años).
- Entre el 54 y el 56% del gasto público no convencional tiene como destino la población femenina a lo largo del quinquenio.

- Si bien el gasto en museos, bibliotecas e investigación se reparte de forma igual entre los sexos, el 75% de los gastos del MIDES se dirige a las mujeres.
- El GPS No Convencional aumentó en el período de 2005 a 2008 y disminuyó en 2009 y 2010

7.2.2. Análisis Detallado

El Gasto Público Social No Convencional es un subcomponente heterogéneo del GPS. Agrupa los gastos en museos, bibliotecas, organizaciones de prensa, servicios de televisión, deportes, defensa, investigación e innovación pero también becas no administradas por el Ministerio de Educación y gastos del MIDES. La mayor parte de los incisos y conceptos están relacionados con la cultura (el MEC representa más de un 40% del gasto total) y los gastos del MIDES que representan más de un 20% del gasto público social no convencional.

Sin embargo los gastos no convencionales representan una porción muy pequeña del GPS; en 2010 representaban sólo 1% del gasto total. De la misma forma el gasto per cápita no convencional representa menos de 0.5% del ingreso per cápita de los hogares.

Es posible distinguir dos subcomponentes del gasto no convencional con perfiles bien distintos. Por un lado un conjunto de gastos que representan aproximadamente el 80% cuyo perfil es igual al de la población, asumiendo que se trata de recursos apropiados por el conjunto de la población. Este es el caso de los recursos destinados a los museos, bibliotecas, radio y televisión, investigación e innovación. Este supuesto es discutible. Al igual que en la salud, en el caso del gasto no convencional cabe diferenciar entre beneficiarios potenciales y usuarios. Es probable que el uso efectivo de muchos servicios sea más alto entre la población de mayor nivel sociocultural y residente en la capital del país donde se concentra la mayor oferta cultural. Sin embargo con la información disponible no es posible realizar una identificación más precisa de los beneficiarios de estos servicios.

Por otro lado, el 20% restante son los gastos del MIDES no considerados en los restantes componentes del GPS. Para estos se utilizó el perfil de beneficiarios de Programa Uruguay Trabaja, tanto para el propio programa como para los gastos de Articulación y Ejecución de Acciones de Desarrollo del MIDES.

En el siguiente cuadro se presentan los montos y el peso de cada uno de los gastos no convencionales considerados según el organismo ejecutor.

Cuadro 7.2.2 Gasto Público No Convencional Año 2010

	Miles de \$	%
Total No Convencional	2,519,868,418	100
Presidencia	16,400,531	0.65
Ministerio de Defensa	1,698,678	0.07
Ministerio del Interior	2,785,458	0.11
Ministerio de Relaciones Exteriores	765,375	0.03
Ministerio de Industria, Energía y Minería	2,033,363	0.08
Ministerio de Turismo y Deporte	403,170,692	16.00
Ministerio de Educación y Cultura	1,092,933,156	43.37
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	3,257,637	0.13
Ministerio de Vivienda Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente	8,209,866	0.33
Ministerio de Desarrollo Social	531,608,719	21.10
Subsidios y Subvenciones	279,678,100	11.10
Diversos Créditos	177,326,842	7.04%

Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

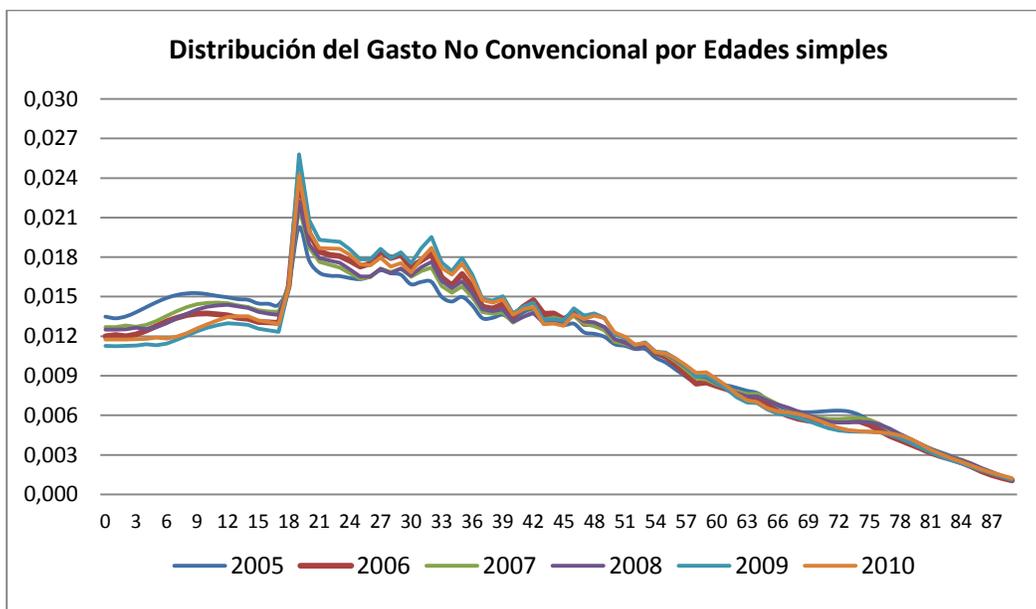
Los gastos del MIDES dominan el perfil de gasto público social no convencional en las edades activas. El pico de la distribución del gasto no convencional se sitúa en el entorno de los 18 años (véase gráfico 7.2.1).

Uruguay Trabaja es un programa cuyo objetivo es lograr la inserción laboral de desocupados de larga duración pertenecientes a hogares de bajos recursos. Brinda la posibilidad de realizar tareas de valor comunitario por un período de hasta 8 meses percibiendo un subsidio. Sólo se pueden inscribir los mayores de 18 años, lo que explica el fuerte aumento del gasto no convencional a partir de dicha edad.

Más de un 80% del gasto público no convencional son gastos que se reparten de forma igual per cápita en la población. Estos componentes desplazan la curva de gasto hacia arriba y definen el perfil del gasto no convencional fuera de las edades activas. El componente más importante de estos gastos son los ejecutados por el MEC que representan el 40% del gasto total no convencional. Otros gastos que tienen el mismo perfil son los de la Presidencia, el Ministerio de Defensa, el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Ministerio de Turismo y Deporte.

Parte de los cambios en el perfil del gasto no convencional a lo largo del quinquenio se explican por el programa Uruguay Trabaja cuyos recursos comienzan a ejecutarse en el año 2008. Esto introdujo cambios en la distribución del gasto con mayor concentración en las edades activas.

