

Universidad Nacional  
Facultad de Ciencias Sociales  
Escuela de Economía

GASTO EN SALUD DIRIGIDO A LA POBLACIÓN INFANTIL EN COSTA RICA:  
EL CASO DEL PROGRAMA DE CENTROS DE NUTRICIÓN Y DESARROLLO INFANTIL  
DEL MINISTERIO DE SALUD (2000 - 2006)

Estudiante:

Bach. Carlos R. Azofeifa Chacón

Tutor:

Dr. Carlos Conejo Fernández

Heredia, Noviembre 2008.

Universidad Nacional  
Facultad de Ciencias Sociales  
Escuela de Economía

GASTO EN SALUD DIRIGIDO A LA POBLACIÓN INFANTIL EN COSTA RICA:  
EL CASO DEL PROGRAMA DE CENTROS DE NUTRICIÓN Y DESARROLLO INFANTIL  
DEL MINISTERIO DE SALUD (2000 - 2006)

Tesis sometida a consideración del Tribunal Examinador para optar al grado  
de Licenciatura en Economía

Estudiante:

Bach. Carlos R. Azofeifa Chacón

Tutor:

Dr. Carlos Conejo Fernández

Heredia, Noviembre 2008.

## Miembros del Tribunal Examinador y Sustentante

---

MSc. Ana Teresa León S.  
**Representante del Decano**

---

MSc. Álvaro Martín Parada G.  
**Director Unidad Académica**

---

Dr. Carlos Conejo Fernández  
**Tutor**

---

MSc. Carlos Leonardo Arguedas C.  
**Lector**

---

MSc. Donald Miranda Montes  
**Lector**

---

Bach. Carlos Azofeifa Chacón  
**Sustentante**



# Agradecimiento



Reciban un agradecimiento cordial a todas las personas que cooperaron durante el proceso de investigación, especialmente a mi tutor y a ambos lectores por sus aportes al estudio, así como a todo el personal de la Dirección General de Nutrición y Desarrollo Infantil (anteriormente Dirección de CEN-CINAI) y demás personal del Ministerio de Salud por su atención y disposición a mis consultas. Y gracias a Dios porque me permite alcanzar una meta más.



## TABLA DE CONTENIDOS

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO I:</b>	<b>13</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>13</b>
<i>1.1. TEMA DE INVESTIGACIÓN Y DELIMITACIÓN</i>	<i>14</i>
<i>1.2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA</i>	<i>15</i>
1.2.1. Fundamentación	15
1.2.2. Desarrollo de la Política Social en Costa Rica (1995 – 2005)	16
1.2.3. Gasto Social en Salud (1995-2005)	19
1.2.4. Descripción del Programa de CEN-CINAI	21
<i>1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</i>	<i>24</i>
<i>1.4. OBJETIVOS</i>	<i>26</i>
1.4.1. Objetivo General	26
1.4.2. Objetivos Específicos	26
<i>1.5. MARCO CONCEPTUAL</i>	<i>27</i>
1.5.1. Contabilidad de costos	27
1.5.2. Teoría de la producción microeconómica	29
1.5.3. Conceptos sobre de eficiencia	29
1.5.4. Consideraciones sobre el papel del Estado: funciones fiscales	31
1.5.5. Consideraciones sobre Pobreza, Política social y Programas de Nutrición (Redes de protección social)	33
<i>1.6. ESTRATEGIA METODOLÓGICA</i>	<i>37</i>
1.6.1. Tipo de Investigación	37
1.6.2. Población Sujeto	37
1.6.3. Desagregación de Variables	38
1.6.4. Recolección de Información	40
<b>CAPÍTULO II:</b>	<b>42</b>
<b>RIGIDECES DEL GASTO PÚBLICO Y LA COMPOSICIÓN DEL GASTO EN SALUD EN COSTA RICA (2000 – 2006)</b>	<b>42</b>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	<i>43</i>
<i>2.1. RIGIDECES EN EL GASTO PÚBLICO DEL GOBIERNO CENTRAL DE COSTA RICA 2000 - 2006</i>	<i>44</i>
<i>2.2. GASTO PÚBLICO EN SALUD EN COSTA RICA 2000 - 2006: ¿EL GASTO EN SALUD, PRESENTA RIGIDECES?</i>	<i>47</i>
<i>SÍNTESIS DEL CAPÍTULO</i>	<i>52</i>
<b>CAPÍTULO III:</b>	<b>54</b>
<b>COBERTURA DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI DEL MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA (2000 – 2006)</b>	<b>54</b>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	<i>55</i>
<i>3.1. EL PROGRAMA DE CENTROS DE NUTRICIÓN Y DESARROLLO INFANTIL, CEN-CINAI</i>	<i>56</i>

3.2. COBERTURA DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI, MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA (2000 - 2006)	60
2.1.1. Ingreso per cápita de los beneficiarios	62
2.3.3. Nivel educativo de los beneficiarios madres jefas de hogar	65
<i>SÍNTESIS DEL CAPÍTULO</i>	67
<b>CAPÍTULO IV:</b>	<b>69</b>
<b>EFICIENCIA DEL GASTO EN EL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 – 2006)</b>	<b>69</b>
<i>INTRODUCCIÓN</i>	70
4.1. ESTRUCTURA DEL GASTO EJECUTADO POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 – 2006)	71
4.2. PATRÓN DE USO DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL (2003 – 2006)	75
4.2.1. Función de Producción	75
4.2.2. Utilización de los Recursos	78
4.3. CONTABILIDAD DE LOS COSTOS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI EN ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL (2003 – 2006)	83
4.4. GASTO EFECTIVO INCURRIDO POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI EN LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL (2003 - 2006)	87
<i>SÍNTESIS DEL CAPÍTULO</i>	89
<b>CAPÍTULO V:</b>	<b>92</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>92</b>
5.1 CONCLUSIONES	93
5.2 RECOMENDACIONES	97
<b>CITA BIBLIOGRÁFICA</b>	<b>99</b>
<b>ANEXO 1. ENTREVISTAS A INFORMANTES CLAVE</b>	<b>104</b>
<b>ANEXO 2. COMPENDIO ESTADÍSTICO CAPÍTULO II</b>	<b>106</b>
<b>ANEXO 3. COMPENDIO ESTADÍSTICO CAPÍTULO III</b>	<b>118</b>
<b>ANEXO 4. COMPENDIO ESTADÍSTICO CAPÍTULO IV</b>	<b>122</b>

## Índice de Cuadros

Cuadro 2.1	Distribución relativa del gasto público en salud, por institución y año	45
Cuadro 3.1	Cobertura de beneficiarios del Programa CEN-CINAI, por componente programático, según año y quintil de ingreso	58
Cuadro 3.2	Cobertura de beneficiarios del Programa CEN-CINAI, por componente programático, según año e ingreso per cápita	60
Cuadro 3.3	Cobertura de madres jefas de hogar beneficiarias del Programa CEN-CINAI, por año y componente programático, según nivel educativo	63
Cuadro 4.1	Función de producción mensual para atención integral infantil del Programa CEN-CINAI	73
Cuadro 4.2	Función de producción mensual para atención integral infantil del Programa CEN-CINAI	74
Cuadro 4.3	Productividad mensual en atención integral infantil del Programa CEN-CINAI	75
Cuadro 4.4	Productividad mensual en atención integral infantil del Programa CEN-CINAI	76
Cuadro 4.5	Productividad mensual del recurso de apoyo en atención integral infantil del Programa CEN-CINAI	77
Cuadro 4.6	Productividad mensual del recurso de apoyo en atención integral infantil del Programa CEN-CINAI	78

## Índice de Gráficos

Gráfico 1.1	Gasto social real en salud y real per cápita en salud	16
Gráfico 1.2	Índice del gasto social real y real per cápita en salud	17
Gráfico 2.1	Composición relativa del gasto del Gobierno Central, según categoría de clasificación económica	42
Gráfico 2.2	Tasa media de crecimiento anual del gasto del Gobierno Central, según categoría de clasificación económica	43
Gráfico 4.1	Composición relativa del gasto realizado por el Programa CEN-CINAI, según categoría de clasificación económica	69
Gráfico 4.2	Tasa media de crecimiento anual del gasto realizado por el Programa CEN-CINAI, según categoría de clasificación económica	70
Gráfico 4.3	Composición relativa del costos mensual en atención integral infantil intramuros del Programa CEN-CINAI	81
Gráfico 4.4	Composición relativa del gasto mensual por niño en atención integral del Programa CEN-CINAI	85

## Índice de Figuras

Figura 4.1	Función de producción para atención integral de niños y niñas del Programa CEN-CINAI del Ministerio de Salud	72
------------	--	----

## Lista de Acrónimos

ADE	Asociación de Desarrollo Específico pro CEN-CINAI y Bienestar Comunal.
BCCR	Banco Central de Costa Rica.
CAT	Certificados de Abono Tributario.
CBA	Canasta Básica de Alimentos.
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social.
CEN-CINAI	Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil.
CONAVI	Consejo Nacional de Vialidad.
DAF	Distribución de Alimentos a Familias.
EBAIS	Equipos Básicos de Atención Integral en Salud.
ECENDI	Equipos Técnicos Locales Especializados de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil.
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples.
FODESAF	Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares.
ICAA	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados.
INEC	Instituto de Estadística y Censos.
INS	Instituto Nacional de Seguros de Costa Rica.
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación y Política Económica de Costa Rica.
MINSA	Ministerio de Salud de Costa Rica.
OCIS	Oficina de Cooperación Internacional de la Salud.
PIB	Producto Interno Bruto.
UCR	Universidad de Costa Rica.
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
URCENDI	Unidades Regionales de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil.

## INTRODUCCIÓN

El Estado costarricense se ha caracterizado por buscar aumentar el bienestar de su población. Para ello ha utilizado la política social como el principal instrumento para proveer bienes y servicios a los individuos en situación de pobreza. Dentro de la política social, ha destinado recursos para mejorar la salud de los individuos a través de instituciones y programas de salud.

En Costa Rica el Estado ha mostrado históricamente una participación activa en la economía. Redistribuye recursos a través del gasto social hacia áreas de educación, vivienda, seguridad ciudadana, salud, cultura y recreación. Sin embargo, este tipo de gasto está condicionado por otros, los cuales siendo más rígidos absorben la mayor parte del presupuesto nacional. Esto ha impedido una mejor utilización del gasto en salud, perjudicando la calidad técnica de esta asistencia. Esto pone en riesgo operacional a los programas del sector salud quitándole eficiencia y restándole capacidad para cumplir sus objetivos teniendo un impacto negativo sobre la población meta.

Este estudio enfoca un caso en particular del gasto en salud en Costa Rica, ya que para analizar este sector hay que tomar en cuenta que está bastante segmentado y cada institución posee una jurisdicción operacional descentralizada o regionalizada, la cual a su vez se divide en tres niveles de atención a la salud. El Programa de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI) a cargo del Ministerio de Salud desde su inicio en el año de 1950, está sujeto directamente al presupuesto nacional, lo cual debe tomar en consideración al establecer la meta de atención para cada periodo. Este programa busca suplir de una alimentación complementaria con alto valor nutritivo y de un desarrollo integral a los niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes, que sean

socioeconómicamente vulnerables; de allí la importancia de lograr un funcionamiento óptimo del programa, como una estrategia de la política social del país.

El estudio está estructurado en cinco capítulos. En el primero se presenta el diseño de la investigación, el planteamiento del problema y la estrategia metodológica para abordarlo. El segundo analiza la composición del gasto público del Gobierno Central y la estructura del gasto de las instituciones que conforman el sector salud. El tercer capítulo, analiza el grado de cobertura alcanzado por el Programa de CEN-CINAI, a través de variables como son el ingreso per cápita de los beneficiarios y el nivel educativo de los beneficiarios que son madres jefas de hogar. En el cuarto capítulo, se analiza el gasto realizado por el programa así como los costos para la atención de los beneficiarios de uno de los componentes del programa. Finalmente, en el quinto capítulo se exponen las conclusiones que extrae el autor del estudio y a la vez hace mención a recomendaciones para el mismo.

**CAPÍTULO I:**  
**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO**  
**METODOLÓGICO**

## ***1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN Y DELIMITACIÓN***

El tema de la presente investigación se refiere al gasto social que se realiza en Costa Rica, precisándolo en el que se dirige al área de salud. El gasto en salud se descompone en la hospitalización y servicios curativos, en cirugías mayores y en programas de nutrición. Este último se refiere a los comedores escolares y los centros infantiles CEN-CINAI, los primeros administrados por el Ministerio de Educación Pública y los segundos por el Ministerio de Salud.

El espacio temporal del estudio se ubica entre los años 2000 y 2006, esto se debe a la importancia de tomar en cuenta el ciclo de variables que pueden incidir sobre los indicadores que se utilizan en la investigación, así como las medidas de contención del gasto público aplicadas a partir del año 2003. Sin embargo, las cifras del Programa CEN-CINAI están disponibles desde el año 2003, además a partir del 2007 se utiliza otra metodología de las cuentas fiscales y por la futura institucionalización del programa.

Por otro lado, el estudio no abarca aspectos legales o jurídicos, debido a que no es su interés, tampoco profundiza aspectos de política económica, solo se utilizan criterios generales de ella, ya que no se pretende demostrar nada en esos campos sino en el funcionamiento intrínseco del programa.

## ***1.2. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA***

### **1.2.1. Fundamentación**

La importancia de analizar el Gasto en Salud radica en que este tipo de gasto es considerado, por el Estado costarricense, así como por organismos internacionales, como una de las acciones básicas para combatir la pobreza de manera que incremente el bienestar de los individuos a través de los bienes y servicios de salud a los que acceden. A pesar de los esfuerzos del Estado en la gestión de estrategias sociales, entre los años 2003 y 2005 se establecieron medidas de contención del Gasto Público, debido a los recurrentes déficit fiscales, actuado en detrimento de los gastos menos rígidos que por lo general han sido los Gastos Sociales afectando de manera desigual sobre los distintos programas sociales (MINISTERIO DE SALUD, 2003).

Resulta valioso estudiar hasta qué punto los objetivos del Programa de CEN-CINAI se han visto afectado negativamente por tales rigideces, especialmente sobre su población meta, de manera que se encuentren mecanismos que fortalezcan el nivel y la utilización del gasto del programa, para que la asignación de recursos no erosione el grado de cobertura alcanzado y tampoco afecte la calidad de los bienes y servicios que brinda.

### **1.2.2. Desarrollo de la Política Social en Costa Rica (1995 – 2005)**

Un país como Costa Rica, caracterizado por no tener que incurrir en gastos militares, y con una trayectoria histórica en gasto social, debe seguir invirtiendo en el recurso más importante que tiene: el recurso humano. Dado que el eje central de la política de desarrollo ha sido el ser humano, se han canalizado la mayor parte de esfuerzos hacia las áreas de la educación y la salud, ya que tener una vida larga y sana y tener conocimiento se perciben como necesarios para lograr un desarrollo humano. En síntesis lo que se ha buscado es cerrar las brechas de equidad, es decir aquellas desigualdades originadas por las condiciones sociales, económicas, entre otras, que generan brechas en las capacidades humanas básicas como educación, salud y participación ciudadana<sup>1</sup>.

Durante la década de los años noventas Costa Rica mostró importantes niveles en el gasto social, sobre todo en el área de la salud, alcanzando niveles superiores al 7% con respecto al PIB. Esto refleja un importante sesgo del gasto social, orientado a mejorar la salud de la población y a integrar a los diferentes grupos sociales mediante el mejoramiento en la calidad de los servicios<sup>2</sup>. Sin embargo, hubo insistencia en cuanto a la reforma del sector salud, ya que la asistencia sanitaria había tendido, en general, a centrarse en servicios de medicina (curativos) por lo que no se atendían las verdaderas fuentes (la prevención). Bajo esta perspectiva se debía asegurar acceso universal a una asistencia sanitaria integral, que incluyera la salud pública, la atención primaria y los servicios de apoyo médico y social<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Proyecto Estado de la Nación. (1997). Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible: tercer informe. San José, Costa Rica, p. 70.

<sup>2</sup> Proyecto Estado de la Nación. (1997). Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible: tercer informe. San José, Costa Rica, p. 71.

<sup>3</sup> Proyecto Estado de la Nación. (2000). Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible: sexto informe. San José, Costa Rica, p. 121.

La reforma del sector salud involucraba tres grandes componentes<sup>4</sup>:

A. Readecuación del modelo de atención de la CCSS. A través de los EBAIS aspira a brindar atención primaria de la salud en condiciones de máxima cobertura, eficacia, eficiencia y equidad. Este modelo se subdivide en cinco programas de atención integral: del niño, del adolescente, de la mujer, del adulto y del adulto mayor, los cuales se ejecutan en tres niveles de atención: el primer, el segundo y el tercer.

B. Fortalecimiento institucional de la CCSS. Por medio de la implementación de los Compromisos de Gestión, como una estrategia para que las instancias desconcentradas de la CCSS basen sus acciones en obligaciones, lo que permite comprometer a la vez un determinado presupuesto, para buscar un servicio de calidad para los usuarios. Los sectores vinculados a este proceso son: la unidad proveedora, el comprador, el financiador y el proveedor. Parte de aquí se crearon las Juntas de Salud como entes auxiliares en establecimientos y de las áreas de salud.

C. Rectoría Nacional de la Salud. Para el ente rector nacional de la salud, se determinaron cuatro funciones esenciales al Ministerio de Salud para que desarrollara:

- Planificación estratégica de las acciones relacionadas con la producción social de la salud.
- Regulación del desarrollo de la salud, mediante el establecimiento de normas y estrategias para el control, evaluación y gestión de los servicios de salud, de manera que se garantice la calidad, oportunidad, seguridad y eficiencia de los mismos.

---

<sup>4</sup> Proyecto Estado de la Nación. (2000). Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible: sexto informe. San José, Costa Rica, p. 121 - 123.

- Vigilancia de la salud, orientada al análisis de las fortalezas y debilidades que están involucradas en el desarrollo de un determinado estado de la salud de la población.
- Promoción de la investigación científica y el desarrollo tecnológico en la producción social de la salud.

En el ámbito del Ministerio como una institución, las acciones de rectoría son particulares según el nivel administrativo de que se trate. De esta manera, el Nivel Central ejerce funciones de conducción, definición de normas, regulación de procesos y capacitación. El Nivel Regional actúa como conductor, integrador, asesor y ejecutor. Al Nivel de Área le corresponde el ejercicio de las funciones de orientación y conducción de las acciones propuestas por el ente rector en el espacio geográfico poblacional correspondiente.

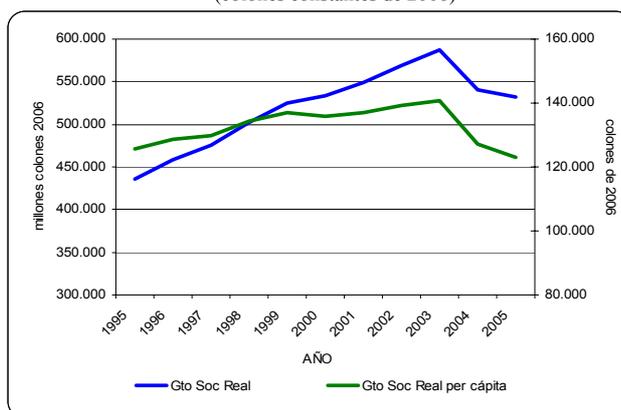
Históricamente el Estado costarricense ha asumido un papel preponderante en la gestión de actividades estratégicas vinculadas con el desarrollo social del país, por lo que ha prestado su atención a prioridades sociales de su población mejorando la calidad de vida; por ejemplo, a través de mejoras en la salud de los individuos invirtiendo grandes sumas de dinero para ello.

### 1.2.3. Gasto Social en Salud (1995-2005)

En la última década, el Gasto Social en Salud ha representado en promedio un 29% del total del Gasto Social, ocupando el segundo lugar después del Gasto en Asistencia Social con un 33% en promedio y por encima del Gasto en Educación que representó un 27% en promedio para el periodo, del Gasto en Vivienda que representó un 9,5% en promedio y del Gasto en Servicios recreativos culturales y religiosos que representó un 1% (Cifras del MIDEPLAN en [www.mideplan.go.cr](http://www.mideplan.go.cr)).

El Gasto Social Real en Salud, así como el Gasto Social Real per cápita en Salud, han mostrado una tendencia creciente a través del periodo, esto se aprecia en el gráfico 1.1. Sin embargo, en los años 2004 y 2005 no se percibió un incremento del gasto en términos reales ni per cápitas, más bien ambos decrecieron, pasando de 587.080,30 millones de colones a 532.697,49 millones de colones, y de 140.795,76 de colones a 123.144,04 de colones respectivamente. Esto representa un decrecimiento entre lo que se destinó para el 2005 con respecto al año 2003 de 9,3% en el Gasto Social Real en Salud y para el Gasto Social Real per cápita en Salud un 12,5%.

Gráfico #1.1  
Costa Rica: Gasto Social Real <sup>a/</sup> en Salud y Real per cápita <sup>b/</sup> en Salud. 1995-2005  
(colones constantes de 2006)



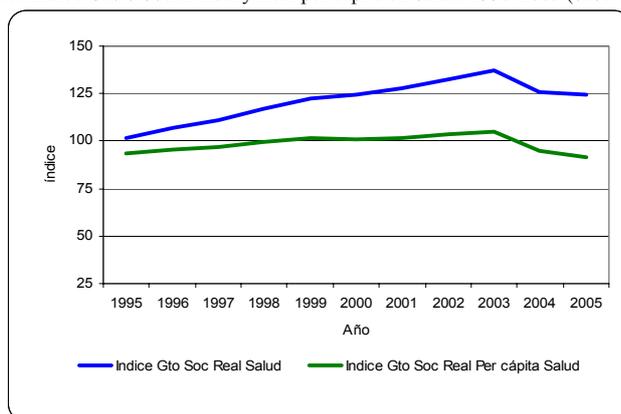
a/ Deflatado con el Índice de precios implícito del gasto de consumo final del Gobierno General (2006=100).

b/ Estimaciones de población del INEC.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), Compendio estadístico Estado de la Nación y Banco Central de Costa Rica (BCCR).

El Índice del Gasto Social Real en Salud y el Índice del Gasto Social Real per cápita en Salud corroboran ese comportamiento: una tendencia positiva hasta el año 2003, para luego en los siguientes dos años revertir esa tendencia, esto se muestra en el gráfico 1.2.

Gráfico #1.2  
Costa Rica: Índice Gasto Social Real y Real per cápita en Salud. 1995-2005 (base 1992 = 100)



**Fuente:** Estimación propia a partir de las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), Compendio estadístico Estado de la Nación y Banco Central de Costa Rica (BCCR).

Por otro lado, el Gasto Social en Salud, en términos de la producción nacional, presentó un decrecimiento entre el 2003-2004 y 2004-2005 pasando de representar el 5,7% a un 4,9% respectivamente. Esto muestra que el aumento de la producción del país ha sido más significativo que el aumento del Gasto Social en Salud del país, que también ha decrecido. Además, habría que contabilizar el crecimiento de la población y la población inmigrante, por lo que el monto que se ha destinado a este gasto parece ser insuficiente con respecto a la demanda potencial.

Lo anterior muestra que no existen mecanismos para incrementar significativamente el Gasto Social en Salud, por lo que el funcionamiento de los diferentes niveles de atención integral están en riesgo de operar bajo condiciones subóptimas (de subsistencia mínima), y así no aseguran la cobertura ni la calidad de los bienes y servicios de salud que brindan. Además este fenómeno pone

en riesgo la operatividad del Programa de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, ya que al no haber recursos suficientes impediría atender al total de la población meta.

#### **1.2.4. Descripción del Programa de CEN-CINAI<sup>5</sup>**

Objetivos. El programa tiene como su principal objetivo el contribuir con el crecimiento y desarrollo de niños (as) beneficiarios, mediante el suministro de alimentos que complementan las dietas diarias durante el periodo necesario para su recuperación nutricional.

Como objetivos específicos tiene los siguientes:

- Adquirir alimentos, mediante la transferencias desde el Nivel Central del programa de fondos a las Asociaciones de Desarrollo Específico pro CEN-CIANI y Bienestar Comunal (ADE), para brindar servicios de comidas servidas a niños (as) menores de siete años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia de escasos recursos económicos.
- Comprar y distribuir leche íntegra en polvo para niños (as) menores de siete años, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia de escasos recursos económicos, para mantener o recuperar su estado nutricional.
- Comprar y distribuir paquetes de alimentos para las familias de niños (as) con desnutrición moderada o severa de escasos recursos económicos para su recuperación.

Población objetivo. El grupo meta incluye a niños (as) menores de siete años de escasos recursos económicos, mujeres gestantes y lactantes de escasos recursos económicos, niños (as) escolares que

---

<sup>5</sup> Tomado del Plan Operativo Anual 2007. Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, Ministerio de Salud.

carezcan de los servicios de comedor escolar, y familias con niños (as) con desnutrición moderada y severa de escasos recursos económicos.

Productos del programa. Incluye los servicios de comidas servidas, de distribución de leche íntegra en polvo y distribución de alimentos a familias (DAF). Además brinda otros servicios como de atención integral, que contempla la educación nutricional, la vigilancia y prevención.

Aspectos institucionales. El programa depende directamente de la Dirección General de Salud del Ministerio de Salud. Como unidad ejecutora tiene a la Dirección de CEN-CINAI, la cual está conformada por tres niveles de gestión:

- Nivel Central, donde se sitúan tres unidades con funciones específicas y complementarias, la Unidad de Información, la Unidad de Gestión y la Unidad Técnica Especializada.
- Nivel Regional, conformada por nueve regiones de salud programáticas, Central Sur, Huetar Norte, Chorotega, Huetar Atlántica, Brunca, Central Norte, Pacífico Central, Central de Occidente y Central Este.
- Nivel Local, se compone de los Equipos Técnicos Locales Especializados de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil (ECENDI) y establecimientos CEN-CINAI distribuidos por las regiones de salud.

