

# EL GASTO PÚBLICO SOCIAL EN URUGUAY

---

DISTRIBUCIÓN POR EDADES  
CON ATENCIÓN ESPECIAL  
A LA INFANCIA



Ministerio  
de Desarrollo  
Social

unicef   
para cada infancia



# El gasto público social en Uruguay

**Distribución por edades  
con atención especial a la infancia**



**Ministerio  
de Desarrollo  
Social**

**unicef**   
para cada infancia

**El gasto público social en Uruguay.**

**Distribución por edades con atención especial a la infancia**

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay  
Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos,  
Ministerio de Desarrollo Social, DINTAD-MIDES

**Autores**

Mariana Tenenbaum (MIDES)

Felipe Schnaiderman (MIDES)

Santiago Nicotera (MIDES)

Darío Fuletti (UNICEF)

Agustin Greif (UNICEF)

**Coordinación por MIDES**

Antonio Manzi, DINTAD-MIDES

Richard Detomasi, DINTAD-MIDES

**Corrección de estilo**

Leticia Ogues Carusso

**Diseño gráfico editorial**

ESTUDIO DI CANDIA

**Impresión**

Imprimex

**Primera edición**

Setiembre de 2024

# CONTENIDO

|  |    |
|--|----|
| 1. Introducción  | 7  |
| 2. ¿Por qué es importante invertir en la infancia?                           | 9  |
| 3. ¿Cómo se mide el gasto público social por edades?                         | 12 |
| 3.1 Definición de gasto público social                                       | 12 |
| 3.2 Metodología  | 13 |
| 3.3 Asignación del gasto total por edades                                    | 15 |
| 3.4 Estimación del gasto per cápita por edades                               | 15 |
| 4. Distribución del gasto público social por edades                          | 16 |
| 4.1 Características generales del gasto público social en Uruguay            | 16 |
| 4.2 El gasto público social según funciones y tramos de edad                 | 21 |
| 5. Evolución reciente del gasto público social                               | 36 |
| 5.1 Cambios en la asignación presupuestal                                    | 38 |
| 5.2 Cambios demográficos y su efecto sobre el GPS por edades                 | 40 |
| 6. El GPS en la infancia en Uruguay en comparación con los países de la OCDE | 44 |
| 7. Recomendaciones y futuras líneas de trabajo                               | 49 |
| Referencias bibliográficas   | 52 |
| Siglas y acrónimos   | 54 |
| Anexo  | 56 |



# 1. INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como objetivo explorar las características del gasto público social (GPS) en la infancia, haciendo referencia con este término al conjunto de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años inclusive en Uruguay. En continuidad con mediciones realizadas anteriormente (DINTAD-MIDES, 2023), se presenta la actualización de la medición del GPS total, así como su distribución según edades, utilizando una metodología que identifica el gasto público según rubros (seguridad y protección social, educación, salud, vivienda, otros) y lo distribuye por el perfil de edad de las personas beneficiarias de cada programa.

Las estimaciones para el período 2016-2022 por edades fueron realizadas por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) en colaboración con UNICEF Uruguay, y dan continuidad a estimaciones previas realizadas por el Centro de Investigaciones Económicas (CINVE) en 2013 (Perera *et al.*, 2013) y por el MIDES, el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) y la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) en 2018 (Pedetti *et al.*, 2018). Además de la actualización, a diferencia de cálculos anteriores, que se realizaban con base en el análisis manual de planillas de cálculo, en esta oportunidad se trabajó en una nueva metodología de automatización y mejora de la calidad de la estimación del GPS total y su distribución por sexo y edades.

El informe comienza dando cuenta de la importancia de la inversión en la infancia y de su monitoreo a lo largo del tiempo. A continuación, se describe brevemente la metodología de estimación del GPS por sexo

y edades, y se exponen los principales resultados en 2022, según edades y según componentes programáticos, así como su evolución desde 2016. Asimismo, se realiza una breve comparación con la estructura del GPS en otros países. Por último, se presentan recomendaciones y líneas de acción para continuar y perfeccionar el monitoreo del GPS en la infancia en Uruguay.

A partir de este análisis, se destacan algunos hallazgos clave:

- El GPS en infancia representa una proporción estable del GPS, al mantenerse cerca de un 23% del GPS total desde que se comenzó a medir con esta metodología en 2016.
- El GPS en infancia representa un 5,7% del PIB en 2022, mientras que el GPS total representa un 24,5%.
- El GPS en infancia se destina principalmente a educación (51,7%), a la que siguen salud (19,5%) y protección social (17,7%).
- La proporción del GPS destinada a infancia (23%) es menor que la destinada a los mayores de 60 años (44%). Esto se debe, principalmente, a la importancia del gasto en jubilaciones y pensiones, que representa un 39% del total del GPS.
- El gasto per cápita en protección y seguridad social destinado a la infancia es en promedio 7,5 veces menor que el destinado a los mayores de 60 años. Este sesgo en el sistema de protección social se refleja en diferencias importantes en la tasa de pobreza, que es casi diez veces mayor entre niños, niñas y adolescentes que entre adultos mayores de 60 (17,8% en niños frente a 2,5% en adultos de 60 años y más en 2022).
- Es importante contar con mediciones consistentes y de calidad del GPS por edades a lo largo del tiempo. Incorporar un marcador de infancia al presupuesto nacional sería una medida clave en este sentido.



## **2. ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE INVERTIR EN LA INFANCIA?**

Existen dos argumentos principales que resaltan la importancia de la inversión en la infancia. Por un lado, la inversión en la infancia es esencial para garantizar la satisfacción de los derechos y las necesidades de niños, niñas y adolescentes, así como para asegurar su bienestar en el transcurso de la niñez y la adolescencia. Por otro lado, el desarrollo físico, emocional y cognitivo durante la infancia es esencial para garantizar el desarrollo adecuado de la vida adulta. Para que niños, niñas y adolescentes puedan desarrollar su potencial, entre otras cosas, necesitan acceder a educación y atención en salud de calidad, a alimentación saludable, y a una vivienda digna.

La Convención sobre los Derechos del Niño, que fue aprobada como tratado internacional de derechos humanos en 1989 y ratificada por Uruguay en 1990, reconoce que los niños (personas menores de 18 años) son individuos con derecho al pleno desarrollo físico, mental y social. Entre los derechos garantizados en la Convención, se establece el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud (artículo 24), el derecho a beneficiarse de la seguridad social (artículo 26), el derecho a la educación (artículo 28) y a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental y social, incluyendo la nutrición, la vestimenta y la vivienda (artículo 27). La medición del GPS y sus componentes en la infancia permite dar cuenta del esfuerzo que realiza el Estado para garantizar el cumplimiento de estos derechos.

Además de ser necesaria para satisfacer los derechos de niños, niñas y adolescentes y su bienestar, la inversión en la infancia también es importante para promover un desarrollo adecuado que les permita alcanzar el máximo de sus potencialidades, así como adquirir capacidades para su vida adulta.

El acceso y la finalización de ciclos educativos de calidad permiten generar las condiciones para acceder a puestos de trabajo con mayores requerimientos de capacitación y mejorar la productividad en etapas posteriores de la vida. Existe amplia evidencia sobre los importantes retornos de la educación. Psacharopoulos y Patrinos (2018), por ejemplo, sistematizan los resultados de 1.120 estimaciones en 139 países y encuentran que, en promedio, la tasa de retorno global de cada año adicional de educación es de 9%, mientras que en América Latina alcanza un 11%.

A su vez, la evidencia es cada vez más contundente sobre la importancia de la estimulación temprana y la educación inicial sobre el desarrollo integral de niños y niñas. El efecto de la inversión en primera infancia es tal, que Heckman (2012) encuentra que es una manera costo-efectiva de promover el crecimiento económico e incluso de mejorar el resultado fiscal en el futuro.

Por otro lado, el acceso a la protección social, incluyendo las transferencias monetarias, permite evitar que los hogares con niños, niñas y adolescentes caigan en la privación extrema, lo que puede causar retraso en el crecimiento, así como problemas cognitivos y de salud (The Lancet, 2013).

Muchas de las prestaciones orientadas a la infancia pueden considerarse una inversión, en tanto determinan el desarrollo de las condiciones para una vida productiva en la etapa adulta y la mejora de largo plazo en el bienestar general de la población.

Con base en estas conclusiones, el informe *Demasiado poco, demasiado tarde: una evaluación del gasto público en niños por edad en 84 países* (Richardson *et al.*, 2023) detalla un perfil estilizado de la inversión óptima en niños, niñas y adolescentes y sus familias. Considerando la evidencia sobre la importancia del desarrollo en los primeros años de vida, el informe concluye que el perfil óptimo de inversión implica un mayor gasto por persona en los primeros años de vida, concentrado en

protección social y transferencias durante el primer año de vida (fundamentalmente mediante licencias parentales generosas), y un fuerte componente de cuidados y educación preescolar en las edades de 1 a 5 años, seguido por una inversión importante en educación en las edades entre 6 y 18 años.

Esta perspectiva cobra especial relevancia en un contexto de caída de la tasa de natalidad: mientras que en la década que va de 2005 a 2015 la natalidad en Uruguay se mantuvo estable en el entorno de los 48.000 nacimientos anuales, comenzó a reducirse notoriamente desde entonces y en 2022 nacieron solamente 32.301 personas, una reducción de más de 30% respecto a 2015 (MSP, s. f.). Esto significa que la tasa global de fecundidad se redujo de 2 hijos por mujer en 2015 a 1,3 en 2022. Este cambio de la estructura demográfica, junto con el aumento en la esperanza de vida, implica que, en el futuro, disminuirá considerablemente la población en edad de trabajar, al tiempo que la población mayor de 65 años continuará aumentando, lo que resalta la importancia de mejorar el nivel de productividad de la población en edad de trabajar. Por lo tanto, es esencial que cada niño, niña y adolescente alcance un nivel de vida digno y pueda acceder a las condiciones necesarias para desarrollar sus capacidades.

# 3. ¿CÓMO SE MIDE EL GASTO PÚBLICO SOCIAL POR EDADES?

## 3.1 DEFINICIÓN DE GASTO PÚBLICO SOCIAL

El GPS se compone de los recursos que el Estado destina al área social. A los efectos de medir su magnitud es necesario precisar qué se entiende por gasto público y qué rubros integra el área social.

Se define como gasto público todo aquel que esté financiado por el Estado, a través del presupuesto nacional, independientemente de la fuente de financiación (rentas generales o financiamiento externo) y del proveedor del servicio final. Este criterio permite incluir la prestación de servicios de salud por instituciones privadas financiadas por el Fondo Nacional de Salud (FONASA) o la financiación de los centros de atención a la infancia y la familia (CAIF) y los centros de atención a la primera infancia (CAPI), gestionados por organizaciones privadas. Si bien con este criterio también deberían considerarse como fuente de financiamiento público las exoneraciones de impuestos a organizaciones de derecho privado que se desempeñen en el área social (por ejemplo, instituciones de enseñanza, culturales y deportivas), esto no es tomado en cuenta 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 algunos de estos recursos están incluidos dentro del gasto imputado, 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 Obras Sanitarias del Estado (OSE), así como las subvenciones realizadas por la Administración Nacional de Usinas y Transmisiones Eléctricas (UTE) y la Administración Nacional de Combustibles, Alcohol y Portland (ANCAP) a la población vulnerable. La inclusión del servicio de agua y saneamiento es 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.

El GPS se compone de los recursos que el Estado destina al área social, por lo 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.

## 3.2 METODOLOGÍA

Es importante señalar que, debido a los cambios implementados en la clasificación del presupuesto nacional, el cual comenzó a clasificarse desde 2011 en de áreas programáticas y programas presupuestales, se definió en el año 2016 realizar una revisión metodológica entre las tres instituciones que trabajan en la estimación del GPS. Los cambios aplicaron sólo para los incisos ministeriales y se definió usar las áreas programáticas vinculadas a cada función como criterio general, con determinadas salvedades acordadas interinstitucionalmente. Por tanto, en este documento se replica la metodología utilizada en los trabajos antecedentes del MIDES y CINVE.

Los subcomponentes considerados para el gasto por función se detallan en la tabla 1.<sup>1</sup>

---

1. Generalmente, las estimaciones se organizan en cinco funciones: seguridad social, salud, educación, vivienda y cultura y no convencional. En esta edición se definió separar seguridad social y protección social, dado que la distinción es relevante para el análisis en primera infancia.