Gráfico 7.2.1



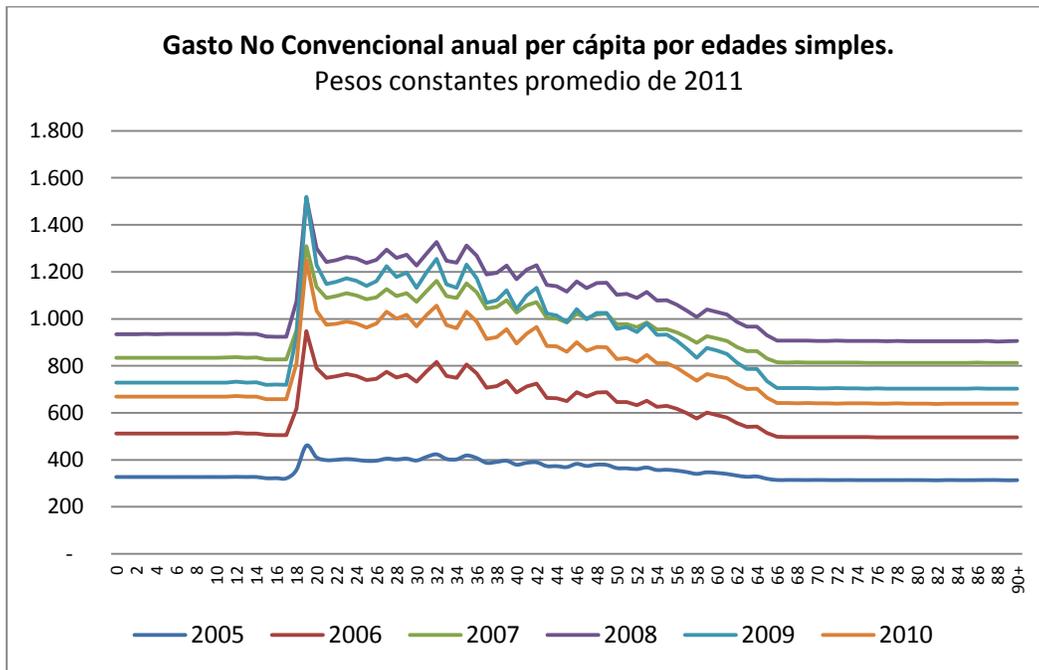
Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

Los siguientes gráficos presentan el gasto per cápita por edad a pesos constantes y el gasto per cápita como proporción del ingreso per cápita de los hogares.

Como puede observarse en el gráfico 7.2.2 el gasto anual per cápita crece en términos reales en forma generalizada en todas las edades entre 2005 y 2008. En 2009 y 2010 retrocede, alcanzando en este último año valores inferiores a los de 2007.

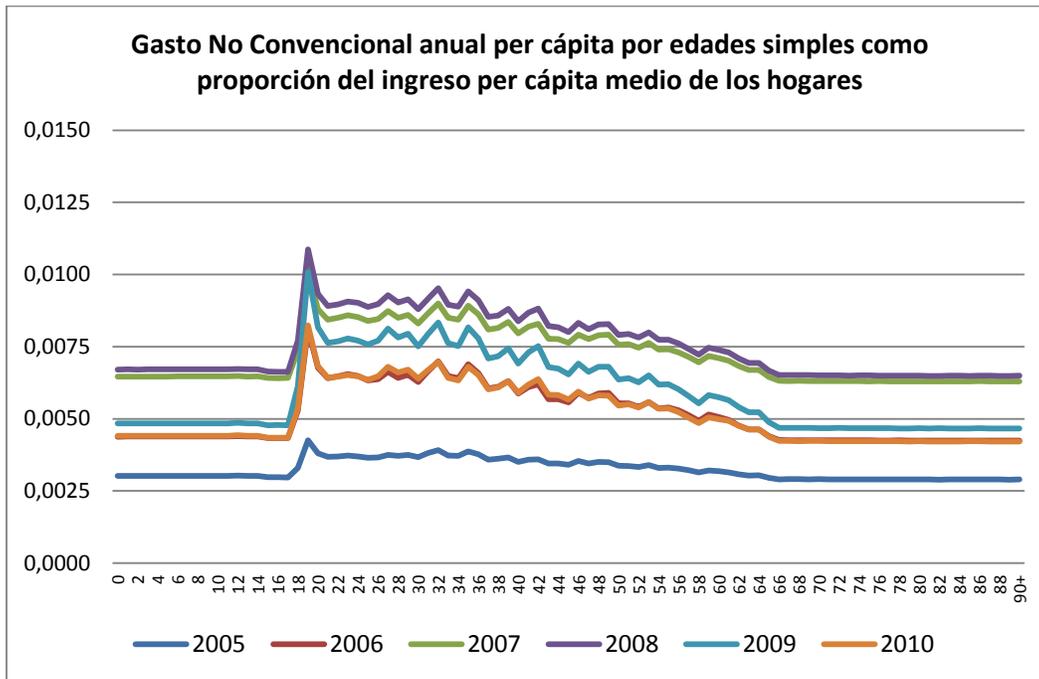
La evolución es similar si se observa el gasto per cápita en relación al ingreso medio de los hogares (gráfico 7.2.3). El gasto crece en forma generalizada en todas las edades entre 2005 y 2008 y desciende en los últimos 2 años. Sin embargo, en términos relativos al ingreso de los hogares, el gasto social no convencional en 2010 retrocede a un nivel muy similar al del año 2006.

Gráfico 7.2.2



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

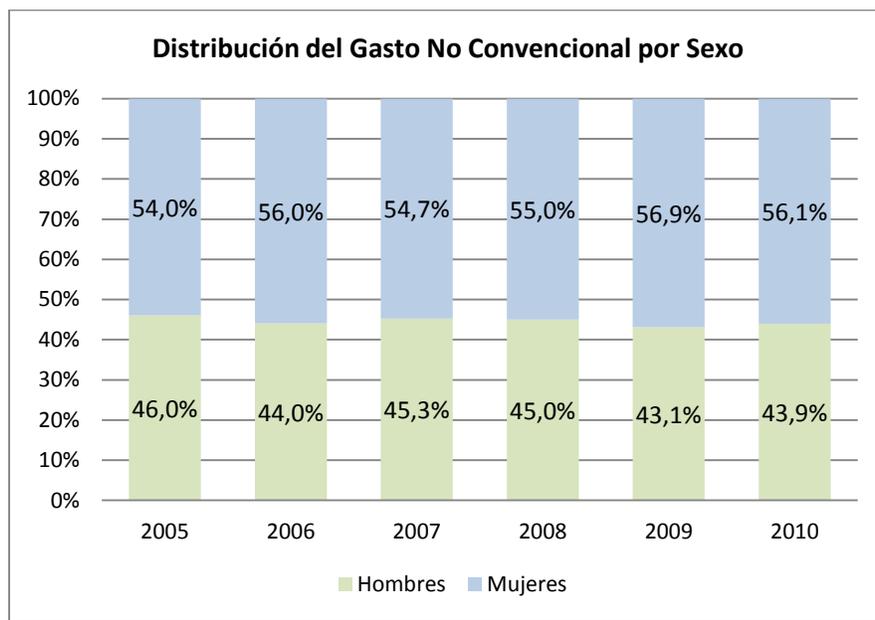
Gráfico 7.2.3



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

En todo el quinquenio entre el 54 y el 56% del gasto no convencional estuvo dirigido a las mujeres (véase gráfico 7.2.4). Mientras que los gastos de cultura se distribuyen en partes iguales entre hombres y mujeres (igual a la población) el gasto no convencional del MIDES tiene un claro sesgo hacia estas últimas. Esto se debe a que el 75% de los beneficiarios del Programa Uruguay Trabaja son mujeres.

Gráfico 7.2.4



Fuente: Estimación propia en base a varias fuentes.

