

# **ATENCIÓN DE SALUD EN LA POBLACIÓN DE JUBILADOS DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL (Actualización).**

Lic.T.S. Inés Núñez



# **ATENCIÓN DE SALUD EN LA POBLACIÓN DE JUBILADOS DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL**

## **(Actualización)**

Lic. T.A. Inés Núñez  
Asesoría en Políticas de Seguridad Social  
Asesoría General en Seguridad Social  
Setiembre/2014

### **1. Introducción**

Este documento actualiza un informe anterior<sup>1</sup> referido a la atención de salud de los jubilados comprendidos en el sistema de seguridad social del Banco de Previsión Social (B.P.S.).

Refiere a la cobertura de salud de los jubilados del BPS, generando un análisis del proceso transitado hacia el sistema nacional integrado de salud.

En forma complementaria, se presentan datos estadísticos de salud respecto a la población en estudio, conformados por reportes estructurados registrados en el Sistema de Indicadores de Seguridad Social del BPS, elaborados a partir de microdatos de las Encuestas Continuas de Hogares (ECH) del INE.

El estudio tiene como objetivo analizar el tipo y la evolución de la cobertura de salud de los jubilados amparados en el BPS, durante el período 2006 - 2013, posibilitando además observar los cambios que se procesaron en el marco del Sistema Integrado de Salud. Asimismo se agrega información sobre la atención de los jubilados por área geográfica. Finalmente, se presentan consideraciones generales respecto a los temas abordados en esta investigación.

### **2. Evolución del régimen de atención en salud de los jubilados del BPS**

Es importante tener en cuenta el escenario que se presentaba dentro de la población jubilada del BPS, previo al SNIS.

En general, una vez que el trabajador, tanto a nivel público o privado, en calidad de dependiente o no dependiente, en su pasaje a la condición de jubilado, debía asumir la cobertura de salud. Entre otras circunstancias que se le presentaba en esta etapa (menor

---

<sup>1</sup> Comentarios de Seguridad Social N° 28 - BPS – Asesoría General en Seguridad Social – Asesoría en Políticas de Seguridad Social – Julio/Setiembre 2010.

ingreso y pérdida de beneficios obtenidos en su ejercicio laboral), debía prever cual sería la mejor opción para la atención de salud de él y su familia, considerando calidad y costos. Esta situación enmarcada dentro del principio que a mayor edad es más frecuente la utilización de un servicio de salud.

A partir de la Ley 16.713 de 3 de septiembre de 1995, ciertas categorías de jubilados del BPS tuvieron acceso a la cobertura de salud. El artículo 186 refiere a la cuota mutual, su generación y condiciones de derecho. En él se establece que “Los afiliados pasivos jubilados como trabajadores dependientes en actividades amparadas en el Banco de Previsión Social, tendrán derecho a partir del 1° de enero de 1997 a beneficio de cuota mutual a cargo del mismo”. Dentro de las condiciones se plantea que los ingresos totales, incluyendo las prestaciones de pasividad o retiro, no superaran un tope establecido de \$ 1.050 al 1° enero/1997 y de \$ 1.250 a partir del 1° de enero/1998 en adelante, ambas tomadas a valores de mayo/1995. Esta prestación era incompatible con ingresos derivados de cualquier actividad remunerada, que en su conjunto superaran con las jubilaciones, los valores establecidos en la ley. En el caso de que los jubilados del BPS con derecho a esta cobertura tuvieran además beneficio por otro régimen, podían optar por esta prestación en las condiciones establecidas (Art. 187 de Ley 16.713).

A diez años de este logro, en el 2007 se comienza a concretar a nivel normativo, la reforma de salud, que a nivel del Estado se promovió a partir del nuevo gobierno instaurado en el año 2005.

Según la Ley N° 18.211 de 13/12/2007, en el artículo 62 (capítulo VII) se plantea que los trabajadores dependientes y no dependientes, incorporados al Seguro Nacional de Salud que se acojan al beneficio de la jubilación, continuarán amparados por el mismo y realizando los aportes sobre el total de haberes jubilatorios por los cuales se jubila, según corresponda a la estructura de su núcleo familiar, establecidos en la presente ley.

En los artículos 63 y 68 de la ley referida, se dispone que están incorporados al Seguro Nacional de Salud los afiliados pasivos jubilados como trabajadores dependientes y no dependientes en actividades amparadas al BPS, en ambos casos con jubilaciones vigentes con anterioridad al 1° de enero de 2008, en las condiciones ya establecidas en los artículos 186 y 187 de la Ley N° 16.713. Se exige que los ingresos no superen los \$ 5.554,42 en los jubilados dependientes y 2,5 BPC (Base de Prestaciones y Contribuciones) para los jubilados no dependientes, aportando un 3% de su pasividad a partir del 1° enero/2008.