**Tabla 1.** Detalle de los subcomponentes considerados en el gasto por función

| <b>Función</b>            | <b>Subcomponente</b>  |
|---------------------------|---|
| Educación                 | Educación inicial y primaria; educación secundaria; educación técnico-profesional; formación docente: Universidad de la República, Universidad Tecnológica, Plan CAIF y Centro de Formación y Estudios del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (CENFORES); componentes de educación: Ministerio de Defensa Nacional (MDN), Ministerio del Interior (MI), Ministerio de Educación y Cultura (MEC), MIDES, Ministerio de Relaciones Exteriores (MRREE) y Ministerio de Transporte y Obras Públicas (MTOPE), Instituto Uruguayo de Meteorología; componentes de educación: Banco de Previsión Social (BPS), Instituto Nacional del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), Presidencia de la República e incisos presupuestales Subsidios y Subvenciones, Diversos Créditos y Refuerzo COVID de educación. |
| Salud                     | Sistema público de salud, gasto de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y gastos de BPS y Fondo Nacional de Recursos (FNR). Componentes de salud: MDN, MI, Ministerio de Salud Pública (MSP) y MTOPE, Presidencia de la República, INAU e incisos presupuestales Subsidios y Subvenciones y Diversos Créditos. También Refuerzo COVID del MSP, Refuerzo COVID de ASSE y Refuerzo COVID en los demás componentes.   |
| Seguridad social          | Gastos de BPS, MDN, MI, MTOPE, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS). Transferencias a la seguridad social.   |
| Protección social         | Gastos del BPS, MDN, MI, MTOPE, MIDES, Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (MGAP), MRREE, Ministerio de Turismo, MTSS. Se incluyen gastos de INAU y elementos de los incisos presupuestales Subsidios y Subvenciones, Diversos Créditos, Presidencia de la República, Seguridad Social y Asistencia Social y gastos de subvenciones asociados a ANCAP y UTE. A su vez se incluye el programa de atención a la primera infancia de MSP, ASSE y Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial (MVOT). Además, se incluye gasto en Refuerzo COVID.  |
| Vivienda                  | El gasto en vivienda refiere al gasto asociado a MVOT, Ministerio de Ambiente (MA), MI, MDN, MGAP, MRREE y Ministerio de Economía y Finanzas (MEF). Asimismo, de los incisos presupuestales Subsidios y Subvenciones, Diversos Créditos y gastos asociados a OSE. También se incluye gasto en Refuerzo COVID.   |
| Cultura y no convencional | Componentes de MEC y MTOPE. Asimismo, de los incisos presupuestales Subsidios y Subvenciones, Diversos Créditos y Presidencia de la República. Además, se incluye gasto en Refuerzo COVID.  |

Fuente: Elaboración propia.

### 3.3 ASIGNACIÓN DEL GASTO TOTAL POR EDADES

Para la asignación del gasto total por edades el principio general para la estimación del perfil del GPS consiste en asignar los gastos de los distintos servicios a sus beneficiarios, de acuerdo a su estructura por edades. Se entiende como beneficiario al receptor de las transferencias en el caso de las prestaciones monetarias y como usuario al receptor de la provisión de bienes o servicios. Una descripción más detallada de esta metodología se encuentra disponible en el anexo.

### 3.4 ESTIMACIÓN DEL GASTO PER CÁPITA POR EDADES

El presente documento incluye datos del gasto per cápita desagregado por edades para cada función del gasto. Esto permite conocer el GPS promedio para una persona de determinada edad. A modo de ejemplo, se puede saber cuánto dinero se destina en promedio a la educación de una persona de 6 años. Para esto, se divide la estimación del GPS total por edades entre la población de cada edad. Esto requiere contar con estimaciones de la población total por edades y por programa para cada año. Las últimas proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE) fueron realizadas en 2013, por lo que reflejan las tendencias demográficas para la población nacida hasta entonces. Sin embargo, debido a los cambios importantes registrados en la natalidad en los últimos años en Uruguay, estas estimaciones no reflejan con exactitud las tendencias demográficas ocurridas en este período. Por lo tanto, para las edades de 0 a 17 años se utiliza como denominador la serie de proyecciones de población en edad escolar desarrolladas por la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) en 2022 (ANEP, 2022a).

El proceso de automatización del cálculo del GPS se concretó en el desarrollo de una librería específica en lenguaje R que permite calcular el GPS de forma más rápida y eficaz, en código libre, y reduciendo la posibilidad de errores humanos (ver Anexo).

# 4. DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL POR EDADES

A partir de la metodología descrita anteriormente, en esta sección se presentan los resultados de las estimaciones del GPS por edades, con un foco especial en niños, niñas y adolescentes, y se describen las principales funciones que componen el GPS en Uruguay, así como la población beneficiaria de las distintas políticas que lo integran.

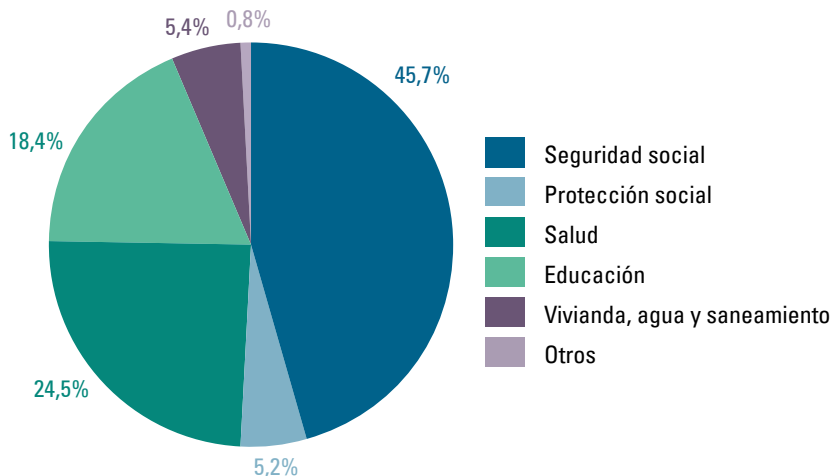
## 4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL EN URUGUAY

En el gráfico 1 se visualiza la distribución del GPS total del año 2022 según las diferentes funciones planteadas en el apartado metodológico. Este gráfico, si bien es para el último año analizado, ilustra de manera clara la distribución a grandes rasgos del gasto en todo el período, ya que, en términos generales, la asignación del GPS no sufrió grandes cambios durante el período analizado, en lo que refiere a su distribución tanto según funciones del gasto como según sexo y edad.

Como se puede observar, la mayor parte del GPS total se destina a la seguridad social, representando casi la mitad (45,7%) del GPS total. Esta función está compuesta principalmente por el gasto del BPS, principalmente jubilaciones y pensiones, por lo que se concentra fundamentalmente en adultos mayores. Por otra parte, el gasto destinado a la protección social incluye las transferencias monetarias como las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad (AFAM-PE) y la Tarjeta

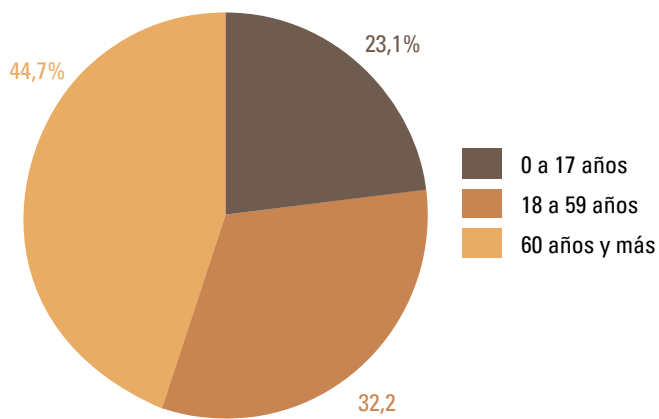


**Gráfico 1.** Distribución del GPS por función, 2022



Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 2.** Distribución del GPS por tramo de edad, 2022



Fuente: Elaboración propia.

Uruguay Social (TUS), destinadas a niños, niñas y adolescentes, y representan un 5,2% del GPS total. Conjuntamente, la seguridad social y la protección social representan más de la mitad del GPS total.

La siguiente función en cuanto a importancia presupuestal es la salud, que representa aproximadamente un cuarto del GPS e incluye el gasto de ASSE, así como el correspondiente al FONASA. Este gasto se destina principalmente a personas en los extremos de edad (personas mayores y niños y niñas menores de un año), que son quienes hacen un uso más intensivo de los servicios de salud.

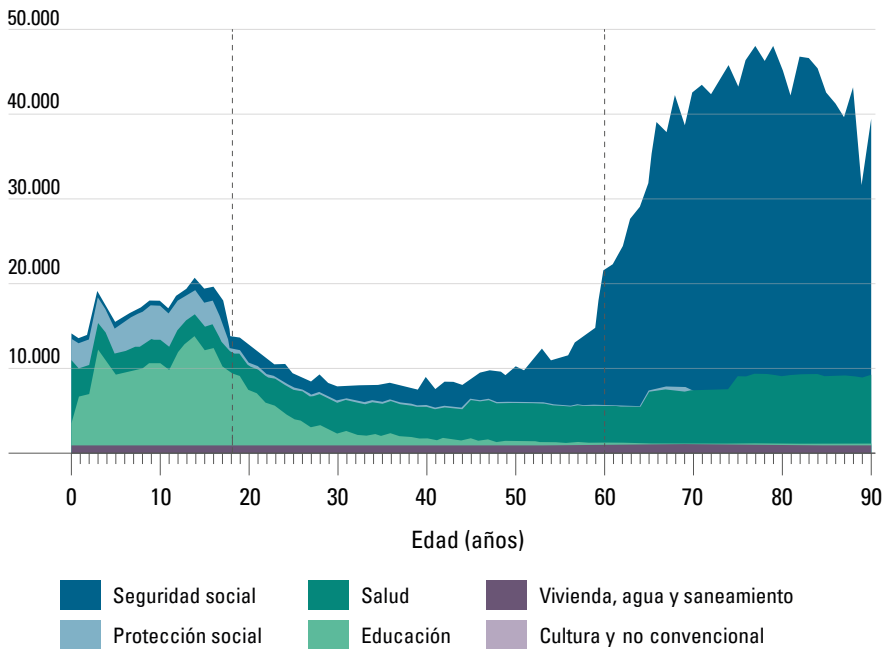
Por su parte, el gasto en educación representa un 18,4% del GPS total y se destina principalmente a niños, niñas y adolescentes, así como a personas jóvenes que cursan estudios universitarios. Por último, el gasto público en vivienda representa un 5,4% del GPS total y la categoría cultura y no convencional representa un 0,8%.

En cuanto a la distribución según edades, un 44,7% del GPS se destina a las personas de 60 años y más, seguidas por las personas de 18 a 59, que reciben un 32,2% del GPS, y por niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años, que reciben un 23,1% (gráfico 2). Esta distribución por edades es un fenómeno estable y no muestra grandes cambios en el período analizado.

Para comprender el motivo detrás de esta distribución en el GPS según tramos de edad, es necesario considerar cuáles son las prestaciones que se ofrecen a las personas de distintas edades y cuánto representa el gasto en estas prestaciones. El gráfico 3 muestra el gasto per cápita mensual por función, según edades. En el eje horizontal están representadas las edades de 0 a 90 años, mientras que en el eje vertical se puede ver el GPS mensual promedio que se destina a una persona de cada edad. A su vez, los colores representan las distintas funciones que componen el GPS.

Como se aprecia en el gráfico 3, el gasto per cápita varía significativamente a lo largo de las distintas etapas de la vida, tanto en cuanto a su monto como en su composición según funciones, destacándose tres tramos de edad diferenciados. La curva de gasto por edades adopta forma de U, ya que es menor en las edades intermedias y mayor en las edades en los extremos, particularmente en las personas adultas mayores.

**Gráfico 3.** Gasto mensual per cápita según edad (eje horizontal) y función (colores) en pesos, 2022



Fuente: Elaboración propia.

En promedio, el GPS en cada niño o adolescente oscila entre 14.000 y 20.000 pesos por mes y se destina principalmente a educación, protección social y salud. En las edades intermedias el gasto es menor, alcanzando su punto más bajo en las personas de entre 24 y 50 años, para quienes el GPS promedio es de menos de 10.000 pesos mensuales, que se destinan principalmente a salud y seguridad social (seguro de desempleo, por maternidad, por enfermedad, etc.). Por último, el gasto per cápita en personas mayores de 60 años es considerablemente más alto, en torno a 40.000 pesos mensuales en promedio, debido, principalmente, al gasto en seguridad social, así como a un mayor uso de los servicios de salud.

De esta manera, la concentración del GPS en edades mayores refleja la predominancia del gasto en jubilaciones y pensiones, que representan el principal componente del GPS y se destinan fundamentalmente a este tramo de edad.

### Recuadro 1.

#### Las principales prestaciones orientadas a la infancia en Uruguay

Uruguay cuenta con una batería de políticas públicas orientadas específicamente a la primera infancia, la infancia y la adolescencia. En cuanto a las políticas de protección y seguridad social, las principales políticas dirigidas a la infancia son las transferencias focalizadas, incluyendo las Asignaciones Familiares (tanto las del Plan de Equidad como las del BPS), la TUS y el Bono Crianza (focalizado en familias con niñas y niños de 0 a 3 años). En cuanto a la trayectoria educativa, Uruguay cuenta con educación pública gratuita desde la primera infancia (CAIF, CAPI, entre otros), continuando por la educación inicial de la ANEP, las escuelas primarias en sus distintas modalidades y la educación media, incluyendo ciclo básico y bachillerato de educación secundaria y educación técnico-profesional. Respecto a la salud, el FONASA brinda cobertura a los hijos e hijas de las personas con empleos formales en el prestador que elijan (público o privado) y el prestador público ASSE también brinda atención gratuita a los niños, niñas y adolescentes de hogares de bajos recursos sin cobertura del FONASA.