8. Síntesis y Conclusiones

El GPS se compone de los recursos que el Estado destina al área social; en este sentido, es la expresión fundamental del compromiso público con el bienestar de la ciudadanía. Este indicador intenta medir el esfuerzo fiscal, por tanto no es un indicador de logros ni de eficiencia sino de prioridades de las políticas sociales dentro de la estructura de erogaciones del Estado.

Para los propósitos de este informe el gasto público social se dividió en cuatro grandes componentes: educación, salud, seguridad social y asistencia social y otros gastos. Este último incluye vivienda, agua, saneamiento y gastos no convencionales.

En el quinquenio entre 2005 a 2010 el GPS creció a una tasa anual del 10% real, acumulando un crecimiento del 61% real en todo el período. El crecimiento fue impulsado por el gasto en salud, que acumuló un crecimiento de 113% real en el mismo periodo, aunque todos los componentes crecieron significativamente. El gasto en seguridad social, que fue el que menos aumentó en el quinquenio, lo hizo a una tasa media anual del 7% real.

El GPS se concentra en los jóvenes y en los adultos mayores. Este perfil se explica fundamentalmente por los gastos en educación y seguridad social.

El gasto en educación explica la concentración del GPS en las edades más jóvenes; el 90% de este gasto tiene como destino las personas de entre 3 y 24 años (alumnos de las instituciones educativas de la ANEP, la UdelaR y beneficiarios del Plan Ceibal).

El cambio más importante en cuanto a la distribución del gasto en educación en el quinquenio fue la introducción del Plan Ceibal en el año 2008, que aumentó la proporción de gasto con destino a las personas en las edades típicas de la educación primaria. En los años anteriores el pico en la distribución del gasto por edades se daba en los 12-13 años (comienzo del ciclo de educación media); a partir del 2008 la distribución se suaviza y alcanza el pico en el entorno de los 11-12 años. La contrapartida de este fenómeno es el menor peso relativo de la UdelaR a partir del 2008 y la caída de la proporción del gasto captado en las edades entre de 18 y 24 años. En cuanto a la distribución por sexo se observó un aumento en la participación de las mujeres en el gasto educativo a lo largo del quinquenio. Este cambio se debe a una mayor presencia femenina en la matrícula de la educación media. Las estimaciones indican que mientras que en 2006 el 51,8% de los asistentes a la educación secundaria pública eran mujeres, en 2010 lo era el 53,1%. Como resultado de esta evolución, el gasto per cápita en las mujeres entre 2006 y 2010 creció casi 5 puntos porcentuales por encima del de los hombres.

El gasto en salud se concentra en los menores de cinco años y en las personas de mayor edad. Excluyendo a los menores de un año, el mayor gasto per cápita en salud se observa en el tramo de edad mayor a 64 años. Ello se explica por un mayor valor de la cápita en esas edades debido al mayor uso esperado de los servicios de salud en esta población.

El gasto en salud más que se duplicó en términos reales en el quinquenio. El cambio más importante del periodo fue la implementación del SNIS que amplió la cobertura y se tradujo en un aumento importante de los usuarios, particularmente en los menores de 18 años. El

anterior sistema de DISSE proporcionaba cobertura en salud solamente a trabajadores formales lo que resultaba en una concentración del gasto en las edades activas. En términos de distribución del gasto por sexo la ampliación de la cobertura resultó en un aumento de casi dos puntos porcentuales en la captación del gasto por parte de las mujeres que en el sistema anterior estaban sub-representadas por tener una menor actividad laboral. La diferencia más notoria en la distribución del gasto en salud por sexo en el quinquenio fue el aumento de la captación en el tramo de 20 a 44 años entre las mujeres, lo cual se asocia al mayor uso esperado de los servicios de salud en la edad reproductiva.

El gasto en seguridad y asistencia social, que representa más del 50% del GPS, se concentra en los adultos mayores. Las personas mayores de 60 años concentran casi un 65% del gasto total cualquiera sea el año considerado.

El gasto en seguridad social se concentra en las personas de mayor edad en todos los años, el grupo etario que acumuló mayor crecimiento del gasto per cápita en el quinquenio fue el de los menores de 14 años. El gasto en esas edades aumentó un 14% anual. Esto se explica fundamentalmente por los recursos que destinó el INAU a la primera infancia y por la entrada en vigencia del sistema de AFAM-PE (Ley 18.227) que incrementa los montos transferidos a hogares vulnerables con menores que asisten al sistema educativo. Por otra parte, se observa un corrimiento del pico de la distribución del gasto hacia la izquierda, desde los 73 años en 2005 a los 70 en 2010. Este corrimiento va acompañado de un aplanamiento de la distribución entorno a estas edades, el cual se explica por la Ley 18.395, aprobada en 2009, que flexibiliza el acceso a las jubilaciones adelantando la edad media de obtención de la causal por jubilación común y fundamentalmente por edad avanzada.

Los otros gastos públicos sociales (vivienda, agua, saneamiento y no convencional) se reparten de forma más equitativa por edad y tienen un peso relativamente menor comparado con los otros componentes del GPS, por lo tanto tienen poca incidencia en el perfil del GPS total.

El gasto en vivienda, medio ambiente, agua y saneamiento se distribuye proporcionalmente a la población por edad y sexo cualquiera sea el año considerado. Por lo tanto el perfil del gasto per cápita es constante entre los grupos etarios y entre hombres y mujeres. Los cambios más importantes en el quinquenio fueron la pérdida de peso relativo del gasto de OSE y el fuerte crecimiento de los gastos destinados a la vivienda ejecutados por el MVOTMA. La mayor parte (80%) del gasto no convencional, ejecutado fundamentalmente por el MEC y vinculado a la cultura, también se distribuye proporcional a la población. El 20% restante del gasto no convencional es ejecutado por el MIDES y tiene un perfil concentrado en las edades activas y en las mujeres.

Por lo general, la distribución del GPS favorece a las mujeres quienes obtienen entre el 54% y el 55% del gasto total en todos los años considerados. Detrás de este resultado se encuentra el sesgo hacia la población femenina del gasto en seguridad social. El 60% de este gasto se destina a la población femenina debido a la mayor captación de las prestaciones por IVS por parte de las mujeres.