Financiamiento. Los recursos del programa provienen en su mayoría por el Gobierno Central, vía presupuesto nacional, asume alrededor el 85% del presupuesto total del programa. El resto es asumido por la Oficina de Cooperación Internacional de la Salud y el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (OCIS-DESAF); OCIS canaliza los fondos provenientes de convenios con

organismos internacionales de contribuciones especiales y de fondos asignados por el Presupuesto General de la República y de FODESAF, que es una agencia de financiamiento para la mayoría de los programas sociales a nivel nacional, la cual recibe fondos del Ministerio de Hacienda por medio de la recaudación de impuestos específicos destinados a este propósito.

### ***1.3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN***

En Costa Rica, el Estado mantiene una participación activa en la economía. Como formulador de política económica, es a través de la política fiscal que hace una reorientación de los recursos disponibles en la economía. Esta distribución de recursos se realiza mediante el Gasto Social, manifestándose en programas sociales: en educación, vivienda, salud, entre otros; resultando en una provisión de bienes y servicios que se traducen en mayor bienestar para los y las costarricenses.

Sin embargo, el Gasto Público presenta rigideces, debido a que los gastos del Gobierno Central de Costa Rica tienen una composición marcada por dos tipos de gastos, los inflexibles y los flexibles. Los gastos inflexibles son “los compromisos que para el Gobierno de la República le resultan absolutamente ineludibles de cumplir por que hay ordenamientos legales en el otorgamiento de estos recursos”<sup>6</sup>, compuestos por: sueldos y salarios en virtud de la planilla de Gobierno; en una serie de transferencias como fueron en su momento los CAT’s y como han sido los pagos de Pensiones del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte; además el pago de intereses de deudas contraídas (títulos que el Estado costarricense emitió en su mayoría para atender los gastos inflexibles) por parte del Gobierno de Costa Rica. Estos gastos hacen que la mayor parte de los recursos estén ya comprometidos, de manera que lo que se puede reducir o ahorrar es lo que está a disposición, y lo que está a disposición es precisamente el gasto destinado a la inversión (Chávez, L. 1992. p. 24).

---

<sup>6</sup> Chávez, L. 1992. *Déficit fiscal y ajuste estructural en Centroamérica*. Litografía e Imprenta LIL S. A. San José Costa Rica. p 22.

Estas rigideces en el gasto produce efectos negativos económicos y sociales, ya que erosiona el gasto destinado a la Inversión Social y a la Infraestructura dándole una menor participación dentro del Presupuesto Nacional, además los altos niveles de evasión tributaria le estiman un techo fiscal<sup>7</sup>. Igualmente, la prioridad de proveer recursos a los rubros más rígidos del gasto de los programas sociales impide una óptima utilización de ellos -mas aún en momentos de restricciones fiscales-, por que una baja asignación en el resto de los rubros imposibilita brindar eficientemente bienes y servicios con alta calidad técnica y alcanzar un mayor grado de cobertura, restando posibilidades a los programas para alcanzar sus objetivos en cuanto a la población beneficiaria.

---

<sup>7</sup> Proyecto Estado de la Nación (2005): Estado de la nación en desarrollo humano sostenible. Undécimo informe. San José, Costa Rica. p. 118.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. Objetivo General**

- A. Analizar el gasto en salud que se realiza para la población infantil de Costa Rica a través del Programa de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud (2000 - 2006).

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- A. Analizar la composición del gasto de las Instituciones Públicas que conforman el Sector Salud en Costa Rica (2000 - 2006).
- B. Analizar el grado de cobertura del Programa de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud de Costa Rica (2000 - 2006).
- C. Analizar la ejecución presupuestaria de los gastos del Programa de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud para conocer la eficiencia del gasto en salud dirigida a la atención infantil (2003 - 2006).

## **1.5. MARCO CONCEPTUAL**

La investigación se centra sobre el enfoque teórico de la Economía de la Salud, la cual se compone de los ejes conceptuales de la contabilidad de costos, la teoría de la producción microeconómica y la eficiencia en los sistemas de salud principalmente. Además se abordan otros ejes temáticos como la función de la Política Fiscal, y algunas concepciones sobre la Pobreza, la Política social y Programas Focalizados de Nutrición.

Seguidamente se definen algunos conceptos sobre costos, producción y eficiencia. Luego se hace una breve consideración sobre las funciones del Estado y los programas de asistencia social. Finalmente se consideran algunas ideas de diferentes autores sobre la pobreza, la política social y programas focalizados dirigidos a la población materna infantil.

### **1.5.1. Contabilidad de costos**

La contabilidad de costos se ocupa principalmente del análisis de costos para uso interno de la gerencia de una empresa y/o de la gestión de una institución. Ayuda a la formulación de objetivos y programas de operación, en la comparación de la ejecución real con la ejecución esperada, por tanto planea, controla y asigna los costos de programas, por lo que la hace más flexible, ya que la medición se puede hacer a través de unidades monetarias o físicas, lo que permite tomar mejores decisiones al ente (CASHIN Y POLIMEINI, 1983. p.4 y 14).

A continuación se definen algunos conceptos de la contabilidad de costos y su clasificación<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Ochoa, H., Lucio, R., Vallejo, F., Díaz, S., Ruales, J. y Kroeger, A. (1999). Economía de la salud: manual práctico para la gestión local de la salud. México, D.F.: Editorial Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A., p. 10-14.

Costo. Se define como el valor de los recursos utilizados para producir o alcanzar el valor de algo.

Costo de producción de servicios. Es el valor monetario de los recursos que se utilizan en el proceso productivo.

Entre los conceptos de costos más utilizados y conocidos se encuentran el costo según los economistas y el costo contable o financiero. El primero también conocido como costo de oportunidad, se refiere al valor de lo que se hubiese podido producir o alcanzar con los mismos recursos; es decir, aquello a lo que se sacrifica o se renuncia para obtener algo, ya sea alcanzar objetivo (s) u obtener beneficios presentes o futuros. El costo contable se define como el valor monetario total de los recursos para producir o alcanzar algo.

Costo total. Es el costo total de la producción de un bien o servicio. Se obtiene multiplicando la cantidad total utilizada de todos los insumos empleados en el proceso de producción y el costo de cada insumo (su precio). De la misma manera, el costo total de cada insumo se obtiene multiplicando la cantidad empleada de un insumo dado por su precio.

Costo promedio. Se conoce también como costo unitario y se obtiene dividiendo el costo total entre la cantidad de producto obtenida.

Gasto. Es el costo que se ha aplicado contra el ingreso en un periodo determinado.

Los costos pueden ser clasificados de distintas formas:

Relación con la producción. Pueden ser costos directos o indirectos, de acuerdo a su grado de participación en la producción de un bien o servicio. En el primer caso su incidencia monetaria

puede asignarse con precisión, mientras que en la segunda no, por lo que necesita otra base para determinarlo.

Relación con el volumen. Pueden ser costos variables o fijos, de acuerdo en función de su comportamiento con relación al volumen de producción. Los primeros tienden a cambiar en proporción directa a los cambios en el volumen de producción, los segundos permanecen constantes en cualquier nivel de producción.

### **1.5.2. Teoría de la producción microeconómica**

También conocida como la teoría de la empresa, explica cómo ésta toma sus decisiones minimizadoras de costos y de cómo varía sus costos de acuerdo con su nivel de producción.

Definición conceptual:

Función de Producción. Es una relación física entre los recursos de una empresa y la producción de bienes y servicios por un cierto periodo, no toma en cuenta los precios.

Producto. Es todo bien o servicio resultante del proceso de producción.

Proceso productivo. Es un conjunto de fases sucesivas donde los insumos se transforman para obtener la producción de un bien o servicio.

Insumo. Es insumo todo aquel factor que interviene en el proceso de producción.

### **1.5.3. Conceptos sobre de eficiencia<sup>9</sup>**

Se entiende por eficiencia al logro de los objetivos sin desperdicio de recursos, o la relación entre los servicios producidos y los insumos requeridos para su producción. Se refiere a obtener el máximo beneficio con la mejor combinación de recursos y tecnología, o la obtención de un

---

<sup>9</sup> Tomado de Ochoa, H. et al. 1999. p. 198-200.

determinado beneficio con el menor costo posible de recursos. Además se pueden entender varios tipos de eficiencia:

Eficiencia Operacional. Es cuando un producto determinado se produce al mínimo costo, o la máxima producción se obtiene a un costo dado, mientras se mantiene un nivel adecuado en la calidad y equidad de los servicios.

Eficiencia Asignativa. Se ocupa de la distribución de recursos, puede referirse a la asignación de recursos para la salud, en comparación con inversiones en otros sectores económicos, o a diferentes tipos de producción de servicios de salud.

La eficiencia operacional implica la comparación de los costos totales y costos unitarios de servicios similares producidos por establecimientos similares y un análisis de los determinantes de los costos. En la eficiencia asignativa, los economistas utilizan el término en el más amplio sentido de costo-efectividad y de análisis costo-beneficio.

Por tanto eficiencia es, producir el máximo rendimiento con una cantidad dada de insumos, o producir una cantidad dada de producción con el mínimo de recursos, ambos mientras se mantiene una calidad adecuada de los servicios y sin menoscabo de la equidad.

#### **1.5.4. Consideraciones sobre el papel del Estado: funciones fiscales**

El mercado por sí solo no puede realizar todas las funciones económicas, es por eso que se hace necesario el sector público, para que guíe, corrija y complemente al mercado en ciertos aspectos. Principales funciones del Estado<sup>10</sup>:

- Asignación, se refiere a la provisión de bienes sociales y a la elección de una porción o combinación de bienes privados y sociales.
- Distribución, trata de asegurar que el Estado se adecue a la sociedad como justo o equitativo, mediante una distribución de la renta y la riqueza.
- Estabilización, utiliza el presupuesto del Estado para mantener condiciones deseables en el empleo, nivel de precios y una tasa apropiada de crecimiento económico.

Estas funciones apuntan a aquellas áreas donde el mercado no tendría incentivos para actuar, por lo que se diseña una política pública para alcanzar condiciones óptimas para el sector privado sin perjudicar a la población. Por ello se necesita que la formulación de la política presupuestaria sea consecuente a los objetivos de esas funciones.

Por otro lado, el Estado como distribuidor de renta y riqueza a través de los programas públicos puede generar ineficiencias tanto por el lado de la producción como del consumo, ya sea por que el Estado decida producir el bien o servicio o comprarlo a empresas privadas y distribuirlo él o que se produzca privadamente con regulación de él, tiene consecuencias en sus costos de producción y de distribución del bien o servicio de interés del programa público. Así mismo, cuando el consumidor tiene la opción de elegir, es probable que aumente la eficiencia con que se

---

<sup>10</sup> Musgrave R. y Musgrave P. 1995. Hacienda Pública, teoría y práctica. México, D.F.: Programas Educativos, S.A. de C.V., p. 5-7.

suministra el bien o servicio, debido a la competencia entre los proveedores, haciendo que se produzca con mayor sensibilidad a las necesidades y deseos de los consumidores (STIGLITZ, J. 1995. p. 270).

La existencia de muchos programas hace que se distingan entre los que generan un efecto-sustitución y un efecto-renta. El primero se produce cuando el programa reduce el precio de una mercancía, lo que hace que el consumidor sustituya bienes por los más baratos. El efecto-renta se da cuando las ayudas mejoran el bienestar del individuo pero no altera los precios a los que compra los otros bienes (STIGLITZ, J. 1995. p. 271). Normalmente un programa que genere un efecto-sustitución es ineficiente, debido a que se puede diseñar otro que proporcione el mismo bienestar del individuo pero con un menor costo “ya que altera marginalmente los incentivos que brinda el Estado” (STIGLITZ, J. 1995. p. 274).

Los programas de carácter focalizado tienen la ventaja de que en circunstancias determinadas, pueden ser más eficaces para distribuir la renta con una pérdida menor de eficiencia, ya que la ayuda es dirigida hacia los más necesitados, los cuales es más probable que no respondan negativamente a los incentivos. A pesar de esto, siempre habrá un efecto distorcionador, por que puede inducir al individuo a hacer lo posible para pertenecer a la población beneficiaria (STIGLITZ, J. 1995. p. 392-393).

### **1.5.5. Consideraciones sobre Pobreza, Política social y Programas de Nutrición (Redes de protección social)**

Se puede entender la pobreza como la “ausencia y privación de oportunidades de las familias y comunidades a los bienes y servicios que la sociedad entiende como necesarios para el desarrollo integral del ser humano”<sup>11</sup>. En este sentido, para identificar a los pobres se selecciona un indicador de bienestar, puesto que ese concepto está incluido en cualquier definición de pobreza. Para efectos de la investigación, se toman los indicadores nutricionales o antropométricos, el primero relaciona la calidad de vida con el consumo calórico de los miembros de una familia; el segundo utiliza indicadores de estatura-peso-talla-edad, sin embargo ambos no llenan totalmente la definición del bienestar. También se pueden seleccionar indicadores de ingreso, por la capacidad que tenga un individuo para poder adquirir una canasta de consumo adecuada para el desenvolvimiento de sus capacidades presentes y futuras.

Luego de definir un indicador, se elige un método para determinar cuando una persona es pobre o no. Para medir la pobreza se han utilizado dos métodos<sup>12</sup>:

- Método Indirecto o Línea de pobreza: Este método determina el ingreso mínimo requerido para comprar una canasta de productos básicos, comparándolo con los ingresos reales, considerando pobres a las familias (o individuos) cuyos ingresos son menores al ingreso mínimo.

---

<sup>11</sup> Serrano, C. (2005). La política social en la globalización. Programas de protección en América Latina. Santiago de Chile. Unidad Mujer y Desarrollo, CEPAL. Serie: Mujer y Desarrollo 70. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org]. p. 30.

<sup>12</sup> Feres, J.C. y Mancero, X. (2001). Enfoques para la medición de la pobreza. Breve revisión de la literatura. Santiago de Chile. División de Estadística y Proyecciones Económicas, CEPAL. Serie: Estudios Estadísticos y Prospectivos 4. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org]. p. 18 y 23.

- Método Directo: Mide la pobreza a través de la medición directa de los niveles de vida, identificando sus diferentes componentes y los indicadores adecuados para cada uno de ellos entre los que sobre salen las Necesidades básicas insatisfechas y el Índice de desarrollo humano.

Se considerará como pobreza a la definida según el método indirecto, la cual considera como pobres a las familias cuyo ingreso per cápita es inferior al costo por individuo de una canasta de consumo básica. Esto implica la definición de una línea de pobreza, bajo la cual se encuentran aquellas familias que poseen ingresos inferiores a esa línea, siendo insuficientes para satisfacer las necesidades básicas de alimentación y otras. La pobreza extrema será determinada por el costo de la canasta básica de alimentos (CBA), establecida en el país por el INEC, si los ingresos de una familia son menores a este CBA, serán insuficientes para satisfacer las necesidades básicas nutricionales.

A partir de una definición de pobreza y la determinación de indicadores para su medición, el Estado valora una política social que no sólo sustente a esa población pobre, sino que la potencia a un desarrollo total de sus capacidades, a través de una estratégica integral.

En primera instancia, la política social se puede conceptualizar como “políticas gubernamentales orientadas a mejorar el desarrollo social integral, incluyendo el alivio de la pobreza y potenciando el desarrollo de capital humano de la población”<sup>13</sup>, de la misma manera son “lineamientos que conducen a preservar y elevar el bienestar social de la población”<sup>14</sup>. En ambos

---

<sup>13</sup> Prado, M. (2003). Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza en América Latina. Santiago de Chile. División de Estadísticas y Proyecciones Económicas, CEPAL, Serie: Estudios Estadísticos y Prospectivos 20. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org]. p. 9.

<sup>14</sup> Viteri Díaz, G. (2007). Política Social: elementos para su discusión. Edición electrónica, disponible en [www.eumed.net]. p. 15.

casos, la política social conduce una estrategia en contra de la pobreza y potencilización de capacidades de las personas.

Entre las funciones de la política social están la de invertir en el capital humano, ya sea en educación, salud y vivienda; de compensación social o lo que se conoce como redes de protección social; y la cohesión social, es decir una sociedad más inclusiva<sup>15</sup>. En esta investigación se toma en consideración las dos primeras funciones, ya que la última se obtiene consiguiendo buenos resultados de las primeras.

Los programas sociales son “un conjunto planificado de acciones humanas y de recursos materiales que tienen el propósito de resolver algún problema, de carácter promocional y de protección social”<sup>16</sup>. Por ello, y por la infinidad de problemas sociales que enfrenta una sociedad, un programa social puede tener diferente carácter: universal, selectivo, restrictivo o contributivo.

La presente investigación se enfoca en un programa social que dirige sus esfuerzos y recursos para atender el problema nutricional, mediante la atención integral a la población materna infantil del país. Corresponde a un programa de carácter focalizado, debido a que su definición del grupo meta es en forma más restringida, utilizando criterios técnicos. Por lo general, un programa de esta naturaleza debe privilegiar o restringirse a determinada población debido a la escasez de recursos; además, permite que exista equidad, porque privilegia el acceso a aquellos individuos con mayor vulnerabilidad social y económica<sup>17</sup>. La política social está orientada por tres principios<sup>18</sup>:

---

<sup>15</sup> Viteri Díaz, G. (2007). Op. cit. p. 6-7.

<sup>16</sup> Acosta, O. y Ramírez, J.C. (2004). Las redes de protección social: modelo incompleto. Santiago de Chile. Unidad de Estudios Especiales, Secretaría Ejecutiva CEPAL: Serie Financiamiento del Desarrollo 141. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org]. p. 24.

<sup>17</sup> Acosta, O. y Ramírez, J.C. (2004). Las redes de protección social: modelo incompleto. Santiago de Chile. Unidad de Estudios Especiales, Secretaría Ejecutiva CEPAL: Serie Financiamiento del Desarrollo 141. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org]. p. 15.

- Universalidad, solventar las necesidades básicas de toda la población meta.
- El impacto, tanto el efecto neto como los efectos secundarios.
- Eficiencia, la relación entre productos que entrega la política social y los costos de insumos y actividades que se llevan a cabo para obtenerlos.

La focalización posee un enfoque de protección social porque atiende a la “población altamente vulnerable, (...) carenciados, limitados y sin mecanismos propios para administrar su seguridad y bienestar social”<sup>19</sup>; es decir, son dirigidos a grupos objetivo claramente identificados, en el cual el Estado tiene el interés de combatir su estado socioeconómico.

De acuerdo a los ejes conceptuales que se abordaron anteriormente, el Gasto en Salud puede definirse como las erogaciones realizadas por el Gobierno de Costa Rica para la provisión de bienes y servicios de salud a personas y hogares debidamente identificados sobre las cuales se desea mejorar su calidad de vida a través de la formación y protección de su capital humano.

---

<sup>18</sup> Viteri Díaz, G. (2007). Política Social: elementos para su discusión. Edición electrónica, disponible en [www.eumed.net]. p. 25-27.

<sup>19</sup> Serrano, C. (2005). La política social en la globalización. Programas de protección en América Latina. Santiago de Chile. Unidad Mujer y Desarrollo, CEPAL. Serie: Mujer y Desarrollo 70. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org]. p. 37.

## ***1.6. ESTRATEGIA METODOLÓGICA***

### **1.6.1. Tipo de Investigación**

Descriptiva. Se trata de describir el problema de investigación a partir de los diferentes elementos que lo conforman, causa-efecto y el proceso que toma, por medio de representaciones gráficas y estimaciones que corroboren el fenómeno.

Explicativa. Se exponen los mecanismos que dan acción al problema de investigación, sus repercusiones y posibles soluciones a la luz de la investigación, a través de algunas consideraciones de estudios anteriores y otras referencias.

### **1.6.2. Población Sujeto**

Unidad de análisis. Las estrategias que se proponen en el Programa son la disminución de la desnutrición y de las deficiencias de micro nutrientes de la población menor de edad y el fortalecimiento de la cobertura y calidad de la atención integral dirigida a la población menor de edad. Por tanto la unidad de análisis son los niños menores de 7 años de edad, mujeres gestantes y en periodo de lactancia de escasos recursos económicos.

Medición de la población o referencia. Se mide a la población por medio de un diagnóstico que realizan los Técnicos de Salud de cada localidad cada año en cuanto a comidas servidas, atención integral, distribución de leche íntegra en polvo y distribución de alimentos a familias.

### 1.6.3. Desagregación de Variables

Objetivos Específicos	Variables	Indicadores	Instrumento	Fuente
<p>A. Analizar la composición del Gasto de las Instituciones Públicas que conforman el Sector Salud en Costa Rica (2000 - 2006).</p>	<p>A.1. Gasto del Gobierno Central. A.2. Gasto por institución del sector salud: ICAA, INS, UCR, MINSA, CCSS y Gobiernos locales.</p>	<p>-Colones corrientes y constantes del Gasto Total, Gasto Corriente y de Capital y subpartidas, del Gobierno Central e Instituciones involucradas. -Estructura Porcentual del Gasto Total, Corriente y de Capital, y subpartidas del Gobierno Central, General e Instituciones involucradas. -Tasas medias de crecimiento del Gasto Total, Corriente y de Capital, y subpartidas del Gobierno Central e Instituciones involucradas.</p>	<p>-Revisión Bibliográfica. -Revisión Documental. -Entrevista no estructurada a informantes clave.</p>	<p>Interna y Externa del Ministerio de Salud: Primaria y Secundaria.</p>
<p>B. Analizar el grado de cobertura que posee el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud de Costa Rica (2000 - 2006).</p>	<p>B.1. Nivel Ingreso de la población atendida. B.2. Nivel Educativo de los beneficiarios que son madres jefas de hogar.</p>	<p>- Razones y Proporciones de la población beneficiaria respecto a la población total en los Quintiles de ingreso más pobre. - Razones y Proporciones de la población atendida según ingreso per cápita respecto a la población total con mismo ingreso.</p>	<p>-Revisión Bibliográfica. -Revisión Documental. -Entrevista no estructurada a informantes clave.</p>	<p>Interna y Externa del Ministerio de Salud: Primaria y Secundaria.</p>

		- Razones y Proporciones de la población atendida que es madre de la jefa de hogar según nivel educativo respecto a la población total en la misma condición.		
C. Analizar la ejecución presupuestaria de los gastos del Programa Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud para conocer la eficiencia del gasto en salud para la atención integral infantil (2003 - 2006).	C.1. Gasto ejecutado por el Programa de CEN-CINAI. C.2. Patrón de uso de recursos: Materiales y Humanos. C.3. Costos en la atención infantil: Variables y Fijos.	- Colones corrientes y constantes del Gasto del Programa. Estructura porcentual del Gasto. Tasas de crecimiento de las partidas y subpartidas del Gasto del Programa. - Razón del tipo de Recurso humano por niño atendido. - Colones corrientes y constantes de los costos del recurso variable y recurso fijo por niño al mes. Estructura de los costos. - Gasto corriente y constante por niño al mes en el recurso variable y fijo.	-Revisión Bibliográfica. -Revisión Documental. -Entrevista no estructurada a informantes clave.	Interna y Externa del Ministerio de Salud: Primaria y Secundaria.

#### **1.6.4. Recolección de Información**

Tipo de información necesaria. Se necesita información Interna del Ministerio de Salud sobre Gasto presupuestado y ejecutado del Ministerio, Gasto del Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil, y sobre la gestión y cobertura del programa: información primaria. Se necesita información Externa al Ministerio de Salud sobre Gasto Público del Gobierno Central, de las Instituciones que conforman el sector salud y sobre indicadores de población: información primaria y secundaria.

Cómo se recoge la información. Visitando las direcciones respectivas a través de una entrevista no estructurada a informantes clave (ver Anexo 1.1 y 1.2) y mediante la búsqueda de bibliografía:

- Dirección de Recursos Financieros: para obtener información sobre las cuentas y subcuentas respectivas sobre el gasto realizado por el Programa de Nutrición y Desarrollo Infantil.
- Dirección de Recursos Humanos: para obtener información sobre las escalas salariales del personal del programa.
- Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil: para obtener información en aspectos técnicos especializados (evaluación técnica de la población atendida), información sobre la gestión del programa (ejecución) e información diversa para consulta.
- Centro de Documentación del Ministerio de Salud: para obtener información diversa.

- Centro de Documentación de la Contraloría General de la República: para obtener información de gastos del Gobierno de Costa Rica e información diversa.
- Centro de Documentación del Instituto de Estadística y Censos: para obtener información sobre los hogares y otros.

Registro de la información. La información será registrada en hojas de cálculo de Excel para crear una base de datos con la información necesaria para el análisis de la investigación.

**CAPÍTULO II:**

**RIGIDECES DEL GASTO PÚBLICO Y LA COMPOSICIÓN  
DEL GASTO EN SALUD EN COSTA RICA (2000 – 2006)**

## ***INTRODUCCIÓN***

El presente apartado analiza la composición del gasto público. Analiza la presencia de rigideces y el efecto que tienen sobre el comportamiento de las instituciones involucradas en el gasto en salud en Costa Rica, para el periodo 2000 a 2006. El propósito es evidenciar el grado en que tales rigideces condicionan la estructura del gasto en salud en el país, limitando el desempeño de los diferentes programas que componen el sector salud.

