

# Informe de construcción de la base de datos de erogaciones de gobiernos locales



Cuentas Satélite de Salud (CSS)  
Periodo 2021 - 2023

Diciembre, 2024



## Índice de contenido

1. Introducción .....	3
2. Objetivo .....	3
3. Desarrollo .....	3
3.1. Base de erogaciones de gobiernos locales .....	4
3.2. Tablas de erogaciones de los gobiernos locales .....	6
4. Conclusiones .....	8

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Erogaciones de los servicios de salud por tipos de gasto según unidades institucionales de los gobiernos locales 2021 .....	6
<b>Tabla 2.</b> Erogaciones de los servicios de salud por tipos de gasto según unidades institucionales de los gobiernos locales 2022 .....	7
<b>Tabla 3.</b> Erogaciones de los servicios de salud por tipos de gasto según unidades institucionales de los gobiernos locales 2023 .....	7
<b>Tabla 4.</b> Erogaciones de los servicios de salud por años según unidades institucionales de los gobiernos locales 2021 – 2023 .....	8



## 1. Introducción

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en su calidad de organismo rector del Sistema Estadístico Nacional (SEN), comprometido con el desarrollo de herramientas que ayuden a la definición de políticas económicas y sociales que permitan alcanzar los objetivos planteados por el Gobierno Nacional en el Plan Nacional de Desarrollo ha desarrollado las Cuentas Satélite de Salud (CSS).

Las Cuentas Satélite de Salud son una operación estadística de síntesis oficial del INEC que sirve de instrumento para la evaluación y análisis del desempeño del sistema de salud nacional desde una perspectiva económica. Provee información actualizada que permite caracterizar y describir el funcionamiento de la economía de la salud y su relación con el bienestar de la población.

La construcción de esta operación estadística se encuentra en armonía con el Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) 2008 y utiliza clasificadores que permiten su comparabilidad internacional. Además, presenta un mayor nivel de desagregación en comparación con lo que abarca el SCN, permitiendo conocer, entre otros aspectos, la contribución del sector a la economía y la descomposición de los indicadores económicos según las industrias de la salud.

Así mismo, la CSS se encuentra alineada y provee información para la evaluación del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 específicamente al Objetivo 6: "Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, Política 6.1: "Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescentes, adultos mayores, personas con capacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad" y Meta 6.1.6: "Reducir el gasto de Bolsillo como porcentaje del gasto total en salud de 31,37% a 26,87%".

De esta forma y en la línea de continuar con el fortalecimiento de la producción estadística, el presente documento constituye una relatoría del proceso de construcción de la base de datos de erogaciones de los gobiernos locales como mejora para las Cuentas Satélite de Salud.

## 2. Objetivo

Describir el proceso de construcción de las bases de datos de erogaciones de los gobiernos locales como mejora para las Cuentas Satélite de Salud.

## 3. Desarrollo

Las cuentas satélite de salud disponen de una amplia gama de datos y desagregaciones que permite innovar y trabajar en el desarrollo de indicadores. Este es el caso de las erogaciones desagregadas a nivel de gobierno local, insumo que, si bien no se incorporó a las CSS 2023, se construyeron y mapearon como una mejora disponible para su integración en el próximo periodo de difusión.



En ese sentido, a continuación se describe el procesamiento realizado para obtener la información descrita:

### 3.1. Base de erogaciones de gobiernos locales

**Revisión de información disponible:** Previo al procesamiento, se revisa la información que servirá de insumo para la generación de la base de datos.

En este caso, el procesamiento requirió los siguientes archivos:

- Base de datos unificada CSS 2023: La base unificada es el compendio de toda la información generada para las CSS y de la cual nace la base de erogaciones de los gobiernos locales. Este insumo lo procesa la gestión a cargo de la operación estadística.
- Delimitación del campo de acción de las CSS 2020 - 2021: Dentro del archivo se utilizó la matriz de correspondencia de las CSS con el fin de asignar identificadores a los registros de modo que sirvan como insumo para la caracterización y análisis de los resultados finales
- Catálogo de cuentas y tipos de gasto de las CSS: Este documento contiene el listado completo de las cuentas - y sus derivaciones - que abarca la operación estadística y sus diferentes tipos de acuerdo a los ingresos o gastos.

#### Procesamiento de bases de datos

El procesamiento de información para el sector privado requirió el desarrollo de un script en el software R en el que se detalla cada uno de las actividades ejecutadas para obtener el producto final.