9. Anexo: Organismos ejecutores de los componentes del GPS y criterios adoptados para la identificación de los perfiles de beneficiarios de cada componente

9.1 Educación

9.1.1. Organismos ejecutores del gasto en educación

Cuadro A1. Organismos ejecutores del gasto en Educación

Inciso	Concepto	
Ministerio de Defensa Nacional	3.1.5	Centro de Altos Estudios Nacionales (CALEN)
	3.4.32	Instituto Militar de Estudios Superiores (IMES)
	3.4.33	Instituto Militar de las Armas y Especialidades (IMAE)
	3.4.34	Escuela Militar (E.M.)
	3.4.35	Liceo Militar General Artigas (LMGA)
	3.18.14	U.O. 4.1. Logística del Personal
	3.23.24	Escuela de Comando y Estado Mayor Aéreo
	3.23.25	Escuela Militar de Aeronáutica
	3.23.26	Escuela Técnica de Aeronáutica
	3.33.3	Escuela de Sanidad de las FF.AA.
	3.39.5	Escuela de Meteorología del Uruguay
3.39.33	Dirección de Escuela de Meteorología del Uruguay	
3.41.12	Instituto de Adiestramiento Aeronáutico	
Ministerio del Interior	4.1.101	Área de Instrucción
	4.4.32	Jardín
	4.4.100	División Instrucción
	4.4.102	Escuela de Choferes
	4.4.103	Escuela de Armas y Tiro
	4.4.137	Centro Capacitación
		Escuelas Departamentales de Policía
	4.18.64	Guardería Los Gallitos
	4.23.9	Educación Vial
	4.23.38	Centro General de Instrucción
	4.24.15	Dpto.Docente
	4.24.46	Cursos y Estudios
	4.26	Dir.Nac.Cárceles, Penitenciarias y Centros de Recuperación
4.28.35	Escuela de Criminalística	
4.29	Escuela Nacional de Policía	
Ministerio de Educación y Cultura	11.1.15	Educación (1 A.E.)
	11.1.38	CECAP
	11.1.46	Escuela Nac.de Danza
	11.1.47	Escuela Nac. de Arte Lírico
	11.1.50	Centro de Diseño Industrial
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	13.1.18	Capacitación
	13.3.4	Formación Profesional

	13.3.7	Capacitación
	13.3.8	Orientación Laboral
	13.6.10	Educación
Administración Nacional de Educación Pública		Educación Primaria
		Educación Secundaria
		Educación Técnico-Profesional
		Formación y Perfeccionamiento Docente
		Dirección de la Educación Pública
Universidad de la República		Programa Académico
		Programa de Desarrollo Institucional
		Bienestar Universitario
Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay		Subsidio Boleto Estudiantil
		Caif
		cenfores
Subsidios y Subvenciones		R.Afect. Fondo de Solidaridad
		R.Afect. Fdo. Reconversión Laboral
		Escuela Horizonte
		Comis.Nal. de Centros CAIF
		Escuela Nº 200 de Discapacitados
		Centro de Educación Individualizada
		Escuela Nº 97 Discapacitados de Salto
		Escuela Granja Nº24 maestro Cándido Villar San Carlos
Diversos Créditos		Plan Ceibal
		Comp. func. Universidad
		Aum.Universidad./Doc. y no doc. partida Ley17296 vigenc.2003
		Progresivos por antigüedad docente (Univ. Rep. L12549)
		Retribuciones especiales docentes Universidad
Presidencia	2.8	Oficina Nacional del Servicio Civil (capacitación)
Ministerio de Relaciones Exteriores	6.1.7	Instituto Artigas Servicio Exterior
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca	7.1.20	Desarrollo de personal
Ministerio de Turismo y Deporte	9.2.20	ISEF
Ministerio de Salud Pública	12.1.39	Capacitación
Adicional al Fondo de Solidaridad		Adicional al Fondo de Solidaridad

Fuente: DINEM-MIDES

9.1.2 Fuentes de información y supuestos para la identificación de los perfiles de cada componente del gasto en educación

ANEP

Para los gastos de **Educación Primaria**, **Educación Secundaria**, **Educación Técnico-Profesional** y Formación y Perfeccionamiento Docente se construyeron perfiles utilizando la respectivas ECH. Debido a los cambios en el cuestionario de la ECH no es posible identificar por separado a los asistentes a UTU y a Secundaria en todos los años.

En particular no es posible discriminar a los asistentes al ciclo básico de Secundaria y UTU en la ECH de los años 2008 a 2010. Por tal motivo en ambos gastos se aplicó el perfil del total de los asistentes a educación secundaria y técnica¹⁸.

En el caso de Dirección de la Educación Pública se entendió que le perfil de beneficiarios de dicho gasto corresponde a todos los asistentes a algún centro educativo público. Este perfil fue construido utilizando la ECH de cada año.

Una dificultad adicional, producto de los cambios en el formulario de la ECH, es la imposibilidad de identificar el sector institucional (público-privado) de los centros educativos de los asistentes a la educación en la ECH de 2009 y 2010. Como criterio general se asumió que el porcentaje de asistentes al sistema público en cada nivel educativo, edad y sexo en 2009 y 2010 fue el mismo que el registrado en 2008 según la ECH.

UdelaR

El perfil de los beneficiarios del **Programa Académico** y del **Programa de Desarrollo Institucional** se identificó a partir de los asistentes a la universidad según la ECH.

Con respecto a **Bienestar Universitario**, dado que no fue posible acceder a registros administrativos, en base a la política de becas que aplica esta unidad, se decidió utilizar el perfil de los universitarios menores a 27 años.

INAU

Para el gasto de CAIF se utilizó la información del SIPI sobre los niños atendidos por edad y sexo en cada uno de los años.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

Dentro de este inciso se identificaron 13 componentes que se asocian a distintos centros de formación del Ministerio de Defensa Nacional. Actualmente no se dispone de los registros administrativos sobre el perfil de los asistentes.

Los Anuarios Estadísticos del MEC cuentan con información parcial sobre algunas de los programas educativos comprendidos en este inciso, aunque heterogénea entre los distintos anuarios.

Se optó por utilizar la información de la ECH. Para identificar el perfil de los beneficiarios se combinó el perfil de edades de los estudiantes universitarios (salvo para el Liceo

¹⁸ Este criterio será revisado. Se identificará el perfil combinando información de la ECH y de los anuarios del MEC con el objetivo de recoger la heterogeneidad existente entre los asistentes a secundaria y a UTU.

Militar en el que se utilizó el perfil de secundaria) y el perfil de sexo de los militares en ejercicio.

MINISTERIO DEL INTERIOR

Dentro de este inciso se incluyen 15 gastos. No se cuenta con registros administrativos sobre el perfil de los beneficiarios.

Los Anuarios Estadísticos del MEC cuentan con información parcial sobre algunas de los programas educativos comprendidos en este inciso, aunque heterogénea entre los distintos anuarios.

El perfil de dos componentes del gasto destinados a primera infancia y educación inicial (Guardería Los Gallitos y Jardín) se equiparó al perfil de los asistentes a educación inicial de la ANEP.

Para identificar el perfil en el gasto en Dir. Nacional de Cárceles, Penitenciarías y Centros de Recuperación se contó con la información del Censo Carcelario de 2010. Se utilizó este mismo perfil para todos los años.

Para identificar el perfil de los beneficiarios de los restantes gastos se combinó el perfil de edades de los estudiantes universitarios y el perfil de sexo de los policías en ejercicio que surgen de la ECH.

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Se consideró el gasto del Instituto Artigas de Servicio Exterior. Se asumió un perfil equivalente al de los estudiantes universitarios construido en base a la ECH.

MINISTERIO DE AGRICULTURA, GANADERIA Y PESCA

Se consideró el gasto en Desarrollo de personal. Se asumió un perfil equivalente al de los estudiantes universitarios construido en base a la ECH.

MINISTERIO DE TURISMO Y DEPORTE

Se consideró el gasto del Instituto Superior de Educación Física (ISEF). Se asumió un perfil equivalente al de los estudiantes universitarios construido en base a la ECH.