**Tabla 2.** Principales prestaciones orientadas a la infancia según edad de referencia de la población beneficiaria

|                                      |                     | Edad   | 0 | 1 | 2 | 3            | 4      | 5             | 6 | 7 | 8 | 9 | 10         | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
|--------------------------------------|---------------------|--|---|---|---|--------------|--------|---------------|---|---|---|---|------------|----|----|----|----|----|----|----|
| Protección social y seguridad social | Transferencias      | AFAM   |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
|                                      |                     | TUS  |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
|                                      |                     | Bono Crianza                                       |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
|                                      | Atención            | INAU   |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
| Educación                            | Educación formal    | INAU-CAIF/CAPI                                     |   |   |   | ANEP-inicial |        | ANEP-primaria |   |   |   |   | ANEP-media |    |    |    |    |    |    |    |
|                                      | Otros               |  |   |   |   |              | Ceibal |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
| Salud                                | Atención médica     | FONASA (transferencia a mutualistas y ASSE)        |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
|                                      |                     | ASSE   |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
| Vivienda, agua y saneamiento         | Necesidades básicas | Rehabilitación y consolidación urbano-habitacional |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |
|                                      |                     | OSE  |   |   |   |              |        |               |   |   |   |   |            |    |    |    |    |    |    |    |

Fuente: Elaboración propia.

## 4.2 EL GASTO PÚBLICO SOCIAL SEGÚN FUNCIONES Y TRAMOS DE EDAD

A continuación se describe la distribución por edades del gasto en las distintas funciones que componen el GPS, así como el gasto efectuado en las distintas políticas que corresponden a cada función y el perfil de sus beneficiarios.

### 4.2.1 Seguridad y protección social

Como se mencionó, la seguridad social y la protección social constituyen, con creces, el principal componente del GPS en Uruguay. En total, el gasto en este rubro fue de 365.000 millones de pesos en 2022 (aproximadamente 9.000 millones de dólares), lo que representó un 12,5% del PIB del país y más de la mitad del GPS total.

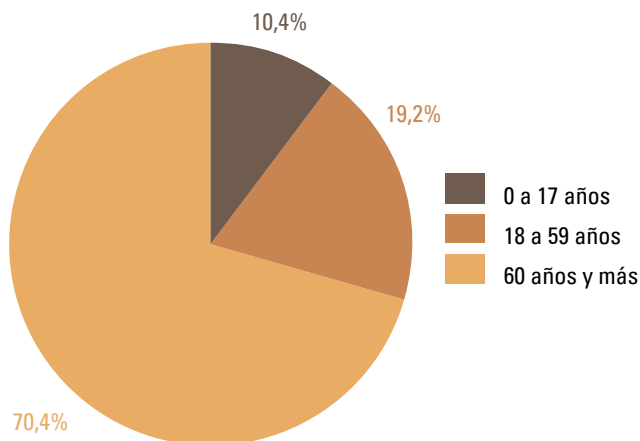
De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2022), la protección social o seguridad social se define como el conjunto de políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza y la vulnerabilidad durante todo el ciclo de vida y debe incluir, al menos, los siguientes componentes:

- Una seguridad básica del ingreso para niños, niñas y adolescentes, que garantice el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios.
- Una seguridad básica del ingreso para las personas en edad de trabajar que no logren obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez.
- Unos ingresos básicos para las personas de edad avanzada.

En Uruguay, existen prestaciones orientadas a estos tres componentes, aunque con distinto grado de cobertura y montos:

- En cuanto a la infancia, las principales prestaciones son las AFAM-PE, las AFAM del BPS para trabajadoras y trabajadores formales con niños, niñas y adolescentes a cargo, y la TUS, en los tres casos orientadas a hogares con niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años, así

**Gráfico 4.** Distribución del GPS en protección social y seguridad social según tramos de edad, 2022



Fuente: Elaboración propia.

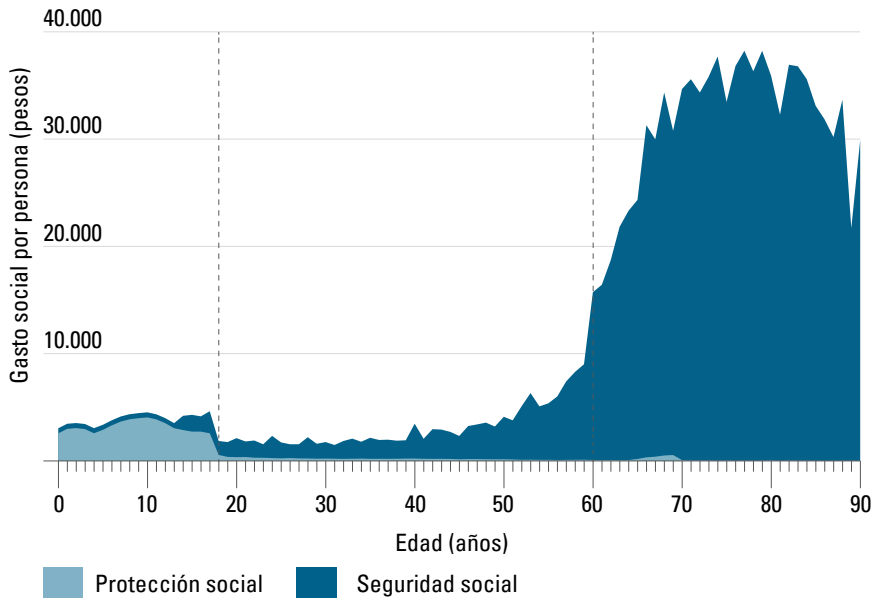
como el Bono Crianza, orientado a hogares con niños y niñas de 0 a 3 años.

- En cuanto a las personas en edad de trabajar, las principales prestaciones son los subsidios por desempleo, maternidad, paternidad, enfermedad y discapacidad.
- En cuanto a la vejez, las principales prestaciones son las jubilaciones del BPS y otras cajas, así como las pensiones a la vejez.

El gráfico 4 muestra cuántos recursos se destinan a cada uno de estos tres componentes, presentando la distribución del GPS en protección social y seguridad social según grandes tramos de edad. Como se aprecia, el componente al que se destinan más recursos es el tercero: el 70,4% del GPS en protección social y seguridad social se destina a personas de 60 años y más. En segundo lugar, un 19,2% del GPS en esta función se destina a prestaciones para personas de 18 a 59 años y, por último, un 10,4% se destina a prestaciones orientadas a la infancia.

En términos per cápita, el gasto en protección social y seguridad social también muestra un fuerte énfasis en la población de mayor edad: el gasto mensual en seguridad social para las personas de 60 años y

**Gráfico 5.** GPS en protección social y seguridad social per cápita según edad, en pesos, 2022



Fuente: Elaboración propia.

más es en promedio de 30.000 pesos, mientras que el gasto promedio por cada niño, niña o adolescente es de 4.000 pesos, es decir, 7,5 veces menor (gráfico 5).

Estas diferencias en el gasto per cápita reflejan diferencias tanto en la cobertura de las prestaciones orientadas a los distintos tramos de edad como en sus montos promedio. Las prestaciones orientadas a la infancia tienen una cobertura menor, ya que están focalizadas en familias con bajos recursos y, además, los montos de las transferencias son menores. Por ejemplo, para 2022, las AFAM-PE alcanzaron a 410.757 niños, niñas y adolescentes (aproximadamente la mitad de la población en estas edades) e implicaron un gasto promedio por beneficiario de 2.300 pesos, mientras que la TUS alcanzó a 97.926 hogares (incluyendo a 111.012 niños, niñas y adolescentes), con un monto promedio aproximado de 4.500 pesos por hogar.<sup>2</sup>

2. La amplia mayoría de hogares que reciben la TUS (87%) también reciben AFAM-PE.

**Tabla 3.** Distribución del GPS en protección social y seguridad social en millones de pesos y porcentaje, 2022

|   | <b>Gasto total<br/>(en millones de<br/>pesos corrientes)</b> | <b>Porcentaje del gasto<br/>en protección social<br/>y seguridad social</b> |
|---|--|---|
| Total en protección social y seguridad social | 365.780  | 100,0   |
| <b>BPS</b>                                    | 277.388  | 75,8  |
| Jubilaciones                                  | 171.692  | 46,9  |
| Pensiones                                     | 60.310   | 16,5  |
| Seguro de desempleo                           | 12.424   | 3,4   |
| Salario por maternidad                        | 2.924  | 0,8   |
| AFAM (contributivas)                          | 609  | 0,2   |
| Otros   | 29.431   | 8,0   |
| <b>Caja Militar</b>                           | 29.654   | 8,1   |
| <b>MIDES</b>                                  | 25.284   | 6,9   |
| AFAM-PE                                       | 10.828   | 3,0   |
| TUS   | 4.707  | 1,3   |
| Otros   | 9.750  | 2,7   |
| <b>Caja Policial</b>                          | 18.028   | 4,9   |
| <b>INAU</b>                                   | 7.930  | 2,2   |
| <b>Otros</b>                                  | 7.496  | 2,0   |

Fuente: Elaboración propia.

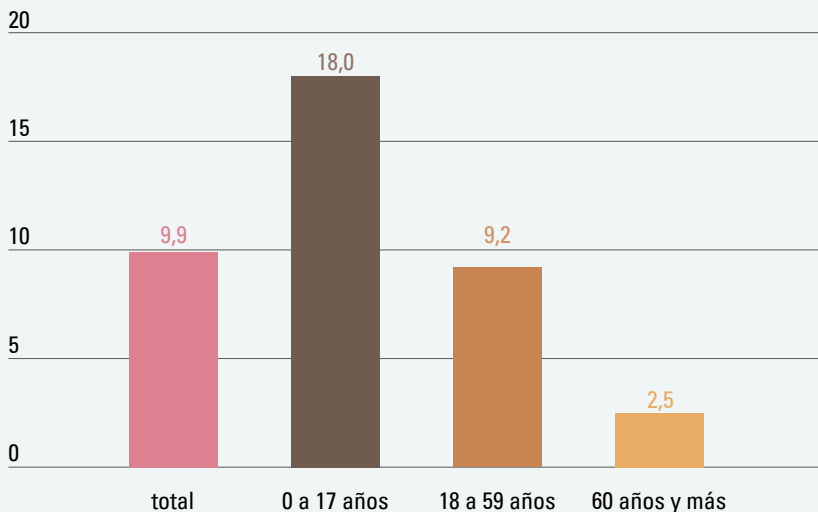


## Recuadro 2.

### La efectividad del sistema de protección social para prevenir la pobreza y la vulnerabilidad a lo largo del ciclo de vida

Tomando como referencia la definición de la OIT de la protección social (es decir, el conjunto de políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza y la vulnerabilidad durante todo el ciclo de vida), las mediciones de pobreza por edades constituyen una medida razonable de la efectividad del sistema de protección social para cumplir su cometido básico. Como se puede observar en el gráfico 6, si bien un 9,9% de la población vivía bajo la línea de pobreza en 2022, esta tasa varía drásticamente según grupos de edad: la tasa es casi el doble entre niños, niñas y adolescentes, alcanzando un 18%, mientras que entre las personas de 60 años y más, sólo un 2,5% vive bajo la línea de pobreza. Este dato da cuenta de que el sistema de protección social en Uruguay es muy efectivo en reducir la incidencia de la pobreza monetaria en adultos mayores, pero su efectividad es mucho menor a la hora de reducir la pobreza en niños, niñas y adolescentes. De esta manera, la diferencia en el monto per cápita destinado a protección social y seguridad social por edades se refleja claramente en los resultados obtenidos en materia de reducción de la pobreza a lo largo del ciclo de vida.

**Gráfico 6.** Incidencia de la pobreza en personas, según grupos de edad, 2022, en porcentaje



Fuente: Elaboración propia con base en microdatos de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2022.

Por su parte, las prestaciones orientadas a la tercera edad tienen una mayor cobertura y mayores montos de transferencias. De acuerdo con los datos del 2022, el BPS brindaba jubilaciones y pensiones a 571.731 beneficiarios (80% de la población de 60 años y más) y tenía un gasto por beneficiario de 34.085 pesos en promedio. Por su parte, la Caja Policial tenía 30.138 beneficiarios y un gasto promedio mensual de 53.931, y la Caja Militar tenía 43.415 beneficiarios y un gasto promedio de 61.967 pesos.

Tres cuartas partes del GPS en esta función corresponden al BPS, fundamentalmente debido a las jubilaciones (que representan un 46,9% del GPS en seguridad social y protección social), y las pensiones (que representan un 16,5%). Por otra parte, la Caja Militar representa un 8,1% del GPS en esta función y la Caja Policial un 4,9%. El MIDES, que administra las AFAM-PE, la TUS y otras políticas, representa un 6,9% del GPS en protección social y seguridad social.