Teniendo en cuenta que se genera una diferencia en el derecho de salud, entre los que se encuentran jubilados y los que se acojan a la jubilación por ley 18.211, se recoge esta situación en el Decreto Reglamentario de 5 de octubre de 2009, donde entre otras cosas se establece:

- Incluir como usuarios al Seguro Nacional de Salud a los jubilados anteriores al 1° de enero de 2008 con actividades amparadas por el BPS que al momento de registrarse en las entidades prestadoras de servicios de salud que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud, no perdiéndose la calidad de usuarios si las condiciones varían en el futuro.
- Se contemplan a los usuarios que perdieron su derecho en el periodo comprendido entre el 1° de enero de 2008 y la fecha de vigencia de este decreto, a efectuar en un plazo de 90 días desde la vigencia de este decreto.

Dentro de este contexto normativo, los beneficiarios de salud en condición de jubilados del BPS, estaban encuadrados en las siguientes circunstancias<sup>2</sup>:

- 1- JUBILADO de una actividad amparada por el BPS como TRABAJADOR DEPENDIENTE (EMPLEADO) y NO tener INGRESOS NOMINALES PROPIOS POR TODO CONCEPTO (incluyen: pasividades del BPS, otras pasividades o ingresos, incluida la Prima por Edad), que SUPEREN el TOPE establecido para esta categoría de afiliados. Este beneficio es COMPATIBLE con cualquier otro tipo de cobertura de Salud (Sanidad Policial, Militar, etc.)
- 2- JUBILADO de una actividad amparada por el BPS como TRABAJADOR NO DEPENDIENTE (PATRON), siempre que el haber jubilatorio no supere las 2,5 BPC e integren hogares cuyo promedio de ingresos por todo concepto no supere las 2,5 BPC.
- 3- JUBILADO con fecha de cese posterior al 1/1/2008, por cualquier actividad por la que hubiere sido beneficiario en el periodo inmediato anterior, del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) establecido por ley No 18.211. En este caso, también tendrán el derecho a la afiliación mutual, los hijos menores de 18 años, o mayores de esa edad con discapacidad, propios o de su cónyuge o concubino.

El derecho al beneficio de la afiliación mutual se encuentra condicionado, para los grupos 1 y 2, a la percepción de ingresos no superiores al siguiente cuadro:

Fecha desde.	Tope Grupo 1 (*1)	Tope Grupo 2 (*2)
01/01/2014	9.958,90	7.047,50

Notas:

(\*1) Topes de INGRESOS NOMINALES PROPIOS POR TODO CONCEPTO (incluyen: pasividades del BPS, otras pasividades o ingresos, incluidas la Prima por Edad).

(\*2) Topes de la asignación de jubilación y del promedio de ingresos de los integrantes del hogar.

El derecho del grupo 3 no está condicionado a ningún tope.

Con relación a los aportes, se establecen:

- 3% sobre JUBILACIONES beneficiarias de la Afiliación Mutual de los Grupos 1 y 2, o Grupo 3 en los casos de que el importe de la misma sea inferior a 2,5 BPC (dos y media Base de Prestación y Contribución).
- 4,5% sobre JUBILACIONES del Grupo 3, cuando supere las 2,5 BPC y no tenga a cargo hijos menores de 18 años, o mayores de esa edad con discapacidad, propios o de su cónyuge o concubino.

<sup>2</sup> Página web del BPS.

- 6% sobre JUBILACIONES del Grupo 3, cuando supere las 2,5 BPC y tenga a cargo hijos menores de 18 años, o mayores de esa edad con discapacidad, propios o de su cónyuge o concubino.
- 8% sobre JUBILACIONES del Grupo 3, cuando supere las 2.5 BPC, en caso de tener cónyuge o concubino (con tres hijos o más menores o mayores discapacitados).
- 1% de descuento sobre JUBILACIONES NO beneficiarias de la Afiliación Mutua.

Por este sistema no acceden a el beneficio de salud: Pensionistas por fallecimiento, Pensionistas a la Vejez / Invalidez, Jubilados con anterioridad al 1/1/2008 que superen los topes establecido a esos efectos y Jubilados con posterioridad al 31/12/2007 que en su actividad no hubieran sido beneficiarios del SNIS.

Según lo establecido en la Ley N° 18.731 de 25/01/2011, se dispone entre otros, una nutrida incorporación de jubilados y pensionistas al FONASA.