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

Se incluyeron 5 componentes. En 4 de ellos asociados a centros de formación (CECAP, Escuela Nacional de Danza, Escuela Nacional de Arte Lírico y Centro de Diseño

Industrial) se asumió un perfil equivalente al de los estudiantes universitarios construido en base a la ECH.

En el restante componente se entendió que el perfil de beneficiarios de dicho gasto corresponde a todos los asistentes a algún centro educativo. Este perfil se identificó a partir de la ECH.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Se consideró el gasto destinado a capacitación de los funcionarios. Se asumió un perfil equivalente al de los funcionarios públicos construido en base a la ECH para cada año.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

Se consideran 5 componentes dentro de este inciso asociados en general a políticas de capacitación, orientación laboral y formación profesional. En todos los casos se asumió un perfil equivalente al de los desocupados según la ECH.

PRESIDENCIA

El perfil de los beneficiarios del gasto de la **Oficina Nacional del Servicio Civil** destinado a la capacitación de los funcionarios públicos se supone igual al perfil de los trabajadores públicos que surge de la ECH.

SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES

Los componentes considerados y los respectivos supuestos fueron los siguientes:

R. Afect. Fondo de Solidaridad: se asumió un perfil equivalente al de los universitarios menores a 27 años según la ECH.

R. Afect. Fdo. Reconversión Laboral: se asumió un perfil equivalente al de los desocupados que según la ECH.

Comisión Nacional de Centros CAIF: se asumió el perfil de los asistentes a los centros CAIF según los registros del SIPI.

Centro de Educación Individualizada: se asumió el perfil del total de población entre 3 y 40 años según las proyecciones de población del INE.

Para el resto de los gastos de este inciso, se entendió como perfil equivalente el perfil de los asistentes a la Educación Primaria de la ANEP. Estos gastos corresponden a la Escuela Horizonte, Escuela Nº 200 de Discapitados, Escuela Nº 97 Discapitados de Salto, Escuela Granja Nº24.

DIVERSOS CREDITOS

Se incluyeron 5 rubros. Para el **Plan Ceibal** se asumió un perfil equivalente al de los alumnos de la Educación Primaria de la ANEP entre los 6 y 16 años según la ECH. Para los restantes gastos de este inciso se utilizó el perfil de los estudiantes universitarios según la ECH.

9.2 Salud

9.2.1. Organismos ejecutores del gasto en salud

Cuadro A2. Organismos ejecutores del gasto en salud

Inciso	Concepto	
Presidencia	2.1.15	Junta Nacional de la Droga
	2.1.27	Servicio Médico
Ministerio de Defensa Nacional	3.1.41	Oficina Coordinadora Serv. Sanitarios
	3.23.21	Servicio de Sanidad
	3.33	Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas
Ministerio del Interior	4.1.55	Servicio Médico
	4.5.10	Departamento Médico C.A.S
	4.7.60	Sanidad Policial
	4.8.8	Servicio Médico
	4.9.10	Sanidad Policial
	4.10.9	Policlínica
	4.10.15	Área Médica
	4.11.15	Policlínica
	4.12.17	C.A.S. Lavalleja
	4.13.37	Policlínica
	4.13.40	Odont. y Médico
	4.15.15	C.A.S
	4.16.14	Servicio Médico
	4.17.9	Departamento Sanitario
	4.18.18	Policlínica Policial
	4.19.11	Servicio Médico
	4.20.23	Policlínica
	4.20.74	Odontólogos
	4.21.102	Servicio Médico CAS
	4.22.12	Centro Asistencial Sanitario
	4.22.16	Servicio Médico
	4.23.39	Sanidad
	4.24.16	Dpto.de Sanidad
	4.26.11	Servicio de Sanidad Penitenciaria
4.26.166	Servicio de Enfermería	
4.26.168	Odontología	

	4.26.169	Coordinaciones Médicas
	4.26.171	Servicios Médicos
	4.26.206	Centro de Observación, Diagnóstico y Tratamiento
		Servicio Médico
	4.26.287	Sala Penitenciaria de Hospital Saint Bois
	4.28.8	Servicio Médico
	4.30	Dirección Nacional de Sanidad Policial
Ministerio de Salud Pública	12.1	Dirección General de Secretaría
	12.103	Dirección General de la Salud
	12.102	Junta Nacional de Salud
	12.104	Inst. Nal. Donac. Y Trasp. Células, Tej.y Órganos
Subsidios y Subvenciones		R.Afect. C.H. Lucha c/Cáncer
		Subvención Ministerio de Salud Pública
		R.Afect. Fdo. Nal. de Recursos (IMAE) (recauda DNLQ)
		R.Afect. C.H. Salud Cardiovascular
		R.Afect. Fondo Nacional de Recursos (recauda DGI)
		Fundación Pro-Cardias
		Instituto Psico-Pedagógico Uruguayo
		Cruz Roja Uruguaya
		Centro Educ. Aten. Psicosis Infantil: N. Autist. Salto
		Centro Educativo para niños autistas de Young
		Com. Dpt. Lucha Contra Cáncer (Ty Tres)
Diversos Créditos		Programa Salud Bucal Escolar
		Knock Out a las Drogas
Universidad de la República		Atención a la Salud UdelaR (Hosp. Clínicas)
Administración de los Servicios de Salud del Estado		Funcionamiento
Banco de Previsión Social		Prestaciones médicas
		Seguro de enfermedad
		Liquidación mutualistas
		Liquidación ASSE
		Liquidación seguros integrales
		Liquidación FNR
		Ajustes contables
		Costo Acto Médico
		Gastos de Administración
		Direcciones Generales en Salud
MIDES		Programa MIDES de Salud

Fuente: DINEM-MIDES

9.2.2 Fuentes de información y supuestos para la identificación de los perfiles de cada componente del gasto en salud

En la casi totalidad de los casos no fue posible disponer de registros administrativos que permitan identificar los perfiles de usuarios de los distintos servicios por edad y sexo. Por lo cual, en general se identificó el perfil de usuarios de los distintos servicios de salud a través de la información de las Encuestas Continuas de Hogares (ECH) que elabora el INE. En los casos de los servicios que se dirigen a la población general (o a un tramo de edades acotado de la población), se utilizan las proyecciones de población por edad y sexo que elabora el INE. A continuación se detalla brevemente la fuente utilizada para cada inciso.

PRESIDENCIA

Dentro de este inciso se identificaron dos componentes asociados a servicios de salud que se asumió se dirigen a la población total. Se utilizó el perfil por edad y sexo de la población total de acuerdo a las proyecciones de población elaboradas por el INE.

MINISTERIO DE DEFENSA

Se incluye el componente referido al Hospital Militar y los componentes asociados a la administración de este servicio de salud. Se optó por utilizar la información de la ECH correspondiente al perfil por edad y sexo de los usuarios de los hospitales militar y policial en forma agregada, ya que no es posible identificar a cada uno por separado en algunos años.

MINISTERIO DEL INTERIOR

Corresponde a los servicios de sanidad policial (Hospital Policial y policlínicas), servicios de sanidad penitenciaria y componentes asociados a la administración de estos

servicios. Al igual que en el caso anterior, no se dispone de los registros administrativos de usuarios de estos servicios, por lo que se utilizó el perfil de usuarios de los hospitales militar y policial en forma agregada, que surge de las ECH.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Corresponde a gastos referidos a la dirección y regulación de los servicios de salud pública. Se asumió que el perfil de los beneficiarios de estos gastos corresponde al de la población general. Se utilizan las proyecciones de población del país por edad y sexo elaboradas por el INE.

SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES

Dentro de este inciso se identificaron 11 componentes asociados a subsidios a distintos servicios de salud. Para todos ellos se utilizó el perfil de la población total que surge de las proyecciones de población por edad y sexo del INE, excepto para algunos conceptos que claramente se dirigen a algunas poblaciones específicas. Este es el caso de los gastos ejecutados por el Instituto Psicopedagógico Uruguayo; el Centro Educativo de Atención a la Psicosis Infantil de Salto; y el Centro Educativo para Niños Autistas de Young. Para todos ellos se consideró el perfil de la población menor de 18 años, que surge de las proyecciones del INE.

DIVERSOS CRÉDITOS

Dentro de este inciso se identificaron dos componentes. El Programa de Salud Bucal, que se dirige a niños que asisten a la educación primaria; y el programa Knock Out a las drogas, que se focaliza hacia los jóvenes. En el primer caso, se utilizó el perfil de los asistentes a la educación primaria que surge de las ECH. En el segundo caso, se utiliza la

proyección de población por edad y sexo en las edades de 14 y 29 años, elaborada por el INE.

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Para el caso del componente de Atención a la Salud (Hospital de Clínicas) de UdelaR, se recurrió al perfil del conjunto de usuarios del hospital de clínicas y hospitales de MSP que surge de las ECH. Se utiliza el conjunto agregado de usuarios dado que no es posible desagregar la información en algunos años.

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO (ASSE)

Este inciso comprende todo el gasto en hospitales públicos excepto el militar, policial y hospital de clínicas ya mencionados antes. Debe considerarse que a partir de 2008, el gasto de ASSE financiado por FONASA se incluye tanto en el inciso de ASSE como en el de BPS (en el componente de liquidaciones FONASA a ASSE). Se optó por restar del gasto ejecutado por ASSE el correspondiente a la liquidación por FONASA que transfiere BPS. De esta manera, el perfil que corresponde utilizar para este inciso refiere a los usuarios de hospitales de ASSE que no acceden a través del sistema FONASA.

Se utilizó la información de la ECH, identificando a los usuarios de los servicios de salud pública. Entre 2005 y 2007 (previo a la instalación del FONASA), se utiliza el perfil de los usuarios del MSP, Hospital de Clínicas y policlínicas municipales en forma agregada. A partir de 2008, se utiliza el perfil de los usuarios de esos mismos servicios, pero solamente por la modalidad de bajos recursos. Es decir, se excluye a los usuarios que acceden por FONASA, los cuales son considerados en el perfil del gasto FONASA hacia ASSE ejecutado por BPS.

BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL (BPS)

Dentro de este inciso se incluyen 10 componentes asociados a servicios de salud. Para el caso de los componentes Prestaciones médicas, Ajustes contables, Costo acto médico, Gastos de administración, Direcciones generales en salud y la liquidación correspondiente al Fondo Nacional de Recursos se utilizó el perfil de la población total, según las proyecciones de población del INE.

Para el caso del componente de Seguro de enfermedad, entre 2005 y 2007 se consideró el perfil de usuarios cuya cuota mutual la paga DISSE y no se atienden en el área de salud de BPS, según datos de las ECH. De 2008 en adelante, se utiliza el perfil de trabajadores que aportan al BPS.

Para los componentes que especifican la liquidación correspondiente a las transferencias FONASA a las instituciones prestadoras de servicios de salud (que comienzan a partir de 2008), se utiliza el perfil de usuarios de los correspondientes prestadores, de acuerdo a la ECH. Para el caso del componente Liquidación a mutualistas, se utiliza el perfil de usuarios de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) que acceden a través de FONASA. Para el caso de la Liquidación a ASSE, para los años 2009 y 2010, se utiliza el perfil de los usuarios MSP y hospital de clínicas que acceden a través de FONASA (perfil ASSE FONASA). En 2008 se replicó el perfil ASSE FONASA de 2009, dado que no es posible identificar a este tipo de usuarios en la ECH de ese año. Finalmente, para el caso de Liquidación de seguros integrales se utilizó el perfil de usuarios de seguros integrales de salud a través de FONASA.

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL (MIDES)

El Programa MIDES de salud corresponde a servicios brindados a beneficiarios del Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES) entre 2005 y 2007. En este caso se

contó con los registros administrativos correspondientes a los beneficiarios del PANES, proporcionados por el MIDES.

9.3 Seguridad Social

9.3.1. Organismos ejecutores del gasto en seguridad social

Cuadro A3. Organismos ejecutores del gasto en Asistencia y Seguridad Social

Inciso	Concepto	
Ministerio de Defensa Nacional	3.34	Dirección General de los Servicios
	3.35	Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas
Ministerio del Interior	4.1.149	Patronato de encarcelados y liberados
	4.4.30	Dirección de Promoción Socio Económico
	4.7.63	Oficina de Relaciones Humanas y Planeamiento Socio-Económico
	4.25	Dirección Nacional de Asistencia Social Policial
	4.26.146	Oficina de atención al Familiar del Recluso
	4.26.147	Oficina de atención al Personal Penitenciario
Ministerio de Transporte y Obras Públicas	10.1.16	Servicios Sociales
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	13.6	Instituto Nacional de Alimentación
Subsidios y Subvenciones		R.Afect. Caja de Profesionales Universitarios(CPU)
		Instituto Nacional de Cooperativismo-INACCOOP
		R.Afect. Caja Bancaria
		Asociación Nacional para el Niño Lisiado
		Instituto Jacobo Zibil – Florida
		Servicio transporte adaptado p/personas con movilidad reducida CHD
Diversos Créditos		Centros de Atención Ciudadana
		Coop.Técn.Reemb. de Apoyo al Programa de Transferencias del Estado-ONSC
		Fondo de Desarrollo del Interior
		Programa de Apoyo Sectorial a la Cohesión Social y Territorial
Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay		Equipamiento, mobiliario y vehículos (INVERSIONES)
		Funcionamiento
		Direcciones Generales en Seguridad y Asistencia Social
Banco de Previsión Social	1.3.1	IVS (Prestaciones por invalidez, vejez y supervivencia)
	1.3.1	Seguro de desempleo
	1.3.1	Fondos especiales
	1.3.1.	Gastos de funcionamiento
Asistencia Social	1.3.2	Asignaciones familiares Plan de Equidad
	1.3.2	Asignaciones familiares Privadas
	1.3.2	Salario por maternidad
	1.3.1	Caja Militar
	1.3.1	Caja Policial

Ministerio de Desarrollo Social		Asistencia a la vejez
		Plan de Asistencia a los Sin Techo
		Plan de Alimentación Nacional/Tarjeta Alimentación
		Otros programas de Seguridad y Asistencia Social

Fuente: DINEM-MIDES

9.3.2 Fuentes de información y supuestos para la identificación de los perfiles de cada componente del gasto en asistencia y seguridad social

MINISTERIO DE DEFENSA

Dentro de este inciso se consideraron dos gastos. Para el primero de ellos, el correspondiente a la **Dirección General de los Servicios** se utilizó el perfil de la población total que surge de las proyecciones de población por edad y sexo del INE. Para el gasto correspondiente al **Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas** se recurrió al perfil de los jubilados y pensionistas de la Caja Militar según la ECH.