#### 4.2.2 Educación

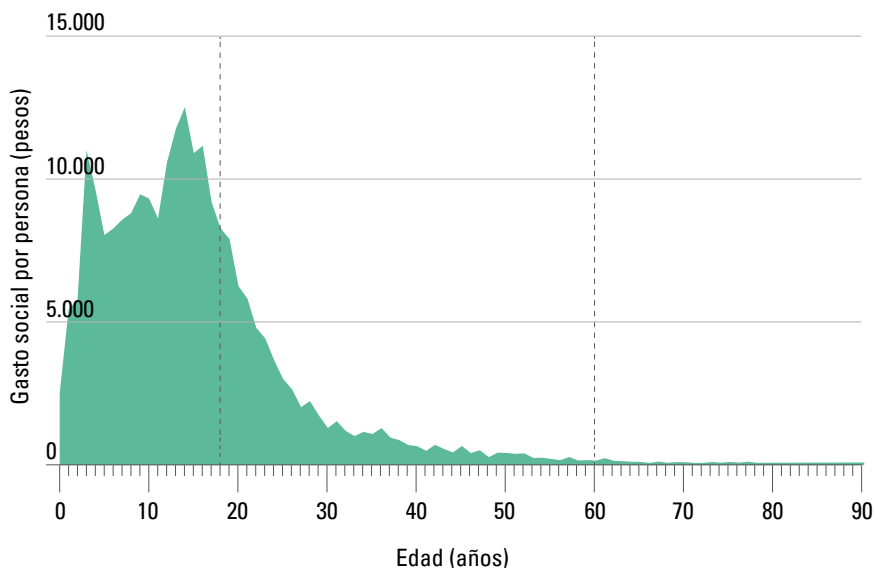
El GPS total en educación en 2022 fue de 132.500 millones de pesos (aproximadamente 3.200 millones de dólares), lo que representa un 18,4% del GPS total y un 4,5% del PIB del país. El principal inciso en este gasto fue la ANEP, que ejecutó dos tercios del gasto total en el rubro, incluyendo educación inicial, primaria, secundaria, técnico-profesional y formación docente, seguida por la Universidad de la República (Udelar) (16,4%) y el INAU (6,3%), responsable del programa CAIF. Dentro del gasto de la ANEP, la mayor parte corresponde a la educación primaria (24,1% del GPS en educación) y media (secundaria y técnico-profesional) (27,1%). Por su parte, Ceibal representa un 2% del GPS en educación (tabla 4).

**Tabla 4.** Distribución del GPS en educación en millones de pesos y porcentaje, 2022

|   | <b>Gasto total<br/>(en millones<br/>de pesos corrientes)</b> | <b>Porcentaje<br/>del gasto en<br/>educación</b> |
|---|--|--|
| <b>Total en educación</b>                                   | 132.501  | 100,0  |
| <b>ANEP</b>   | 89.458   | 67,5   |
| Educación inicial   | 4.311  | 3,3  |
| Primaria  | 31.999   | 24,1   |
| Educación media<br>(secundaria y técnico-<br>profesional)   | 35.894   | 27,1   |
| Educación terciaria   | 833  | 0,6  |
| Formación docente   | 4.058  | 3,1  |
| Otros   | 12.363   | 9,3  |
| <b>Udelar</b>   | 21.675   | 16,4   |
| <b>INAU (educación inicial)</b>                             | 8.388  | 6,3  |
| <b>Subsidios y Subvenciones</b>                             | 5.490  | 4,1  |
| Ceibal  | 2.604  | 2,0  |
| Fondo de Reconversión<br>Laboral                            | 1.170  | 0,9  |
| Agencia Nacional de<br>Investigación e Innovación<br>(ANII) | 586  | 0,4  |
| Otros   | 1.130  | 0,9  |
| <b>MTOP</b>   | 2.128  | 1,6  |
| <b>Universidad Tecnológica<br/>del Uruguay (UTEC)</b>       | 1.342  | 1,0  |
| <b>MEC</b>  | 1.013  | 0,8  |
| <b>Otros</b>  | 3.008  | 2,3  |

Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 7.** GPS en educación mensual per cápita según edad, en pesos, 2022



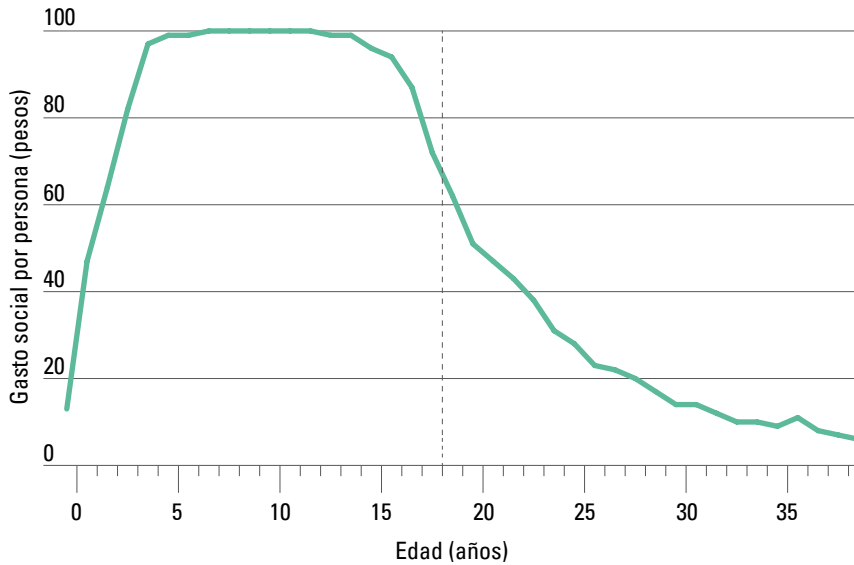
Fuente: Elaboración propia.

Como se mencionó anteriormente, el gasto en educación se concentra fundamentalmente en las primeras etapas de la vida, incluyendo la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud. En el gráfico 7 se observa que el GPS per cápita en educación es de entre 8.000 y 12.000 pesos por mes en las edades entre 3 y 17 años de edad, y desciende gradualmente para las edades de 18 años y más.

Esta distribución del gasto por edades es una combinación de dos factores. Por un lado, las diferencias en la tasa de participación en actividades educativas según edades y, por otro, las diferencias en el gasto medio por estudiante en las distintas modalidades educativas.

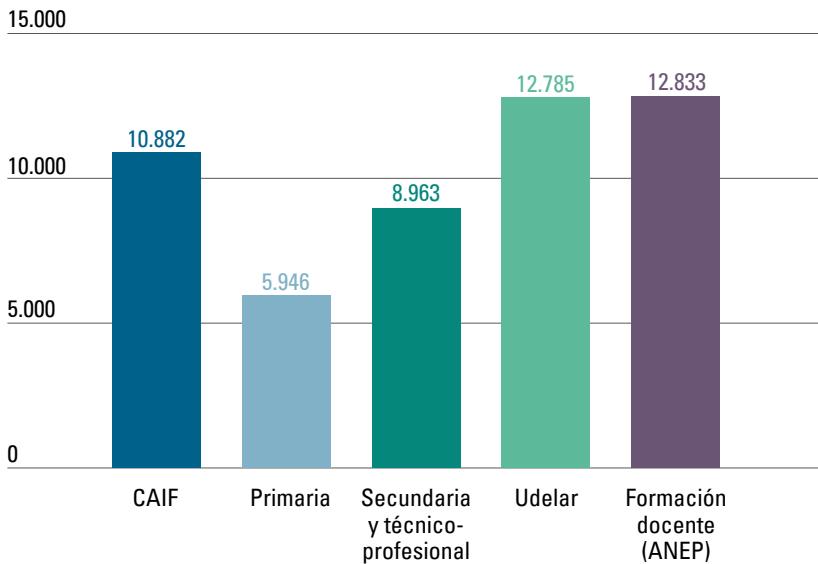
El gráfico 8 muestra la tasa de participación en actividades de educación formal de las personas en cada edad hasta los 39 años. Como se puede observar, la tasa de participación es baja para niños y niñas menores de un año (13%), pero aumenta hasta alcanzar 47% al año, 64% a los 2 años y 82% a los 3 años. Para niños, niñas y adolescentes de 4 a 15 años, la cobertura es prácticamente universal, mientras que a

**Gráfico 8.** Tasa de participación en educación formal por edades, 2022



Fuente: Elaboración propia.

**Gráfico 9.** Gasto mensual promedio por estudiante según tipo de institución, en pesos, 2022



Fuente: Elaboración propia.

partir de los 16 años disminuye gradualmente. A lo largo de todas estas etapas, entre las personas que asisten a actividades educativas la amplia mayoría (entre 80% y 90%, según la edad) concurren a instituciones públicas o CAIF.

Por otro lado, como se puede ver en el gráfico 9, el costo por estudiante varía según la etapa educativa y el tipo de institución. En 2022, el costo promedio mensual era de 10.882 pesos por estudiante en CAIF, 5.946 en primaria de la ANEP y 8.962 pesos en secundaria y técnico-profesional.<sup>3</sup> En cuanto a la educación terciaria, el costo por estudiante era de 12.785 pesos en la Udelar, 12.833 pesos en formación docente de la ANEP y 32.366 pesos en la UTEC.

### 4.2.3 Salud

El GPS anual en salud fue de 176.230 millones de pesos en 2022 (aproximadamente 4.300 millones de dólares), lo que representa un 24,5% del GPS total y un 6% del PIB. Este monto se destina al financiamiento de una variedad de políticas de salud, incluyendo servicios de atención en salud y políticas de salud pública.

El principal componente del gasto público en salud son las transferencias del FONASA a los proveedores de servicios de salud privados (principalmente mutualistas) y público (ASSE) por los servicios de salud que brindan a las personas afiliadas mediante este fondo, rubro que representa el 60,45 del GPS total en salud. Además, el GPS en salud también incluye los gastos de ASSE para quienes se atienden sin cobertura del FONASA (14,9% del GPS en salud), los gastos de Sanidad Policial y Sanidad Militar (conjuntamente un 4% del GPS en salud), el funcionamiento del MSB, el FNR (que financia procedimientos médicos de alta complejidad y medicamentos de alto precio), entre otros (tabla 5).

En cuanto a la distribución según edades, como se observa en el gráfico 10, el GPS en salud se destaca por su concentración en las

---

3. Entre los centros educativos de la ANEP, el costo promedio por estudiante varía significativamente según el tipo de centro, tema en el que se profundiza en ANEP (2022b). De acuerdo a dicho documento, tomando como referencia el costo por estudiante en una escuela común, el costo es 60% mayor en las escuelas de tiempo completo y de tiempo extendido, y 80% mayor en los jardines de tiempo extendido. En las escuelas rurales el costo por estudiante es el doble, en tanto en las escuelas especiales es cuatro veces mayor.

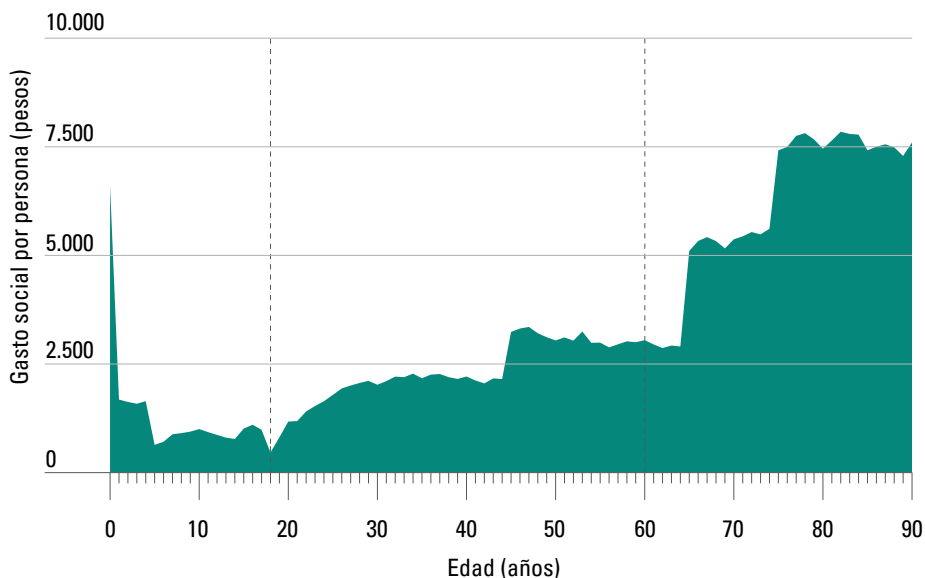
**Tabla 5.** Distribución del GPS en salud en millones de pesos y porcentaje, 2022

| <b>Inciso</b>                                   | <b>Gasto total<br/>(en millones<br/>de pesos corrientes)</b> | <b>Porcentaje<br/>del gasto en salud</b> |
|---|--|--|
| <b>Total en salud</b>                           | 176.318  | 100,0                                    |
| <b>BPS</b>                                      | 122.356  | 69,4                                     |
| FONASA (transferencia a prestadores integrales) | 106.489  | 60,4                                     |
| Seguro de enfermedad                            | 12.046   | 6,8                                      |
| Prestaciones médicas                            | 3.821  | 2,2                                      |
| <b>ASSE (no FONASA)</b>                         | 26.236   | 14,9                                     |
| <b>FNR</b>                                      | 10.868   | 6,2                                      |
| <b>MSP</b>                                      | 5.580  | 3,2                                      |
| <b>MI (Sanidad Policial)</b>                    | 3.651  | 2,1                                      |
| <b>MDN (Sanidad Militar)</b>                    | 3.359  | 1,9                                      |
| <b>Otros</b>                                    | 4.268  | 2,4                                      |

Fuente: Elaboración propia.

edades extremas, particularmente en personas mayores y niños y niñas menores de un año, que son quienes hacen un uso más intensivo de los servicios de atención en salud. De esta manera, el gasto per cápita en salud es de más de 7.000 pesos para niños y niñas menores de un

**Gráfico 10.** GPS en salud per cápita según edad, en pesos, 2022



Fuente: Elaboración propia.