En el artículo 1° se determina incorporar al Seguro Nacional de Salud a los jubilados y pensionistas no amparados por el mismo a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, con excepción de aquellos a que refiere el artículo 63 de la Ley N° 18.211, de los jubilados del BPS que hicieran la opción prevista por el artículo 187 de la Ley N° 16.713, y de los retirados y pensionistas de los Servicios de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas y de la Dirección Nacional de Asistencia Social Policial.

En la condición de jubilados y pensionistas que al 1° de diciembre de 2010 no cuenten con cobertura integral de salud brindada por un prestador privado del Sistema Nacional Integrado de Salud, se tomarán en cuenta el nivel de ingresos correspondientes a las jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares y la edad a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley, de acuerdo al siguiente cronograma.

A partir del 1° de julio de 2012, se incorporaron los jubilados y pensionistas mayores de 74 años de edad, cuyo ingreso total por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares no supere la suma de 3 BPC mensuales.

A partir del 1° de julio de 2013, se incorporaron los jubilados y pensionistas mayores de 70 años de edad, cuyo ingreso total por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares no supere la suma de 4 BPC mensuales.

Está previsto que al 1° de julio de 2014 se incorporen aquellos mayores de 65 años con ingresos inferiores a 5 BPC, al 1° de julio de 2015 ingresen los mayores de 60 años con ingresos que no superen las 10 BPC y finalmente, al 1° de julio de 2016 se incorporen aquellos jubilados y pensionistas no comprendidos en los casos anteriores .

La incorporación de aquellos jubilados y pensionistas que al 1° de diciembre de 2010, cuenten con cobertura integral de salud brindada por un prestador privado del Sistema Nacional Integrado de Salud, se realizará en todos los casos a partir del 1° de julio de 2012<sup>3</sup>.

Asimismo se define que “Los jubilados por incapacidad total cuyos ingresos totales por jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad similares no supere la suma de 4 BPC

---

<sup>3</sup> Ley 18.731, Capítulo I, artículo 1°, numeral 2.

mensuales, se incorporarán a partir del 1° de julio de 2011” independientemente de si contaban o no con cobertura integral de salud brindada por un prestador privado al 1° de diciembre de 2010<sup>4</sup>.

### 3. Análisis de resultados

En este apartado se analizan indicadores elaborados a partir de los microdatos de la ECH relevadas por el INE en el período 2006 - 2013.

Se presenta información respecto a la población de jubilados del BPS que se atienden en salud, y además se analiza aquellos jubilados que tienen como beneficio la cuota mutual y de aquellos otros que no cuentan con esta subvención, en base a las reglamentaciones normativas existentes para este sector.

#### 3.1 Jubilados BPS

Previo a presentar la información de las ECH, se muestran datos del BPS sobre la cantidad de jubilados en relación a la cobertura de cuota de salud.

En el cuadro N° 1 se observa el total de jubilados del BPS, los afiliados con cuota mutual y la variación anual durante el período de estudio 2005 - 2013.

##### Cuadro N° 1

**Jubilados BPS: totales y con cuota mutual.**

**Años 2005-2013 (\*)**

	<b>Total</b>	<b>Afiliados</b>	<b>Afiliados/Total</b>	<b>Variación Anual Afiliados</b>
2005	353.213	49.154	14%	
2006	349.314	50.051	14%	1,8%
2007	345.412	52.560	15%	5,0%
2008	346.294	72.033	21%	37,0%
2009	359.946	87.891	24%	22,0%
2010	377.104	109.972	29%	25,1%
2011	389.721	140.955	36%	28,2%
2012	399.310	317.497	80%	125,2%
2013	406.492	353.728	87%	11,4%

Fuente: Boletín Estadístico Año 2014, BPS - AGSS – AEA

(\*) A diciembre de cada año.

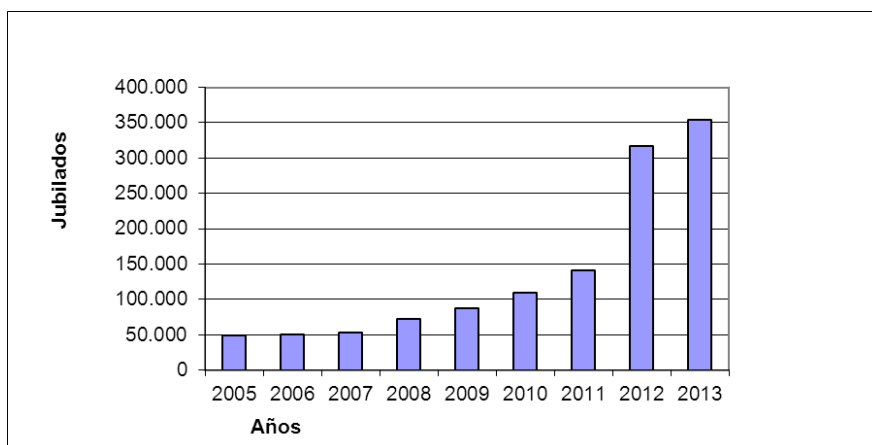
<sup>4</sup> Ley 18.731, Capítulo I, artículo 1°, numeral 3.