El Gasto Público en Salud que se realiza en Costa Rica incluye el gasto que hace el Sector Salud, el cual comprende cinco instituciones: el Ministerio de Salud de Costa Rica (MINSa) realizando la gestión de todo el sector; la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) que incluye la consulta externa, la atención curativa y la hospitalización; el Instituto Nacional de Seguros (INS) que cuenta con los gastos médicos del seguro de riesgos del trabajo y accidentes de tránsito; la Universidad de Costa Rica (UCR) en cuanto al Instituto de Investigadores en Salud y el área de ciencias médicas; el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA) que considera el servicio de agua potable y la construcción de acueductos rurales; y Municipalidades que tienen convenios con Cooperativas para brindar servicios de salud y servicios de alcantarillado (MINISTERIO DE SALUD et al., 2002).

El gasto se analiza según la clasificación económica, la cual divide al gasto total en dos grandes rubros, a saber el Gasto Corriente y el Gasto de Capital. El primero se refiere a todos aquellos gastos de operación que incurre una institución para realizar sus operaciones en un

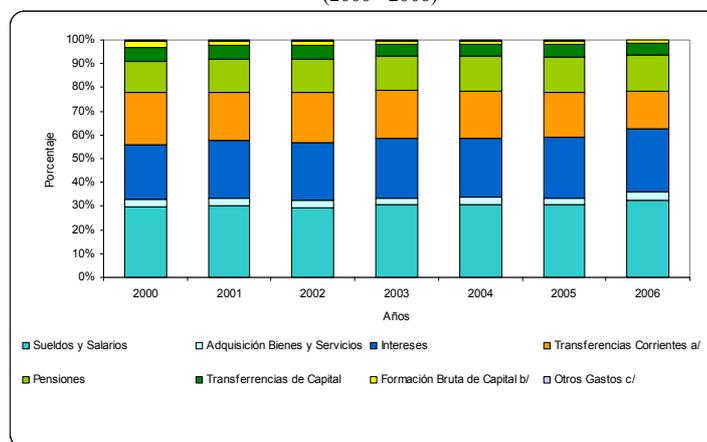
periodo determinado, gastos que no están condicionados ni vinculados a la adquisición de un activo por parte de un beneficiario. El segundo rubro del gasto es el Gasto de Capital, el cual se refiere a todo ese gasto que se realiza para la formación de capital destinada a la inversión. Es decir, para financiar todo activo no financiero como bienes duraderos, por lo que se refleja en obras de infraestructura vinculadas al desarrollo del país (Presidencia de la República, Ofiplan, 1979. p. 12).

## ***2.1. RIGIDECES EN EL GASTO PÚBLICO DEL GOBIERNO CENTRAL DE COSTA RICA 2000 - 2006***

En el gráfico 2.1 se presenta la composición del gasto del Gobierno de la República para el periodo 2000 a 2006. Se evidencia el grado en que los gastos en salarios, transferencias corrientes, pago de pensiones e intereses y la adquisición de bienes y servicios absorben la mayor parte del gasto, más de un 90% en promedio durante el periodo. En el 2006 absorbieron la mayor parte durante la serie histórica, de los ¢1.742.300 millones de colones de gasto total, ¢1.636.300 millones fueron por gastos corrientes.

Por otro lado, la formación bruta de capital estuvo erosionada, mientras que en el año 2000 representó un 3% del gasto total, en el 2006 solamente lo hizo en un 1,4%, disminuyendo paulatinamente a través del periodo, pasando de ¢50.600 a ¢24.700 millones de colones (Anexo 2.2).

Gráfico #2.1  
Costa Rica: Composición Relativa del Gasto Gobierno Central, según categoría de clasificación económica (2000 - 2006)



a/ No incluye pensiones.

b/ Incluye construcciones, maquinaria y equipo y compra de terrenos.

c/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, Contraloría General de la República.

Las erogaciones dirigidas al pago de los salarios, el pago de pensiones e intereses de deuda, son los gastos más rígidos que ha mostrado el Gobierno de Costa Rica en este periodo. Los primeros, han representado poco más del 30% del gasto total durante el periodo, el pago de intereses se ha adjudicado más del 23% del gasto total y el pago de pensiones más del 13% del mismo. En otras palabras, aproximadamente el 70% del gasto tiene nombre.

Lo anterior se corrobora con el gráfico 2.2, el cual muestra la tasa media de crecimiento<sup>20</sup> anual para cada rubro del gasto. Mientras el gasto total creció a una tasa media de 1% durante el periodo, los rubros más rígidos lo hicieron a una tasa mayor. El pago de salarios creció a una tasa media de 1,5%, el pago de intereses y pensiones, ambas a una tasa de

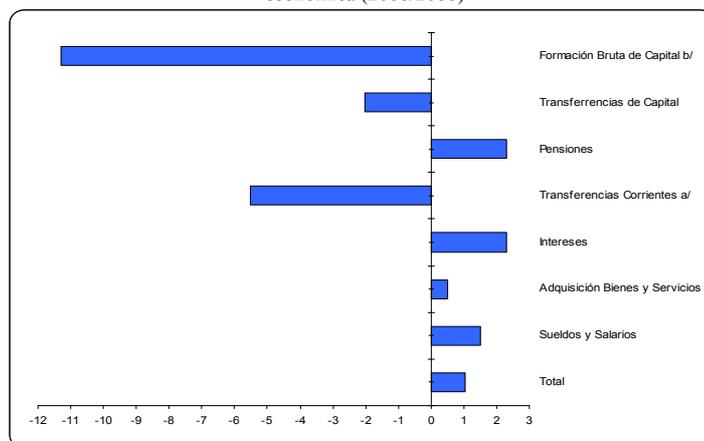
<sup>20</sup> La tasa media de crecimiento anual se estimó a partir de la fórmula de la tasa de crecimiento según el modelo geométrico, simbólicamente (Gómez B., M. 2001. p. 103-104):

$$N_t = N_o (1 + r)^t$$

Donde,  $N_t$  es el valor de la serie en el tiempo  $t$  o final,  $N_o$  es el valor de la serie en el periodo inicial,  $r$  es la tasa promedio de crecimiento geométrica, y  $t$  el número de años o periodos. Luego se realiza despejo para obtener  $r$ .

2,3% en promedio anualmente. Esto contrasta con la tasa media de crecimiento anual muy baja que mostró la formación bruta de capital, de -11,3%, lo que restó aún más en su participación dentro del gasto total y las transferencias corrientes que lo hicieron a un tasa media de -6,4% como promedio anual, impactando de manera negativa las transferencias relacionadas con CONAVI y FODESAF. Este comportamiento se debe a que el gasto se contrajo más durante los años en que se aplicaron las medidas de contención del gasto público, a partir del año 2003, afectando mayormente a los rubros de salud, vivienda y servicios comunitarios y transporte y comunicaciones (PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN, 2005. p. 120).

Gráfico #2.2  
Costa Rica: Tasa Media de Crecimiento Anual del Gasto Gobierno Central, según categoría de clasificación económica (2006/2000)



a/ No incluye pensiones.

b/ Incluye construcciones, maquinaria y equipo y compra de terrenos.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, Contraloría General de la República.

Se evidencia la rigidez que presentan rubros como los sueldos y salarios, pago de intereses y de pensiones dentro de la composición del gasto del Gobierno de Costa Rica, y se hace notar más aún no sólo porque durante el periodo esas partidas no sufren un cambio significativo, sino también porque al analizar el resto de los gastos, se aprecia la rigidez que

poseen con respecto a éstos. A pesar de que el gasto total no crece significativamente, estos rubros sí lo hacen, en comparación con el resto de los rubros como la formación bruta de capital y las transferencias corrientes que representa las erogaciones vinculadas al desarrollo del país.

Esta padecencia en el gasto del Gobierno Central presupone que los diferentes niveles e instituciones del sector público también la posean. Arremete al desarrollo del país, ya que son cada vez menos significativos los recursos que se destinan a inversiones vinculadas con este tema. En el caso del Programa de CEN-CINAI, reprime la ampliación de establecimientos así como mejoras en ellos y limita la capacidad de ampliar los servicios de atención garantizados.

## ***2.2. GASTO PÚBLICO EN SALUD EN COSTA RICA 2000 - 2006: ¿EL GASTO EN SALUD, PRESENTA RIGIDECES?***

El gasto en salud es uno de varios pilares que un país necesita para potenciar la calidad de vida de sus habitantes. Costa Rica ha obtenido grandes resultados en materia social no sólo por el monto de los recursos que destina a este tipo de gasto, sino también por la prioridad con que los provee, ya que el gasto público en salud es el componente más importante del gasto nacional en salud, debido a que representa más del 75% del mismo (MINISTERIO DE SALUD et al., 2002. p. 265). Sin embargo, este gasto no está exento de que sufra deficiencias o fallas, ya que son varias instituciones las que realizan dicho gasto, por esto es importante

analizar si este gasto sufre de rigideces que impiden incrementar los alcances en materia de salud (MINISTERIO DE SALUD et al., 2002).

Un análisis del gasto por institución (Cuadro 2.1) demuestra la concentración del mismo en la Caja Costarricense del Seguro Social, que en promedio representó un 81,8% del total de gastos destinados a la salud durante el periodo en estudio. Por otro lado, el Ministerio de Salud representó en promedio un 4,7% durante el periodo, sin embargo sufrió una disminución entre el 2000 y el 2006, pasando de representar un 5,3% a un 4,5% respectivamente.

Cuadro 2.1  
Costa Rica: Distribución Relativa del Gasto Público en Salud, por institución (2000 - 2006)

AÑO	MINSA	CCSS	ICAA	INS	UCR	MUNICIP.	TOTAL
2000	5,3	80,7	7,5	2,5	1,1	2,9	100
2001	4,8	82,8	5,0	2,3	1,1	3,9	100
2002	4,6	82,9	4,8	2,4	1,0	4,3	100
2003	2,6	83,2	7,8	1,2	1,3	3,9	100
2004	5,9	79,9	7,8	1,1	1,4	3,8	100
2005	5,2	81,1	7,6	1,1	1,6	3,4	100
2006	4,5	82,1	7,8	1,2	1,5	2,9	100

Fuente: Proceso de Planeamiento, Normalización y Asesoría de la Unidad de Recursos Financieros, MINSA.

El gasto de la Universidad de Costa Rica muestra estabilidad, participando alrededor de 1,3% en promedio durante el periodo. El ICAA, mostró un ligero incremento durante el periodo, pasando de representar un 7,5% a un 7,8%, con una baja marcada en los años 2001 y 2002, estando muy por debajo del promedio del periodo (6,9%). El gasto de las Municipalidades, a pesar de que en el 2000 y el 2006 tuvo la misma participación de 2,9%

sobre el total de gastos, presenta altibajos alrededor del 3,6% en el periodo de estudio. El Instituto Nacional de Seguros, desciende entre el 2000 y 2006, de un 2,5% a un 1,2% mostrando una tendencia marcada a la baja en su participación sobre el total de gastos.

Es evidente que C.C.S.S. es la institución que realiza más del 80% del gasto total en salud en el país, pero también es la que ha ganado participación dentro del mismo. Otras instituciones por el contrario pierden participación, como el Ministerio de Salud, a pesar de que aumenta su gasto el doble en términos corrientes y constantes (de ¢14.400 millones de colones en el 2000 a ¢29.200 en 2006) su propiedad de ente rector se desvirtúa al asignarle recursos (Anexo 2.22).

Esta recomposición del gasto de estas instituciones se debe principalmente a que la Caja absorbió algunos servicios de atención primaria que brindaba el Ministerio de Salud antes de la reforma del sector salud, por lo que tenía que hacerse cargo de sus funciones. Además, los recortes fiscales aplicados a partir del año 2003, tuvo repercusiones sobre el Ministerio, ya que durante dos años consecutivos recibió miles de millones de colones menos de lo presupuestado, afectando programas como el de CEN-CINAI (PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN, 2005. p. 120).

Analizando la composición del gasto de cada institución, se muestra la preponderancia que el gasto corriente posee sobre el gasto total de las instituciones, ya que absorbe más de un 70% del gasto total, en unas más que en otras. El gasto de capital por su parte, tiene una participación irregular dentro de las diferentes instituciones, de menos de un 10% o mayor al 20%, y el resto para otros gastos.

Por ejemplo, en la C.C.S.S. y en la U.C.R. el gasto corriente representó más del 80% del gasto total, en el I.C.A.A. y Municipalidades alrededor de 75%. En estas instituciones, a excepción del I.C.A.A., este tipo de gasto crece a una tasa media mayor al resto de los gastos anualmente (incluyendo gasto total) a 3,2%, 4,2% y 3,8% respectivamente. En el caso de la Caja, este gasto pasó de ¢591.700 a ¢715.700 millones de colones entre el 2000 y 2006 (Anexo 2.5). Donde los rubros de salarios y la adquisición de bienes y servicios mantienen una alta participación dentro del gasto, además de estos rubros se le suman las transferencias corrientes. Además, estos rubros muestran tasas medias de crecimiento anual altas con respecto al resto de los gastos, incluyendo los gastos totales, lo contrario sucede con los gastos de capital (Anexo 2.6).

En este último gasto, instituciones como las Municipalidades, U.C.R. y el I.C.A.A. muestran una participación mayor al 10%, en la primera más de un 20%. Dentro del gasto de capital, la formación bruta de capital absorbe la mayor parte y en su mayoría comprende la totalidad de este gasto. Esto se debe a la naturaleza funcional de cada institución. Por ejemplo, el I.C.A.A. se encarga de las reparaciones y construcciones de acueductos y de alcantarillados para brindar el servicio de agua potable, por lo que se necesita una fuerte inyección de recursos en este rubro. Su gasto de capital a pesar de que es alto, pierde participación durante el periodo, ya que pasó de ¢10.300 a ¢5.800 millones de colones en términos reales (Anexo 2.14). Del mismo modo, en la U.C.R. este rubro es alto ya que esta institución comprende instalaciones en sus diferentes sedes en todo el país, poco más del 7% del gasto total (Anexo 2.9).

Sin embargo, el gasto de capital, a excepción de las Municipalidades y la U.C.R., muestra retrocesos en la mayoría de las instituciones, ya que pierden participación dentro del gasto total. En el I.N.S. se aprecia una pérdida mayor, alrededor del -36,7%, ya que pasó de ¢18.900 millones de colones en el 2000 a ¢1.200 en el 2006 (Anexo 2.17). De igual forma para rubros como la formación bruta de capital también decrecen en similar medida durante el periodo (Anexo 2.18).

En el caso particular del Ministerio de Salud, no hay modificaciones en la estructura de los gastos en comparación con el resto de instituciones. En el Anexo 2.21 se muestra la composición del mismo. Es evidente que el gasto corriente absorbe más del 98%, a excepción del año 2006 que representa el 87%, del gasto total. Dentro de este gasto, los salarios y la adquisición de bienes y servicios mantienen una alta participación, alrededor del 60% y 22% respectivamente, y en menor medida las transferencias corrientes. De hecho los dos primeros rubros presentan una tasa media de crecimiento mayor (2,8% y 4,8% respectivamente) en comparación con el gasto total (2,5%) y el gasto corriente (0,4%), manteniendo rígido estos rubros.

Por su parte, el gasto de capital mantiene una participación muy baja hasta el 2004, alrededor del 1%, en el 2005 llega al 5,3% y en el 2006 al 12,8%, creciendo a una tasa media mayor al 50% anual, incrementándose de ¢353 a ¢4.600 millones de colones entre el 2000 y 2006 (Anexo 2.20). Dentro de este gasto, las transferencias de capital presentaron una baja participación, menor al 1%, de la misma manera la formación bruta de capital que sólo en el 2006 se incrementó significativamente a un 12,8%.

Se aprecia que en el 2006 el gasto corriente disminuye su participación, con el consecuente aumento del gasto de capital. Esto muestra que para incrementar este último gasto se necesita socavar a los demás e inversamente. Pero esto no afecta de la misma manera a los diferentes rubros, ya que algunos ganan participación y crecen a tasas mayores que el resto. Por tanto, esta desigual y rígida asignación de recursos entre los gastos atenta de manera diferente entre las instituciones y sus programas.

### ***SÍNTESIS DEL CAPÍTULO***

A pesar de que el Estado costarricense tiene una restricción presupuestaria dada, debido a la escasez de recursos públicos, ha mostrado incrementos (aunque bajos) en el gasto total pero no en todos los rubros por igual. Durante el periodo hubo una baja asignación en la inversión pública y social, lo que se ha manifestado en un deterioro de la infraestructura y un “estancamiento” de la pobreza (LA NACIÓN, Noviembre 24, 2006. p. 23 A).

Este proceso de desinversión se ha manifestado en la mayoría de las instituciones del sector salud. En el mediano y largo plazo, este proceso genera fuertes presiones sobre las condiciones de cada institución, en el momento de brindar sus bienes y servicios, ya que las inversiones en equipo e infraestructura y entre otros elementos, son necesarios para mantener cierto paquete de atenciones a la salud. Dado este contexto, no se están garantizando condiciones financieras para un futuro, por que puede acarrear costos unitarios de los servicios de salud más altos, restando eficiencia y equidad en los mismos.

Ciertamente el Estado es quien asume el nivel de gasto para cada periodo, conforme a su restricción presupuestaria. Sin embargo, la Constitución Política no señala un monto específico al gasto social, por ende la disponibilidad de recursos necesarios para atender la salud de la población estaría determinada no sólo por las posibilidades financieras que se tengan sino también por la viabilidad política. Por ende, es necesario determinar lo socialmente requerido para maximizar el bienestar de la población beneficiaria de los programas de salud y para poder ampliarla. Bajo esta perspectiva, se requiere incentivar la eficiencia en el uso de los recursos, ya que al mismo tiempo se estaría fortaleciendo la calidad y extensión de los servicios de salud.

En el caso del Programa de CEN-CINAI, un aumento en el gasto social o una mayor asignación en la inversión pública y social no garantizan más recursos para él. Esto, por cuanto el Gobierno da prioridad a algunos programas sociales como son el Plan Avancemos, el aumento en las pensiones del régimen no contributivo y la erradicación de tugurios (LA NACIÓN, Febrero 18, 2007. p. 10 A). Sin embargo, tampoco se prevé restar recursos a los CEN-CINAI, debido a que los ministerios e instituciones públicas deberán dar prioridad al financiamiento de proyectos que permitan cumplir con las acciones estratégicas consideradas en el Plan Nacional de Desarrollo (LA NACIÓN, Abril 5, 2007. p. 14 A), donde el programa está incluido ya que está a cargo del Ministerio de Salud.

**CAPÍTULO III:**

**COBERTURA DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI DEL  
MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA (2000 – 2006)**

## ***INTRODUCCIÓN***

Este apartado estudia el grado de cobertura que alcanzó el Programa de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil (CEN-CINAI) del Ministerio de Salud de Costa Rica durante los años 2000, 2003 y 2006. Con ello se considera la población atendida por el programa según las características de la misma, como por ejemplo el nivel de ingreso per cápita y nivel educativo del jefe de hogar; con el fin de analizar la extensión de beneficiarios lograda por el programa de acuerdo a la modalidad de atención durante esos años.

Este programa es resultado de una serie de acciones que el Estado costarricense ha realizado en busca de mejorar la calidad de vida de los individuos del país. El Programa de CEN-CINAI nace con la creación del Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud, el cual tuvo origen el 8 de Mayo de 1951 mediante Decreto Ejecutivo N° 5. Este fue la culminación de un convenio firmado por el Ministerio de Salud y la UNICEF en 1950 para el desarrollo del “Programa Costarricense de Alimentación Complementaria”, en beneficio directo de los grupos nutricionalmente más vulnerables de la población, niños menores de 7 años y madres gestantes y lactantes. El objetivo del programa era suplir de alimentación a estos grupos y con el fin de prevenir y atender la desnutrición, buscó educar a la población en la importancia de examinar periódicamente a niños y mujeres embarazadas, además de concientizar sobre los problemas nutricionales de madres y niños y así fomentar la participación comunitaria en la solución de estos problemas (CEN-CINAI Camacho, et al., 2000. p. 89-90).

La población meta del programa incluye a grupos socioeconómicamente vulnerables. No categoriza a los beneficiarios como pobres o no pobres, sino que utiliza distintas variables que reflejen debilidad social como el ingreso per cápita, jefaturas femeninas, ocupación del jefe de hogar, y riesgo social, en la que se incluye el hacinamiento, la discapacidad, problemas psicosociales (alcoholismo, drogas, agresión familiar u otra, etc.) y deficiencias nutricionales.

Así, el programa da prioridad a niños menores de 7 años, mujeres embarazadas y en período de lactancia de escasos recursos económicos, siendo los grupos más vulnerables para la atención. Quedan excluidas aquellas personas que no requieran de la atención (MINISTERIO DE SALUD, DIRECCIÓN DE CEN-CINAI, 2006).

### ***3.1. EL PROGRAMA DE CENTROS DE NUTRICIÓN Y DESARROLLO INFANTIL, CEN-CINAI<sup>21</sup>***

El programa aplica dos estrategias, la intramuros, que consiste en brindar el servicio al beneficiario que asiste al establecimiento CEN-CINAI. La segunda, extramuros, que brinda el servicio a la población beneficiaria que por razones de inaccesibilidad física no puede asistir a los establecimientos diariamente.

Las acciones del programa se ejercen a través de cuatro componentes:

---

<sup>21</sup> Tomado de Plan Operativo Anual 2007, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud.

1. Alimentación complementaria:

- Distribución de leche: modalidad de atención bajo la estrategia extramuros. Suministro mensual de 1,6 Kg. de leche íntegra en polvo para consumo en el hogar a la población beneficiaria.
- Distribución de Alimentos a Familias (DAF): modalidad de atención bajo la estrategia extramuros. Distribución mensual de paquetes de alimentos a las familias beneficiarias. El paquete consta de 2 Kg. de arroz, 1 Kg. de frijoles, 2 Kg. de azúcar, 0,5 lt. de aceite vegetal, 1 paquete de pastas y 1 lata de atún.
- Comidas servidas: modalidad de distribución de raciones servidas a los beneficiarios. Consiste en el suministro de un desayuno, almuerzo y una merienda dependiendo del tipo de servicio y del tiempo que el beneficiario permanezca en el establecimiento. Aquí se contabilizan los beneficiarios que sólo llegan a recibir los alimentos y los que reciben atención integral y que permanecen medio día o día completo en los establecimientos.

2. Educación nutricional: se realizan talleres de vida saludable que imparte el personal de salud para capacitar a la población de la comunidad para que sirvan de agentes multiplicadores. Además elaboran material didáctico dirigido a los diferentes grupos poblacionales de la comunidad.

3. Vigilancia nutricional: es un diagnóstico actualizado de la situación nutricional que se realiza a los beneficiarios del programa y al resto de la población, esta última se realiza en coordinación con otros programas del Ministerio de Salud y otras instituciones.

4. Atención integral infantil: son actividades dirigidas hacia el desarrollo y mejoramiento integral de niños (as) que reciben la atención intramuros, ya sea que el beneficiario permanezca tiempo parcial o completo, y que amerite una atención grupal o individualizada. Entre las acciones que reciben están los exámenes médicos, prevención buco dental y nutrición, además de otras relacionadas con el crecimiento y desarrollo psicomotor, atención psicológica y educación sobre hábitos de higiene.

El Programa de CEN-CINAI tiene como unidad ejecutora a la Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, que depende de la Dirección General de Salud. La Dirección de CEN-CINAI está conformada por tres niveles de gestión:

1. Nivel Central: constituida por tres unidades con funciones específicas que ayudan a cumplir con las tareas asignadas a la Dirección de CEN-CINAI. Comprende:
  - Unidad de Información: que se encarga del manejo de la información técnica y administrativa requerida para la planificación, programación, ejecución, seguimiento y la evolución del programa.
  - Unidad de Gestión: se encarga de la planificación de los recursos asignados al programa y su respectiva administración.
  - Unidad Técnica Especializada: participa en el proceso de planificación del programa y elabora, divulga y verifica el cumplimiento de las normas técnicas que guían su operación.

2. Nivel Regional: conformado por nueve Unidades Regionales de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil (URCENDI), que corresponden a las nueve Regiones de Salud del país. Las cuales son Central Sur, Huetar Norte, Chorotega, Huetar Atlántica, Brunca, Central Norte, Pacífico Central, Central de Occidente y Central Este.
3. Nivel Local: el cual corresponde a los Equipos Técnicos Locales Especializados de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil (ECENDI) y establecimientos CEN-CINAI, distribuidos en todo el territorio nacional por región de salud.

Para el 2006 se contabilizaban 617 establecimientos CEN-CINAI, entre los cuales 460 eran CEN, 51 CINAI, 38 CENCE y 68 eran CEN extramuros. La diferencia entre uno y otro radica en que en el CEN puede o no haber servicio de atención integral y éste permanece abierto durante 8 horas diarias, el CENCE comprende el servicio del CEN atendiendo además a escolares, y en el CINAI se brinda la atención integral y permanece abierto durante 12 horas al día. El CEN extramuros brinda la misma atención del CEN pero a la población que no tiene acceso físico al establecimiento. Del total de establecimientos que componen el CEN-CINAI, 405 centros contaban con atención integral infantil, un 65% de ellos (Programa de CEN-CINAI, Unidad de Información. Datos básicos 2006).

### ***3.2. COBERTURA DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI, MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA (2000 - 2006)***

El programa tiene determinado el tipo de beneficiario meta que pretende atender año a año. La focalización del programa es manejada por criterios sobre el estado nutricional de la población objetivo así como la situación socioeconómica de la persona y del hogar al que pertenece. Por lo tanto, es importante conocer el tipo de beneficiarios que se logra atender, con el fin de analizar la selectividad del programa como un elemento que refleje utilización eficiente de los recursos que se emplean en él.