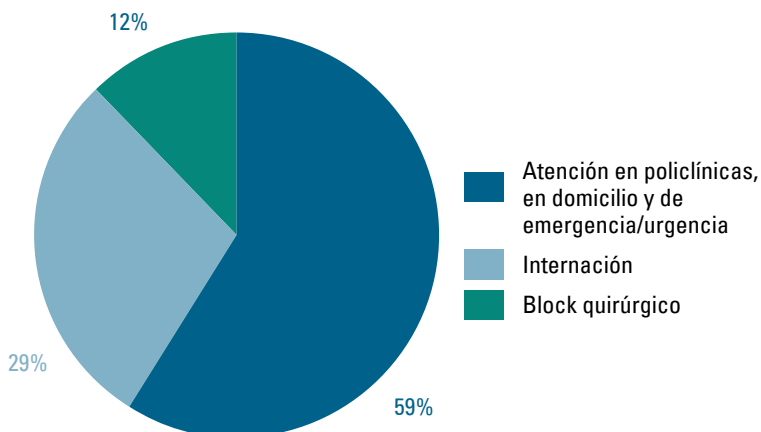
año, y de más de 8.000 pesos para las personas mayores de 75 años, mientras que para las personas de entre 1 y 42 años el gasto per cápita es de menos de 4.000 pesos mensuales.

Estas diferencias por edades se ven afectadas en gran medida por las transferencias del FONASA a los proveedores de servicios de salud. El FONASA transfiere a las mutualistas, ASSE y los seguros privados un monto fijo por cada persona afiliada a esa institución mediante fondo, de acuerdo a su edad y sexo, en función del costo estimado de la atención en salud de una persona típica de ese tramo de edad y sexo. Debido a que niños y niñas menores de un año y adultos mayores son quienes hacen un mayor uso de los servicios de salud, el FONASA transfiere un monto mayor por las personas en estos tramos de edad.

El gráfico 11 muestra la distribución del gasto de los proveedores de servicios de salud en los distintos productos asistenciales que deben brindar a sus afiliados. La atención en policlínica, en conjunto con otras modalidades de atención médica (domiciliaria, emergencia y urgencia), son el principal componente y representan más de la mi-

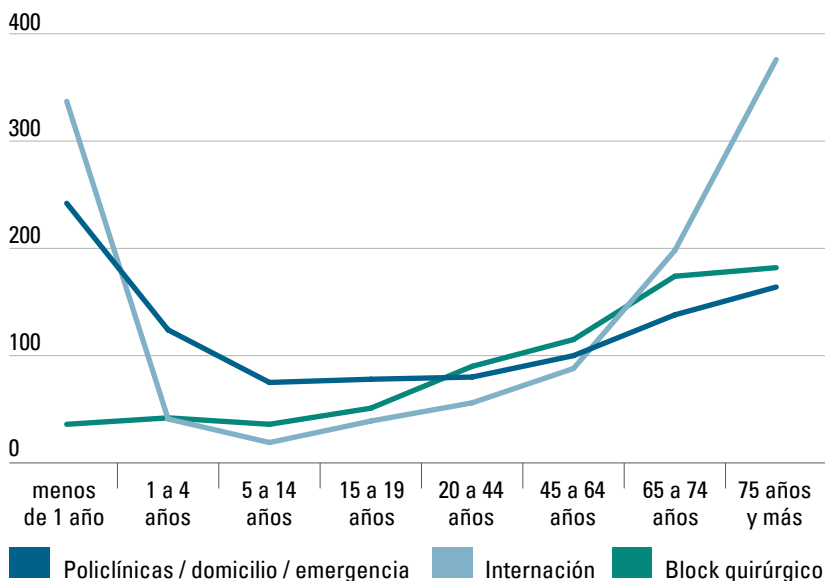


**Gráfico 11.** Distribución del gasto de los proveedores del FONASA en servicios de salud obligatorios según producto asistencial, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la División Economía de la Salud del MSP.

**Gráfico 12.** Uso promedio de servicios de salud según tramo de edad y tipo de producto asistencial (promedio de la población = 100), 2021



Fuente: Elaboración propia con base en datos del Sistema Nacional de Información Asistencial del MSP.

tad del gasto en salud. Por otra parte, las intervenciones quirúrgicas representan un 12% del gasto y la internación (en hospitales y domiciliaria) representa un 29%.

El gráfico 12 muestra el uso promedio de estos distintos servicios de salud según tramo de edad. Como se puede ver, los niños y niñas menores de un año asisten a más del doble de consultas médicas que una persona promedio y están internados más del triple de días en promedio. Por otra parte, las personas de 65 años y más también tienen un mayor número de consultas médicas y días de internación que una persona promedio, a lo que se suma un mayor número de intervenciones quirúrgicas.

#### 4.2.4 Vivienda, ambiente, agua y saneamiento

El GPS en vivienda, ambiente, agua y saneamiento en 2022 fue de 35.279 millones de pesos (aproximadamente 620 millones de dólares). El principal rubro de gasto en esta función corresponde a OSE (58,8% del GPS), seguido del MVOT (36,9%), cuyo principal rubro de gasto son los programas de rehabilitación y consolidación urbano-habitacional. Si bien resta avanzar en la generación de información sobre el perfil de edad y sexo de la población beneficiaria de las políticas de vivienda, ambiente, agua y saneamiento, la mayoría de ellas no están enfocadas en un grupo específico de edad y sexo.

**Tabla 6.** Distribución del GPS en vivienda, ambiente, agua y saneamiento, 2022

| <b>Inciso</b>  | <b>Gasto total<br/>(en millones<br/>de pesos corrientes)</b> | <b>Porcentaje del<br/>gasto en vivienda,<br/>ambiente, agua<br/>y saneamiento</b> |
|--|--|---|
| <b>Total en vivienda, ambiente,<br/>agua y saneamiento</b> | 38.816   | 100,0   |
| <b>OSE</b>   | 20.795   | 53,6  |
| <b>MVOT</b>  | 13.038   | 33,6  |
| <b>Subsidios y Subvenciones,<br/>Diversos Créditos</b>     | 3.292  | 8,5   |
| Rehabilitación<br>y consolidación<br>urbano-habitacional   | 1.997  | 5,1   |
| Agencia Nacional<br>de Vivienda                            | 789  | 2,0   |
| Otros  | 506  | 1,3   |
| <b>MA</b>  | 1.440  | 3,7   |
| <b>MGAP</b>  | 95   | 0,2   |
| <b>Otros</b>   | 156  | 0,4   |

Fuente: Elaboración propia.

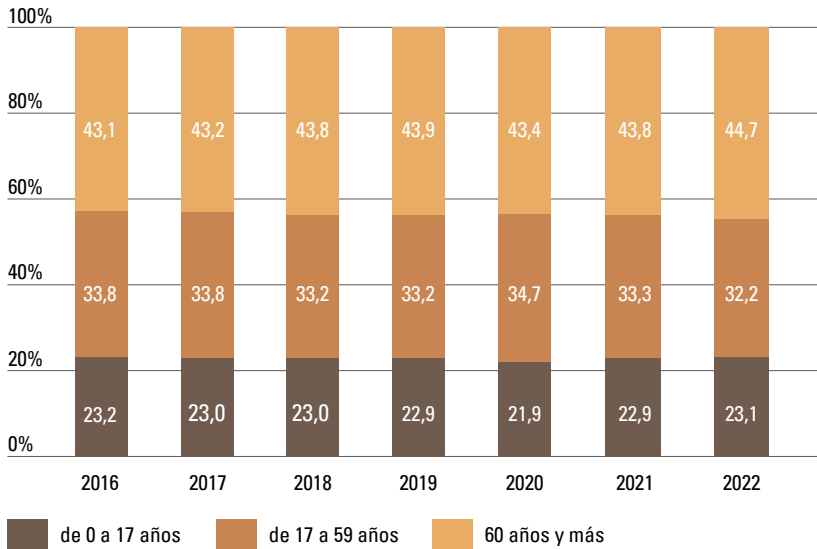
## 5. EVOLUCIÓN RECIENTE DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL

Como fue mencionado, la distribución del GPS en Uruguay, tanto por edades como por funciones, se ha mantenido relativamente estable en los últimos años. Al igual que en otros países, el GPS en Uruguay tiene un componente inercial muy fuerte y los cambios en su composición y distribución no son drásticos, sino que se van desarrollando gradualmente, a medida que se asignan recursos incrementales, se ajusta el presupuesto destinado a las políticas existentes (por ejemplo, mediante ajustes salariales al personal docente y de salud), se reforman algunas políticas (como las reformas en la seguridad social), se extiende su cobertura (como es el caso de la ampliación del Plan CAIF), se crean nuevas políticas (como la introducción del Bono Crianza) y cambia el perfil demográfico de la población.

El gráfico 13 muestra la evolución en el porcentaje del GPS destinado a los tres grandes tramos de edad entre 2016 y 2022. Como se puede apreciar, esta distribución no presenta grandes cambios. A lo largo del período analizado, la proporción destinada a niños, niñas y adolescentes se mantuvo estable en torno a un 23% y la proporción destinada a personas mayores aumentó 1,6 puntos, pasando de 43,1% a 44,7%, con la contrapartida de una disminución en la proporción destinada a personas en edades intermedias.

Por otra parte, si se analiza la relación entre el GPS y el PIB (que mide en términos generales qué parte de los recursos del total de la economía se destina al GPS), se observan algunas variaciones en el período (gráfico 14). Entre 2016 y 2019 esta relación creció moderadamente,

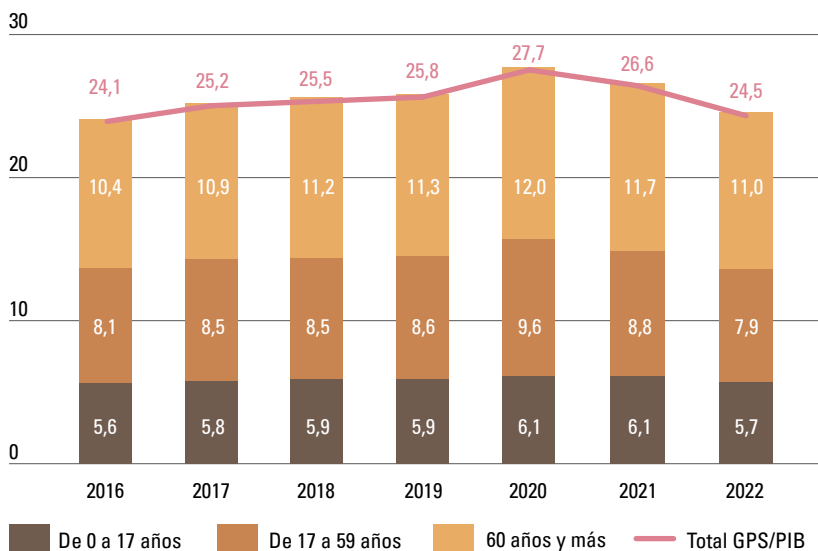
**Gráfico 13.** Porcentaje del GPS destinado a cada tramo de edad, 2016-2022



Fuente: Elaboración propia.

pasando de 24,1% a 25,8%, principalmente debido a un aumento en el gasto en personas de edad avanzada, que aumentó 0,9 puntos del PIB. En 2020, la relación aumentó considerablemente, en gran parte como consecuencia de la pandemia, que ocasionó tanto una reducción en el PIB (el denominador de este ratio) como un aumento en el GPS por las políticas sociales y sanitarias desarrolladas en el contexto de crisis. Este aumento se concentró en las personas de edades intermedias y fue de un punto del PIB, debido a la extensión del seguro de desempleo. Posteriormente, la relación entre GPS y el PIB volvió a descender, alcanzando 24,5% en 2022.

**Gráfico 14.** GPS total y por tramo de edad como porcentaje del PIB, 2016-2022



Fuente: Elaboración propia.

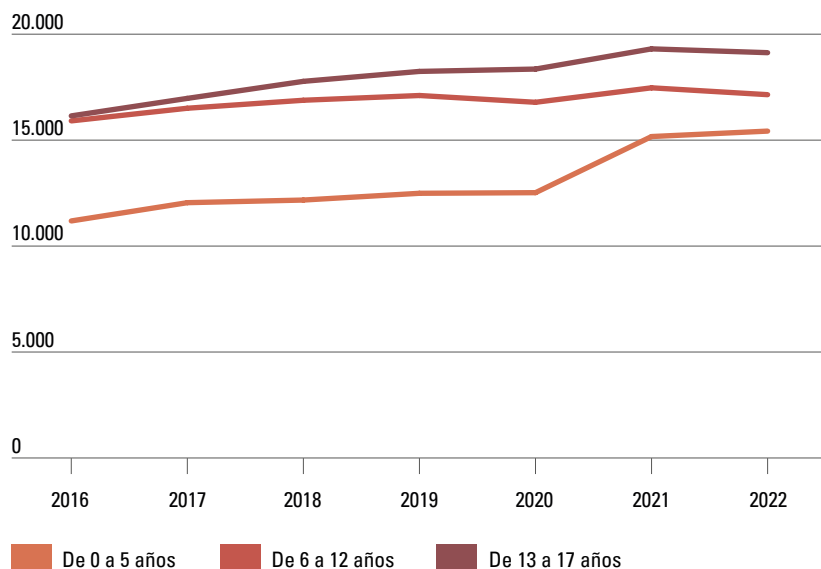
## 5.1 CAMBIOS EN LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTAL

Si bien el período se caracterizó por una relativa estabilidad en el gasto por edades, algunos cambios en las políticas afectaron la distribución del gasto.