MINISTERIO DEL INTERIOR

Dentro de este inciso se identificaron 6 componentes de gasto que se asocian a distintos programas y servicios de asistencia social para los reclusos, sus familias y el personal penitenciario.

Para el perfil correspondiente al **Patronato de encarcelados y liberados** se utilizó la información proveniente del Censo Carcelario, acerca del perfil por edad y sexo de los reclusos para el año 2010.

Para los rubros de **Dirección de Promoción Socio Económico** y la **Oficina de Relaciones Humanas y Planeamiento Socio-Económico** se utilizó el perfil de los integrantes de hogares con algún miembro Policía, que surge de la ECH.

Para el componente de **Dirección Nacional de Asistencia Social Policial** también se recurrió a la ECH, identificando los beneficiarios a partir del perfil de los Policías en ejercicio y retirados. Para el componente de **Oficina de atención al Personal Penitenciario** se utilizó el perfil de los Policías en ejercicio que surge de la ECH.

Por último, para el gasto correspondiente a la **Oficina de atención al Familiar del Recluso** se recurrió al perfil de la población total que surge de las proyecciones de población por edad y sexo del INE.

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS

Para el gasto en **Servicios Sociales** de este inciso se recurrió al perfil de la población total que surge de las proyecciones de población por edad y sexo del INE.

MINISTERIO DE TRANSPORTE Y SEGURIDAD SOCIAL

Para el gasto del **Instituto Nacional de Alimentación** se asumió el perfil equivalente a los beneficiarios de comedores y canastas identificados según la ECH. Con respecto a los comedores, se incluyen los comedores provistos directamente por el INDA y otros, dado que en la mayoría de los casos estos otros corresponden a convenios que estas instituciones mantienen con el INDA.

No se utilizaron los registros administrativos proporcionados por MIDES dado que los mismos correspondían a los beneficiarios totales por programas del INDA, sin distinguir por sexo y edad.

SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES

Dentro de este incisos se identificaron 6 componentes asociados a subsidios a distintos servicios de asistencia y seguridad social. Los componentes y respectivos supuestos utilizados fueron los siguientes:

R. Afect. Caja de Profesionales Universitarios (CPU): se asumió un perfil equivalente al de los jubilados y pensionistas de la Caja de Profesionales según la ECH*.

R. Afect. Caja Bancaria: se asumió un perfil equivalente al de los jubilados y pensionistas de la Caja Bancaria según la ECH*.

Instituto Nacional de Cooperativismo-INACOOP y Servicio de transporte adaptado personas con movilidad reducida CHD: se recurrió al perfil de la población total que surge de las proyecciones de población por edad y sexo del INE.

Asociación Nacional para el Niño Lisiado e Instituto Jacobo Zibil – Florida: para estos rubros se utilizó el perfil de la población menor a 18 años según las proyecciones de población del INE.

DIVERSOS CRÉDITOS

Se incluyen 4 rubros. Para el **Fondo de Desarrollo del Interior** se utilizó el perfil de la población residente en el Interior del país. Para los restantes gastos de este inciso se recurrió al perfil de la población total que surge de las proyecciones de población por edad y sexo del INE.

INSTITUTO DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE DEL URUGUAY

Para los componentes de este inciso, correspondientes específicamente a inversiones y funcionamiento de este Instituto, se utilizó la información proveniente del SIPI - SIIAS, proporcionada por el MIDES.

Dicha información corresponde a los beneficiarios de los siguientes programas: Centros Primera Infancia (CAIF o Centro Diurno), Club de Niños, Centros Juveniles, Centros de Tiempo Completo, Programa niños en situación de Calle, Programa Violencia, Discapacidad Tiempo Parcial y Discapacidad Tiempo Completo.

Inciso 1.6 Dentro de este inciso se incluyen gastos de **Direcciones General en Seguridad y Asistencia Social**. El perfil de los beneficiarios se supuso igual al de la población total

BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL

Se incluyen 4 componentes. Para los correspondientes a: **Prestaciones por Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS)** y **Fondos Especiales** se utilizó el perfil de jubilados y pensionistas del BPS según la ECH*.

Para el gasto en el **Seguro de Desempleo** se recurrió al perfil de receptores del Seguro de desempleo según la ECH. Por último, el componente correspondiente a **Gastos de Funcionamiento** se asignó al perfil de la población total que surge de las proyecciones de población por edad y sexo del INE.

ASISTENCIA SOCIAL

Dentro de este inciso se incluyen los componentes de asignaciones familiares y salario por maternidad.

Para la identificación de los beneficiarios de las **Asignaciones Familiares del Plan de Equidad** se recurrió a los registros administrativos proporcionados por el MIDES. El perfil de beneficiario se corresponde al del conjunto de miembros de los hogares que reciben dichas asignaciones a partir de 2008. Para ningún año se incluyó a los menores que pertenecen a hogares del INAU y que cobran AFAM (se estiman aproximadamente en 4.000 menores).

Para el perfil de beneficiarios de las **Asignaciones Familiares No Plan de Equidad ("Privadas")** se recurrió al perfil de beneficiarios que surge de la ECH.

Para el componente de gasto correspondiente al **Salario por Maternidad** se asumió un perfil equivalente al de las mujeres ocupadas y en edad reproductiva (15 a 44 años de edad) según surge de la ECH.

SEGURIDAD SOCIAL (CAJAS)

Para los gastos correspondientes a la **Caja Militar** y la **Caja Policial** se recurrió respectivamente al perfil de jubilados y pensionistas de la Caja Militar y Policial según la ECH.

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Se consideran dentro de este inciso 4 componentes, se detallan a continuación la identificación de los perfiles correspondientes. En todos los casos, la información corresponde a los registros administrativos proporcionados por el MIDES.

Asistencia a la vejez: se utilizó el perfil correspondiente a los beneficiarios del Programa de Asistencia a la Vejez.

Plan de Asistencia a los Sin Techo: se utilizó el perfil correspondiente a los usuarios de Refugios.

Plan de Alimentación Nacional/Tarjeta Alimentación y Otros programas de Seguridad y Asistencia Social: se utilizó el perfil correspondiente a los beneficiarios de la Tarjeta Alimentaria.

(*): Para el año 2005 la ECH no distingue el organismo de la seguridad social que realiza la prestación (jubilación o pensión). Para este año, los perfiles de jubilados y pensionistas de la Caja Militar, Caja Policial, Caja Profesional, Caja Bancaria y Caja BPS se construyeron de acuerdo a la proporción que estos beneficiarios mantuvieron en el total de cada grupo de edad y sexo en la ECH 2006.

Por otro lado la ECH de 2005 es representativa del país urbano (poblaciones de 5.000 y más habitantes). Por lo tanto hay que tomar con precaución la comparación de los resultados posteriores a 2006 con los del año 2005 ya que algunas diferencias pueden tener esta explicación.