El cuadro 3.1 presenta la cobertura del programa según el quintil de ingreso I y II. Esta cobertura es un indicador de acceso potencial<sup>22</sup> al Programa de CEN-CINAI, ya que indica si el programa cuenta con los recursos para atender a todos los pobres suponiendo que no existen filtraciones. Aquí se muestra que hubo un incremento en ambos componentes del programa alimentación complementaria y atención integral, y entre los quintiles, para el 2000, 2003 y 2006. El cambio más significativo lo presentó el primero, incrementando más de 10% la cobertura en el 20% de las familias más pobres, y alrededor del 8% en la cobertura del 40% más pobre del país en el 2006, manteniendo una tendencia creciente durante esos años.

---

<sup>22</sup> Beneficiarios totales como porcentaje de la población meta.

Cuadro 3.1  
Costa Rica: Cobertura de Beneficiarios del Programa CEN-CINAI (2000, 2003 y 2006)  
por componente programático, según año y quintiles de ingreso

Año	Quintil de ingreso	Alimentación Complementaria <sup>a/</sup>	Atención Integral
2000	20% más pobre	23,2	25,7
	40% más pobre	15,1	16,7
2003	20% más pobre	31,4	23,0
	40% más pobre	21,1	15,4
2006	20% más pobre	36,7	26,1
	40% más pobre	23,9	17,0

a/ Incluye las modalidades de atención de comidas servidas, distribución de leche íntegra en polvo y la distribución de alimentos a familias.

Fuente: Estimación propia a partir de Datos básicos de CEN-CINAI, Censo Nacional de Población 2000 y EHPM 2003 y 2006 del INEC.

Esto se debió a que la población beneficiaria del programa en alimentación complementaria creció más que la población situada en el 20% y 40% más pobre del país. En atención integral, el incremento en la cobertura fue mínimo, de casi 1% en ambos quintiles y con un decrecimiento para el año 2003, la recuperación para el año 2006 fue en gran parte por la estrategia extramuros que se implementó en el año 2004, logrando atender a más de 7.000 niños y niñas adicionales a la estrategia intramuros. A pesar de este esfuerzo, el poco incremento correspondió a que el número de niños pobres en estos quintiles creció más que el número de beneficiarios de este componente (Anexo 3.1 y Anexo 3.2).

Esto muestra que los recursos financieros no han sido suficientes para atender a la población más vulnerable, la cual ha crecido más que aquellos. Esto se debe a la contracción del gasto social durante el periodo, el cual muestra una disminución en términos per cápita, al mismo tiempo que el gasto social per cápita en programas selectivos se redujo globalmente, afectando la intensidad de programas de nutrición y de vivienda, como el Programa de CEN-CINAI (PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN, 2004. p. 108; 2005. p. 83).

Además, los diseños de este tipo de programas selectivos presentan problemas como las filtraciones y limitaciones en la identificación de beneficiarios (PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN, 2007. p. 57). En el caso de los CEN-CINAI, los mecanismos formales existentes para la selección no se definen claramente y se limitan a atender a quienes llegan a solicitar el servicio, también la población beneficiaria no coincide necesariamente con la población meta o no son los más vulnerables y el programa no presenta mecanismos de seguimiento en periodos más largos de 12 meses (PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN, 2006. p. 129). Todo esto ha mermado en el nivel de acceso al programa, sin embargo se estudian otras variables para esclarecer este escenario.

### **2.1.1. Ingreso per cápita de los beneficiarios**

A pesar de que el programa no encasilla a los beneficiarios en pobres, no pobres ni pobreza extrema, el programa sí toma en consideración ciertas características de los beneficiarios que son inherentes a la categorización de pobreza o no pobreza como son el ingreso per cápita (condición bajo la línea de pobreza) y el nivel educativo (en este caso de la madre), ambos criterios emitidos por el INEC a través de la Encuesta de Hogares que realiza en Julio de cada año.

Por ejemplo, en el año 2000, la línea de pobreza<sup>23</sup> según el INEC representó ₡21.463,83 colones; esto quiere decir que las personas que posean un ingreso menor a esa cifra caen dentro de la categorización de pobres, específicamente los que no satisfacen sus necesidades básicas y en extrema pobreza. Por otro lado, en el 2003 la línea de pobreza se

---

<sup>23</sup> Límite de aquellos que no satisfacen las necesidades básicas.

estableció a partir del límite de ₡27.247,35 colones y para el 2006 se estableció a partir del límite de ₡42.147,68 colones.

El programa de CEN-CINAI utiliza la línea de pobreza para determinar los niveles de ingreso de los beneficiarios, determinando una línea base que se aproxime a la línea de pobreza de manera que priorice el tipo de población a la que se dirige (Anexo 1.1). El cuadro 3.2 muestra la cobertura de beneficiarios del programa según su ingreso per cápita.

Cuadro 3.2  
Costa Rica: Cobertura de Beneficiarios del Programa de CEN-CINAI (2000 y 2006)  
por componente programático, según año e ingreso per cápita

Año	Ingreso per cápita	Alimentación Complementaria <sup>a/</sup>	Atención Integral
2000	Menor a ₡25000	15,0	11,6
	De ₡25000 a < ₡37500	12,3	18,9
	Mayor a ₡37500	26,2	102,4
2003	Menor a ₡32500	15,2	17,2
	De ₡32500 a < ₡37500	n.d.	n.d.
	Mayor a ₡37500	4,0	22,4
2006	Menor a ₡40500	27,8	29,1
	De ₡40500 a < ₡45500	2,1	5,8
	Mayor a ₡45500	3,3	21,3

a/ Incluye las modalidades de atención de comidas servidas, distribución de leche íntegra en polvo y la distribución de alimentos a familias.

Fuente: Estimación propia a partir de Datos básicos de CEN-CINAI, Censo Nacional de Población 2000 y EHPM 2003 y 2006 del INEC.

En el año 2000 se logra cubrir un 15% en alimentación complementaria y un 11,6% en atención integral de la población con un ingreso menor a ₡25.000 colones, sin embargo esta línea base está por encima de la línea de pobreza por lo que cabe la posibilidad de que haya una filtración de beneficiarios que no pertenezcan a la población meta. Para el 2003 sucede lo mismo, la línea base está por encima de la línea de pobreza, permitiendo filtraciones en el acceso, además se muestra una disminución importante en el rango mayor a ₡37.500 colones en ambos componentes, el caso de los datos no disponibles (n.d.) se debe a que la Encuesta de

Hogares no determinó ningún número de personas con ingresos entre esos rangos, por lo que se dificultó la estimación en ellos.

En el 2006 ocurre de manera inversa, la línea base está por debajo de la línea de pobreza, por lo que se descarta filtración en la población meta y más bien se puede afirmar una priorización más fina de beneficiarios. En este año esta cobertura se incrementa en 9% en alimentación complementaria y en 8,5% en atención integral con respecto a la línea base.

Atención integral mantiene una alta cobertura sobre la atención a beneficiarios que poseen alto ingreso per cápita, sin embargo presenta una fuerte disminución de la misma debido al incremento de la población con esta condición. Por el contrario la alimentación complementaria disminuye la cobertura sobre este tipo de beneficiario, pasando de 26% en el 2000 a un 3% en el 2006 (Anexo 3.4).

Se muestra que hubo una recomposición en la cobertura según el ingreso per cápita del beneficiario del programa. Para el 2006 se concentró en la población con ingresos menores a la línea base que esta por debajo de la línea de pobreza; esto se debió a que el número de personas atendidas debajo de la línea base aumentó fuertemente y la población total con este nivel de ingreso disminuyó, en ambos componentes.

### **2.3.3. Nivel educativo de los beneficiarios madres jefas de hogar**

Esta característica representa la relación causal entre la educación y la pobreza (como una privación de oportunidades), ya que el nivel educativo de una persona incide directamente sobre el tipo de trabajo al que accede. Del mismo modo, si una madre jefa de hogar no posee un nivel de escolaridad adecuado, se le dificulta el acceso a un empleo con una remuneración digna, por lo que, en su calidad de jefa de hogar, no podría sustentar adecuadamente los nutrientes esenciales a sus infantes ni a ella misma, privándose así de mejores condiciones de vida (PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN, 1997. p. 63; y 2001. p. 262-263).

El cuadro 3.3 muestra la cobertura de madres jefas de hogar que son beneficiarias del programa según su nivel educativo. Se observa que se cubre en su mayoría a jefas con nivel de primaria, seguido de las que tienen primaria incompleta o ningún grado, las que tienen secundaria incompleta, secundaria completa, y por último las de educación superior, para el componente alimentación complementaria en 2000. Esta jerarquía no varía para el 2003 ni para el 2006, sin embargo a excepción de las madres jefas con secundaria incompleta, todas disminuyen su cobertura, debido a que en esta el número de beneficiarias madres jefas creció a una tasa mayor que la poblacional meta, incrementando su cobertura, y no así las otras.

Cuadro 3.3  
Costa Rica: Cobertura de Madres Jefas de Hogar Beneficiarias del Programa CEN-CINAI (2000, 2003 y 2006)  
por año y componente programático, según nivel educativo

Año	Nivel educativo	Alimentación Complementaria <sup>a/</sup>	Atención Integral
2000	Ningún grado a Primaria incompleta	31,1	3,4
	Primaria completa	83,3	16,6
	Secundaria incompleta	18,3	12,4
	Secundaria completa	14,2	13,3
	Superior	1,8	3,6
2003	Ningún grado a Primaria incompleta	32,3	4,2
	Primaria completa	84,3	16,7
	Secundaria incompleta	18,4	11,6
	Secundaria completa	9,4	10,9
	Superior	5,6	4,5
2006	Ningún grado a Primaria incompleta	30,6	3,5
	Primaria completa	82,9	12,9
	Secundaria incompleta	21,9	10,1
	Secundaria completa	11,2	8,8
	Superior <sup>b/</sup>	1,7	3,7

a/ Incluye las modalidades de atención de comidas servidas, distribución de leche íntegra en polvo y la distribución de alimentos a familias.

b/ Incluye Parauniversitaria y Universitaria.

**Fuente:** Estimación propia a partir de Datos básicos de CEN-CINAI, Censo Nacional de Población 2000 y EHPM 2003 y 2006 del INEC.

En el componente de alimentación integral se prioriza a las madres con estudios de primaria completa, secundaria incompleta y completa. A pesar de ello en el 2006, estas disminuyen sobre su cobertura debido a que el número de beneficiarios no se incrementa tanto como en la población meta en las mismas condiciones; por otro lado las madres beneficiarias con niveles de primaria incompleta o ningún grado y con nivel superior, aumentaron la cobertura muy levemente debido a que presentaron tasas de crecimiento mayores, pero poco significativas con respecto a las de la población meta.

Se evidencia que la cobertura según el nivel educativo de las madres jefas de hogar, beneficiarias del Programa de CEN-CINAI, se ha mantenido. Esto muestra que no hubo un crecimiento significativo en el número absoluto de madres jefas beneficiarias atendidas, tampoco ha crecido paralelamente al crecimiento de esta población, por lo que ha perdido

algunos grados en el nivel de acceso. Prueba de ello es que, entre los años 1990 y 2003, los programas selectivos mostraron un incremento en la participación de mujeres, especialmente en los centros infantiles, sin embargo para el año 2006, la participación femenina disminuyó en todos los programas, reflejando una desmejora en la equidad (PROYECTO ESTADO DE LA NACIÓN, 2007. p. 133).

## ***SÍNTESIS DEL CAPÍTULO***

A pesar de que el objetivo del Programa de CEN-CINAI no es sólo cubrir a la población pobre, ya que también selecciona a los beneficiarios por su estado nutricional y otros riesgos sociales, logra -a duras penas- incrementar su cobertura total. Para el año 2006 llega cubrir a casi dos tercios del 20% de las familias más pobres, y a dos quintas partes del 40% más pobre, en ambos casos la cobertura se incrementa, aún a costa del incremento en esta población.

Lo anterior refleja que no existen recursos suficientes para poder incrementar la cobertura aún más sobre este tipo de población. Sobre todo, en un contexto de restricciones fiscales y problemas de focalización de los beneficiarios, hace que los recursos disponibles no se utilicen de la mejor forma. Por ejemplo, la mayor cobertura se logra con la población que está por encima de la línea base (según ingreso per cápita), población que no es tan vulnerable como la que está por debajo; y en cuanto al nivel educativo de las jefaturas femeninas, no logra ningún avance significativo, apenas mantiene la cobertura.

Todo esto muestra la necesidad de fortalecer las fuentes de financiamiento del programa, o creando nuevas, al mismo tiempo establecer mecanismos de seguimiento para garantizar la efectividad del gasto focalizado, dado que la eficiencia de él es condición necesaria para lograr una mayor cobertura.

**CAPÍTULO IV:**  
**EFICIENCIA DEL GASTO EN EL PROGRAMA DE CEN-**  
**CINAI (2003 – 2006)**

## ***INTRODUCCIÓN***

El presente capítulo analiza la ejecución presupuestaria del gasto del Programa de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil del Ministerio de Salud. El objetivo es conocer el grado de eficiencia con que se realiza el gasto en salud dirigido a la atención integral de la población infantil, durante el periodo 2003 – 2006. Para esto, se analiza la estructura del gasto ejecutado por el programa, el patrón de uso de los recursos utilizados y los costos en la atención integral infantil de acuerdo a la escala de producción.

El Programa de CEN-CINAI opera en dos niveles: uno central y el otro a nivel regional. En esta investigación no se hizo mención al personal que opera en el nivel central, en la Dirección de CEN-CINAI en el Ministerio de Salud, ya que el número de funcionarios en esta dirección ha permanecido estable, “por lo que se reconoce que en este nivel hay personal suficiente para operar en diferentes escalas de producción”<sup>24</sup>. Este personal ha representado un 2% del total del personal del programa. Por ejemplo, en el 2003, 2004 y 2006 se contaba con 36 funcionarios a nivel central, mientras que en el 2005 con 35, uno menos que en el resto de años. A nivel regional, en el 2003 se contaba con personal de 1879, en el 2004 con 1882, en el 2005 con 1906 y en el 2006 con 1604 (Datos básicos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, varios años).

En este apartado se analiza el componente Atención Integral Infantil. Este componente posee dos estrategias para brindar el servicio, la intramuros y la extramuros. La primera se

---

<sup>24</sup> Esquivel, F. (2006). Costos de los programas de atención integral de la Primera Infancia. UNICEF. p. 11.

refiere al servicio que se brinda en los establecimientos de CEN-CINAI, la segunda es la que se brinda a aquellas personas que no tienen un fácil acceso a estos centros, lo que les hacía quedar fuera de la población beneficiaria.

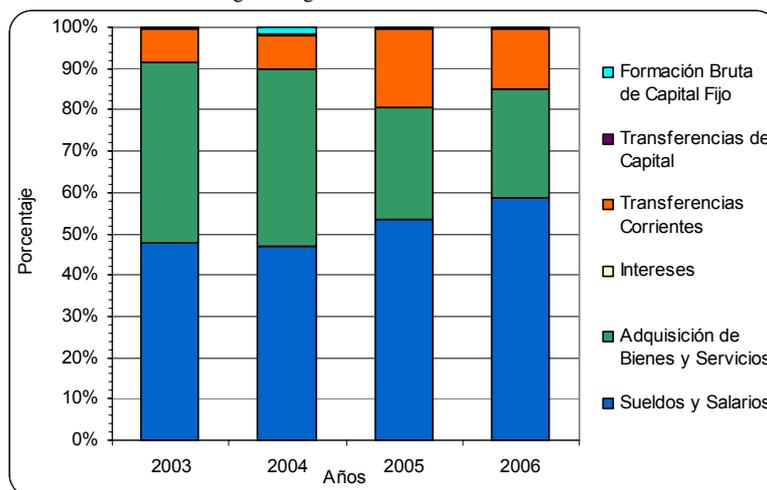
#### ***4.1. ESTRUCTURA DEL GASTO EJECUTADO POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 – 2006)***

A pesar de que el gasto del programa en términos corrientes aumentó durante el periodo, no lo hizo así en términos reales. El gasto que realizó el Programa de CEN-CINAI durante los años 2003 a 2006 se redujo de ¢13.200 millones de colones a ¢12.400 millones de colones constantes del 2006, decreciendo a una tasa anual de 2% (Anexo 4.1 y 4.2).

En el gráfico 4.1 se observa que los gastos corrientes absorbieron más del 98% del gasto total durante el periodo. Entre los cuales, los más representativos son los salarios, la adquisición de bienes y servicios, y en menor medida las transferencias corrientes. El primer rubro aumentó su participación dentro del gasto, pasando de representar un 47% en el 2003 a un 58% en el 2006; el segundo rubro perdió participación disminuyendo de 43% a 26% entre los mismos años; y las transferencias aumentaron de 8% a 14% entre el 2003 y 2006. Esto muestra la concentración del gasto del programa en estos tres rubros, los cuales se componen específicamente del pago del personal, la compra de productos alimenticios y en los materiales didácticos. Los gastos de capital mantuvieron su participación, menor al 1%, a excepción del

2004 que fue de 1,9%. Igualmente se comportaron los rubros transferencias de capital y la formación bruta de capital.

Gráfico #4.1  
Costa Rica: Composición Relativa Gasto Realizado por el Programa CEN-CINAI (2003 - 2006)  
según categoría de clasificación económica



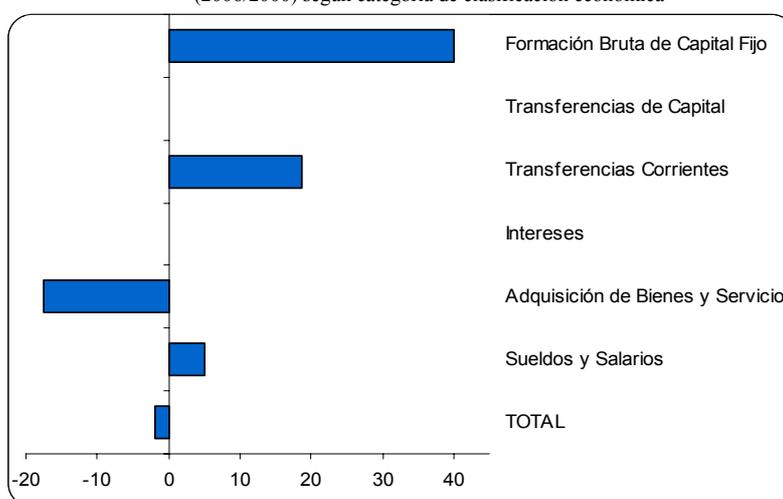
Fuente: Elaboración propia a partir de la información de Liquidación Presupuestaria de cada año de la Unidad de Recursos Financieros del MINSA.

Esta recomposición en el gasto corriente se debe al incremento del gasto en salarios y de las transferencias corrientes. Como se muestra en el gráfico 4.2 los salarios crecieron a una tasa del 5,5% anual, pasando de ¢6.300 a ¢7.300 millones de colones. Por su parte, las transferencias crecieron a una tasa mayor, de 18% anual, de ¢1.088 millones a ¢1.800 millones de colones, durante esos años.

Esta mayor representatividad es importante, ya que se debe a que a partir del año 2005, la mayor parte de las transferencias corrientes constituyen los recursos que se destinan a las Asociaciones de Desarrollo Específico Pro CEN-CINAI y Bienestar Comunal para la compra de ciertos alimentos. Por otro lado, la partida de adquisición de bienes y servicios disminuyó considerablemente de ¢5.800 millones a ¢3.200 millones de colones, lo cual hizo que

decreciera a una tasa de 17% anual, esto por el traspaso de recursos hacia las transferencias corrientes. A pesar de que los gastos de capital mostraron un decrecimiento considerable de -9%, la formación bruta de capital creció en un 39% anual, pasando de ¢10,8 a ¢28,4 millones de colones, a penas para mantener la participación.

Gráfico #4.2  
Costa Rica: Tasa Media de Crecimiento Anual del Gasto Realizado por el Programa CEN-CINAI (2006/2000) según categoría de clasificación económica



**Fuente:** Elaboración propia a partir de la información de Liquidación Presupuestaria de cada año de la Unidad de Recursos Financieros del MINSIA.

Es evidente que los salarios, la adquisición de bienes y servicios y las transferencias demandan mayor cantidad de recursos para el funcionamiento del programa, aún cuando la segunda haya perdido peso relativo dentro del gasto total. En el primer caso, los salarios del personal del programa, el 98% se componen del personal que está fuera del nivel central, por lo que su costo es mucho mayor y de necesario cumplimiento; la adquisición de bienes y servicios se componen mayormente en los productos alimenticios y en el material didáctico, aproximadamente un 93%; y en las transferencias, hasta el año 2005 en su mayoría son

transferencias a entes privados sin fines de lucro, para la compra de alimentos, específicamente para leche y la distribución de alimentos a familias (DAF).

Por ende, estos rubros representan obligaciones financieras, ya que son los insumos claves para el programa, por lo que el buen funcionamiento del Programa de CEN-CINAI recae mayormente en garantizar recursos a estas partidas del gasto, financiándolo de una manera oportuna y adecuada.

En este sentido, el programa posee dos fuentes de financiamiento: el Gobierno Central y la Oficina de Cooperación Internacional de la Salud, OCIS-DESAF. El primero eventualmente corresponde a recursos del presupuesto nacional. El segundo a recursos que se obtienen por cooperación internacional y de recursos del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, FODESAF (Anexo 1.2).

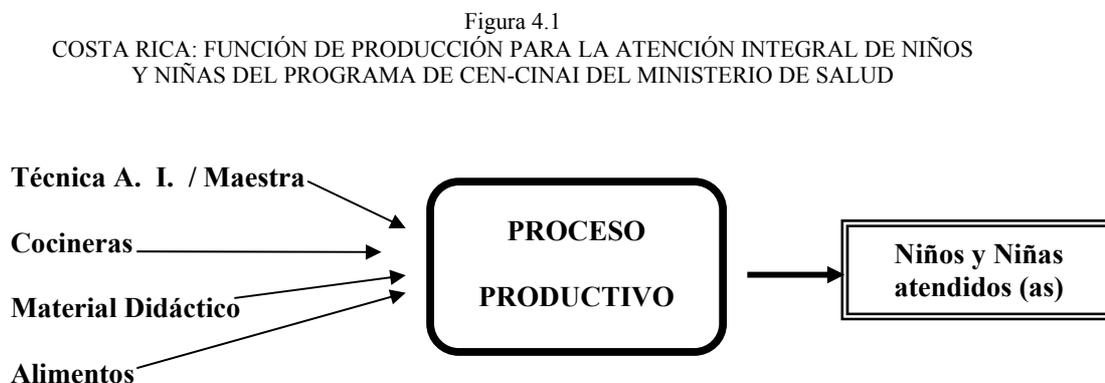
El Gobierno Central carga con el 85% del gasto del programa, entre los diferentes rubros que lo componen. El resto del gasto lo carga OCIS-DESAF, pero en partidas específicas, actualmente, en las transferencias corrientes y la adquisición de bienes y servicios, pero en el 2003 y años anteriores también destinaba recursos para el pago de salarios de algunos funcionarios (Informe de ejecución presupuestaria, MINSA, varios años).

## **4.2. PATRÓN DE USO DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL (2003 – 2006)**

El componente de Atención Integral Infantil brinda un servicio integral, tanto intramuros como extramuros, el cual se compone de la alimentación del niño(a), la educación nutricional y desarrollo psicomotor, por lo que los alimentos, el material didáctico, las cocineras y las maestras conforman los recursos materiales y humanos que se combinan en un proceso productivo para elaborar un producto final, como es la atención de niños y niñas. Todo esto a través de una función de producción.

### **4.2.1. Función de Producción**

Cada función de producción necesita la cantidad justa de cada recurso para elaborar cierta cantidad de producto. Seguidamente, en la figura 3.1 se muestra un esquema de la función de producción para la atención integral infantil del programa de CEN-CINAI (tomada de Esquivel, F. 2006. p 3).



El cuadro 4.1 cuantifica la relación causal que muestra la figura 4.1, entre los recursos y el producto del programa. Muestra la cantidad de niños y niñas atendidos (producto) y la cantidad de recursos utilizados según el tipo de recurso, en este caso y de acuerdo al Manual de Normas y Procedimientos 2006 de la Dirección de CEN-CINAI del MINSA, se establece cierta cantidad de recursos para atender un número máximo de beneficiarios del servicio de atención integral.

El cuadro 4.1 representa un modelo de función de producción para cada establecimiento CEN-CINAI. En cada uno, como promedio, cabe la posibilidad de atender a 50 niños distribuidos en dos grupos de 25, cada uno bajo la tutela de una maestra y cada aula con el suficiente material didáctico para esa cantidad de niños. Una cocinera se encarga de preparar el menú de alimentos para esos 50 niños por día. En el caso de que la atención fuese extramuros, para atender esa misma cantidad de niños (as) se contaría con 1 maestra, aquí las cocineras no aplican por que se les entregan los alimentos sin preparar, misma cantidad de material didáctico y 100 raciones de alimentos puesto que el servicio se brinda dos veces al mes (Anexo 4.4).

Cuadro 4.1  
Costa Rica: Función e Producción Mensual para Atención Integral Infantil del Programa CEN-CINAI

<b>Producto</b>	Niños Atendidos	50
<b>Recursos</b>	Técnica de A. I.	2
	Cocineras	1
	Material Didáctico	50 <sup>a/</sup>
	Ración Alimentos	1100 <sup>b/</sup>

a/ Se refiere a la cantidad de material didáctico para 50 niños. Cada aula está equipada con una cierta cantidad para 25 niños aproximadamente.

b/ Se refiere a una ración por niño al mes. En el mes se contabilizan 22 días hábiles para el servicio.