Como se mencionó, en 2020 y 2021 la ampliación del seguro de desempleo fue una de las herramientas utilizadas para mitigar el impacto de la pandemia y el confinamiento sobre los ingresos de las personas. El gasto en este rubro aumentó 138% entre 2019 y 2020, pasando de 10.470 millones de pesos en 2019 a 24.891 millones en 2020, lo que resultó en un aumento en la proporción del GPS destinada a las edades intermedias.

Por su parte, tanto en 2020 como en 2021 hubo otros incrementos presupuestales relacionados con la pandemia, como parte del llamado Refuerzo covid, incluyendo incrementos al MIDES, ASSE y el MSP para dar respuesta a la emergencia sanitaria. En 2021, este refuerzo presu-

**Gráfico 15.** Evolución del gasto per cápita mensual en niños, niñas y adolescentes según tramos de edad (en pesos constantes de 2022), 2016-2022

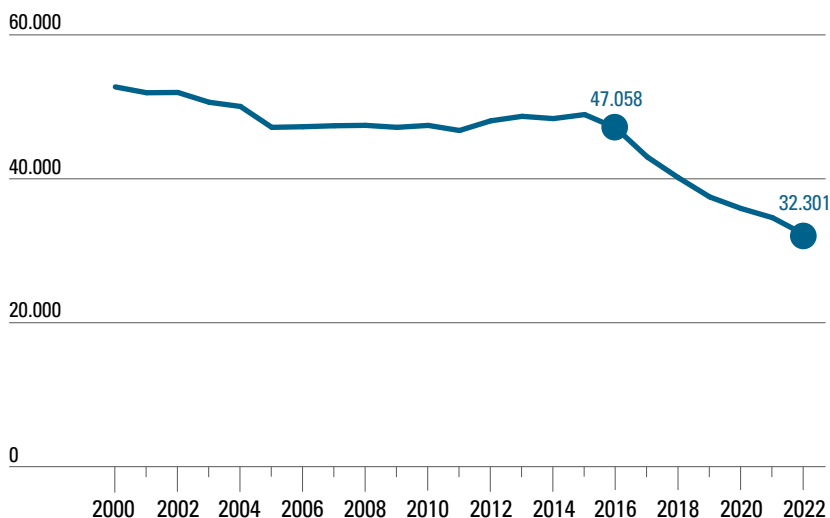


Fuente: Elaboración propia.

puestal alcanzó los 27.227 millones de pesos, aproximadamente un 1% del PIB. La mitad de este gasto correspondió al refuerzo otorgado al MSP para la adquisición de vacunas. En 2022, el Refuerzo COVID alcanzó los 17.614 millones de pesos.

Posteriormente, a partir de 2021, aumentó el gasto per cápita en niños y niñas de 0 a 5 años, principalmente como consecuencia de la ampliación de los recursos destinados al Plan CAIF del INAU (gráfico 15), en conjunto con la disminución del número de niñas y niños en este tramo de edad como consecuencia de la caída en la natalidad.

**Gráfico 16.** Total de nacimientos anuales en Uruguay, 2000-2022



Fuente: Estadísticas Vitales, MSP.

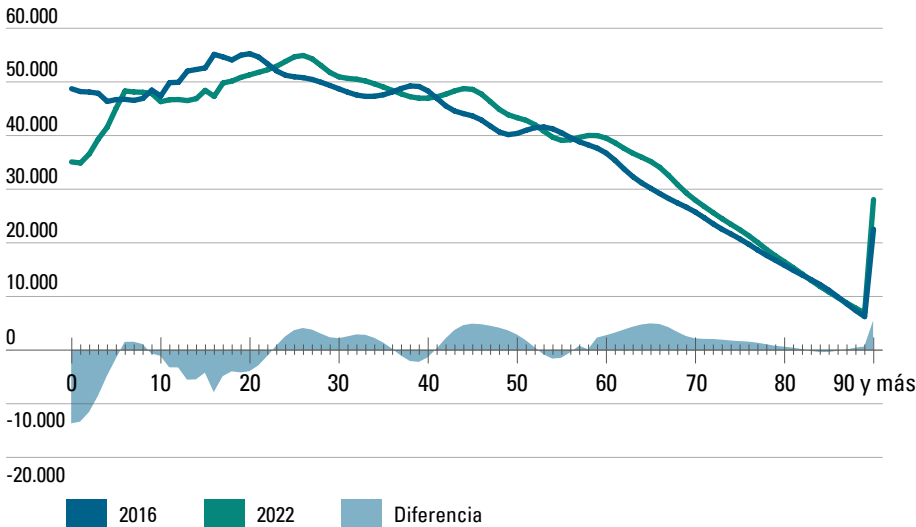
## 5.2 CAMBIOS DEMOGRÁFICOS Y SU EFECTO SOBRE EL GPS POR EDADES

Por último, los cambios demográficos tienen un efecto muy importante sobre el GPS. Al afectar la cantidad de personas en los distintos tramos de edad, también afectan a la población potencialmente destinataria de las distintas políticas. La estimación del GPS por edades presentada anteriormente resulta un recurso muy útil para estudiar y prever el impacto de distintos escenarios demográficos sobre el GPS.

Los últimos años se han caracterizado por un descenso marcado en la natalidad, pasando de 47.058 nacimientos en 2016 a 32.301 en 2022, una caída de más de 30% en tan solo seis años (gráfico 16). De hecho, en 2021 por primera vez la tasa de crecimiento natural en nuestro país fue negativa, es decir, murieron más personas que las que nacieron. Esta caída, en conjunto con otros fenómenos demográficos, como el aumento de la esperanza de vida, tiene como consecuencia un cambio en la cantidad de personas de cada edad (gráfico 17). En particular, resulta un aumento en la cantidad de personas de 60 años y más y una



**Gráfico 17.** Población por edades (en años) en 2016 y 2022 y cambios 2016-2022



Fuente: Elaboración propia con base en proyecciones de población del INE y la ANEP (ver apartado 3.4).

disminución en la cantidad de niños, niñas y adolescentes, particularmente aquellos de 0 a 5 años.

La tabla 7 muestra cómo estos cambios demográficos afectaron la evolución del gasto total por edades entre 2016 y 2022. El cambio en el gasto total (última columna) es una combinación entre el cambio en la cantidad de personas de ese tramo de edad y el cambio en el gasto por persona de ese tramo de edad. Por ejemplo, entre 2016 y 2022 el gasto per cápita en cada niño o niña de 0 a 5 años aumentó 37,9%, pero, dado que la población en este tramo de edad disminuyó considerablemente, el gasto total en este tramo de edad aumentó solamente 12,2%. Por el contrario, la población de 60 años y más aumentó significativamente, por lo que el gasto en este tramo de edad aumentó 12,2%, a pesar de que el gasto per cápita aumentó sólo 2,3%.

En los próximos años, se espera que disminuya considerablemente la población en edad escolar, a medida que crecen las cohortes que hoy tienen menos de 6 años, y si se mantienen las tendencias de natalidad

**Tabla 7.** Efecto demográfico en la evolución del GPS por edades, 2016-2022

| Tramo de edad | Gasto total 2016 (en millones de pesos) | Cambio en la cantidad de personas (2016-2022) | Cambio en el gasto per cápita (2016-2022) | Cambio en el gasto total (2016-2022) |
|---------------|---|---|---|--------------------------------------|
| 0 a 5 años    | 38.387                                  | -18,7%  | 37,9%                                     | 12,2%                                |
| 6 a 12 años   | 64.110                                  | -1,1%   | 7,7%                                      | 6,6%                                 |
| 13 a 17 años  | 51.673                                  | -10,4%  | 18,5%                                     | 6,1%                                 |
| 18 a 59 años  | 224.775                                 | 2,7%  | 0,2%                                      | 2,9%                                 |
| 60 años y más | 286.467                                 | 9,6%  | 2,3%                                      | 12,2%                                |

Fuente: Elaboración propia.

actuales la población en primera infancia continuará descendiendo. Si este cambio no se traslada a una disminución del gasto hacia esta población, puede resultar una oportunidad para incrementar considerablemente el gasto per cápita en la infancia, mediante acciones que promuevan un mayor cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes, y mejoren sus oportunidades de desarrollo (tema profundizado en el capítulo 2). Por ejemplo, un mayor gasto per cápita en la infancia permitiría disminuir la cantidad de estudiantes por docente, aumentar la cobertura de la educación en primera infancia y las políticas de cuidados, y extender el tiempo pedagógico en la educación pública, así como aumentar la cobertura y los montos de las transferencias monetarias orientadas a los hogares con niños, niñas y adolescentes.

En este proceso, es necesario tener en cuenta que la evolución en la cantidad de beneficiarios no afecta de igual manera el presupuesto

destinado a las distintas políticas. En algunos casos, el presupuesto no depende directamente de la cantidad de beneficiarios de la política sino de otras variables. Por ejemplo, el gasto educativo de la ANEP depende de la evolución del presupuesto asignado al organismo y es afectado por el nivel de salarios docentes, la cantidad de horas docentes contratadas, las inversiones edilicias, etcétera, pero no se actualiza automáticamente según los cambios en la cantidad de beneficiarios.

En otros casos, la situación es la opuesta: el presupuesto se ajusta por defecto de acuerdo a la cantidad de beneficiarios. Este es el caso de las políticas que transfieren un monto según cantidad de usuarios (como el Plan CAIF, que transfiere recursos a organizaciones de la sociedad civil) o el de las transferencias monetarias cuyo monto está sujeto a la cantidad de niños, niñas y adolescentes en el hogar. En estas políticas, para que la disminución en la cantidad de niños, niñas y adolescentes se traslade en un aumento en el monto, la calidad o la cobertura de las prestaciones destinadas a la infancia, se debe modificar directamente los parámetros de distribución de los recursos destinados a ellas.

## **6. EL GPS EN LA INFANCIA EN URUGUAY EN COMPARACIÓN CON LOS PAÍSES DE LA OCDE**

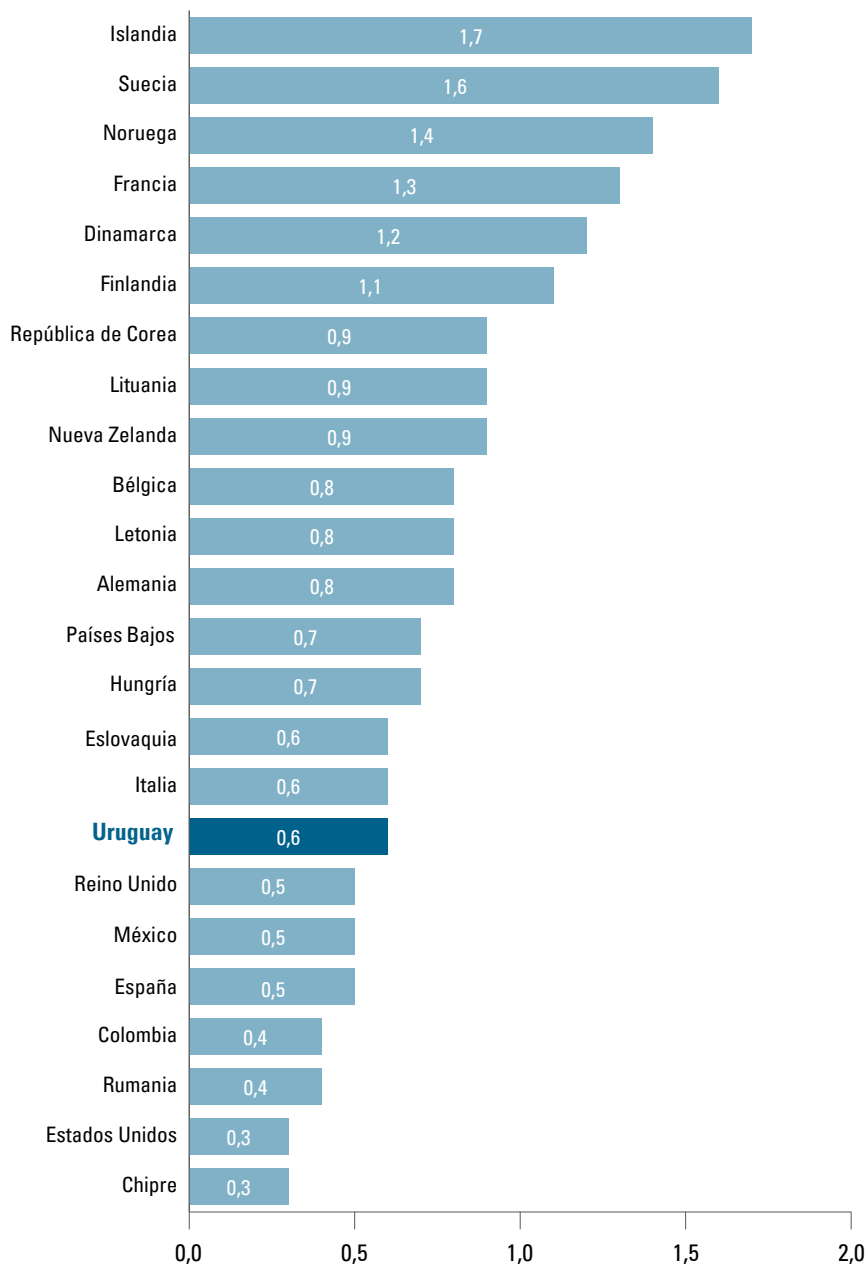
La medición del GPS y su desagregación por edades permite comparar la estructura del gasto público en Uruguay con otros países. En el ámbito internacional, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) es el organismo que cuenta con una mayor trayectoria en la medición del gasto público, así como en la estandarización de los procedimientos de clasificación por componentes y por edades para producir estadísticas comparables entre países.