##### a. Estandarización de cuentas a formato de base de economía

En primer lugar, después de haber cargado los insumos correspondientes, se realiza un tratamiento a ciertas cuentas que contiene la base unificada que no se encuentran en armonía con la base de economía de las CSS.

Existe esta divergencia en la nomenclatura de cuentas debido a que la base de economía es un resumen en el cual se conjuntan los diferentes grupos de cuentas a fin de obtener resultados totales, mientras que la base unificada mantiene desagregados estos grupos de cuentas dada su condición de ser el repositorio en el que se integran todos los insumos desarrollados para las CSS.

Adicional a lo anterior, este tratamiento se ejecuta con el fin de obtener resultados que no difieran de los que produce la base de economía puesto que la información de ambos repositorios deben estar en perfecta sincronía.



```
##### Tratamiento base unificada
bu_pr <- bu %>%
  mutate(codigo_N2=substr(codigo_N5,1,6),
         codigo_N4=substr(codigo_N5,1,12),
         across(CUENTAS,~case_when(CUENTAS=="P.51" ~ "P.51b",
                                   CUENTAS=="D.92p" ~ "D.9p",
                                   T ~ CUENTAS))) %>%
  left_join(.,ctas) %>%
  filter(FIN_N2!="SN",
         codigo_N2=="S13.02",
         tipo=="2")

bu2 <- bu %>%
  mutate(codigo_N2=substr(codigo_N5,1,6),
         codigo_N4=substr(codigo_N5,1,12)) %>%
  filter(CUENTAS %in% c("D.11","D.12","D.121","D.122"),
         codigo_N2=="S13.02",
         tipo=="2") %>%
  group_by(ejercicio,codigo_N4,fuente) %>%
  mutate(across(devengado,~sum(devengado,na.rm = T))) %>%
  distinct(ejercicio,codigo_N4,fuente,keep_all = T) %>%
  mutate(across(CUENTAS,~"D.1")) %>%
  left_join(.,ctas)
```

## b. Codificación e integración

Luego, se recodifican aquellos identificadores de los gobiernos locales de modo que estos puedan indicar correctamente a que GAD y tipo de GAD representan. Además, se recodifican los tipos de gastos de cada gobierno con el fin de que estas categorías puedan ser utilizadas directamente para la producción de tablas resumen.

Finalmente, se añade a los registros las variables provenientes del archivo delimitador con intención de enriquecer las posibles vías para caracterizar a las erogaciones de los gobiernos locales.

```
bu_fn <- bind_rows(bu_pr,bu2) %>%
  mutate(across(devengado,~round(devengado/1000,2)),
         tipo_GAD=ifelse(codigo_N4=="S13.02.04.01","Provincial","Municipal"),
         prov_ciudad=case_when(
           fuente %in% c("CASMUL","CASMUL, Dato imputado en función al Distributivo enviado CASMUL") ~ "Loja",
           fuente=="Fundación municipal de la mujer y el niño de Cuenca" ~ "Cuenca",
           fuente=="Gobierno Autónomo Descentralizado de Guayaquil" ~ "Guayaquil",
           fuente %in% c("Imputación salarios demás municipios","Imputación salarios consejos provinciales",
                        "Ministerio de Finanzas - GADs") & codigo_N4=="S13.02.04.01" ~ "Resto de provincias",
           fuente %in% c("Imputación salarios demás municipios","Imputación salarios consejos provinciales",
                        "Ministerio de Finanzas - GADs") & codigo_N4!="S13.02.04.01" ~ "Resto de municipios",
           fuente=="Municipio de Machala" ~ "Machala",
           fuente=="Pichincha Humana" ~ "Pichincha",
           fuente=="Rendición de cuentas Hospital Nuestra Señora de la Merced -Ambato" ~ "Ambato",
           fuente=="Secretaría de Salud del Municipio del Distrito Metropolitano de Quito" ~ "DM Quito",
           T ~ "Revisar GAD"
         )) %>%
  select(ejercicio,codigo_N5,codigo_N4,part,descr_part,CUENTAS,devengado,DESC_FIN_N2,tipo_GAD,prov_ciudad) %>%
  left_join(.,delim %>% filter(codigo_N2=="S13.02") %>%
            select(codigo_N5,descr_codigo_N5,descr_codigo_N4,
                  codigo_N3,descr_codigo_N3,codigo_N2,descr_codigo_N2,
                  codigo_N1,descr_codigo_N1,cod_NA_N1,Niveles_atención_N1,
                  cod_NA_N2,Niveles_atención_N2,cod_industria_N1,descr_industria_N1,
                  cod_industria_N2,descr_industria_N2,cod_industria_N3,descr_industria_N3,
                  ),by="codigo_N5") %>%
  select(ejercicio,codigo_N1,descr_codigo_N1,codigo_N2,descr_codigo_N2,codigo_N3,descr_codigo_N3,
         codigo_N4,descr_codigo_N4,codigo_N5,descr_codigo_N5,cod_NA_N1,Niveles_atención_N1,cod_NA_N2,
         Niveles_atención_N2,cod_industria_N1,descr_industria_N1,cod_industria_N2,descr_industria_N2,
```



```

cod_industria_N3,descr_industria_N3,DESC_FIN_N2,CUENTAS,tipo_GAD,prov_ciudad,part,descr_part,devengado) %>%
mutate(across(DESC_FIN_N2,~case_when(
  DESC_FIN_N2 %in% c("08 Transferencias desde el gobierno",
    "09 Otras transferencias",
    "10 Impuestos, tasas, multas") ~ "06 Otras transferencias e impuestos",
  T ~ DESC_FIN_N2)),
  across(DESC_FIN_N2,~substr(.,4,120)),
  across(descr_codigo_N3,~gsub(" de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Provinciales | de los Gobiernos Autónomos
Descentralizados Municipales", "",.)))