9.4 Otros gastos sociales

9.4.1 Vivienda, agua potable y saneamiento

9.4.1.1. Organismos ejecutores del gasto en vivienda, agua potable y saneamiento

Cuadro A4. Organismos ejecutores del gasto en Vivienda, Medio Ambiente, Agua Potable y Saneamiento

Inciso	Concepto	
Ministerio del Interior	4.25	Dirección Nacional de Asistencia Social Policial (Servicio de Vivienda, Convenio BHU, etc.)
Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca	7.3	Dirección General de Recursos Naturales Renovables
	7.4	Dirección General de Servicios Agrícolas
	7.5	Dirección General de Servicios Ganaderos
Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente	14.1	Dirección General de Secretaría
	14.2	Dirección Nacional de Vivienda
	14.3	Dirección Nacional de Ordenamiento Territorial
	14.4	Dirección Nacional de Medio Ambiente
Subsidios y Subvenciones		Subvención F.N.V. Activos por derogación de IRP
		Subvención F.N.V. Pasivos por derogación de IRP
		Rentas. afectadas Comis. Honoraria Erradic. Vivienda Rural Insalubre
		Rentas afectadas MEVIR
Diversos créditos		Transferencia a la Agencia Nacional de Vivienda
OSE		--
		Direcciones Generales en Vivienda y Servicios Comunitarios
MIDES		Programa MIDES de Vivienda

Fuente: DINEM-MIDES

9.4.1.2. Fuentes de información y supuestos para la identificación de los perfiles de cada componente del gasto en vivienda, medio ambiente, agua potable y saneamiento:

MINISTERIO DEL INTERIOR

Para el gasto identificado en este inciso se utilizó el perfil de los miembros de los hogares cuyos jefes son policías según la ECH.

MINISTERIO DE GANADERÍA AGRICULTURA Y PESCA

Para todos los gastos de este inciso se aplicó el perfil de la población total

MINISTERIO DE VIVIENDA, ORDENAMIENTO TERRITORIAL Y MEDIO AMBIENTE

Para todos los gastos de este inciso se aplicó el perfil de la población total

SUBSIDIOS Y SUBVENCIONES

Dentro de este inciso se identificaron básicamente dos tipos de gasto relativos a subvenciones a instituciones del sistema público de vivienda

Subvención al F.N.V. por derogación de IRP: se aplicó el perfil de la población total

Rentas afectadas a MEVIR: se aplicó el perfil de la población rural

DIVERSOS CRÉDITOS

Aquí se incluyen las **transferencias a la Agencia Nacional de Vivienda** a las cuales se les aplicó el perfil de la población total.

OSE

Se utilizó el perfil de la población en hogares con conexión a la red general de agua potable según la ECH.

MIDES

Se incluyo el gasto en **Programas de Vivienda** de este Ministerio en 2006 y 2007. Se aplicó el perfil de los beneficiarios del PANES por edad y sexo según los registros administrativos del año 2005 de dicho programa

9.4.2 Gasto No Convencional

9.4.2.1. Organismos ejecutores del gasto no convencional

Cuadro A5. Organismos ejecutores del Gasto Publico No Convencional

Inciso	Concepto	
Presidencia	2.1.31	Biblioteca
	2.1.33	Museo de la República
	2.3.4	Monumento en Memoria del Gral. Artigas y Mausoleo
	2.4.19	Políticas Sociales
Ministerio de Defensa Nacional	3.23.31	Museo Aeronáutico
Ministerio del Interior	4.10.33	Biblioteca
	4.15.73	Actividades Laborales y Culturales
	4.22.11	Biblioteca
	4.25.10	Dpto.de Bienestar y Mejoramiento Social
Ministerio de Relaciones Exteriores	6.1.38	Planif.Cultural
Ministerio de Industria, Energía y Minería	8.7.14	Museo y Biblioteca
Ministerio de Turismo y Deporte	9.1.35	Investigación y Estadísticas
	9.2.17	Dirección General
	9.2.18	Dirección de Deporte
Ministerio de Educación y Cultura	11.1	Dirección General de Secretaría
	11.4	Museo Histórico Nacional
	11.6	Museo Nacional de Historia Natural y Antropología
	11.7	Archivo General de la Nación
	11.8	Comisión del Patrimonio Cultural de la Nación
	11.10	Museo Nacional de Artes Visuales
	11.11	Instituto de Investigaciones Biológicas Clemente Estable
	11.12	Direc.de Innovación, Ciencia y Tecnología para el Desarrollo
	11.15	Dirección General de la Biblioteca Nacional
	11.16	Serv. Oficial Difusión, Radiotelevisión, Espectáculos
11.24	Canal 5 - Servicio de Televisión Nacional	
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	13.3.3	Investigación
Ministerio de Vivienda, Ordenamiento, Territorial y Medio Ambiente	14.1.4	Centro de Documentación Información y Difusión
	14.3.1	Estudios y Políticas
Ministerio de Desarrollo Social		SOCAT
		Uruguay Trabaja
		Otros Programas MIDES Articulación y ejecución de acciones de Desarrollo Social
Subsidios y Subvenciones		Rent. Afect.INIA Inst.de Investig. Agropecuarias
		Fundación "Institut Pasteur" A449 L17930
		R.Afect. Org. Prensa del Interior (OPI)
		Asociación Uruguaya Catalana

		Comité Paralímpico Uruguayo
		Beca Carlos Quijano
		Asociación Cristiana de Jóvenes de San José
		Biblioteca Pública y Popular Juan Lacaze "José Enrique Rodó"
		Instituto histórico y geográfico
		Asociación Impedidos Duraznenses
Diversos Créditos		Fortalecimiento del Sistema Nacional de Investigación. e Innovación.
		Programa Sectorial de Apoyo al Sistema Nacional de Innovación
		Subs.Transp.colectivo de pasajeros-MEF
		Agencia Nacional de Investigación e Innovación
		Incorporación al Presupuesto de la Perspectiva de Género
		Direcciones Generales en Gasto Público Social no convencional

Fuente: DINEM-MIDES

9.4.2.2. Fuentes de información y supuestos para la identificación de los perfiles de cada componente del gasto no convencional:

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Se utilizó el perfil de beneficiarios de Uruguay Trabaja tanto para ese programa como para los Otros Programas del MIDES, Articulación y Ejecución de acciones de Desarrollo Social

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGIA Y MINERIA

Para el gasto identificado en este inciso se recurrió al perfil de la población de los hogares cuyos jefes son empleados públicos según la ECH.

MINISTERIO DEL INTERIOR

Para el gasto identificado en este inciso se utilizó el perfil de los miembros de los hogares cuyos jefes son policías según la ECH.

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

A los gastos del Ministerio de Trabajo y Seguridad comprendidos en el Gasto No Convencional se les aplicó el perfil de los desocupados según la ECH

OTROS

En el caso de los gastos de Presidencia, Ministerio de Defensa, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Turismo, Ministerio de Educación, Ministerio de Vivienda, Ordenamiento, Territorial y Medio Ambiente, Subsidios y Subvenciones y Diversos Créditos, la información para obtener el perfil de los beneficiarios es bastante escasa. Por lo tanto se asumió que el perfil del gasto puede asimilarse al de la población total.