Aprovechando esta disponibilidad de información, en este apartado se realiza una comparación del GPS de Uruguay destinado a niños, niñas y adolescentes en relación con los países de la OCDE, que en su mayoría son países de desarrollo alto. Se utilizan datos de 2019 como año de referencia para todos los países.

Uno de los aspectos que es posible comparar es el monto destinado al GPS en primera infancia en los distintos países en relación con el PIB. Por disponibilidad de datos, únicamente se compara el gasto en menores de 6 años en materia de protección social y educación. Uruguay destinaba en 2019 un 0,6% de su PIB para el cuidado y la educación de esta población. En comparación con los otros países, se ubica considerablemente por debajo de la media, que es de un 0,8% del PIB (gráfico 18).

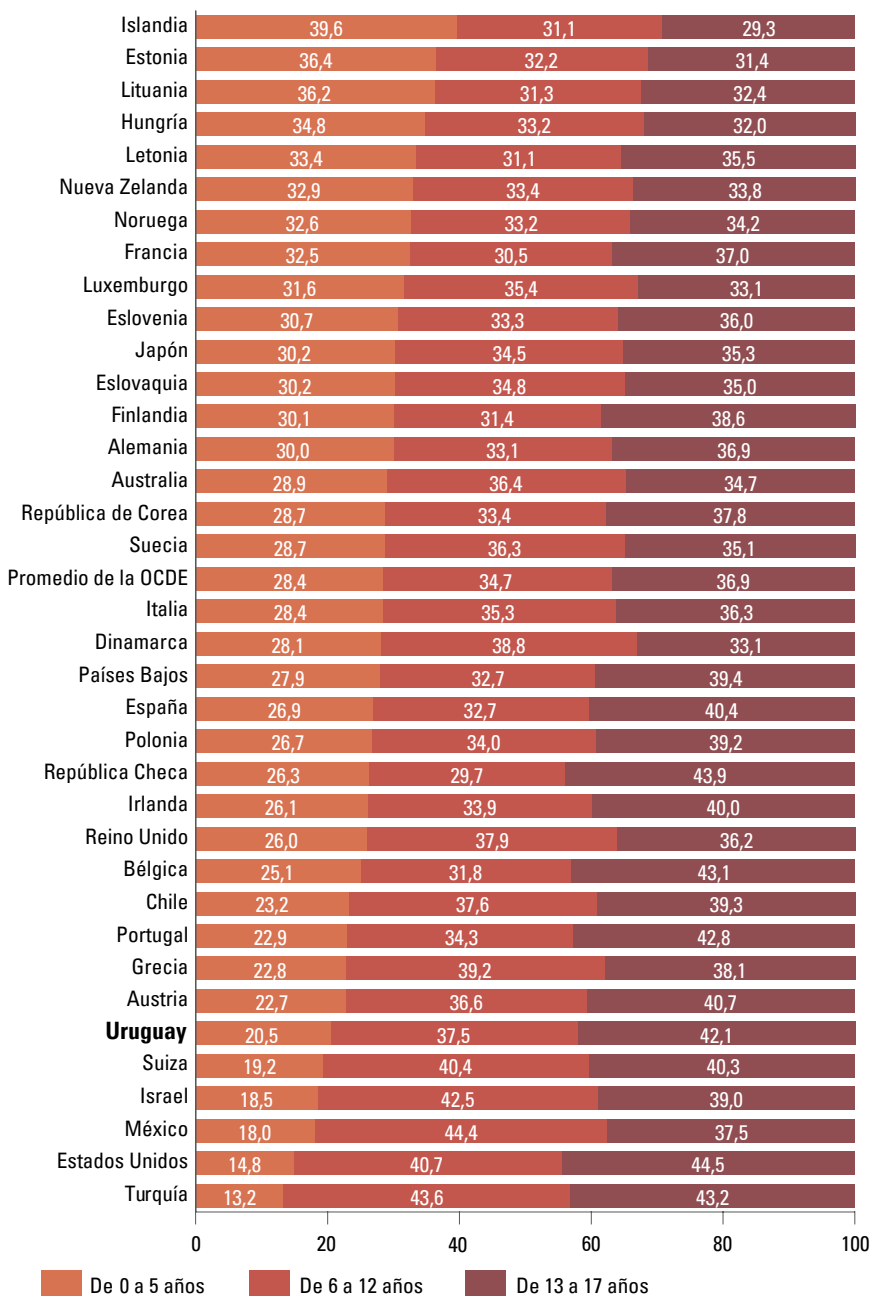
Como complemento del indicador anterior, en el gráfico 19 es posible observar la distribución del gasto destinado a niños, niñas y

**Gráfico 18.** GPS en educación y cuidados para la primera infancia en países con datos comparables disponibles, como porcentaje del PIB, 2019



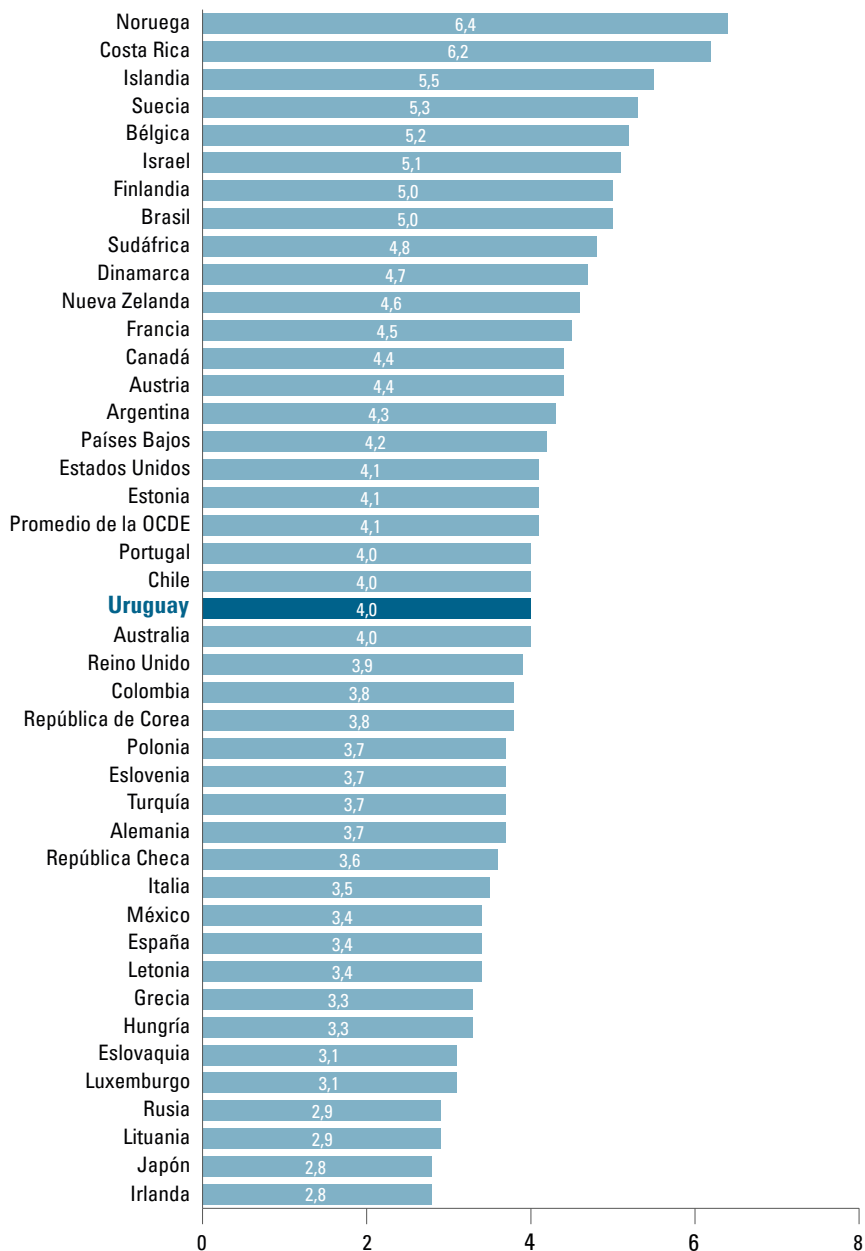
Fuente: Estimaciones propias (Uruguay) y datos de la OCDE (otros países).

**Gráfico 19.** Distribución del GPS en niños, niñas y adolescentes en educación y protección social, según tramos de edad, por país, 2019



Fuente: Estimaciones propias (Uruguay) y datos de la OCDE (otros países).

**Gráfico 20. gpe educativo como porcentaje del PIB en países con datos disponibles, 2019**



Fuente: Estimaciones propias (Uruguay) y datos de la OCDE (otros países).

adolescentes según tres grandes tramos de edad. Uruguay se ubica entre los países que destinaban un menor porcentaje de su presupuesto a la primera infancia en 2019, en comparación con los otros dos tramos de edad (6 a 11 años y 12 a 17 años). El país asignaba aproximadamente un 20,5% del gasto total en niños, niñas y adolescentes en educación y protección social, mientras que para el promedio de los países de la OCDE este valor corresponde a un 28,4%, con una distribución más equilibrada entre los tres tramos de edad. En este sentido, el aumento en el gasto en menores de 6 años, detallado en el capítulo anterior, representa un avance, aunque para converger hacia el nivel de los países de la OCDE se debería continuar avanzando en políticas orientadas a la primera infancia.

Por último, se utiliza como indicador el gasto educativo sobre el PIB. Para que sea comparable, solamente se toma en cuenta el gasto en los niveles primario, secundario y terciario, dejando otros rubros de educación afuera. Uruguay tiene un nivel de gasto en educación de 4% en relación con el PIB, lo que lo ubica en una posición intermedia entre los países con datos comparables disponibles. En el contexto de América Latina, se ubica por debajo de Costa Rica, Brasil, Argentina y Chile, y por encima de Colombia y México (gráfico 20).



## 7. RECOMENDACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE TRABAJO

La medición del GPS por edades aporta información clave para comprender la estructura del gasto público en Uruguay, las prioridades en la asignación presupuestal y la magnitud del presupuesto de las distintas políticas y prestaciones que brinda el Estado uruguayo, así como el esfuerzo económico que destina a cumplir con los derechos de niños, niñas y adolescentes. Los datos presentados ofrecen una representación gráfica detallada de la distribución del presupuesto, proporcionando información esencial para prever diversos escenarios futuros del GPS. Esto permite, por ejemplo, analizar los efectos de los cambios demográficos en la evolución del gasto público, así como planificar el presupuesto conforme a las prioridades establecidas por nuestra sociedad.

Por lo tanto, es de interés continuar con el esfuerzo de medición del GPS por edades en el futuro, así como continuar mejorando la calidad de las mediciones y asegurar el máximo aprovechamiento de la información generada.

- **Concentrar el esfuerzo presupuestal en incrementar el alcance, la cobertura y la calidad de las prestaciones orientadas a la infancia.** El análisis del GPS por edades muestra que el gasto orientado a la infancia en Uruguay ha sido históricamente menor que el que se destina a otros grupos de edad y, a su vez, es bajo respecto a los países con los que se lo comparó. Esto resalta la importancia de concentrar el esfuerzo presupuestal en las partidas orientadas a la

infancia, particularmente la primera infancia, como requerimiento para asegurar el cumplimiento de sus derechos y su adecuado desarrollo. El monitoreo del GPS por edades resulta un insumo clave para aprovechar la ventana de oportunidad que traen la caída sostenida de la fecundidad y la reducción de las nuevas cohortes.