**Fuente:** Elaboración propia a partir del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

En el cuadro 4.2 se muestra la función de producción, donde se cuantifican los recursos utilizados para la elaboración del producto entre el 2003 y 2006. Se observa una reducción en el número de niños atendidos<sup>25</sup> y una consecuente disminución del material didáctico y la ración de alimentos, sin embargo hay una disminución en el número de cocineras y de maestras para la atención de esa cantidad de producto. En el Anexo 4.5 se muestra la función de producción durante el 2004, 2005 y 2006 del servicio bajo la modalidad extramuros; en el cual se atendió a 7.479, a 10.478 y a 9.157 niños (as) respectivamente. Este mismo comportamiento presentaron el material didáctico y las raciones de alimentos, el número de maestras disminuyó independientemente del tipo de servicio.

Cuadro 4.2  
Costa Rica: Función de Producción Mensual para Atención Integral Infantil del Programa CEN-CINAI (2003 - 2006)

		2003	2004	2005	2006
<b>Producto</b>	Niños Atendidos	17752	14132	13186	12539
<b>Recursos</b>	Técnica de A. I.	657	657	674	548
	Cocineras	873	873	877	737
	Material Didáctico <sup>a/</sup>	17752	14132	13186	12539
	Ración Alimentos <sup>b/</sup>	372792	310904	276906	275858

a/ Se refiere a la cantidad de material didáctico necesario para atender el número de niños atendidos. Cada aula está equipada con una cierta cantidad para 25 niños aproximadamente.

b/ Se refiere a una ración por niño al mes. En el mes se contabilizan 21 ó 22 días hábiles para el servicio dependiendo del año que se mire.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años y del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

<sup>25</sup> Esta disminución se debe a que a partir del año 2004 se establece el servicio de atención integral bajo la estrategia extramuros.

#### 4.2.2. Utilización de los Recursos

De la utilización de los recursos se desprende el grado en que los recursos se están aprovechando. Del cuadro 4.3 se obtienen indicadores de productividad con que se utilizan los recursos, conforme al Manual de Normas y Procedimientos, más adecuado para el servicio de Atención Integral.

Cuadro 4.3  
Costa Rica: Productividad <sup>a/</sup> Mensual en Atención Integral Infantil del Programa CEN-CINAI

Indicador de productividad	Valor
Niños por CEN-CINAI con A. I.	50
Niños por Técnica de A. I.	25
Niños por Cocinera	50
Raciones por niño al mes	22

a/ Se refiere a la máxima capacidad según el cuadro 4.2.

**Fuente:** Elaboración propia a partir del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

En el cuadro anterior se observa que en un establecimiento CEN-CINAI, en iguales condiciones que los demás, se pueden atender hasta un máximo de 50 niños (as) distribuidos en dos grupos, siendo por maestra 25 niños (as), por cocinera 50 niños (as) y brindándose al mes alrededor de 22 raciones de alimentos por niño.

En el cuadro 4.4 muestra estos indicadores de productividad derivados del cuadro 4.3. El número promedio mensual de niños (as) que reciben atención integral por CEN-CINAI con capacidad de brindar este servicio, ha aumentado cada año, mientras que en el 2003 eran de 40 niños por CEN-CINAI en el 2004, 2005 y 2006 eran de 50, 56 y 53 niños respectivamente. Esto debido a la disminución de establecimientos, que según funcionarios de la Dirección de

CEN-CINAI del Ministerio de Salud, existían muchos de ellos que no atendían ni la cantidad mínima de niños y niñas, por lo que las instalaciones y el personal se subutilizaban, acarreando costos innecesarios. Estos centros fueron cerrados.

Costa Rica: Productividad Mensual en Atención Integral Infantil del Programa CEN-CINAI (2003 - 2006)

Indicador de productividad	2003	2004	2005	2006
Niños por CEN-CINAI con A. I.	40	50	56	53
Niños por Técnica de A. I.	27	22	20	23
Niños por Cocinera	20	16	15	17
Raciones por niño al mes	21	22	21	22

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años y del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

El número de niños por Técnica de A. I. ha disminuido, pasando de un promedio mensual de 27 niños en el 2003 a 23 en el 2006. En todos los años se opera con un indicador menor al determinado en el manual técnico, esto hace que los establecimientos dispongan de mejores condiciones para la atención integral del infante, debido a que cada Maestra sostiene una carga menor de niños para prestar una atención con mejor calidad técnica.

El número de niños por cocinera también se reduce, de 20 niños en el 2003 a 17 en el 2006, como promedio mensual. Esto por la disminución de la población atendida bajo el servicio intramuros. Esto hace que las raciones asignadas disminuyan al igual que el esfuerzo de las cocineras, también disminuyen los costos en el servicio. El servicio de atención integral de los CEN-CINAI opera cinco días a la semana, que en promedio al mes es de 21 ó 22 días dependiendo del año que se analice; así las raciones por cada niño y niña al mes fueron de 21, 22, 21 y 22 durante el 2003, 2004, 2005 y 2006 respectivamente.

En el caso de la atención extramuros, el número de niños (as) por CEN-CINAI es bajo en relación al máximo determinado técnicamente, ya que pasa de 17 en el 2004 a 23 en el 2006; lo cual no permite el cumplimiento efectivo de los objetivos del programa, dejando de cubrir la población meta. Las maestras atienden una carga menor de infantes, 11 en el 2004 a 16 en el 2006 (Anexo 4.6). Este servicio no genera fuertes presiones sobre el recurso humano de los establecimientos, pero sí sobre el recurso material, didáctico y alimentos.

En el proceso productivo señalado en la figura 4.1, entran ciertos recursos o actividades de apoyo que indirectamente se necesitan para un desarrollo adecuado en la elaboración del producto. Estos recursos de apoyo se refieren al personal administrativo considerando a la directora de CEN-CINAI, secretarías, oficinistas, profesionales de la salud de apoyo, y misceláneos como los choferes y operarios de mantenimiento.

Cuadro 4.5  
Costa Rica: Productividad Mensual del Recurso de Apoyo en Atención Integral Infantil Intramuros del Programa CEN-CINAI

Indicador de productividad	Valor
Niños por Administrativo <sup>a/</sup>	25
Niños por Profesional Salud de apoyo <sup>b/</sup>	50
Niños por Misceláneos <sup>c/</sup>	50

a/ Incluye Directora, Secretarías y Oficinistas.

b/ Incluye Nutricionistas, Trabajadoras sociales, Psicólogas, Terapista física y Terapista de lenguaje.

c/ Choferes y Operarios de mantenimiento.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años y del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

El cuadro 4.5 muestra lo anterior. En su valor máximo, se deberían considerar alrededor de 25 niños (as) por personal administrativo, 50 niños (as) por cada profesional de la salud, y 50 niños (as) por misceláneo. Sin embargo estos valores son simbólicos, en otras

palabras, son valores máximos, ya que en la realidad no se llega a cumplir por la composición administrativa del programa, aún sin tomar en cuenta el Nivel Central, el Nivel Local y Regional posee suficiente personal para aliviar ciertas labores en los establecimientos.

En el cuadro 4.6 se presenta información sobre el recurso de apoyo. El número de niños por administrativos ha disminuido a través del periodo, de 362 niños en el 2003 a 277 en el 2006; esto se explica por la reducción en el número de infantes en atención integral intramuros y un número casi invariable de recurso humano, lo que hace que en términos de recurso humano administrativo la producción de esta modalidad no sea económica.

Costa Rica: Productividad Mensual del Recurso de Apoyo en Atención Integral Infantil del Programa CEN-CINAI (2003 - 2006)

Indicador de productividad	2003	2004	2005	2006
Niños por Administrativo <sup>a/</sup>	362	288	269	277
Niños por Profesional Salud de apoyo <sup>b/</sup>	63	50	46	49
Niños por Misceláneos <sup>c/</sup>	807	642	599	697

a/ Incluye Directora, Jefes de Unidades a Nivel Regional, Secretarías y Oficinistas.

b/ Incluye Nutricionistas, Trabajadoras sociales, Psicólogas, Terapista física y Terapista de lenguaje.

c/ Choféres y Operarios de mantenimiento.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años y del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

El número de niños por cada profesional de la salud de apoyo es alto y a pesar de que a través del periodo va disminuyendo, se mantiene cercano al establecido en el manual. Esto genera resultados no tan positivos en el sentido de que este tipo de personal produce servicios que son de utilidad para el personal de trabajo directo, complementando la atención que recibe la población beneficiaria del servicio, por lo que es necesario que tengan condiciones donde se maximice su productividad, es decir, una cantidad de niños menor para que la atención sea la más adecuada. Este indicador pasa de 63 niños en el 2003 a 49 en el 2006.

La relación niños por misceláneo disminuye a través de los años. A pesar que esta relación es alta durante todo el periodo, su importancia no es tan significativa ya que el contacto de este tipo de recurso con la población atendida es muy esporádico, debido a que está dirigido hacia otros fines. Esto no genera presión alguna para los servicios de atención integral<sup>26</sup>.

La población de beneficiarios atendida intramuros ha ido en decrecimiento, paralelamente a la disminución de centros CEN-CINAI. Esto indica que el programa apostó por la reducción de costos asociados a instalaciones que no se utilizaban adecuadamente. Por otro lado, se está extendiendo el servicio hacia aquella población que no puede asistir a los establecimientos, por lo que se evidencia una reorientación de recursos, financieros y materiales, de manera que haya un mejor aprovechamiento de estos. Estas acciones son consistentes con el cumplimiento de los objetivos de atención de manera eficaz y eficiente, en el tanto no se descuide la cobertura en los centros y al mismo tiempo contribuya a incrementarla hacia aquella población con difícil acceso y/o con desconocimiento.

Asociado a la estrategia extramuros, el programa ha incrementado la extensión en otros componentes, como la alimentación complementaria, ya que estos servicios han mostrado incrementos en la población beneficiaria. A pesar de esto, no se garantiza completamente que el beneficiario reciba el alimento, como sí sucede en el servicio intramuros, ya que a los padres se les entrega los bultos de alimentos y de leche y de los cuales no se atestigua que sean consumidos por los beneficiarios.

---

<sup>26</sup> No genera presiones en el tanto no exista carencia de algún tipo de servicio específico para algún centro, por ejemplo el conductor del automóvil, sin el cual no se podría distribuir los alimentos a las familias ni realizar visitas en el caso de extramuros.

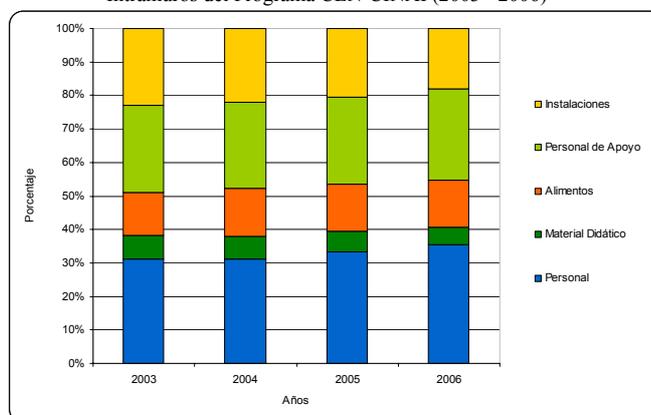
Esto desde luego incrementa la incertidumbre sobre la utilización de los recursos materiales –que están respaldados por recursos financieros- y perjudica la efectividad del gasto del programa ya que no se garantiza el aprovechamiento de ellos por parte de los beneficiarios.

#### ***4.3. CONTABILIDAD DE LOS COSTOS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI EN ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL (2003 – 2006)***

A través de la función de producción descrita anteriormente, se determina el costo de los recursos, agrupándolos en función de su comportamiento con relación al volumen de producción: variables y fijos. Por lo tanto, los recursos variables comprenderán el personal para la atención directa del niño, el material didáctico y los alimentos; mientras que los recursos fijos comprenderán todo el recurso de apoyo y lo que respecta al capital físico e instalaciones.

En el gráfico 4.3 se muestra la composición de los costos asociados a los recursos necesarios para el servicio de atención integral. Se muestra que el costo variable aumentó su participación entre el año 2003 y 2006, pasó de 51% a 55% respectivamente; mientras que los costos fijos disminuyeron, de 49% a 45%.

Gráfico #4.3  
Costa Rica: Composición Relativa de Costos Mensuales en Atención Integral Infantil  
Intramuros del Programa CEN-CINAI (2003 - 2006)



**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años; la Liquidación Presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, MINSA; y Escalas salariales de cada año, Proceso Administración de Salarios, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006, UNICEF.

Esta tendencia es resaltada por la creciente participación de los costos asociados al personal, de atención directa y de apoyo, además de los alimentos. Sin embargo, el personal de apoyo y los alimentos crecieron pausadamente, más el primero que el segundo, ya que este último creció fuerte al 2004 pero se mantuvo allí hasta el 2006. No así el personal de atención directa, que mantuvo la senda de crecimiento en el periodo. Esto es, que por cada ₡100 colones que se disponen para atender a un niño (a), ₡59 colones los absorbe el costo del personal a través del salario. Los ₡41 colones restantes se distribuyen en ₡14 en alimentos, ₡6 en materiales didácticos y ₡21 para las instalaciones de los establecimientos.

Lo anterior señala que aproximadamente el 53% del costo total se debe a la atención directa de los 50 niños (as) que en promedio se atienden por establecimiento. El 47% que resta se orienta hacia los costos fijos, específicamente al personal de apoyo. Sin embargo, de los ₡100 colones, el niño (a) disfrutaría de ₡20 colones; es decir, para darle a un infante ₡100 se necesitan costear ₡500, lo cual constituye una proporción inadecuada para efectos de gasto,

ya que ¢400 que no disfruta el infante directamente representan obligaciones ineludibles (aunque necesarias) como pago de personal e instalaciones, entre otros.

En suma, el costo total promedio (por niño al mes) durante el periodo decreció en 5%, pasando de ¢35.600 a ¢30.500 colones entre el 2003 y 2006. El costo variable promedio descendió de ¢18.200 en el 2003 a ¢16.700 colones en el 2006, a una tasa anual de 2,8%. El costo fijo promedio disminuyó a una tasa de 7,5%, pasando de ¢17.300 en el 2003 a ¢13.700 colones en el 2006 (Anexo 4.9).

Para el servicio extramuros, el costo variable ha incrementado su participación dentro de la estructura de costos. De 48% en el 2004 a 53% en el 2006. Por su parte el costo fijo ha disminuido su participación, pasando de 51% en 2004 a 46% en el 2006. Dentro del costo variable, aproximadamente el 33% se lo adjudica el costo del personal, 15% el material didáctico y 3% los alimentos. El costo fijo lo representa en su totalidad el costo en el transporte, derivado de que indistintamente de que un Centro CEN-CINAI brinde el servicio extramuros o no, siempre se incurre en este costo por motivos de distribución de otros productos y por motivos de giras del personal (Anexo 4.10).

Del mismo modo, de cada ¢100 colones que cuesta la atención extramuros, ¢33 es para cubrir el personal, ¢15 material didáctico, ¢3 alimentos y ¢49 en el transporte de los funcionarios de los establecimientos CEN-CINAI hasta los hogares de los beneficiarios de este servicio. Igualmente el niño (a) disfruta únicamente de ¢18 colones, por cada ¢100 que se dirijan a la atención extramuros, lo cual muestra una inadecuada distribución de costos tanto

para este servicio como para intramuros, debido a que en cada uno la mayor parte de los costos involucran actividades complementarias al servicio de atención y al pago de salarios.

Los costos, por niño (a) al mes, asociados al servicio extramuros también disminuyeron. El costo total real por niño (a) disminuyó de ¢13.800 a ¢11.200 colones a una tasa de 9,9% anual. El costo variable descendió de ¢6.700 a ¢6.000 colones a una tasa de 5,5%; y el costo fijo de ¢7.100 a ¢5.200 colones a una tasa del 14%. Los costos que mostraron una mayor disminución entre el 2004 y 2006 fueron los correspondientes al material didáctico, a una tasa del 14%, y los costos asociados al transporte a una tasa del 14%. El costo que menos se redujo fue el asumido por el personal, que bajó a una tasa de 0,9% pasando de ¢4.000 a ¢3.900 colones (Anexo 4.11).

En ambos servicios de atención, intramuros y extramuros, los costos asociados a la atención de un niño (a), han disminuido. En intramuros, ha sido por la disminución en los costos del material didáctico y las instalaciones. En extramuros ha sido por la vía del material didáctico y el transporte. Esto en primera instancia puede fortalecer el cumplimiento de los objetivos en atención y cobertura del programa pero se tiene que tener presente que mucho del material didáctico tiene una vida útil duradera por lo que año con año no se proyecta incrementos significativos en el costo debido a la nueva cantidad que se compre (la cual tiene que corresponder con el incremento de beneficiarios); sin embargo este comportamiento en estos rubros se consideran positivos ya que es indispensable apoyar todos los componentes que constituyen el servicio de atención integral.

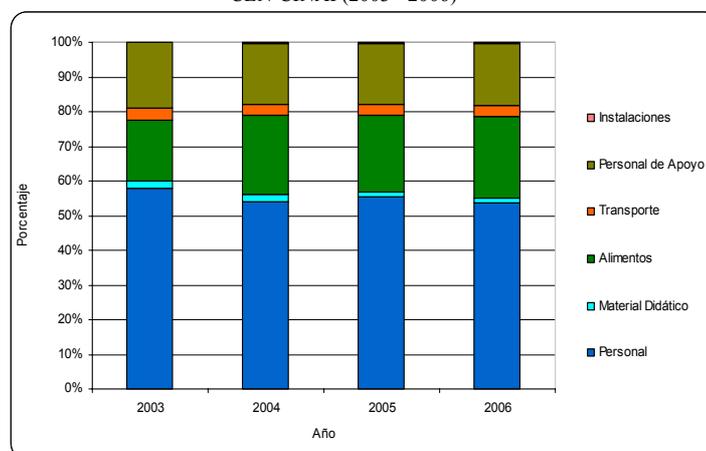
#### ***4.4. GASTO EFECTIVO INCURRIDO POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI EN LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL (2003 - 2006)***

En la sección 4.3 se mostraron estimaciones sobre los costos que se deberían incurrir en la atención integral infantil, según la Dirección Central del Programa de CEN-CINAI. En la presente sección se muestran los egresos que efectivamente se incurrieron para la prestación del servicio, de acuerdo a la Liquidación Presupuestaria de Egresos del programa.

En el Anexo 4.15 se muestra que hay un incremento real en el gasto por niño (a), mientras que en el 2003 fue de ¢25.300 colones en el 2006 fue de ¢31.600, crecimiento de un 7,7%. El gasto que menos creció fue el del material didáctico, el cual lo hizo a una tasa negativa del -8% pasando de ¢569 a ¢439 por niño, entre esos años. El gasto que más creció corresponde al de las instalaciones, el cual creció a una tasa del 30%, pasando de ¢49 por niño a ¢94 entre el 2003 y 2006. El gasto real de alimentos por niño creció, debido al incremento en el costo de la ración la cual pasó de ¢172 a ¢195. El gasto real en el transporte también creció, un 4,7%, pasando de ¢890 a ¢1.020 colones por niño.

El gráfico 4.4 muestra la composición relativa del gasto mensual por niño en el servicio de atención integral por parte del programa, según el tipo de recurso. Aquí se observa que el recurso variable fue el que absorbió la mayor parte del gasto, un 78%, de los cuales el 55% fue por el pago de salarios, un 22% los alimentos y, en decrecimiento, un 1,7% el material didáctico.

Gráfico #4.4  
Costa Rica: Composición Relativa del Gasto Mensual por niño en Atención Infantil del Programa CEN-CINAI (2003 - 2006)



**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años; la Liquidación Presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, MINSA; y Escalas salariales de cada año, Proceso Administración de Salarios, Unidad de Recursos Humanos, MINSA.

El gasto mensual por niño en los recursos fijos permaneció estable. La baja antes mencionada en el transporte, y un crecimiento bajo en el gasto en salarios del personal de apoyo, incidieron en este comportamiento.

Al comparar estas cifras con las estimaciones en los costos, se muestra que el personal para la atención directa absorbe más de lo costado (32%) sobre el costo total. El material didáctico es el que pierde mayor representatividad, los alimentos ganan participación dentro del gasto total. Por otro lado, en el personal de apoyo se gastó menos de lo costado, ¢1.000 en el 2006 aproximadamente.

Desde el 2003 a 2006 se ha percibido un incremento en el gasto real mensual por niño. El mismo ha recibido alrededor de 23% de ese gasto. En otras palabras, ese aumento en el gasto real no se ha reflejado en una cantidad mayor para el beneficiario de este servicio de

atención. Sin embargo, esto se da por el lado del incremento en el número de beneficiarios, no por los costos de cada uno, ya que estos últimos -como se observó en la sección anterior- vienen disminuyendo desde el 2003. Esto señala que hay una inadecuada asignación de los recursos, tanto para dirigir más recursos al beneficiario como para mantener un incremento absoluto en el número de beneficiarios ya que en el 2006 esta cifra se redujo con respecto al 2005.

### ***SÍNTESIS DEL CAPÍTULO***

El Programa de CEN-CINAI es intensivo en recurso humano y en alimentos. El primero cuenta tanto con personal administrativo como profesionales en salud; el segundo se compone de diferentes productos: raciones de alimentos, leche íntegra en polvo y bultos de comida. El gasto en salarios ha representado más del 50% del gasto total, mientras que las compras y las transferencias han representado un 25% y un 15% respecto al gasto total respectivamente para el año 2006, además estos rubros han incrementado su participación. Desde luego estos insumos son la clave del programa, por tanto representan obligaciones financieras que demandan una mejor utilización.

El gasto total realizado por el programa, muestra un incremento a través del periodo en términos corrientes, no así en términos reales. Sin embargo, los rubros antes mencionados presentan incrementos, tanto en términos corrientes como reales, lo que ha permitido que el gasto por niño se incrementara. Esto refleja que la orientación de los recursos financieros es

adecuada –a donde tienen que ir-, pero no de mejor asignación –debido al monto- ya que la mayor parte se destina a los salarios.

Se tienen mejores condiciones para la atención del niño (a), debido a que se muestra una mejora en los indicadores de productividad, tanto del personal para la atención directa como de apoyo, ya que cada funcionario carga un peso menor del máximo mencionado en el manual de normas del programa, potenciando un servicio con mayor calidad técnica y eficiencia.

Por otro lado, los costos unitarios del servicio tienden a bajar. Desde cualquier perspectiva esto es bueno, ya que potencia un número mayor de beneficiarios (as) o el fortalecimiento de otros componentes del programa o la posibilidad de realizar una mayor inversión de capital para garantizar la sostenibilidad financiera a través de la reposición del capital físico de sus instalaciones.

Al mismo tiempo se ha percibido un mayor gasto mensual por niño (a) en términos reales. Los más significativos, los asociados a las instalaciones y alimentos, los más reprimidos son los asociados al material didáctico. Alrededor del 78% del gasto lo absorbe la atención directa al niño (a), pero sólo disfruta del 22%. Es decir, de cada ¢100 que se gastan por infante, ¢22 se recrean en alimentos y material didáctico, ¢73 en salarios y el restante 5% en instalaciones y transporte.

Esto reafirma el cuestionamiento de una baja asignación en algunos gastos como los alimentos y material didáctico (rubros que son eje central del programa), ya que no permite

atender un mayor número de beneficiarios impidiendo incrementar la cobertura de la población meta. Por lo tanto, no se potencia la eficiencia, ya que no hay un aprovechamiento de las mejores condiciones técnicas que resultan del mejoramiento de los indicadores de productividad del recurso humano, además y aunque los costos unitarios han disminuido no se presenta una distribución en el gasto acorde a fortalecer los rubros más importantes para brindar atención infantil, como por ejemplo los alimentos y el material didáctico y sin descuidar el deterioro que algunos centros estén presentando.

**CAPÍTULO V:**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## ***5.1 CONCLUSIONES***

Rubros como los salarios, el pago de pensiones e intereses muestran que siguen absorbiendo la mayor parte de los presupuestos anuales del Gobierno de la República. Esto confirma los problemas estructurales que sufre el aparato estatal, ya que en periodos de contracción fiscal estos rubros mantienen su participación dentro del gasto total y en periodos de bonanza fiscal parecieran ser los más beneficiados.

Durante los años 2000 y 2006 hubo un proceso de desinversión, debido a la fuerte contracción de las transferencias corrientes (principalmente las referentes a CONAVI y a FODESAF) y la formación bruta de capital. Esto repercutió de manera distinta sobre instituciones y programas sociales, disminuyendo la intensidad de algunos de ellos como el Programa de CEN-CINAI.

A pesar de que la naturaleza funcional de cada institución que conforma el sector salud hace que la composición del gasto varíe, se observa una desigual asignación de recursos entre los diferentes rubros del gasto. En todas estas instituciones el gasto corriente representa más del 70% del gasto total, en unas más que en otras, y los rubros caracterizados como rígidos representan los salarios y las compras de bienes y servicios y en el caso de la C.C.S.S., la U.C.R. y el Ministerio de Salud también las transferencias corrientes. Contrario a lo que mostró el gasto del Gobierno Central, no se corrobora un proceso general de desinversión en las instituciones, ya que no todas muestran retrocesos en la formación bruta de capital ni en las transferencias corrientes, pero sí muestran compensaciones entre estos rubros.

Por su parte, el gasto del Programa de CEN-CINAI muestra rigidez en los rubros de salarios, las compras de bienes y servicios y las transferencias corrientes, rubros en que se fundamenta este y que constituyen el eje central para el cumplimiento de los objetivos en materia de atención. Sin embargo, el pago de salarios muestra una tendencia creciente bastante rígida y no así los otros, que muestran una redistribución entre ellos, ya que muchos recursos para la cuenta de las compras fueron traspasados a las transferencias, mostrando una disminución en el primero y un incremento en el segundo en la participación en relación al gasto total; siendo igualmente necesario incrementar sostenidamente estos últimos a través de más recursos.