A diciembre de 2013 se registran 353.728 jubilados que tienen cobertura de salud en el SNIS. La proporción de jubilados afiliados en relación al total, pasaron de representar 14% al 87% a fines de 2013, hecho que tiene relación directa con la reforma de salud. En el año 2012 se observa un fuerte incremento de afiliados representados en el 125,2%, lo que obedece a la ejecución del cronograma establecido de incorporación de jubilados y pensionistas, previsto en la Ley 18.731 de 25/01/2011.

En el gráfico adjunto se muestra la situación planteada.

**Gráfico 1.**

**Jubilados del BPS con afiliación mutual**



**Cuadro N° 2.**

**Proporción de Jubilados BPS representados en las personas de 60 años y más - Total País y por sexo. Años 2006-2013**

Jubilados BPS:	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Total	57,6	54,0	52,9	62,3	57,5	58,7	59,5
Hombres	63,8	60,4	59,0	69,7	61,5	64,2	64,7
Mujeres	53,2	49,6	48,5	57,1	54,5	54,7	55,9

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social BPS – AGSS – APSS en base a ECH-INE.

Nota: Se debe tener en cuenta que dentro de la población de jubilados del BPS existen tramos de edades menores a 60 años, de menor incidencia.

Teniendo en cuenta los datos a 2013 se plantea que el 59,5% de la población jubilada del BPS queda representada dentro del tramo de edad de 60 y más años.

En apertura por sexo se observa que es mayormente proporcional el porcentaje de hombres (64,7%) en relación a las mujeres (55,9%), comprendidos en este tramo de edad.

Como forma de componer el perfil de jubilado del BPS que se atienden en salud, se presenta en el cuadro 3 datos con apertura por tramos de edades.



**Cuadro N° 3.****Porcentaje de Jubilados del BPS que atienden su salud por tramo de edades.****Años 2006-2013**

Tramo Edad	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
15 A 44	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4
45 A 64	14,1	12,9	13,6	15,4	17,2	16,4	17,9
65 A 74	42,6	41,5	41,0	40,2	39,8	40,1	39,6
75 Y MÁS	43,0	45,4	45,2	44,0	42,7	43,1	42,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS - APSS en base a ECH-INE.

Para analizar este cuadro se toman los datos relativos al año 2013, donde surge que la población en condición de jubilados del BPS se concentra en el tramo de 75 y más años (42,1%). Le sigue el grupo de 65 a 74 años con un porcentaje de consideración (39,6%) y en menor número se encuentran los pasivos en los otros tramos de edades, de 45 a 64 (17,9%) y 15 a 44 años (0,4%).

En el cuadro 4 se presenta la distribución de los jubilados del BPS por tipo de institución de salud, durante el período 2006 a 2013.

**Cuadro N° 4****Porcentaje de Jubilados del BPS según tipo de institución donde atienden su salud.****Años 2006-2013**

Institución de Salud	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
M.S.P./Hosp. Clínicas	27,9	26,3	27,5	27,8	26,5	25,0	24,2
Sanidad Policial o Militar	2,2	2,2	2,5	2,2	2,4	2,2	2,4
Policlínicas Municipales	0,8	0,6	0,6	0,5	0,7	0,6	0,3
BPS	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	65,2	66,2	67,8	68,2	69,2	70,8	71,8
Seguros Privados y Otros	3,0	4,2	1,2	0,9	1,2	1,4	1,3
No se atienden	0,9	0,6	0,4	0,4	0,1	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS - APSS en base a ECH-INE.

Si analizamos los datos al año 2013 surge que el 71,8% de los jubilados del BPS atienden su salud en una IAMC, representando un porcentaje importante de esta población que realiza una opción por centros de salud privados. Un 24,2% se atienden en el Ministerio de Salud Pública; un 1,3% en Seguros Privados y Otros; 2,4% en Sanidad Policial o Militar; un 0,3% en Policlínicas Municipales; y el 0,0% se registran en centros de salud del BPS y en la condición No se atienden en salud.

En este sentido surge que más del 73% de los jubilados del BPS realizan una opción por la atención en salud a nivel privado, sobre todo por las instituciones de asistencia médica colectiva, teniendo en cuenta que es menor quienes optan por los seguros privados (1,3%). Quienes eligen el sector público corresponde al 28,0% de esta población.