- **Promover el uso de las estimaciones del GPS por edades y sexo en las instancias de asignación presupuestal.** Además de la responsabilidad del MIDES de la difusión hacia la población en general, también es importante que promueva el conocimiento y uso de estos datos en todo el proceso de asignación presupuestal. Para esto, se debe dar a conocer las estimaciones en el MEF y la OPP, y presentar los informes en el Parlamento en las instancias de elaboración del presupuesto nacional y las posteriores rendiciones de cuentas.
- **Continuar la medición y monitoreo del GPS por edades y sexo.** Para seguir generando información al respecto, se debe asegurar la continuidad en la producción de estimaciones consistentes del GPS por edades y sexo. Esta continuidad se puede formalizar mediante la presentación de un informe anual con los principales resultados, así como mediante la inclusión de las variables relevadas en los observatorios públicos de difusión de estadísticas. Para esto, en el marco del trabajo realizado para las estimaciones presentadas en este documento, también se produjeron insumos que permiten automatizar el proceso de estimación, haciendo más eficiente y mejorando la calidad del trabajo de actualización de las estimaciones en los años futuros.
- **Seguir mejorando la calidad de las estimaciones,** incorporando el uso de registros administrativos para identificar la estructura por edad y sexo de la población beneficiaria de cada política. Por ejemplo, todavía queda margen para mejorar la precisión de la distribución por edades del gasto público en vivienda, incorporando información sobre la población destinataria de estas políticas.
- **Fortalecer la calidad de los registros administrativos y presupuestales.** La metodología de estimación del GPS por edad y sexo se basa en la utilización de información del presupuesto según programas u objetos del gasto, proveniente de balances anuales de la Contaduría General de la Nación, así como de información sobre la población

beneficiaria de cada programa, proveniente de registros administrativos, las ECH y las proyecciones de población. Por lo tanto, para garantizar que las estimaciones sean de la mejor calidad posible, es importante continuar los esfuerzos de mejora en los registros de estas fuentes de información. Esto implica generar mejores registros de beneficiarios de las distintas políticas y sistematizarlos para su uso con fines estadísticos, así como garantizar que los datos reportados estén disponibles (incluyendo los del gobierno central, el BPS y los gobiernos departamentales) en el menor tiempo posible.

- **Fortalecer la cooperación internacional en la producción de estadísticas de gasto público, asegurando la comparabilidad entre países.** Para asegurar la relevancia de las estimaciones del GPS, es importante que las metodologías adoptadas sean comparables a las utilizadas en otros países y también que sean consistentes en el tiempo. Para esto, las organizaciones internacionales pueden sugerir mejoras y apoyar el proceso de estimación del GPS y su asignación por edades, brindando lineamientos para su estimación y el proceso de producción de estadísticas sobre las finanzas públicas.
- **Estimación del GPS según quintiles de ingreso, situación de discapacidad y otros grupos.** Además de la distribución del GPS según edad y sexo, se pueden desarrollar estimaciones adicionales que permitan conocer la distribución según otras características de las personas, como su nivel socioeconómico o su situación de discapacidad. Estas estimaciones permitirían contar con información adicional para conocer el esfuerzo presupuestal destinado a estos grupos y su adecuación respecto a sus necesidades.
- **Fortalecer la difusión de la información generada.** La generación de materiales de difusión orientados a público general y la divulgación de los insumos en medios de comunicación y redes permitiría mejorar el nivel de conocimiento de la población sobre la estructura del GPS por edades y sexo en Uruguay, mejorando la calidad del debate democrático sobre la asignación presupuestal.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) (2022a). *Estimación y proyección de la población en edad escolar en Uruguay 2000-2030*. ANEP.
- Administración Nacional de Educación Pública (ANEP) (2022b). *Análisis del costo por estudiante de la ANEP-Ejercicio 2020*. ANEP.
- Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos, Ministerio de Desarrollo Social (DINTAD-MIDES) (2023). *El gasto público social en Uruguay. Informe de estimación 2019-2021*. MIDES. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/gasto-publico-social-informe-estimacion-2019-2021>
- Heckman, J. J. (2013). *Invest in early childhood development: Reduce deficits, strengthen the economy*. <https://heckmanequation.org/resource/invest-in-early-childhood-development-reduce-deficits-strengthen-the-economy/>
- Llambí, C.; Oddone, G.; Perera, M., y Velázquez, C. (2010). *Estudio sobre impacto distributivo del gasto público social en Uruguay*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Ministerio de Salud Pública (MSP) (s. f.). *Estadísticas Vitales*. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tramites-y-servicios/servicios/estadisticas-vitales>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2022). *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022: La protección social en la encrucijada: en busca de un futuro mejor*. OIT.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. ONU.
- Pedetti, G.; Rudnitsky, F., y Villamil, L. (2018). El gasto público social a lo largo del ciclo de vida con énfasis en la infancia. En Amarante, V., y Labat, J. P. (coords.), *Las políticas públicas dirigidas a la infancia. Aportes desde el Uruguay*. Santiago de Chile: CEPAL, pp. 31-64.
- Perera, M.; Llambí, C.; Cazulo, P., y Rama, M. (2013). *Estimación del gasto público social por edades y sexo: Aspectos metodológicos y principales resultados*. CINVE. <https://>

CINVE.org.uy/wp-content/uploads/2017/08/Informe-GPS\_FINAL\_17102013\_ultimo.pdf

Psacharopoulos, G., y Patrinos, H. (2018). Returns to investment in education: a decennial review of the global literature. *Education Economics*, 26. <https://doi.org/10.1080/09645292.2018.1484426>

Richardson, D.; Harris, D.; Hudson, J. R., y MacKinder, S. (2023). *Too little, too late: An assessment of public spending on children by age in 84 countries*. UNICEF. <https://www.UNICEF.org/innocenti/reports/too-little-too-late>

The Lancet (2013). *Maternal and child nutrition. Executive summary of The Lancet Maternal and child nutrition series*. The Lancet. <http://www.thelancet.com/series/maternal-and-child-nutrition>

# SIGLAS Y ACRÓNIMOS

|          |  |
|----------|--|
| AFAM     | Asignaciones Familiares  |
| AFAM-PE  | Asignaciones Familiares del Plan de Equidad  |
| ANCAP    | Administración Nacional<br>de Combustibles, Alcohol y Pórtland                     |
| ANEP     | Administración Nacional de Educación Pública                                       |
| ASSE     | Administración de los Servicios de Salud del Estado                                |
| BPS      | Banco de Previsión Social  |
| CAIF     | Centros de Atención a la Infancia y a la Familia                                   |
| CAPI     | Centros de Atención a la Primera Infancia  |
| CENFORES | Centro de Formación y Estudios del Instituto<br>del Niño y Adolescente del Uruguay |
| FNR      | Fondo Nacional de Recursos   |
| GPS      | Gasto público social   |
| FONASA   | Fondo Nacional de Salud  |
| INAU     | Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay                                       |
| INE      | Instituto Nacional de Estadística  |
| MA       | Ministerio de Ambiente   |
| MDN      | Ministerio de Defensa Nacional   |
| MEC      | Ministerio de Educación y Cultura  |
| MEF      | Ministerio de Economía y Finanzas  |
| MI       | Ministerio del Interior  |
| MIDES    | Ministerio de Desarrollo Social  |
| MGAP     | Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca                                       |
| MRREE    | Ministerio de Relaciones Exteriores  |

|        |   |
|--------|---|
| MSP    | Ministerio de Salud Pública                                     |
| MTSS   | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social                        |
| MTOP   | Ministerio de Transporte y Obras Públicas                       |
| MVOT   | Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial               |
| NNA    | Niños, niñas y adolescentes                                     |
| OCDE   | Organización para la Cooperación<br>y el Desarrollo Económicos  |
| OPP    | Oficina de Planeamiento y Presupuesto                           |
| OSE    | Obras Sanitarias del Estado                                     |
| OIT    | Organización Internacional del Trabajo                          |
| PIB    | Producto interior bruto   |
| TUS    | Tarjeta Uruguay Social  |
| UDELAR | Universidad de la República                                     |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia                   |
| UTE    | Administración Nacional de Usinas<br>y Transmisiones Eléctricas |
| UTEC   | Universidad Tecnológica del Uruguay                             |

## ANEXO

Extracto del informe Perera, M.; Llambí, C.; Cazulo, P., y Rama, M. (2013). *Estimación del gasto público social por edades y sexo: Aspectos metodológicos y principales resultados*. CINVE.

El principio general para la estimación del perfil del GPS consiste en asignar dicho gasto a los beneficiarios de los distintos servicios, según edad y sexo. 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. Se identifica el perfil de los beneficiarios de cada componente (inciso/concepto) a partir de registros administrativos, a través de las ECH o proyecciones de población 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 gasto.<sup>4</sup>

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.

---

4. Salvo en los casos de AFAM-PE y FONASA, en los que se considera el gasto diferenciado por equivalencia de menores y por cápitas, respectivamente.



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 a él 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,  $G(t) = \Sigma G_j(t)$ , se obtiene la estimación del gasto en cada edad y sexo con el siguiente procedimiento general:

- Se identifica el perfil de los beneficiarios de cada componente (in-ciso/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 expresa 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.
- 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,  $b_e(t) = \Sigma_j \alpha_j(t) * b_{j,e}(t)$ , 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.
- 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:  

$$g_{j,e}(t) = G(t) * b_{j,e}(t) / P_e(t).$$

El proceso de automatización del cálculo del GPS realizado gracias a los convenios UNFPA-MIDES y UNICEF-MIDES permite calcular el GPS de forma más rápida y eficaz, reduciendo significativamente la posibilidad de errores humanos. Además, automatiza el cálculo del GPS por edades y sexo, facilitando su uso, y, de esta manera, se elimina la necesidad de un esfuerzo adicional que anteriormente restringía su realización cada varios años. Esto permite abrir nuevas líneas de investigación y

herramientas en la materia, lo que puede generar análisis más profundos del GPS y su evolución a lo largo de los años.

Para lograr esto, se creó una base de datos que incorpora toda la información correspondiente a los ítems de GPS y sus respectivos beneficiarios.

En cuanto a los gastos, se identificaron los diferentes objetos y programas que corresponden a un GPS de la información proveniente de los presupuestos anuales que provee la Contaduría General de la Nación, que nuclea la mayor parte de la información necesaria. Para el resto de las fuentes oficiales se realizaron tareas de *web scraping* y *scraping*.

Con relación a las poblaciones, se automatizó el procesamiento de datos de las bases de las ECH, del servidor del Sistema de Información Integrada del Área Social (SIAS) y de las proyecciones de población generadas por el Instituto Nacional de Estadística.

**Tabla 8.** Fuente de datos según población

| Poblaciones                              | Fuente |
|--|--------|
| <b>Educación</b>                         |        |
| CAIF                                     | SIAS   |
| Primaria                                 | ECH    |
| Secundaria                               | ECH    |
| Técnico-profesional                      | ECH    |
| Formación docente                        | ECH    |
| Universidad                              | ECH    |
| Beneficiarios Ceibal                     | ECH    |
| Desocupados                              | ECH    |
| Asistentes a educación pública y privada | ECH    |

| <b>Poblaciones</b>                     | <b>Fuente</b> |
|--|---------------|
| Empleados públicos                     | ECH           |
| Asistentes a centros públicos          | ECH           |
| <b>Protección social</b>               |               |
| AFAM-PES                               | SIIAS         |
| Beneficiarios de asistencia a la vejez | SIIAS         |
| Beneficiarios                          | SIIAS         |
| AFAM privadas                          | SIIAS         |
| Uruguay Crece Contigo                  | SIIAS         |
| Participantes de Uruguay Trabaja       | SIIAS         |
| Beneficiarios                          | SIIAS         |
| ASSE funcionamiento (primera infancia) | SIIAS         |
| CAIF (primera infancia)                | SIIAS         |
| Hogares con miembros policías          | ECH           |
| Instituto Nacional de Alimentación     | ECH           |
| Ocupados informales                    | ECH           |
| Población rural                        | ECH           |
| Empleados públicos                     | ECH           |
| <b>Salud</b>                           |               |
| Hospital Militar                       | SIIAS         |
| BPS liquidación ASSE                   | SIIAS         |
| BPS liquidación mutualistas            | SIIAS         |
| ASSE funcionamiento                    | SIIAS         |

| <b>Poblaciones</b>   | <b>Fuente</b>                    |
|--|----------------------------------|
| BPS liquidación seguros.int                                      | SIIAS                            |
| BPS seguro de enfermedad   | SIIAS                            |
| Hospital Policial  | SIIAS                            |
| Beneficiarios INAU   | SIIAS                            |
| <b>Seguridad social</b>  |                                  |
| Caja Bancaria  | ECH                              |
| BPS  | ECH                              |
| Caja Militar   | ECH                              |
| Caja Policial  | ECH                              |
| Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios | ECH                              |
| Hogares con miembros policías                                    | ECH                              |
| Mujeres ocupadas en edad reproductiva                            | ECH                              |
| Ocupados informales  | ECH                              |
| Seguro de desempleo  | ECH                              |
| <b>Proyecciones de población</b>                                 |                                  |
| Proyección de población ANEP-INE                                 | Proyección de población ANEP-INE |
| Población de niños, niñas y adolescentes                         | Proyección de población ANEP-INE |
| Primera infancia (menores de 4 años)                             | Proyección de población ANEP-INE |
| Población mayor de 64 años                                       | Proyección de población INE      |
| Población mayor de 18 años                                       | Proyección de población INE      |

Fuente: Elaboración propia.