```

### 3.2. Tablas de erogaciones de los gobiernos locales

A pesar de que el insumo construido no se integró a las CSS 2023, la gestión a cargo de la operación estadística ha mapeado las posibles tablas a incluir en el próximo proceso de difusión.

Estas tablas resumen, por un lado, a las erogaciones realizadas en los servicios de salud por tipo de gasto según unidades institucionales de los gobiernos locales para los años 2021 a 2023. El detalle se presenta a continuación:

**Tabla 1.** Erogaciones de los servicios de salud por tipos de gasto según unidades institucionales de los gobiernos locales 2021

Tipo de gobierno local	Código	Unidad Institucional	Municipio/Provincia	Remuneración de los empleados	Consumo intermedio	Inversiones	Otros gastos	Total
					Gastos de consumo intermedio	Formación bruta de capital	Otras transferencias e impuestos	
Municipal	S13.02.01	Hospitales	Ambato	2.212	678	147	17	3.054
			Cuenca	4.372	2.059	70	-	6.501
			Loja	981	102	2	-	1.085
	S13.02.02	Centros ambulatorios	DM Quito	15.671	2.950	241	1	18.862
			Guayaquil	9.849	7.474	1.158	12	18.493
			Machala	1.639	189	45	13	1.886
			Resto de municipios	4.844	3.308	1.525	-	9.677
	S13.02.03	Instituciones de rectoría y administración	DM Quito	2.464	269	39	-	2.772
Total Municipal				42.032	17.027	3.228	43	62.331
Provincial	S13.02.04	Centros ambulatorios	Pichincha	2.836	962	264	39	4.101
			Resto de provincias	876	756	42	-	1.673
Total Provincial				3.712	1.717	306	39	5.775
Total				45.743	18.745	3.534	83	68.105

Fuente: INEC, CSS


**Tabla 2.** Erogaciones de los servicios de salud por tipos de gasto según unidades institucionales de los gobiernos locales 2022

Tipo de gobierno local	Código	Unidad Institucional	Municipio/Provincia	Remuneración de los empleados	Consumo intermedio	Inversiones	Otros gastos	Total
					Gastos de consumo intermedio	Formación bruta de capital	Otras transferencias e impuestos	
Municipal	S13.02.01	Hospitales	Ambato	2.430	987	55	8	3.481
			Cuenca	3.418	1.187	40	-	4.644
			Loja	1.109	45	28	-	1.182
	S13.02.02	Centros ambulatorios	DM Quito	16.924	2.771	895	-	20.591
			Guayaquil	8.789	5.624	312	455	15.181
			Machala	1.712	242	153	10	2.117
			Resto de municipios	4.165	4.673	1.876	-	10.714
	S13.02.03	Instituciones de rectoría y administración	DM Quito	1.750	236	54	-	2.040
Total Municipal				40.299	15.765	3.412	474	59.950
Provincial	S13.02.04	Centros ambulatorios	Pichincha	2.980	1.275	250	16	4.521
			Resto de provincias	988	729	52	-	1.769
Total Provincial				3.968	2.003	302	16	6.290
Total				44.267	17.768	3.714	490	66.240