Así mismo, este programa no logra incrementar su cobertura potencial significativamente. Para el año 2006 llega a cubrir casi el 63% del I quintil de las familias más pobres, y a un 40% de los dos quintiles más pobres, en ambos casos el grado de cobertura crece alrededor de 10 puntos porcentuales, aún a costa del incremento en esta población. Esto evidencia que los recursos que dispone el programa no permiten incrementar la cobertura al total de la población pobres del país. Junto con esto, se demuestra la existencia de problemas en la focalización de los beneficiarios, debido a que muchos de ellos no corresponden a la población meta, esto es que hay beneficiarios que poseen un ingreso per cápita mayor a la línea de pobreza por lo que no son considerados dentro de la población pobre.

La estructura del gasto total señala que el programa es intensivo en recurso humano y en alimentos específicamente, y a pesar de que estos rubros crecieron en términos corrientes y reales, la orientación de recursos hacia ellos es desigual entre ambos ya que los salarios del personal absorben la mayor parte del gasto. Esta baja asignación en algunos rubros impide aprovechar la reducción de los costos unitarios asociados al servicio de atención integral, lo que no genera un impacto mayor al beneficiario. Esta situación es una característica inherente a este tipo de programas de asistencia social, que poseen carácter operativo, debido a que se necesita contar con suficiente recurso humano para la prestación del bien o servicio, sin embargo el problema se ubica en la baja asignación en los demás rubros (alimentos) porque son los que determinan la cantidad de beneficiarios que serán atendidos en el periodo.

El programa optó por eliminar costos innecesarios sobre algunas instalaciones que eran subutilizadas, esto provocó un mejoramiento de los indicadores de productividad del personal con respecto a la capacidad de atención de beneficiarios; sin embargo, esto tampoco ha sido aprovechado para incrementar la cobertura y no se tiene evidencia de que la calidad del servicio haya mejorado, ya que el rubro de material didáctico ha sufrido contracciones dentro del gasto.

Por otro lado, el incremento de la atención integral extramuros es positivo, no obstante genera incertidumbre ya que no se puede garantizar que las personas identificadas como beneficiarios dentro del programa reciban debidamente el producto o el servicio de la atención, por lo que cabe la posibilidad de cierto despilfarro de recursos en este servicio.

Se hace constar la preocupación por el contexto fiscal futuro del país, pero también por el diseño y funcionamiento de los programas sociales, los cuales presentan problemas de eficiencia, unos más que en otros y de distinto origen. Pero resulta más preocupante ya que programas como el de CEN-CINAI, que funcionan desde hace más de cincuenta años, tengan desarticulaciones en el gasto como las que se mencionaron anteriormente, porque la desigual asignación de recursos entre los rubros más importantes del programa obstaculiza su funcionamiento completo (eficiente) e impide cumplir sus objetivos en atención (efectividad).

## ***5.2 RECOMENDACIONES***

Se necesita mejorar la función distributiva del Estado costarricense, no solo captando mayor cantidad de recursos sino también mediante una eficiente gestión fiscal de ellos, esto con el fin de fortalecer los presupuestos de los programas sociales donde no haya que mermar algunos rubros para proveer a otros. Esto puede darse a través de una mejor recaudación tributaria o ampliando la base imponible para que sea boyante en relación al crecimiento económico que ha experimentado el país en los últimos tres años, así como también de una reformulación en la estructura de los presupuestos de las instituciones públicas, de manera que permita canalizar recursos de acuerdo a la naturaleza de cada una.

Se debe generar una mayor articulación entre los programas sociales y entre las instituciones a las que están adscritas, esto con el propósito de construir registros de beneficiarios a niveles nacional y regional, para una mayor y mejor identificación de la población objetivo según cada programa. El caso del Programa de CEN-CINAI, muestra que muchos de estos programas requieren mayor promoción a nivel de la comunidad, así como de modificaciones en sus criterios de selección. En ese sentido, este programa necesita una mayor capacitación del personal de los centros para generar mayor sensibilización en el trabajo que se realiza con la población pobre.

Los criterios utilizados para identificar el estado socioeconómico de las personas y los hogares beneficiarios deben ser homologados, a partir de los que crean las instituciones encargadas de este ejercicio como el INEC o el MIDEPLAN, que permita una evaluación

depurada de los indicadores que surgen a partir de la población atendida. Así mismo, conviene crear registros o bases de datos de personas y hogares que solicitan el servicio y las que efectivamente acceden a él; en el caso del Programa CEN-CINAI es factible debido a que los funcionarios de los centros tienen un contacto continuo con los beneficiarios y realizan controles dos veces al año, logrando tener un seguimiento de la demanda del servicio, para generar indicadores de impacto en la población.

El Programa CEN-CINAI debe realizar evaluaciones de la gestión de los recursos (financieros, humanos y materiales) con que opera, así como de los resultados obtenidos en materia de atención en cada periodo. Debe de analizar los mecanismos para llevar a cabo la compra de alimentos, material didáctico y demás suministros por separado, de manera que para cada uno existan parámetros que permitan evaluar la eficiencia en los procesos de contratación, todo esto con el fin de agilizarlos. Analizar el uso de los demás recursos y contrastarlos con el cumplimiento de las metas establecidas para cada periodo, para que permita identificar las actividades que obstaculicen su funcionamiento, permitiéndole corregirlas o mejorarlas, cual sea el caso.

Por último, se recomienda fortalecer aquellos rubros principales del programa, como los alimentos y el material didáctico, pero sin desatender las obligaciones en otros como las instalaciones, ya que pretender incrementar la cobertura solamente con base en aquellos puede provocar una atención inadecuada desde el punto de vista técnico.

## CITA BIBLIOGRÁFICA

Acosta, O. y Ramírez, J.C. (2004). Las redes de protección social: modelo incompleto. Santiago de Chile. Unidad de Estudios Especiales, Secretaria Ejecutiva CEPAL: Serie Financiamiento del Desarrollo 141. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org].

Camacho, S., García, G. y Poltronieri, P. (2000). Seminario Regional sobre Intercambio de Experiencias: Estrategias y Metodologías de Atención a la Niñez en Contexto de Pobreza. San José, Costa Rica.

Cashin, J. y Polimeini, R. (1983). Fundamentos y técnicas de contabilidad de costos. McGRAW-HILL DE MÉXICO, S.A. de C.V. Traducción al español por Gonzalo Sinisterra y Bernardo Barona.

Cháves, L. (1992). Déficit fiscal y ajuste estructural en Centroamérica. San José Costa Rica. Litografía e Imprenta LIL.

Esquivel, F. (2006). Costos de los programas de atención integral de la Primera Infancia. UNICEF. Setiembre 2006, San José Costa Rica. Documento mimeografiado.

Feres, J.C. y Mancero, X. (2001). Enfoques para la medición de la pobreza. Breve revisión de la literatura. Santiago de Chile. División de Estadística y Proyecciones Económicas, CEPAL, Serie: Estudios Estadísticos y Prospectivos 4. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org].

Fondo Monetario Internacional, FMI. (2001). Manual de Estadísticas de las Finanzas Públicas 2001. FMI Publication Services, Washington DC, Estados Unidos. Edición en español por el Departamento de Tecnología y Servicios Generales, traducción: Roberto Donadi y Marcelo Mareque.

Gómez B., M. (2001). Elementos de Estadística Descriptiva. Editorial EUNED, San José, Costa Rica. Tercera Edición.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, INEC y Centro Centroamericano de Población, CCP Universidad de Costa Rica. (2002). Costa Rica: estimaciones y proyecciones de población 1970-2010 actualizada al año 2000 y evaluación del censo 2000 y otras fuentes de información, Informe metodológico. San José, Costa Rica. Octubre 2002.

Ministerio de Salud. Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil CEN-CINAI. (2000 - 2006). Datos Básicos de CEN-CINAI. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud (2003). Gasto y financiamiento de la salud en Costa Rica: situación actual, tendencias y retos. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud, Seguro Social, Acueductos y Alcantarillados, Instituto Nacional de Seguros y Universidad de Costa Rica. (2002). Análisis sectorial de salud. COSTA RICA. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud. Unidad de Recursos Financieros, Proceso Control Presupuestario, y Oficina de Cooperación Internacional de la Salud / Asignaciones Familiares. (2003 - 2006). Informe de Ejecución Presupuestaria. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud. Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil CEN-CINAI. (2006). Manual de Normas y Procedimientos. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud. Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil CEN-CIANI. (2007). Plan Operativo Anual 2007. San José, Costa Rica.

Musgrave, R. y Musgrave, P. (1995). Hacienda pública, teoría y práctica. México D.F. Programas Educativos, S.A. de C.V. Quinta edición.

Ochoa, H., Lucio, R., Vallejo, F., Díaz, S., Ruales, J. y Kroeger, A. (1999). Economía de la salud: manual práctico para la gestión local de la salud. México, D.F.: Editorial Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A.

Prado, M. (2003). Reseña de programas sociales para la superación de la pobreza en América Latina. Santiago de Chile. División de Estadísticas y Proyecciones Económicas, CEPAL, Serie: Estudios Estadísticos y Prospectivos 20. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org].

Presidencia de la República, Oficina de Planificación Nacional y Política Económica, Oficina de Presupuesto Nacional. (1979). El Presupuesto Nacional como instrumento de desarrollo. Noviembre San José, Costa Rica.

Proyecto Estado de la Nación. (1997). Estado de la nación en desarrollo humano sostenible: tercer informe. San José, Costa Rica.

Proyecto Estado de la Nación. (2000). Estado de la nación en desarrollo humano sostenible: sexto informe. San José, Costa Rica.

Proyecto Estado de la Nación. (2001). Estado de la nación en desarrollo humano sostenible: sétimo informe. San José, Costa Rica.

Proyecto Estado de la Nación. (2005). Estado de la nación en desarrollo humano sostenible: undécimo informe. San José, Costa Rica.

Serrano, C. (2005). La política social en la globalización. Programas de protección en América Latina. Santiago de Chile. Unidad Mujer y Desarrollo, Proyecto “Gobernabilidad democrática e igualdad de género en América Latina y el Caribe, Cuenta para el Desarrollo de Naciones Unidas, CEPAL. Serie: Mujer y Desarrollo 70. Edición electrónica, disponible en [www.cepal.org].

Stiglitz, J. E. (1995). La Economía del Sector Público. Edición en castellano por: Antoni Bosch, editor, S.A. Barcelona España. Segunda Edición.

Viteri Díaz, G. (2007). Política Social: elementos para su discusión. Edición electrónica, disponible en [[www.eumed.net](http://www.eumed.net)].

Rojas, J. (2006, Noviembre 24). Déficit fiscal cae un 63%. La Nación, p. 23 A.

Mora, A. (2007, Febrero 18). Gobierno apuesta a tres programas para atacar la pobreza: crearán registro de beneficiarios. La Nación, p. 10 A.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1. ENTREVISTAS A INFORMANTES CLAVE

---

**Anexo 1.1. ENTREVISTA #1.** Lic. Luis Morera Calvo. Coordinador Proceso Alimentación Complementaria, Unidad Técnica Especializada, Dirección Central CEN-CIANI. Realizada el 29 de Junio de 2007.

- **Los datos que se presentan en “Datos Básicos de CEN-CIANI”, ¿se corroboran? ¿Cuándo sucede y como lo hacen?**

“Sí. Pero no es nada formal o muy rígida. Se hace en los meses de Marzo y Setiembre que es donde empieza la selección de beneficiarios para el año siguiente.”

- **¿Quiénes seleccionan los beneficiarios y cómo realizan la promoción del servicio?**

“Los mismos funcionarios de los centros a nivel regional. De promoción casi no se hace nada, o mejor dicho nada. Las mismas personas llegan por que les contaron o por casualidad en el caso de las zonas rurales. A nivel central donde se tiene la mayor parte de los beneficiarios sí se conoce más del programa.”

- **¿Cómo determinan las clases de “Ingreso per cápita” de los beneficiarios que se muestran en “Datos Básicos de CEN-CIANI”?**

“Se establecen a partir de la línea de pobreza que emite el INEC para cada año, pero las ajustamos en relación al tipo de beneficiarios que se seleccionaron en Setiembre del año anterior, por eso difieren un poco. Es lo mismo para la estimación del número de personas por hogar, nosotros es de 3.5 en promedio pero para los del INEC es de 3.8 ó 4.2.”

- **La Alimentación Complementaria se compone de tres servicios (Comidas servidas, Distribución de leche y DAF), ¿Hay beneficiarios que acceden a dos o tres de estos servicios simultáneamente?, ¿por qué se eligen?, ¿la información de “Datos Básicos de CEN-CIANI” están depurados de este servicio simultáneo?**

“Muy rara vez se permite a algún beneficiario serlo en dos servicios de este componente, por eso sólo se permite que sean dos de los tres disponibles, sea como sea la combinación. Por lo general es comidas servidas con otro, leche o DAF. Esto sucede por que la situación del hogar y sólo del hogar es muy crítica, por ejemplo niños (a) con desnutrición severa y muy pobres y con otros riesgos sociales (el padre no tiene trabajo, muchos niños y niñas en el hogar, etc). Datos Básicos se supone que sí lo esté, por que la Unidad de Información es la que se encarga de eso y las boletas de registros de selección y de beneficiarios permite esa depuración.”

**Anexo 1.2. ENTREVISTA #2.** M.B.A. Lady Leitón Solís. Jefa a.i. Unidad de Gestión, Dirección Central CEN-CIANI. Realizada el 29 de Junio de 2007.

- **¿Cómo se determinaron las nueve Regiones de Salud?**

“Eso es por conveniencia de acceso y de acuerdo también a la disponibilidad de las Asociaciones de Desarrollo Específico Pro CEN-CINAI en cada comunidad.”

- **Parece que hubo una recomposición en el gasto, específicamente entre las compras de bienes y servicios y las transferencias corrientes a partir del año 2005, ¿Sabe a que se debe?**

“Sí...eso es por que ahora se le transfieren recursos a esas asociaciones para que realicen compras de algunos alimentos como DAF y para las comidas servidas y las meriendas de los niños en los centros.”

- **¿Qué se pretende con esa reorientación de recursos?**

“Que los recursos sean utilizados de mejor manera y con la prioridad para cada centro de cada comunidad, además permite brincarse mucho trámite y por supuesto nos eximimos de costos relacionados con la distribución y el peligro de no realizarlo en el tiempo establecido.”

- **Específicamente, ¿Qué es OCIS y qué hace?**

“Es la Oficina de Cooperación Internacional de la Salud...ella canaliza los fondos de FODESAF y los transfiere a las partidas en que se destinan.”

- **¿Cuánto aporta el Gobierno Central al programa y cuánto OCIS-DESAF?**

“El Gobierno aporta alrededor de 85%, últimamente ha prestado más recursos, y OCIS el resto que por lo general ha sido 15% ó 17% del gasto total del programa.”

- **¿Por qué OCIS-DESAF provee recursos para ciertos rubros solamente?**

“Por lo mismo...por ley se brindan recursos provenientes de algunos impuestos y se destinan partidas específicas y que tengan que llegar al último beneficiario y que no se queden perdidas por allí.”

- **Cuando el servicio es extramuros, ¿cómo contabilizan el costo del transporte?**

“Realmente no se contabiliza...cada centro que brinde servicio de DAF se le asigna cierto monto para la distribución del bulto de alimentos, por lo que el combustible para el servicio extramuros está contemplado sea que lo brinde o no.”

## ANEXO 2. COMPENDIO ESTADÍSTICO CAPÍTULO II

Anexo 2.1  
COSTA RICA: GASTO GOBIERNO CENTRAL, 2000 - 2006  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	757.422,1	885.311,7	1.077.335,8	1.179.397,5	1.327.883,8	1.520.727,9	1.742.365,0
<b>Gasto Corriente</b>	695.694,2	813.625,2	989.572,8	1.101.420,6	1.239.032,0	1.407.852,3	1.636.130,0
Sueldos y Salarios	225.873,1	267.036,9	314.748,7	362.440,9	409.155,1	464.769,8	534.618,0
Adquisición de Bienes y Servicios	24.201,0	27.372,2	36.184,8	31.298,3	37.154,4	40.327,6	53.981,0
Intereses	175.901,7	214.559,7	261.722,9	298.357,3	331.172,2	392.960,9	436.702,0
Transferencias Corrientes <sup>a/</sup>	168.302,5	179.949,9	226.660,5	238.230,5	264.855,9	288.391,1	259.016,0
Pensiones	101.415,9	124.706,5	150.255,9	171.093,6	196.694,4	221.402,9	251.275,0
<b>Gasto de Capital</b>	59.620,6	69.415,2	83.196,0	72.798,9	81.732,0	107.586,0	106.235,0
Transferencias de Capital	42.597,4	53.314,7	61.401,3	54.826,5	63.881,1	84.609,1	81.552,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>b/</sup>	23.413,8	16.100,5	21.794,6	17.972,4	17.850,9	22.976,9	24.683,0
<b>Otros Gastos</b> <sup>c/</sup>	2.107,3	2.271,3	4.567,0	5.178,1	7.119,8	5.289,6	0,0

a/ No incluye el pago de pensiones.

b/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

c/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.2  
COSTA RICA: GASTO GOBIERNO CENTRAL, 2000 - 2006  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	1.638.759,0	1.676.464,0	1.794.584,1	1.740.046,5	1.744.317,7	1.748.413,3	1.742.365,0
<b>Gasto Corriente</b>	1.505.204,5	1.540.715,3	1.648.392,0	1.625.001,7	1.627.601,3	1.618.637,8	1.636.130,0
Sueldos y Salarios	488.699,2	505.672,5	524.296,2	534.734,0	537.469,1	534.355,7	534.618,0
Adquisición de Bienes y Servicios	52.361,3	51.833,1	60.275,3	46.176,6	48.806,3	46.365,5	53.981,0
Intereses	380.581,1	406.299,4	435.967,8	440.187,1	435.030,2	451.795,5	436.702,0
Transferencias Corrientes <sup>a/</sup>	364.139,4	340.760,8	377.562,3	351.477,9	347.916,6	331.569,4	259.016,0
Pensiones	219.423,5	236.149,5	250.290,5	252.426,2	258.379,2	254.551,6	251.275,0
<b>Gasto de Capital</b>	128.995,2	131.447,6	138.584,6	107.405,2	107.363,7	123.694,0	106.235,0
Transferencias de Capital	92.163,8	100.959,0	102.279,9	80.889,3	83.914,7	97.276,9	81.552,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>b/</sup>	50.658,1	30.488,5	36.304,6	26.515,9	23.449,1	26.417,0	24.683,0
<b>Otros Gastos</b> <sup>c/</sup>	4.559,4	4.301,1	7.607,5	7.639,6	9.352,7	6.081,5	0,0

a/ No incluye el pago de pensiones.

b/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

c/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.3  
COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA Y TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DEL GASTO DEL GOBIERNO  
CENTRAL, 2000 – 2006. SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-en porcentajes-

Clasificación Económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TMCA <sup>a/</sup>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>1,0</b>						
<b>Gasto Corriente</b>	<b>91,9</b>	<b>91,9</b>	<b>91,9</b>	<b>93,4</b>	<b>93,3</b>	<b>92,6</b>	<b>93,9</b>	<b>1,4</b>
Sueldos y Salarios	29,8	30,2	29,2	30,7	30,8	30,6	30,7	1,5
Adquisición Bienes y Servicios	3,2	3,1	3,4	2,7	2,8	2,7	3,1	0,5
Intereses y comisiones de deuda	23,2	24,2	24,3	25,3	24,9	25,8	25,1	2,3
Transferencias Corrientes <sup>b/</sup>	22,2	20,3	21,0	20,2	19,9	19,0	14,9	-5,5
Pensiones	13,4	14,1	13,9	14,5	14,8	14,6	14,4	2,3
<b>Gasto de Capital</b>	<b>7,9</b>	<b>7,8</b>	<b>7,7</b>	<b>6,2</b>	<b>6,2</b>	<b>7,1</b>	<b>6,1</b>	<b>-3,2</b>
Transferencias de Capital	5,6	6,0	5,7	4,6	4,8	5,6	4,7	-2,0
Formación Bruta de Capital <sup>c/</sup>	3,1	1,8	2,0	1,5	1,3	1,5	1,4	-11,3
<b>Otros Gastos <sup>d/</sup></b>	<b>0,3</b>	<b>0,3</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>	<b>0,0</b>	

a/ Tasa media de crecimiento anual.

b/ No incluye Pensiones.

c/ Incluye construcciones, maquinaria y equipo y compra de terrenos.

d/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.4  
COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, 2000 – 2006  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	334.425,7	422.637,7	408.617,0	511.960,1	537.088,8	635.935,0	851.672,9
<b>Gasto Corriente</b>	273.512,0	314.368,5	356.926,8	441.211,2	506.278,5	580.545,0	715.686,6
Sueldos y Salarios	113.599,6	130.139,5	150.009,8	182.589,9	208.176,0	240.463,4	294.833,8
Adquisición de Bienes y Servicios	74.358,6	83.630,5	87.538,8	105.164,9	119.123,6	132.511,1	160.367,4
Intereses	565,5	810,1	674,6	667,9	504,5	626,0	1.031,0
Transferencias Corrientes	84.988,3	99.788,4	118.703,6	152.788,5	178.474,4	206.944,5	234.476,6
<b>Gasto de Capital</b>	10.332,0	17.476,4	20.697,2	22.827,4	13.370,5	15.831,4	14.493,8
Transferencias de Capital	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1.000,0	335,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	10.322,0	17.476,4	20.697,2	22.827,4	13.370,5	14.831,4	14.157,8
<b>Otros Gastos <sup>b/</sup></b>	50.581,7	90.792,8	30.993,0	47.921,5	17.439,8	39.558,6	121.492,5

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.5  
COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, 2000 – 2006  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	723.563,7	800.324,7	680.658,3	755.330,0	705.523,7	731.148,0	851.672,9
<b>Gasto Corriente</b>	591.770,8	595.301,6	594.554,8	650.949,3	665.051,1	667.464,9	715.686,6
Sueldos y Salarios	245.784,2	246.437,7	249.880,5	269.387,5	273.461,5	276.465,9	294.833,8
Adquisición de Bienes y Servicios	160.882,3	158.366,3	145.818,7	155.157,0	156.481,6	152.350,8	160.367,4
Intereses	1.223,5	1.534,0	1.123,7	985,4	662,7	719,7	1.031,0
Transferencias Corrientes	183.880,8	188.963,6	197.731,8	225.419,4	234.445,3	237.928,5	234.476,6
<b>Gasto de Capital</b>	22.354,3	33.094,1	34.476,6	33.678,8	17.563,6	18.201,7	14.493,8
Transferencias de Capital	21,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1.149,7	335,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	22.332,7	33.094,1	34.476,6	33.678,8	17.563,6	17.052,0	14.157,8
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	109.438,6	171.929,1	51.626,9	70.701,9	22.909,0	45.481,4	121.492,5

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.6  
COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA Y TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DEL GASTO DE LA C.C.S.S., 2000 – 2006.  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-en porcentajes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TMCA
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>2,7</b>						
<b>Gasto Corriente</b>	<b>81,8</b>	<b>74,4</b>	<b>87,3</b>	<b>86,2</b>	<b>94,3</b>	<b>91,3</b>	<b>84,0</b>	<b>3,2</b>
Sueldos y Salarios	34,0	30,8	36,7	35,7	38,8	37,8	34,6	3,1
Adquisición Bienes y Servicios	22,2	19,8	21,4	20,5	22,2	20,8	18,8	-0,1
Intereses y comisiones de deuda	0,2	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	-2,8
Transferencias Corrientes	25,4	23,6	29,1	29,8	33,2	32,5	27,5	4,1
<b>Gasto de Capital</b>	<b>3,1</b>	<b>4,1</b>	<b>5,1</b>	<b>4,5</b>	<b>2,5</b>	<b>2,5</b>	<b>1,7</b>	<b>-6,9</b>
Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	57,9
Formación Bruta de Capital <sup>a/</sup>	3,1	4,1	5,1	4,5	2,5	2,3	1,7	-7,3
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	<b>15,1</b>	<b>21,5</b>	<b>7,6</b>	<b>9,4</b>	<b>3,2</b>	<b>6,2</b>	<b>14,3</b>	<b>1,8</b>

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.7  
COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA, 2001 – 2006 <sup>a/</sup>  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	33.055,2	25.831,9	32.851,7	51.418,6	63.211,3	74.618,3
<b>Gasto Corriente</b>	28.249,3	22.827,6	27.334,5	44.196,6	54.306,7	65.655,6
Sueldos y Salarios	20.453,1	17.233,3	20.368,1	31.721,9	40.953,1	42.444,9
Adquisición de Bienes y Servicios	3.921,1	2.741,7	3.675,7	6.073,8	7.654,7	9.200,3
Intereses	91,1	68,1	56,3	27,0	114,5	187,7
Transferencias Corrientes	3.784,0	2.784,5	3.234,4	6.373,9	5.584,4	6.436,9
<b>Gasto de Capital</b>	2.347,9	691,0	3.212,6	4.701,8	8.620,2	8.920,2
Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>b/</sup>	2.347,9	691,0	3.212,6	4.701,8	8.620,2	8.920,2
<b>Otros Gastos</b> <sup>c/</sup>	2.458,0	2.313,3	2.304,6	2.520,2	284,4	42,5

a/ Las cifras del año 2000 no estaban disponibles.