Al realizar un análisis por el período 2006 a 2013, se registra un aumento gradual y permanente de atención en las IAMC. Hay poca movilidad en la atención en Sanidad Policial o Militar. Se observa una baja en la atención en algunas instituciones públicas como MSP/Hospital Clínicas, BPS y Policlínicas Municipales. Asimismo, viene bajando en forma porcentual los jubilados que no se atienden en salud, representado el 0,0%.

En el siguiente cuadro se presentan datos sobre el porcentaje de jubilados del BPS por sexo, según el tipo de institución donde atienden su salud, en el periodo de estudio comprendido 2006,2009 y 2013.

#### Cuadro N° 5

##### Porcentaje de Jubilados del BPS por sexo, según tipo de institución donde atiende su salud. Años seleccionados

Institución de Salud	2006		2009		2013	
	H	M	H	M	H	M
M.S.P./Hosp. Clínicas	32,3	24,2	31,2	24,3	27,3	21,6
Sanidad Policial o Militar	1,3	2,9	1,5	3,3	1,6	3,1
Policlínicas Municipales	0,9	0,7	0,7	0,5	0,3	0,3
BPS	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
IAMC	60,4	69,1	64,4	70,7	69,3	73,8
Seguros Privados y Otros	3,7	2,4	1,4	1,0	1,4	1,2
No se atienden	1,3	0,6	0,7	0,2	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS – APSS en base a ECH-INE.

En relación a los hombres jubilados del BPS se observa para el año 2013, que realizan la atención en salud a nivel privado un 70,7% y a nivel del sector público un 29,2%. Un 0,1% no se atienden en salud.

En relación a las mujeres jubiladas del BPS que se atienden en salud se observa la siguiente distribución: un 75,0% a nivel privado, un 25,0% en el ámbito público. Un 0,0% no se atienden en salud.

Observando el comportamiento que asumen los indicadores, en relación al género, se plantea que existe una distribución similar en ambos casos, pero la mujer en comparación al hombre se atiende en mayor proporción en las IAMC y en Sanidad Policial o Militar.

El hombre se atiende en mayor proporción que la mujer en MSP/Hospital de Clínicas, en Seguros Privados y en Policlínicas Municipales. Si bien ha disminuido el porcentaje de hombres que no se atienden en salud, la mujer logró mejor situación al presentar 0,0%.

Con relación al período de estudio realizado 2006-2013, hay una disminución por parte del hombre jubilado de BPS en la atención en centros de salud pública y un aumento del casi 9,0% en salud privada. Se destaca la disminución de jubilados que no se atienden en centros de salud. La mujer jubilada mantiene en casi igual proporción la atención en salud pública, registrando una baja no muy significativa, pero un aumento importante en la opción por el sistema de salud privado. En ambos sexos disminuye la atención en Seguros Privados de Salud y la no atención en salud.

Se observa que tanto los hombres como las mujeres jubilados del BPS no efectúan atención de salud en el BPS.<sup>5</sup>

Como forma de ampliar información sobre la atención de salud de los jubilados del BPS, en el siguiente cuadro se realiza un análisis por tramo de edades<sup>6</sup>, según tipo de institución donde se atienden.

**Cuadro N° 6.**

**Porcentaje de Jubilados del BPS por tramo de edad, según tipo de institución donde atiende su salud. Años 2006-2013**

Instituciones Salud	Tramo de Edad						
	45 A 64						
	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
M.S.P./Hosp. Clínicas	27,0	24,7	25,3	25,1	22,0	21,9	20,3
Sanidad Pcial./Militar	2,9	3,3	2,5	2,2	2,5	2,1	2,3
Policlínicas Mcipales.	0,9	0,6	0,6	0,3	1,0	0,5	0,1
BPS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	65,4	66,6	69,3	71,2	72,4	74,1	75,7
Seguros Priv./Otros	2,4	3,7	1,7	0,6	1,2	1,2	1,4
No se atienden	1,4	1,2	0,6	0,7	0,9	0,3	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

El tramo de edad de 45 a 64 años plantea un aumento en la atención en las IAMC y una baja progresiva a nivel del MSP/Hospital Clínicas. Existe una variación poco notoria, por parte de los Jubilados del BPS, en relación a la atención en Sanidad Policial/Militar (2,9% a 2006 y 2,3% a 2013).

<sup>5</sup> Lo que estaría justificado, debiendo tener en cuenta que los centros a cargo de este Organismo son para la población materna – infantil y personas con discapacidad, condicionadas a ingreso por edad y con derecho generado según situación laboral de los cotizantes. Por otra parte el servicio de DEMEQUI (Departamento Médico Quirúrgico) fue asignada a la ex Dirección General de la Seguridad Social (hoy BPS) en el año 1981, según decreto ley N° 15.084, contando con 29 años de estar regulado por el Organismo (Fuente: Marco Regulador de las prestaciones de salud del BPS – Servicio Materno Infantil y Ayudas Especiales – Comité Estratégico de Salud).