Fuente: INEC, CSS

**Tabla 3.** Erogaciones de los servicios de salud por tipos de gasto según unidades institucionales de los gobiernos locales 2023

Tipo de gobierno local	Código	Unidad Institucional	Municipio/Provincia	Remuneración de los empleados	Consumo intermedio	Inversiones	Otros gastos	Total
					Gastos de consumo intermedio	Formación bruta de capital	Otras transferencias e impuestos	
Municipal	S13.02.01	Hospitales	Ambato	2.575	723	725	19	4.042
			Cuenca	3.599	1.132	123	4.854	
			Loja	1.154	115	65	0	1.334
	S13.02.02	Centros ambulatorios	DM Quito	18.421	3.444	1.503		23.368
			Guayaquil	5.470	2.677	424	10.989	19.559
			Machala	1.815	257	58	32	2.162
			Resto de municipios	4.004	3.593	1.711		9.309
	S13.02.03	Instituciones de rectoría y administración	DM Quito	1.607	309	50		1.966
Total Municipal				38.645	12.251	4.658	11.039	66.593
Provincial	S13.02.04	Centros ambulatorios	Pichincha	3.290	876	161	15	4.342
			Resto de provincias	950	540	89		1.579
Total Provincial				4.240	1.416	250	15	5.921
Total				42.885	13.667	4.908	11.054	72.514

Fuente: INEC, CSS

Por otro lado, la siguiente tabla resumen las erogaciones se los servicios de salud por años según unidades institucionales de los gobiernos locales para los años 2021 al 2023.



**Tabla 4.** Erogaciones de los servicios de salud por años según unidades institucionales de los gobiernos locales 2021 – 2023

Tipo de gobierno local	Código	Unidad institucional	Municipio/Provincia	2021	2022	2023
Municipal	S13.02.01.01	Hospitales básicos y generales	Ambato	3.054	3.481	4.042
			Cuenca	6.501	4.644	4.854
			Loja	1.085	1.182	1.334
	Total Hospitales básicos y generales			10.640	9.307	10.230
	S13.02.02.01	Centros de atención ambulatoria	DM Quito	13.987	13.071	15.148
			Guayaquil	2.989	2.841	3.538
			Machala	1.886	2.117	2.162
			Resto de municipios	8.887	9.542	8.290
	Total Centros de atención ambulatoria			27.749	27.571	29.138
	S13.02.02.02	Hospitales del día	DM Quito	4.876	7.520	8.220
			Guayaquil	15.504	12.340	16.021
			Resto de municipios	790	1.172	1.019
	Total Hospitales del día			21.170	21.032	25.259
	S13.02.03.01	Administración de la salud por las administraciones públicas	DM Quito	2.772	2.040	1.966
	Total Administración de la salud por las administraciones públicas			2.772	2.040	1.966
Total Municipal				62.331	59.950	66.593
Provincial	S13.02.04.01	Centros de atención ambulatoria	Pichincha	4.101	4.521	4.342
			Resto de provincias	1.673	1.769	1.579
	Total Centros de atención ambulatoria			5.775	6.290	5.921
Total Provincial				5.775	6.290	5.921
Total				68.105	66.240	72.514

## 4. Conclusiones

- La base de datos y tablas de erogaciones de gobiernos locales son insumos que se desarrollaron como mejora a implementar en las CSS.
- La construcción de estos insumos se desarrolló favorablemente y su implementación se encuentra planificada para el próximo proceso de difusión de las CSS.
- La información de los insumos desarrollados se encuentran sincronizados con los resultados que se generan a partir de la base de datos de economía de las CSS.





FIRMAS DE APROBACIÓN	
ELABORADO POR:	REVISADO POR:
<p>Miembro de Equipo Unidad de Gestión de Análisis de Síntesis</p> <p><b>Nombre:</b> Kevin Estrella</p>	<p>Responsable de Unidad de Gestión de Análisis de Síntesis</p> <p><b>Nombre:</b> Henry Valdiviezo</p>



@InecEcuador



@ecuadorencifras



@ecuadorencifras



INECEcuador