b/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

c/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.8  
COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA, 2001 – 2006 <sup>a/</sup>  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	62.594,7	43.029,8	48.468,4	67.543,8	72.675,4	74.618,3
<b>Gasto Corriente</b>	53.494,1	38.025,3	40.328,5	58.057,0	62.437,6	65.655,6
Sueldos y Salarios	38.730,9	28.706,6	30.050,5	41.670,1	47.084,7	42.444,9
Adquisición de Bienes y Servicios	7.425,2	4.567,0	5.423,0	7.978,6	8.800,8	9.200,3
Intereses	172,5	113,4	83,1	35,5	131,6	187,7
Transferencias Corrientes	7.165,5	4.638,3	4.771,9	8.372,8	6.420,5	6.436,9
<b>Gasto de Capital</b>	4.446,1	1.151,0	4.739,8	6.176,3	9.910,8	8.920,2
Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo	4.446,1	1.151,0	4.739,8	6.176,3	9.910,8	8.920,2
<b>Otros Gastos</b>	4.654,6	3.853,4	3.400,1	3.310,6	327,0	42,5

a/ Las cifras del año 2000 no estaban disponibles.

b/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

c/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.9  
COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA Y TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DEL GASTO DE LA U.C.R., 2001 – 2006.  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-en porcentajes-

Clasificación económica	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TMCA
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>3,6</b>
<b>Gasto Corriente</b>	<b>85,5</b>	<b>88,4</b>	<b>83,2</b>	<b>86,0</b>	<b>85,9</b>	<b>88,0</b>	<b>4,2</b>
Sueldos y Salarios	61,9	66,7	62,0	61,7	64,8	56,9	1,8
Adquisición Bienes y Servicios	11,9	10,6	11,2	11,8	12,1	12,3	4,4
Intereses y comisiones de deuda	0,3	0,3	0,2	0,1	0,2	0,3	1,7
Transferencias Corrientes	11,4	10,8	9,8	12,4	8,8	8,6	-2,1
<b>Gasto de Capital</b>	<b>7,1</b>	<b>2,7</b>	<b>9,8</b>	<b>9,1</b>	<b>13,6</b>	<b>12,0</b>	<b>14,9</b>
Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Formación Bruta de Capital <sup>a/</sup>	7,1	2,7	9,8	9,1	13,6	12,0	14,9
<b>Otros Gastos <sup>b/</sup></b>	<b>7,4</b>	<b>9,0</b>	<b>7,0</b>	<b>4,9</b>	<b>0,4</b>	<b>0,1</b>	<b>-60,9</b>

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.10  
COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR LAS MUNICIPALIDADES, 2000 – 2006  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	38.011,8	45.044,3	52.848,7	57.105,6	69.867,6	86.395,0	103.816,8
<b>Gasto Corriente</b>	27.974,9	33.784,7	38.896,0	43.780,4	52.206,9	59.247,2	75.557,1
Sueldos y Salarios	15.817,0	18.792,7	21.758,0	24.997,5	29.628,5	33.025,8	41.447,9
Adquisición de Bienes y Servicios	7.776,5	9.839,0	11.088,6	12.112,8	14.974,3	17.154,0	22.299,6
Intereses	1.014,7	974,6	1.303,8	1.064,9	1.040,0	1.042,5	1.112,4
Transferencias Corrientes	3.366,7	4.178,4	4.745,6	5.605,2	6.564,1	8.024,9	10.695,4
<b>Gasto de Capital</b>	8.172,5	9.701,0	11.021,1	11.410,0	15.795,0	24.967,9	26.588,1
Transferencias de Capital	291,0	444,6	524,7	470,2	1.068,6	757,6	2.254,4
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	7.881,5	9.256,4	10.496,4	10.939,8	14.726,4	24.210,3	24.333,7
<b>Otros Gastos <sup>b/</sup></b>	1.864,4	1.558,6	2.931,6	1.915,2	1.865,7	2.179,9	1.671,6

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.11  
 COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR LAS MUNICIPALIDADES, 2000 – 2006  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	82.242,4	85.297,8	88.033,3	84.251,8	91.778,6	99.330,2	103.816,8
<b>Gasto Corriente</b>	60.526,5	63.976,1	64.791,4	64.592,2	68.579,4	68.117,8	75.557,1
Sueldos y Salarios	34.221,7	35.586,7	36.243,6	36.880,5	38.920,2	37.970,5	41.447,9
Adquisición de Bienes y Servicios	16.825,2	18.631,5	18.471,0	17.870,8	19.670,3	19.722,3	22.299,6
Intereses	2.195,4	1.845,5	2.171,8	1.571,1	1.366,2	1.198,6	1.112,4
Transferencias Corrientes	7.284,2	7.912,4	7.905,0	8.269,7	8.622,6	9.226,4	10.695,4
<b>Gasto de Capital</b>	17.682,0	18.370,2	18.358,5	16.834,0	20.748,4	28.706,1	26.588,1
Transferencias de Capital	629,6	841,9	874,0	693,7	1.403,7	871,0	2.254,4
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	17.052,4	17.528,3	17.484,5	16.140,2	19.344,7	27.835,1	24.333,7
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	4.033,8	2.951,4	4.883,3	2.825,6	2.450,8	2.506,3	1.671,6

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.12  
 COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA Y TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DEL GASTO DE MUNICIPALIDADES,  
 2000 – 2006. SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -en porcentajes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TMCA
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>4,0</b>						
<b>Gasto Corriente</b>	<b>73,6</b>	<b>75,0</b>	<b>73,6</b>	<b>76,7</b>	<b>74,7</b>	<b>68,6</b>	<b>72,8</b>	<b>3,8</b>
Sueldos y Salarios	41,6	41,7	41,2	43,8	42,4	38,2	39,9	3,2
Adquisición Bienes y Servicios	20,5	21,8	21,0	21,2	21,4	19,9	21,5	4,8
Intereses y comisiones de deuda	2,7	2,2	2,5	1,9	1,5	1,2	1,1	-10,7
Transferencias Corrientes	8,9	9,3	9,0	9,8	9,4	9,3	10,3	6,6
<b>Gasto de Capital</b>	<b>21,5</b>	<b>21,5</b>	<b>20,9</b>	<b>20,0</b>	<b>22,6</b>	<b>28,9</b>	<b>25,6</b>	<b>7,0</b>
Transferencias de Capital	0,8	1,0	1,0	0,8	1,5	0,9	2,2	23,7
Formación Bruta de Capital <sup>a/</sup>	20,7	20,5	19,9	19,2	21,1	28,0	23,4	6,1
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	<b>4,9</b>	<b>3,5</b>	<b>5,5</b>	<b>3,4</b>	<b>2,7</b>	<b>2,5</b>	<b>1,6</b>	<b>-13,7</b>

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.13  
COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR EL INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS, 2000 –  
2006. SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	24.224,5	26.106,3	26.721,6	33.767,5	37.931,0	41.650,4	50.820,4
<b>Gasto Corriente</b>	17.164,4	18.905,6	20.650,0	24.682,7	29.478,0	31.962,5	38.169,9
Sueldos y Salarios	6.744,6	7.217,7	8.766,9	10.316,6	12.501,5	13.700,6	13.368,6
Adquisición de Bienes y Servicios	8.902,8	10.134,2	9.113,4	11.553,0	13.971,0	13.786,8	17.036,9
Intereses	1.113,6	1.302,3	1.440,0	1.815,4	1.992,1	1.931,6	1.652,3
Transferencias Corrientes	403,4	251,4	1.329,7	997,7	1.013,4	2.543,5	2.470,0
<b>Gasto de Capital</b>	4.776,0	5.527,2	3.992,4	4.667,7	3.493,7	3.390,0	5.843,4
Transferencias de Capital	29,3	0,0	7,6	0,0	0,0	0,0	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	4.746,7	5.527,2	3.984,8	4.667,7	3.493,7	3.390,0	5.843,4
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	2.284,1	1.673,5	2.079,2	4.417,1	4.959,3	6.297,9	6.807,1

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.14  
COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR EL INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADOS, 2000 –  
2006. SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	52.412,1	49.436,0	44.511,8	49.819,5	49.826,4	47.886,4	50.820,4
<b>Gasto Corriente</b>	37.136,9	35.800,4	34.398,0	36.416,1	38.722,5	36.748,0	38.169,9
Sueldos y Salarios	14.592,6	13.667,7	14.603,6	15.220,8	16.422,1	15.751,9	13.368,6
Adquisición de Bienes y Servicios	19.262,1	19.190,6	15.180,7	17.044,9	18.352,4	15.851,0	17.036,9
Intereses	2.409,4	2.466,1	2.398,7	2.678,4	2.616,8	2.220,8	1.652,3
Transferencias Corrientes	872,8	476,1	2.215,0	1.472,0	1.331,2	2.924,3	2.470,0
<b>Gasto de Capital</b>	10.333,4	10.466,5	6.650,4	6.886,6	4.589,3	3.897,6	5.843,4
Transferencias de Capital	63,4	0,0	12,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	10.270,0	10.466,5	6.637,7	6.886,6	4.589,3	3.897,6	5.843,4
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	4.941,9	3.169,0	3.463,5	6.516,9	6.514,6	7.240,8	6.807,1

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.15  
 COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA Y TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DEL GASTO DEL I.C.A.A., 2000 – 2006.  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -en porcentajes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TMCA
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>-0,5</b>						
<b>Gasto Corriente</b>	<b>70,9</b>	<b>72,4</b>	<b>77,3</b>	<b>73,1</b>	<b>77,7</b>	<b>76,7</b>	<b>75,1</b>	<b>0,5</b>
Sueldos y Salarios	27,8	27,6	32,8	30,6	33,0	32,9	26,3	-1,5
Adquisición Bienes y Servicios	36,8	38,8	34,1	34,2	36,8	33,1	33,5	-2
Intereses y comisiones de deuda	4,6	5,0	5,4	5,4	5,3	4,6	3,3	-6,1
Transferencias Corrientes	1,7	1,0	5,0	3,0	2,7	6,1	4,9	18,9
<b>Gasto de Capital</b>	<b>19,7</b>	<b>21,2</b>	<b>14,9</b>	<b>13,8</b>	<b>9,2</b>	<b>8,1</b>	<b>11,5</b>	<b>-9,1</b>
Transferencias de Capital	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Formación Bruta de Capital <sup>a/</sup>	19,6	21,2	14,9	13,8	9,2	8,1	11,5	-8,9
<b>Otros Gastos <sup>b/</sup></b>	<b>9,4</b>	<b>6,4</b>	<b>7,8</b>	<b>13,1</b>	<b>13,1</b>	<b>15,1</b>	<b>13,4</b>	<b>5,5</b>

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.16  
 COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, 2000 – 2006  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	121.694,7	170.812,7	158.984,5	186.092,3	177.128,1	200.145,5	221.090,6
<b>Gasto Corriente</b>	89.890,7	127.987,2	135.288,3	148.444,1	154.608,0	186.192,9	204.725,2
Sueldos y Salarios	14.034,5	14.967,7	17.135,8	19.310,2	20.654,3	24.325,8	22.225,4
Adquisición de Bienes y Servicios	71.222,3	95.958,2	106.286,0	112.402,5	123.422,0	137.031,3	155.393,0
Intereses	0,0	13,2	0,3	0,0	0,0	0,0	3.136,2
Transferencias Corrientes	4.633,9	17.048,1	11.866,2	16.731,4	10.531,7	24.835,8	14.681,2
<b>Gasto de Capital</b>	8.774,5	9.029,7	2.003,4	5.963,0	2.982,0	1.779,3	1.223,8
Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0	30,0	10,0	36,0	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	8.774,5	9.029,7	2.003,4	5.963,0	2.982,0	1.779,3	1.223,8
<b>Otros Gastos <sup>b/</sup></b>	23.029,5	33.795,8	21.692,8	31.685,2	19.538,1	12.173,3	15.141,6

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.17  
 COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, 2000 – 2006  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	263.298,8	323.458,2	264.830,2	274.554,8	232.676,7	230.111,5	221.090,6
<b>Gasto Corriente</b>	194.487,6	242.362,0	225.358,0	219.009,8	203.094,2	214.069,9	204.725,2
Sueldos y Salarios	30.365,1	28.343,5	28.544,1	28.489,7	27.131,6	27.967,9	22.225,4
Adquisición de Bienes y Servicios	154.096,6	181.710,5	177.047,1	165.835,2	162.128,0	157.547,8	155.393,0
Intereses	0,0	25,0	0,5	0,0	0,0	0,0	3.136,2
Transferencias Corrientes	10.025,9	32.283,0	19.766,3	24.685,0	13.834,5	28.554,2	14.681,2
<b>Gasto de Capital</b>	18.984,5	17.099,0	3.337,2	8.797,6	3.917,2	2.045,7	1.223,8
Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0	44,3	13,1	41,4	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	18.984,5	17.099,0	3.337,2	8.797,6	3.917,2	2.045,7	1.223,8
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	49.826,6	63.997,2	36.135,0	46.747,4	25.665,4	13.995,9	15.141,6

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.18  
 COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA Y TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DEL GASTO DEL I.N.S., 2000 – 2006.  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -en porcentajes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TMCA
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>-2,9</b>						
<b>Gasto Corriente</b>	<b>73,9</b>	<b>74,9</b>	<b>85,1</b>	<b>79,8</b>	<b>87,3</b>	<b>93,0</b>	<b>92,6</b>	<b>0,9</b>
Sueldos y Salarios	11,5	8,8	10,8	10,4	11,7	12,2	10,1	-5,1
Adquisición Bienes y Servicios	58,5	56,2	66,9	60,4	69,7	68,5	70,3	0,14
Intereses y comisiones de deuda	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	
Transferencias Corrientes	3,8	10,0	7,5	9,0	5,9	12,4	6,6	6,6
<b>Gasto de Capital</b>	<b>7,2</b>	<b>5,3</b>	<b>1,3</b>	<b>3,2</b>	<b>1,7</b>	<b>0,9</b>	<b>0,6</b>	<b>-36,7</b>
Transferencias de Capital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
Formación Bruta de Capital <sup>a/</sup>	7,2	5,3	1,3	3,2	1,7	0,9	0,6	-36,7
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	<b>18,9</b>	<b>19,8</b>	<b>13,6</b>	<b>17,0</b>	<b>11,0</b>	<b>6,1</b>	<b>6,8</b>	<b>-18,0</b>

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye concesión neta de préstamos y amortizaciones de cuentas anteriores.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras del gasto efectivo consolidado, según categoría de clasificación económica, de la Contraloría General de la República.

Anexo 2.19  
 COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD, 2000 – 2006  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	14.545,5	12.966,5	16.826,3	22.672,3	23.861,6	28.278,3	36.580,0
<b>Gasto Corriente</b>	14.382,4	12.891,6	16.590,0	22.442,2	23.483,6	26.785,5	31.847,1
Sueldos y Salarios	8.273,6	8.636,5	10.612,5	12.086,1	13.406,5	14.914,0	21.126,9
Adquisición de Bienes y Servicios	2.943,2	2.590,9	3.878,8	5.841,5	5.487,8	4.541,6	8.458,1
Intereses	652,4	349,8	87,1	535,5	281,2	143,6	0,0
Transferencias Corrientes	2.513,2	1.314,4	2.011,7	3.979,0	4.308,1	7.186,4	2.262,1
<b>Gasto de Capital</b>	163,2	75,0	101,2	230,1	377,9	1.492,8	4.688,7
Transferencias de Capital	17,1	23,2	39,2	51,7	60,3	1.148,6	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	146,1	51,8	61,9	178,5	317,7	344,2	4.688,7
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	0,0	0,0	135,1	0,0	0,0	0,0	44,2

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye asignaciones globales, cuentas especiales. Amortización y otros activos financieros.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras suministradas por el Proceso de Planeamiento, Normalización y Asesoría de la Unidad de Recursos Financieros, Ministerio de Salud.

Anexo 2.20  
 COSTA RICA: GASTO EJECUTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD, 2000 – 2006  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	31.470,7	24.554,0	28.028,6	33.450,0	31.344,7	32.512,2	36.580,0
<b>Gasto Corriente</b>	31.117,7	24.412,0	27.634,9	33.110,5	30.848,3	30.795,9	31.847,1
Sueldos y Salarios	17.900,7	16.354,4	17.677,8	17.831,5	17.610,9	17.146,9	21.126,9
Adquisición de Bienes y Servicios	6.368,0	4.906,2	6.461,1	8.618,4	7.208,8	5.221,5	8.458,1
Intereses	1.411,5	662,3	145,0	790,1	369,4	165,1	0,0
Transferencias Corrientes	5.437,5	2.489,0	3.351,0	5.870,5	5.659,2	8.262,4	2.262,1
<b>Gasto de Capital</b>	353,0	142,0	168,5	339,5	496,4	1.716,3	4.688,7
Transferencias de Capital	37,0	44,0	65,4	76,2	79,2	1.320,5	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo <sup>a/</sup>	316,0	98,0	103,2	263,3	417,3	395,8	4.688,7
<b>Otros Gastos</b> <sup>b/</sup>	0,0	0,0	225,1	0,0	0,0	0,0	44,2

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye asignaciones globales, cuentas especiales. Amortización y otros activos financieros.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras suministradas por el Proceso de Planeamiento, Normalización y Asesoría de la Unidad de Recursos Financieros, Ministerio de Salud.

Anexo 2.21  
 COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA Y TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DEL GASTO DEL MINSA, 2000 – 2006.  
 SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
 -en porcentajes-

Clasificación económica	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	TMCA
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>2,5</b>						
<b>Gasto Corriente</b>	<b>98,9</b>	<b>99,4</b>	<b>98,6</b>	<b>99,0</b>	<b>98,4</b>	<b>94,7</b>	<b>87,1</b>	<b>0,4</b>
Sueldos y Salarios	56,9	66,6	63,1	53,3	56,2	52,7	57,8	2,8
Adquisición Bienes y Servicios	20,2	20,0	23,1	25,8	23,0	16,1	23,1	4,8
Intereses y comisiones de deuda	4,5	2,7	0,5	2,4	1,2	0,5	0,0	-34,9
Transferencias Corrientes	17,3	10,1	12,0	17,6	18,1	25,4	6,2	-13,6
<b>Gasto de Capital</b>	<b>1,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>	<b>1,6</b>	<b>5,3</b>	<b>12,8</b>	<b>53,9</b>
Transferencias de Capital	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	4,1	0,0	104,4
Formación Bruta de Capital <sup>a/</sup>	1,0	0,4	0,4	0,8	1,3	1,2	12,8	56,8
<b>Otros Gastos <sup>b/</sup></b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	

a/ Incluye construcciones, compra de maquinaria y equipo y compra de terrenos.

b/ Incluye asignaciones globales, cuentas especiales. Amortización y otros activos financieros.

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras suministradas por el Proceso de Planeamiento, Normalización y Asesoría de la Unidad de Recursos Financieros, Ministerio de Salud.

Anexo 2.22  
 COSTA RICA: GASTO PÚBLICO EN SALUD, 2000 – 2006  
 SEGÚN INSTITUCIÓN  
 -millones de colones corrientes-

AÑO	INSTITUCIONES						
	MINSA	CCSS	ICAA	INS	UCR	MUNICIP.	TOTAL
<b>2000</b>	14.436,7	220.683,0	20.577,1	6.720,1	3.116,7	8.012,4	273.546,0
<b>2001</b>	14.809,0	253.625,2	15.458,9	7.175,7	3.257,5	12.071,3	306.397,6
<b>2002</b>	16.823,3	305.992,6	17.754,9	8.998,8	3.573,7	15.857,4	369.000,6
<b>2003</b>	10.979,0	354.112,1	33.293,5	5.238,9	5.456,1	16.456,3	425.535,9
<b>2004</b>	28.820,8	387.653,7	37.931,0	5.378,7	6.892,8	18.567,6	485.244,7
<b>2005</b>	28.278,3	443.266,2	41.650,4	6.222,6	8.591,6	18.567,6	546.576,9
<b>2006</b>	29.197,2	533.843,4	50.820,3	7.819,4	9.902,2	18.567,6	650.150,0

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras suministradas por el Proceso de Planeamiento, Normalización y Asesoría de la Unidad de Recursos Financieros, Ministerio de Salud.

Anexo 2.23  
 COSTA RICA: GASTO PÚBLICO EN SALUD, 2000 – 2006  
 SEGÚN INSTITUCIÓN  
 -millones de colones constantes del 2006-

AÑO	INSTITUCIONES						
	MINSA	CCSS	ICAA	INS	UCR	MUNICIP.	TOTAL
<b>2000</b>	31.235,3	417.894,7	34.276,5	9.914,6	4.094,1	9.212,1	506.627,2
<b>2001</b>	32.040,9	480.275,5	25.750,8	10.586,8	4.279,1	13.878,6	566.811,6
<b>2002</b>	36.398,8	579.440,6	29.575,4	13.276,6	4.694,4	18.231,6	681.617,4
<b>2003</b>	23.754,1	670.561,7	55.459,1	7.729,3	7.167,2	18.920,1	783.591,6
<b>2004</b>	62.356,8	734.077,5	63.183,9	7.935,6	9.054,5	21.347,6	897.955,9
<b>2005</b>	61.183,0	839.387,8	69.379,7	9.180,7	11.286,1	21.347,6	1.011.764,8
<b>2006</b>	63.171,0	1.010.908,6	84.654,5	11.536,5	13.007,5	21.347,6	1.204.625,7

**Fuente:** Elaboración propia con base en las cifras suministradas por el Proceso de Planeamiento, Normalización y Asesoría de la Unidad de Recursos Financieros, Ministerio de Salud.

## ANEXO 3. COMPENDIO ESTADÍSTICO CAPÍTULO III

Anexo 3.1  
COSTA RICA: POBLACIÓN PROMEDIO ATENDIDA MENSUALMENTE POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2000 - 2006) según modalidad y estrategia, por año

AÑO	Comidas Servidas			Distribución Leche Íntegra	DAF*	Atención Integral		
	Intramuros	Extramuros	Total			Intramuros	Extramuros	Total
2000	28420	n.a.	28420	71438	5090	12869	n.a.	12869
2001	28381	n.a.	28381	77549	5352	13506	n.a.	13506
2002	30740	n.a.	30740	46326	6586	16488	n.a.	16488
2003	28750	n.a.	28750	70643	7315	17752	n.a.	17752
2004	29764	n.a.	29764	78765	11067	14132	7479	21611
2005	27767	8718	36485	72321	12957	13186	10478	23664
2006	27289	17764	45053	74755	14536	12539	9157	21696

\*Número de personas beneficiarias de la modalidad de Distribución de Alimentos a Familias.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años.

Anexo 3.2  
COSTA RICA: POBLACIÓN TOTAL (2000, 2003 y 2006)  
por año, según grupo de edad y población pobre en quintiles de ingreso I y II

	2000	2003	2006
<b>Población total</b>	<b>3.958.931</b>	<b>4.133.002</b>	<b>4.299.234</b>
de 0 a 6 años	537.780	497.081	494580
Pobres Quintil I	424.002	463.687	514.385
Pobres Quintil II	230.410	228.950	275.284

**Fuente:** Elaboración propia a partir del Censo Nacional de Población 2000 y EHPM 2003 y 2006 del INEC.

Anexo 3.3  
COSTA RICA: MADRES JEFAS DE HOGAR (2000, 2003 y 2006)  
por año, según nivel de instrucción

Instrucción	2000	2003	2006
<b>Total</b>	36.013	45.819	58.208
Ningún grado a Primaria incompleta	9.158	9.754	11.832
Primaria completa	10.548	13.199	15.745
Secundaria incompleta	7.804	10.298	13.666
Secundaria completa	3.331	5.513	7.002
Superior <sup>a/</sup>	5.172	7.055	9.963

a/ Incluye instrucción Parauniversitaria y Universitaria.

**Fuente:** Elaboración propia a partir del Censo Nacional de Población 2000 y EHPM 2003 y 2006 del INEC.

Anexo 3.4  
 COSTA RICA: POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2000 - 2006)  
 por modalidad de atención, según año e ingreso per cápita  
 (en número de personas y porcentajes)

Año	Ingreso per cápita	Modalidad de Atención							
		Comidas servidas		Dist. Leche polvo		DAF		Atención Integral	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
2000	<b>TOTAL</b>	<b>28420</b>	<b>100</b>	<b>71438</b>	<b>100</b>	<b>1454</b>	<b>100</b>	<b>12869</b>	<b>100</b>
	Menor a ¢25000	23560	82,9	66152	92,6	1422	97,8	9883	76,8
	De ¢25000 a < ¢37500	3695	13,0	3929	5,5	29	2,0	1609	12,5
	Mayor a ¢37500	1165	4,1	1429	2,0	1	0,1	1377	10,7
2001	<b>TOTAL</b>	<b>28381</b>	<b>100</b>	<b>77549</b>	<b>100</b>	<b>1689</b>	<b>100</b>	<b>13506</b>	<b>100</b>
	Menor a ¢25000	24124	85,0	72816	93,9	1652	97,8	10724	79,4
	De ¢25000 a < ¢37500	2753	9,7	3645	4,7	37	2,2	1850	13,7
	Mayor a ¢37500	1504	5,3	1086	1,4	0	0,0	932	6,9
2002	<b>TOTAL</b>	<b>30740</b>	<b>100</b>	<b>46326</b>	<b>100</b>	<b>1882</b>	<b>100</b>	<b>16488</b>	<b>100</b>
	Menor a ¢25000	25361	82,5	43824	94,6	1795	95,4	12613	76,5
	De ¢25000 a < ¢37500	3074	10,0	1112	2,4	40	2,1	2424	14,7
	Mayor a ¢37500	2306	7,5	1390	3,0	47	2,5	1451	8,8
2003	<b>TOTAL</b>	<b>28750</b>	<b>100</b>	<b>70643</b>	<b>100</b>	<b>3251</b>	<b>100</b>	<b>17752</b>	<b>100</b>
	Menor a ¢32500	26134	90,9	68665	97,2	3069	94,4	14539	81,9
	De ¢32500 a < ¢37500	1553	5,4	1060	1,5	98	3,0	1651	9,3
	Mayor a ¢37500	1064	3,7	918	1,3	85	2,6	1562	8,8
2004	<b>TOTAL</b>	<b>29764</b>	<b>100</b>	<b>78765</b>	<b>100</b>	<b>3162</b>	<b>100</b>	<b>21611</b>	<b>100</b>
	Menor a ¢32500	27175	91,3	76953	97,7	3077	97,3	17138	79,2
	De ¢32500 a < ¢37500	1697	5,7	1497	1,9	60	1,9	2377	11,0
	Mayor a ¢37500	893	3,0	315	0,4	25	0,8	2096	9,7
2005	<b>TOTAL</b>	<b>36485</b>	<b>100</b>	<b>72321</b>	<b>100</b>	<b>3702</b>	<b>100</b>	<b>23664</b>	<b>100</b>
	Menor a ¢40000	34223	93,8	70585	97,6	3602	97,3	20446	86,4
	De ¢40000 a < ¢45000	1058	2,9	434	0,6	19	0,5	1349	5,7
	Mayor a ¢45000	1204	3,3	1302	1,8	81	2,2	1846	7,8
2006	<b>TOTAL</b>	<b>45053</b>	<b>100</b>	<b>92498</b>	<b>100</b>	<b>4153</b>	<b>100</b>	<b>21696</b>	<b>100</b>
	Menor a ¢40500	39917	88,6	89076	96,3	3995	96,2	17205	79,3
	De ¢40500 a < ¢45500	2928	6,5	2405	2,6	91	2,2	1822	8,4
	Mayor a ¢45500	2208	4,9	1110	1,2	66	1,6	2647	12,2

Fuente: Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años.