<sup>6</sup> Si bien dentro del Sistema de Indicadores de Seguridad Social se han definido para los jubilados del BPS tramos de edades de 15 a 19, 20 a 44, en este estudio se presentan datos de los tramos más altos (45 a 64, 65 a 74 y 75 y más) por ser los de mayor representación entre la población jubilada.

Instituciones Salud	Tramo de Edad						
	65 A 74						
	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
M.S.P./Hosp. Clínicas	29,6	27,6	28,8	28,4	27,2	26,0	25,3
Sanidad Pcial./Militar	2,1	2,2	2,8	2,3	2,8	2,4	2,7
Policlínicas Mcipales.	0,9	0,9	0,7	0,6	0,9	0,8	0,3
BPS	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
IAMC	63,5	64,7	65,9	67,1	67,3	69,2	70,4
Seguros Priv./Otros	2,7	4,0	1,3	1,0	1,2	1,1	1,2
No se atienden	1,1	0,6	0,6	0,5	0,8	0,6	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En la categoría de edad de 65 a 74 años se observan algunos cambios en la atención de salud de los jubilados del BPS, observando una modalidad de progresión lenta en dicha variación. La atención a nivel de las IAMC crece lenta pero en forma progresiva; un leve aumento en Sanidad Policial/Militar y baja la proporción de atención en salud a nivel de Seguros Privados/Otros y en MSP/Salud Pública.

Instituciones Salud	Tramo de Edad						
	75 Y MÁS						
	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
M.S.P./Hosp. Clínicas	26,5	25,3	26,9	28,1	26,5	24,5	24,8
Sanidad Pcial./Militar	2,0	1,9	2,3	2,0	1,9	2,0	2,2
Policlínicas Mcipales.	0,6	0,4	0,5	0,4	0,5	0,4	0,2
BPS	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	66,8	67,5	69,1	68,1	69,7	71,2	71,5
Seguros Priv./Otros	3,5	4,5	0,9	1,0	1,1	1,3	1,3
No se atienden	0,6	0,4	0,3	0,3	0,4	0,7	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS – APSS en base a ECH-INE.

En este tramo de 75 y más años donde está representada la mayor edad de los jubilados del BPS, no se observan variaciones significativas en la distribución porcentual de los jubilados del BPS entre las instituciones de salud en el tiempo. El mayor aumento se registra en la atención de las IAMC y en menor proporción un crecimiento a nivel de Sanidad Policial/Militar. Se observa una disminución porcentual en la atención en seguros privados/otros y a nivel del MSP/Hospital de Clínicas. Se podría plantear que se presenta una permanencia en la atención de las mismas instituciones de salud.

Al analizar el grado de movilidad en la atención de salud según tramos de edades de los jubilados del BPS y durante el período de estudio establecido, se observa que a menor edad existen mayores cambios entre las opciones de atención de salud y en forma opuesta, a mayor edad se mantiene en el tiempo la atención en las mismas instituciones de salud.

En los cuadros 7 y 8 se puede apreciar la forma de atención de los pasivos del BPS para cada sexo, dentro del tramo de edad establecido, por categoría de atención y período de estudio.

A continuación se desagrega información respecto a la situación de los hombres jubilados del BPS referidos al año 2013:

En el tramo de 45 a 64 años existe mayor porcentaje de atención dentro del sector privado, en las IMAC 74,5%, le sigue a nivel público el MSP/Hospital de Clínicas con 22,5% y en menor porcentaje le siguen Seguros Privados y Otros con 1,1%, Sanidad Policial y Militar 1,7%, Policlínicas Municipales 0,0% y No se atienden en Salud queda representado en 0,2%.

**Cuadro N° 7.**

**Porcentaje de Hombres Jubilados del BPS por tramo de edad, según tipo de institución donde atiende su salud. Años 2006-2013**