Anexo 3.5  
 COSTA RICA: MADRES JEFAS DE HOGAR BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2000 - 2006)  
 por modalidad de atención, según año y nivel educativo  
 (en número de personas y porcentajes)

Año	Nivel educativo	Modalidad de Atención							
		Comidas servidas		Dist. Leche polvo		DAF		Atención Integral	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
2000	<b>TOTAL</b>	<b>1596</b>	<b>100</b>	<b>10787</b>	<b>100</b>	<b>358</b>	<b>100</b>	<b>3655</b>	<b>100</b>
	Ningún grado a primaria incompleta	200	12,5	2211	20,5	124	34,5	314	8,6
	Primaria completa	871	54,6	7184	66,6	210	58,6	1747	47,8
	Secundaria incompleta	298	18,7	1057	9,8	21	5,8	965	26,4
	Secundaria completa	160	10,0	302	2,8	3	1,0	442	12,1
	Superior <sup>a/</sup>	65	4,1	22	0,2	1	0,1	186	5,1
2001	<b>TOTAL</b>	<b>1548</b>	<b>100</b>	<b>11919</b>	<b>100</b>	<b>417</b>	<b>100</b>	<b>3543</b>	<b>100</b>
	Ningún grado a primaria incompleta	177	11,4	2277	19,1	126	30,3	301	8,5
	Primaria completa	848	54,8	7938	66,6	257	61,5	1658	46,8
	Secundaria incompleta	303	19,6	1299	10,9	28	6,6	914	25,8
	Secundaria completa	154	9,9	381	3,2	7	1,6	450	12,7
	Superior <sup>a/</sup>	65	4,2	36	0,3	0	0,0	220	6,2
2002	<b>TOTAL</b>	<b>1502</b>	<b>100</b>	<b>7120</b>	<b>100</b>	<b>486</b>	<b>100,0</b>	<b>4325</b>	<b>100</b>
	Ningún grado a primaria incompleta	182	12,1	1346	18,9	139	28,5	372	8,6
	Primaria completa	868	57,8	4735	66,5	302	62,1	2020	46,7
	Secundaria incompleta	293	19,5	798	11,2	32	6,6	1094	25,3
	Secundaria completa	114	7,6	214	3,0	12	2,5	541	12,5
	Superior <sup>a/</sup>	45	3,0	21	0,3	2	0,3	298	6,9
2003	<b>TOTAL</b>	<b>1885</b>	<b>100</b>	<b>12877</b>	<b>100</b>	<b>574</b>	<b>100</b>	<b>4729</b>	<b>100</b>
	Ningún grado a primaria incompleta	241	12,8	2382	18,5	151	26,3	411	8,7
	Primaria completa	1235	65,5	8563	66,5	377	65,6	2204	46,6
	Secundaria incompleta	273	14,5	1494	11,6	36	6,3	1196	25,3
	Secundaria completa	100	5,3	386	3,0	9	1,5	601	12,7
	Superior <sup>a/</sup>	38	2,0	39	0,3	1	0,2	317	6,7
2004	<b>TOTAL</b>	<b>2074</b>	<b>100</b>	<b>14571</b>	<b>100</b>	<b>689</b>	<b>100</b>	<b>5133</b>	<b>100</b>
	Ningún grado a primaria incompleta	266	12,8	2623	18,0	174	25,2	472	9,2
	Primaria completa	1327	64,0	9413	64,6	447	64,8	2284	44,5
	Secundaria incompleta	299	14,4	1938	13,3	57	8,3	1325	25,9
	Secundaria completa	127	6,1	466	3,2	10	1,5	667	13,0
	Superior <sup>a/</sup>	54	2,6	146	1,0	1	0,2	380	7,4
2005	<b>TOTAL</b>	<b>2462</b>	<b>100</b>	<b>13481</b>	<b>100</b>	<b>842</b>	<b>100</b>	<b>5000</b>	<b>100</b>
	Ningún grado a primaria incompleta	305	12,4	2521	18,7	206	24,4	444	8,9
	Primaria completa	1514	61,5	8534	63,3	535	63,5	2209	44,2
	Secundaria incompleta	424	17,2	1847	13,7	75	8,9	1349	27,0
	Secundaria completa	150	6,1	485	3,6	24	2,8	644	12,9
	Superior <sup>a/</sup>	71	2,9	94	0,7	3	0,3	354	7,1

Continuación...

Año	Nivel educativo	Modalidad de Atención							
		Comidas servidas		Dist. Leche polvo		DAF		Atención Integral	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	<b>TOTAL</b>	<b>2404</b>	<b>100</b>	<b>15275</b>	<b>100</b>	<b>839</b>	<b>100</b>	<b>4809</b>	<b>100</b>
<b>2006</b>	Ningún grado a primaria incompleta	262	10,9	2719	17,8	183	21,8	409	8,5
	Primaria completa	1469	61,1	9684	63,4	542	64,6	2034	42,3
	Secundaria incompleta	450	18,7	2215	14,5	92	11,0	1380	28,7
	Secundaria completa	149	6,2	565	3,7	19	2,3	616	12,8
	Superior <sup>a/</sup>	72	3,0	92	0,6	2	0,2	366	7,6

a/ Incluye instrucción Parauniversitaria y Universitaria.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años.

Anexo 3.6  
COSTA RICA: POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2000 - 2006)  
por modalidad de atención, según año y nacionalidad  
(en número de personas y porcentajes)

Año	Nacionalidad	Modalidad de Atención							
		Comidas servidas		Dist. Leche polvo		DAF		Atención Integral	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>2000</b>	<b>TOTAL</b>	<b>28420</b>	<b>100</b>	<b>71438</b>	<b>100</b>	<b>1454</b>	<b>100</b>	<b>12869</b>	<b>100</b>
	Costarricense	27425	96,5	67080	93,9	1400	96,3	12509	97,2
	Extranjero	995	3,5	4358	6,1	54	3,7	360	2,8
<b>2001</b>	<b>TOTAL</b>	<b>28381</b>	<b>100</b>	<b>77549</b>	<b>100</b>	<b>1689</b>	<b>100</b>	<b>13506</b>	<b>100</b>
	Costarricense	27019	95,2	71190	91,8	1515	89,7	12898	95,5
	Extranjero	1362	4,8	6359	8,2	174	10,3	608	4,5
<b>2002</b>	<b>TOTAL</b>	<b>30740</b>	<b>100</b>	<b>46326</b>	<b>100</b>	<b>1882</b>	<b>100</b>	<b>16488</b>	<b>100</b>
	Costarricense	29603	96,3	44241	95,5	1809	96,1	15927	96,6
	Extranjero	1137	3,7	2085	4,5	73	3,9	561	3,4
<b>2003</b>	<b>TOTAL</b>	<b>28750</b>	<b>100</b>	<b>70643</b>	<b>100</b>	<b>3251</b>	<b>100</b>	<b>17752</b>	<b>100</b>
	Costarricense	27629	96,1	66687	94,4	3170	97,5	17113	96,4
	Extranjero	1121	3,9	3956	5,6	81	2,5	639	3,6
<b>2004</b>	<b>TOTAL</b>	<b>29764</b>	<b>100</b>	<b>78765</b>	<b>100</b>	<b>3162</b>	<b>100</b>	<b>21611</b>	<b>100</b>
	Costarricense	28484	95,7	75299	95,6	3089	97,7	20660	95,6
	Extranjero	1280	4,3	3466	4,4	73	2,3	951	4,4
<b>2005</b>	<b>TOTAL</b>	<b>36485</b>	<b>100</b>	<b>72321</b>	<b>100</b>	<b>3702</b>	<b>100</b>	<b>23664</b>	<b>100</b>
	Costarricense	35317	96,8	69717	96,4	3661	98,9	23001	97,2
	Extranjero	1168	3,2	2604	3,6	41	1,1	663	2,8
<b>2006</b>	<b>TOTAL</b>	<b>45053</b>	<b>100</b>	<b>92498</b>	<b>100</b>	<b>4153</b>	<b>100</b>	<b>21696</b>	<b>100</b>
	Costarricense	43611	96,8	89076	96,3	4120	99,2	21110	97,3
	Extranjero	1442	3,2	3422	3,7	33	0,8	586	2,7

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años.

## ANEXO 4. COMPENDIO ESTADÍSTICO CAPÍTULO IV

Anexo 4.1  
COSTA RICA: GASTO DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 - 2006)  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones corrientes-

Clasificación económica	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	<b>8.977,1</b>	<b>9.992,5</b>	<b>9.786,1</b>	<b>12.462,2</b>
<b>Gasto Corriente</b>	<b>8.951,3</b>	<b>9.800,6</b>	<b>9.736,5</b>	<b>12.433,8</b>
Sueldos y Salarios	4.276,1	4.698,0	5.246,2	7.335,0
Adquisición de Bienes y Servicios	3.928,1	4.289,7	2.653,5	3.272,5
Intereses	9,4	0,7	0,0	0,0
Transferencias Corrientes	737,7	812,2	1.836,8	1.826,3
<b>Gasto de Capital</b>	<b>25,8</b>	<b>192,0</b>	<b>49,6</b>	<b>28,4</b>
Transferencias de Capital	18,4	19,3	23,6	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo	7,3	172,7	26,1	28,4

**Fuente:** Elaboración propia a partir de cifras de la Liquidación presupuestaria de cada año, Unidad de Recursos Financieros del MINSA.

Anexo 4.2  
COSTA RICA: GASTO DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 - 2006)  
SEGÚN CATEGORÍA DE CLASIFICACIÓN ECONÓMICA  
-millones de colones constantes del 2006-

Clasificación económica	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	<b>13.244,5</b>	<b>13.126,3</b>	<b>11.251,3</b>	<b>12.462,2</b>
<b>Gasto Corriente</b>	<b>13.206,5</b>	<b>12.874,1</b>	<b>11.194,3</b>	<b>12.433,8</b>
Sueldos y Salarios	6.308,8	6.171,3	6.031,6	7.335,0
Adquisición de Bienes y Servicios	5.795,4	5.635,0	3.050,8	3.272,5
Intereses	13,9	1,0	0,0	0,0
Transferencias Corrientes	1.088,3	1.066,9	2.111,8	1.826,3
<b>Gasto de Capital</b>	<b>38,0</b>	<b>252,2</b>	<b>57,1</b>	<b>28,4</b>
Transferencias de Capital	27,2	25,3	27,1	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo	10,8	226,9	30,0	28,4

**Fuente:** Elaboración propia a partir de cifras de la Liquidación presupuestaria de cada año, Unidad de Recursos Financieros del MINSA.

Anexo 4.3  
COSTA RICA: COMPOSICIÓN ANUAL DEL GASTO EJECUTADO POR EL PROGRAMA DE LOS CEN-CINAI DEL  
MINISTERIO DE SALUD (2003 - 2006)  
según categoría de clasificación económica

Clasificación Económica	2003	2004	2005	2006
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Gasto Corriente</b>	<b>99,7</b>	<b>98,1</b>	<b>99,5</b>	<b>99,8</b>
Sueldos y Salarios	47,6	47,0	53,6	58,9
Adquisición de Bienes y Servicios	43,8	42,9	27,1	26,3
Intereses	0,1	0,0	0,0	0,0
Transferencias Corrientes	8,2	8,1	18,8	14,7
<b>Gasto de Capital</b>	<b>0,3</b>	<b>1,9</b>	<b>0,5</b>	<b>0,2</b>
Transferencias de Capital	0,2	0,2	0,2	0,0
Formación Bruta de Capital Fijo	0,1	1,7	0,3	0,2

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la información de Liquidación Presupuestaria de cada año de la Unidad de Recursos Financieros del MINSa.

Anexo 4.4  
COSTA RICA: FUNCIÓN DE PRODUCCIÓN MENSUAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL  
EXTRAMUROS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI

<b>Producto</b>	Niños Atendidos	50
	Técnica de A. I.	1
	Cocineras	n.a.
<b>Recursos</b>	Material Didáctico	50 <sup>a/</sup>
	Ración Alimentos	100 <sup>b/</sup>

a/ Se refiere a la cantidad de material didáctico para 50 niños. Cada aula está equipada con una cierta cantidad para 25 niños aproximadamente.

b/ Se refiere a una ración por niño al mes. En el mes se contabilizan 22 días hábiles para el servicio.

**Fuente:** Elaboración propia a partir del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

Anexo 4.5  
COSTA RICA: FUNCIÓN DE PRODUCCIÓN MENSUAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL  
EXTRAMUROS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 - 2006)

		2004	2005	2006
<b>Producto</b>	Niños Atendidos	7479	10478	9457
	Técnica de A. I.	657	674	548
	Cocineras	n.a.	n.a.	n.a.
<b>Recursos</b>	Material Didáctico <sup>a/</sup>	7479	10478	9457
	Ración Alimentos <sup>b/</sup>	14958	20956	18914

a/ Se refiere a la cantidad de material didáctico necesario para atender el número de niños atendidos. Cada aula está equipada con una cierta cantidad para 25 niños aproximadamente.

b/ Se refiere a una ración por niño al mes. En el mes se contabilizan 21 ó 22 días hábiles para el servicio dependiendo del año que se mire.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años y del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

Cuadro 4.6  
COSTA RICA: PRODUCTIVIDAD MENSUAL EN LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL EXTRAMUROS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 - 2006)

Indicador de productividad	2004	2005	2006
Niños por CEN-CINAI con A. I.	17	25	23
Niños por Técnica de A. I.	11	16	17
Niños por Cocina	n.a.	n.a.	n.a.
Raciones por niño al mes	2	2	2

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años y del Manual de Normas y Procedimientos, Dirección de CEN-CINAI, Ministerio de Salud, 2006.

Anexo 4.7  
COSTA RICA: COSTOS MENSUALES EN ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL INTRAMUROS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 - 2006)  
-en colones corrientes-

	2003	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>				
Personal	378.300,0	408.250,0	469.600,0	538.900,0
Material Didáctico	83.249,3	85.673,3	86.430,8	82.870,5
Alimentos	156.200,0	189.200,0	196.900,0	214.500,0
Sub total	617.749,3	683.123,3	752.930,8	836.270,5
<b>Costo Fijo</b>				
Personal de Apoyo	311.150,0	336.350,0	363.900,0	412.400,0
Instalaciones	278.211,9	286.312,0	288.844,2	276.946,1
Sub total	589.361,9	622.662,0	652.744,2	689.346,1
<b>TOTAL</b>	1.207.111,1	1.305.785,3	1.405.674,9	1.525.616,6

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años; Liquidación presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, y Escalas salariales de cada año, Unidad de Recursos Humanos, MINSA.

Anexo 4.8  
COSTA RICA: COSTOS MENSUALES EN ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL INTRAMUROS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 - 2006)  
-en colones constantes del 2006-

	2003	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>				
Personal	558.132,1	536.280,1	539.909,1	538.900,0
Material Didáctico	122.823,4	112.541,0	99.371,3	82.870,5
Alimentos	230.452,6	248.534,5	226.380,1	214.500,0
Sub total	911.408,1	897.355,6	865.660,5	836.270,5
<b>Costo Fijo</b>				
Personal de Apoyo	459.061,1	441.831,8	418.383,6	412.400,0
Instalaciones	410.465,1	376.101,5	332.090,3	276.946,1
Sub total	869.526,2	817.933,3	750.473,9	689.346,1
<b>TOTAL</b>	1.780.934,3	1.715.288,9	1.616.134,4	1.525.616,6

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años; Liquidación presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, y Escalas salariales de cada año, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.

Anexo 4.9  
 COSTA RICA: COSTOS UNITARIOS MENSUALES EN ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL INTRAMUROS  
 DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2003 - 2006)  
 -colones constantes del 2006-

	2003	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>				
Personal	11.162,6	10.725,6	10.798,2	10.778,0
Material Didáctico	2.456,5	2.250,8	1.987,4	1.657,4
Alimentos	4.609,1	4.970,7	4.527,6	4.290,0
<u>Sub total</u>	<u>18.228,2</u>	<u>17.947,1</u>	<u>17.313,2</u>	<u>16.725,4</u>
<b>Costo Fijo</b>				
Personal de Apoyo	9.181,2	8.836,6	8.367,7	8.248,0
Instalaciones	8.209,3	7.522,0	6.641,8	5.538,9
<u>Sub total</u>	<u>17.390,5</u>	<u>16.358,7</u>	<u>15.009,5</u>	<u>13.786,9</u>
<b>TOTAL</b>	<b>35.618,7</b>	<b>34.305,8</b>	<b>32.322,7</b>	<b>30.512,3</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años; Liquidación presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, y Escalas salariales de cada año, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.

Anexo 4.10  
 COSTA RICA: COSTOS MENSUALES EN ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL EXTRAMUROS  
 DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2004 - 2006)  
 -en colones corrientes-

	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>			
Personal	153.383,3	172.183,3	198.050,0
Material Didáctico	85.673,3	86.430,8	82.870,5
Alimentos	17.200,0	17.900,0	19.500,0
<u>Sub total</u>	<u>256.256,6</u>	<u>276.514,1</u>	<u>300.420,5</u>
<b>Costo Fijo</b>			
Transporte	271.440,0	273.840,0	262.560,0
Instalaciones	0,0	0,0	0,0
<u>Sub total</u>	<u>271.440,0</u>	<u>273.840,0</u>	<u>262.560,0</u>
<b>TOTAL</b>	<b>527.696,6</b>	<b>550.354,1</b>	<b>562.980,5</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años; Liquidación presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, y Escalas salariales de cada año, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.

Anexo 4.11  
 COSTA RICA: COSTOS UNITARIOS MENSUALES EN ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL EXTRAMUROS  
 DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI (2004 - 2006)  
 -colones constantes del 2006-

	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>			
Personal	4.029,7	3.959,3	3.961,0
Material Didáctico	2.250,8	1.987,4	1.657,4
Alimentos	451,9	411,6	390,0
<u>Sub total</u>	<u>6.732,4</u>	<u>6.358,3</u>	<u>6.008,4</u>
<b>Costo Fijo</b>			
Transporte	7.131,3	6.296,8	5.251,2
Instalaciones	0,0	0,0	0,0
<u>Sub total</u>	<u>7.131,3</u>	<u>6.296,8</u>	<u>5.251,2</u>
<b>TOTAL</b>	<b>13.863,7</b>	<b>12.655,1</b>	<b>11.259,6</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, varios años; Liquidación presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, y Escalas salariales de cada año, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.

Cuadro 4.12  
 COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA DE LOS COSTOS MENSUALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL  
 INTRAMUROS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI DEL MINISTERIO DE SALUD (2003 - 2006)

	2003	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>				
Personal	31,3	31,3	33,4	35,3
Material Didáctico	6,9	6,6	6,1	5,4
Alimentos	12,9	14,5	14,0	14,1
<u>Sub total</u>	<u>51,2</u>	<u>52,3</u>	<u>53,6</u>	<u>54,8</u>
<b>Costo Fijo</b>				
Personal de Apoyo	25,8	25,8	25,9	27,0
Instalaciones	23,0	21,9	20,5	18,2
<u>Sub total</u>	<u>48,8</u>	<u>47,7</u>	<u>46,4</u>	<u>45,2</u>
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años; la Liquidación Presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, MINSA; y Escalas salariales de cada año, Proceso Administración de Salarios, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006, UNICEF.

Anexo 4.13  
 COSTA RICA: COMPOSICIÓN RELATIVA DE LOS COSTOS MENSUALES EN LA ATENCIÓN INTEGRAL INFANTIL  
 EXTRAMUROS DEL PROGRAMA DE CEN-CINAI DEL MINISTERIO DE SALUD (2004 - 2006)

	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>			
Personal	29,1	31,3	35,2
Material Didáctico	16,2	15,7	14,7
Alimentos	3,3	3,3	3,5
<u>Sub total</u>	<u>48,6</u>	<u>50,2</u>	<u>53,4</u>
<b>Costo Fijo</b>			
Transporte	51,4	49,8	46,6
Instalaciones	0,0	0,0	0,0
<u>Sub total</u>	<u>51,4</u>	<u>49,8</u>	<u>46,6</u>
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años; la Liquidación Presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, MINSA; y Escalas salariales de cada año, Proceso Administración de Salarios, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.

Anexo 4.14  
 COSTA RICA: GASTO EFECTIVO MENSUAL POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI EN ATENCIÓN INTEGRAL (2003 - 2006).  
 en millones de colones corrientes

	2003	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>				
Personal	176,5	191,7	222,9	213,8
Material Didáctico	6,8	7,3	4,8	5,5
Alimentos	52,9	81,8	89,0	93,1
<u>Sub total</u>	<u>236,3</u>	<u>280,8</u>	<u>316,7</u>	<u>312,4</u>
<b>Costo Fijo</b>				
Transporte	10,7	10,5	13,5	12,8
Personal de Apoyo	57,5	62,6	69,5	70,7
Instalaciones	0,5	1,6	2,1	1,2
<u>Sub total</u>	<u>68,7</u>	<u>74,7</u>	<u>85,0</u>	<u>84,7</u>
<b>TOTAL</b>	<b>305,0</b>	<b>355,5</b>	<b>401,6</b>	<b>397,1</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años; la Liquidación Presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, MINSA; y Escalas salariales de cada año, Proceso Administración de Salarios, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.

Anexo 4.15  
COSTA RICA: GASTO EFECTIVO MENSUAL POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI EN ATENCIÓN INTEGRAL (2003 - 2006). en millones de colones constantes de 2006

	2003	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>				
Personal	260,4	251,8	256,3	213,8
Material Didáctico	10,1	9,6	5,5	5,5
Alimentos	78,1	107,4	102,3	93,1
<u>Sub total</u>	<u>348,6</u>	<u>368,8</u>	<u>364,1</u>	<u>312,4</u>
<b>Costo Fijo</b>				
Transporte	15,8	13,9	15,5	12,8
Personal de Apoyo	84,9	82,2	79,9	70,7
Instalaciones	0,7	2,1	2,4	1,2
<u>Sub total</u>	<u>101,4</u>	<u>98,2</u>	<u>97,7</u>	<u>84,7</u>
<b>TOTAL</b>	<b>450,0</b>	<b>467,0</b>	<b>461,8</b>	<b>397,1</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años; la Liquidación Presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, MINSA; y Escalas salariales de cada año, Proceso Administración de Salarios, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.

Anexo 4.16  
COSTA RICA: GASTO UNITARIO EFECTIVO MENSUAL POR EL PROGRAMA DE CEN-CINAI EN ATENCIÓN INTEGRAL (2003 - 2006). en millones de colones constantes de 2006

	2003	2004	2005	2006
<b>Costo Variable</b>				
Personal	14.668,0	17.815,9	19.433,9	17.048,8
Material Didáctico	569,2	681,5	419,8	439,5
Alimentos	4.399,6	7.601,3	7.756,0	7.422,9
<u>Sub total</u>	<u>19.636,8</u>	<u>26.098,7</u>	<u>27.609,7</u>	<u>24.911,2</u>
<b>Costo Fijo</b>				
Transporte	890,5	980,5	1.174,0	1.023,3
Personal de Apoyo	4.780,4	5.819,7	6.056,5	5.637,3
Instalaciones	41,9	147,0	179,1	94,0
<u>Sub total</u>	<u>5.712,8</u>	<u>6.947,2</u>	<u>7.409,6</u>	<u>6.754,6</u>
<b>TOTAL</b>	<b>25.349,6</b>	<b>33.045,9</b>	<b>35.019,3</b>	<b>31.665,8</b>

**Fuente:** Elaboración propia a partir de Datos Básicos de CEN-CINAI, Dirección de Centros de Nutrición y Desarrollo Infantil, MINSA, varios años; la Liquidación Presupuestaria de cada año, Unidad Recursos Financieros, MINSA; y Escalas salariales de cada año, Proceso Administración de Salarios, Unidad de Recursos Humanos, MINSA. Esquivel, F. 2006. UNICEF.