Instituciones Salud	Tramo de Edad						
	45 A 64						
	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
M.S.P./Hosp. Clínicas	34,2	32,5	28,9	30,7	26,6	24,8	22,5
Sanidad Pcial./Militar	2,5	1,8	1,7	1,3	1,0	1,1	1,7
Policlínicas Mcipales.	1,3	1,2	0,9	0,4	1,0	0,8	0,0
BPS	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	56,6	58,7	65,2	66,1	70,4	72,0	74,5
Seguros Priv./Otros	3,3	4,2	2,1	0,3	0,8	0,7	1,1
No se atienden	2,1	1,6	1,3	1,2	0,1	0,6	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	65 A 74						
M.S.P./Hosp. Clínicas	34,8	33,0	34,2	33,6	32,1	30,2	28,5
Sanidad Pcial./Militar	1,1	1,4	1,9	1,3	1,9	1,6	1,9
Policlínicas Mcipales.	1,0	0,8	0,9	0,6	0,9	1,0	0,4
BPS	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	58,1	59,6	60,7	62,5	62,8	65,2	67,8
Seguros Priv./Otros	3,3	4,5	1,5	1,2	1,2	1,2	1,4
No se atienden	1,6	0,7	0,8	0,8	1,1	0,9	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	75 Y MÁS						
M.S.P./Hosp. Clínicas	28,8	27,8	28,7	32,1	28,6	27,6	28,2
Sanidad Pcial./Militar	1,2	1,0	1,1	0,9	1,4	1,0	1,2
Policlínicas Mcipales.	0,6	0,4	0,5	0,5	0,4	0,4	0,3
BPS	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	64,4	65,3	68,1	64,9	68,2	68,6	68,7
Seguros Priv./Otros	4,2	5,0	1,1	1,1	1,1	1,7	1,6
No se atienden	0,8	0,6	0,5	0,4	0,4	0,7	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS – APSS en base a ECH-INE.

Con relación al grupo de hombres jubilados del BPS de 65 a 74 años, se presenta que el 67,8% atienden su salud en las IAMC, un 28,5 en el MSP/Hospital de Clínicas, 1,4% en Seguros Privados y Otros, 1,9% en Sanidad Policial y Militar, 0,4% en Policlínicas Municipales y un 0,1% no se atienden.

En el tramo de 75 y más años se observa que los hombres jubilados del BPS se atienden en forma mayoritaria en la IAMC representado en un 68,7%, en menor grado en la institución MSP/Hospital de Clínicas con 28,2% y con datos mínimos se encuentran Seguros Privados y Otros con 1,6%, en Sanidad Policial y Militar un 1,2% y 0,3% en Policlínicas Municipales. Un 0,0% están referidos a los hombres jubilados que no atienden su salud.

En el cuadro N°8 se presenta información respecto a las mujeres jubiladas del BPS, por tramos de edades, según institución de salud donde se atienden.

En el grupo de jubiladas del BPS entre 45 a 64 años, existe una mayor apertura en la atención de salud a nivel de las IAMC, representando el 76,6%, un 18,5% lo realiza en el MSP/Hospital de Clínicas, un 2,9% en Sanidad Policial y Militar, 1,7% en Seguros Privados y Otros, 0,3% en Policlínicas Municipales. Un 0,1% es el porcentaje de mujeres jubiladas del BPS que no se atienden en salud.

#### Cuadro N° 8.

**Porcentaje de Mujeres Jubiladas del BPS por tramo de edad, según tipo de institución donde atiende su salud. Años 2006-2013**

Instituciones Salud	Tramo de Edad						
	45 A 64						
	2006	2008	2009	2010	2011	2012	2013
M.S.P./Hosp. Clínicas	21,1	17,9	22,3	20,7	19,4	19,5	18,5
Sanidad Pcial./Militar	3,2	4,5	3,2	2,9	3,7	2,9	2,9
Policlínicas Mcipales.	0,6	0,2	0,4	0,2	0,9	0,3	0,3
BPS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	72,8	73,5	72,8	75,2	73,9	75,8	76,6
Seguros Priv./Otros	1,7	3,2	1,3	0,8	1,6	1,5	1,7
No se atienden	0,7	0,8	0,1	0,2	0,5	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	65 A 74						
M.S.P./Hosp. Clínicas	24,8	22,6	23,4	23,3	22,7	22,1	22,3
Sanidad Pcial./Militar	3,1	3,0	3,6	3,3	3,5	3,1	3,6
Policlínicas Mcipales.	0,8	1,0	0,5	0,6	0,8	0,6	0,3
BPS	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
IAMC	68,4	69,4	71,1	71,7	71,3	72,8	72,8
Seguros Priv./Otros	2,3	3,5	1,2	0,7	1,1	1,0	1,0
No se atienden	0,6	0,5	0,3	0,1	0,5	0,4	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
	75 Y MÁS						
M.S.P./Hosp. Clínicas	24,6	23,4	25,5	25,1	24,8	21,9	22,3
Sanidad Pcial./Militar	2,7	2,6	3,1	2,8	2,4	2,8	2,9
Policlínicas Mcipales.	0,6	0,4	0,6	0,4	0,6	0,4	0,2
BPS	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	68,7	69,3	69,8	70,6	70,8	73,4	73,5
Seguros Priv./Otros	2,9	4,0	0,8	1,0	1,1	0,9	1,1
No se atienden	0,5	0,3	0,1	0,2	0,4	0,6	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS - APSS en base a ECH-INE.

De 65 a 74 años se observa, al igual que el tramo anterior, una apertura respecto a la atención en diferentes instituciones de salud. Si lo agrupamos por categoría pública y privada, se observa que el 73,8% de las mujeres jubiladas del BPS realizan una opción en la atención a nivel privado (72,8% en las IAMC y 1,0% en Seguros Privados y Otros). Un 26,2% se agrupan en la atención a nivel público: 22,3% en el MSP/Hospital de Clínicas; 3,6% en Sanidad Policial y Militar y 0,3% en Policlínicas Municipales. El 0,0% no se atienden en salud, planteándose que la totalidad de las mujeres jubiladas del BPS entre los 65 a 74 años se atienden en salud.

Las mujeres jubiladas del BPS en el tramo de 75 y más años registran datos de atención en la mayoría de las instituciones de salud. Un 74,6% de las mujeres jubiladas a BPS se atienden a nivel privado: 73,5% en IMAC, un 1,1% en Seguros Privados y Otros. Un 25,4% de esta población cuentan con cobertura en el sector público: 22,3% en MSP/Hospital Clínicas, 2,9% en Sanidad Policial/Militar y 0,2% en Policlínicas Municipales. Un 0,0% se registra para Centro de Salud de BPS y dentro de la categoría no se atienden en salud.

A nivel general y durante el período de estudio se puede observar que han mantenido la atención de salud en las instituciones planteadas, no existiendo movilidad a otros centros de salud, sólo en el caso de seguro privado/otros, que en este tiempo ha tenido una baja marcada y permanente.

### 3.2 Atención de Salud y nivel de ingreso

La medida utilizada para presentar los tramos de ingreso personal de los jubilados del BPS se realiza a través de la Base Prestaciones de Contribución. En la tabla adjunta se plantea los montos correspondientes al período de estudio que se presenta.

**Tabla 1.**

**Tramos de BPC en montos correspondiente a cada período**

Tramos de BPC	Monto correspondiente a \$ constantes		
	2006	2009	2013
1 BPC	\$1.482	\$1.944	\$2.598
Hasta 3 BPC	\$4.446	\$5.832	\$ 7.794
> 3 hasta 6 BPC	>\$4.446 a \$8.892	>\$5.832 a \$11.664	> \$ 7.794 a \$15.588
> 6 a 9 BPC	> \$8.892 a \$13.338	> \$11.664 a \$17.496	> \$15.588 a \$ 23.382
> 9 BPC	> \$13.338	>\$17.496	> \$ 23.382

Fuente: Página Web BPS – Intranet.

Previo al análisis de la evolución en el tiempo de la distribución de la atención de salud según el nivel de ingresos medido en tramos de BPC, se presenta un cuadro en el que se efectúa una exploración de la evolución de los ingresos personales de los jubilados del BPS en relación a esa unidad de medida.





Según datos referidos al año 2013, se plantea que:

En el tramo de ingresos personales que van hasta \$ 7.794, el 69,6% se atienden dentro del sector privado y el 30,3% en el ámbito público. Un 0,1% no se atienden en salud.

Los jubilados del BPS que cuentan con ingresos entre \$7.794 a \$ 15.558 también se atienden mayoritariamente dentro del sector privado, representado en un 65,5% y a nivel público se registra un 34,5%. Un 0,0% no se atienden en salud.

Dentro del grupo de jubilados cuyos ingresos personales se encuentran entre \$15.558 a \$ 23.382 se observa que el 72,5% tiene cobertura en lo privado y solo el 27,4% a nivel público. El 0,1% no se atienden en salud.

En el último tramo de ingresos que exceden a \$ 23.382 se observa que el 89,0% de los jubilados del BPS se atienden en el ámbito privado y solo 11,0% lo realizan en sector público. Un 0,0% de este grupo no se atienden en salud.

Al realizar un análisis en la evolución del tiempo de estudio 2006 a 2013, se plantea que:

Dentro de los jubilados del BPS comprendidos en el tramo de ingreso de hasta \$ 7.794, existe una movilidad con relación a la atención de salud, donde se observa una disminución a nivel de atención pública, excepto en Sanidad Policial o Militar que aumenta y un crecimiento en la atención dentro de las instituciones de salud de carácter privado a nivel de las IAMC, dado que baja la atención en el Seguro Privado/Otro.

En el tramo entre \$7.794 a \$15.558 existen aumentos que se registran en los extremos del cuadro de las instituciones de salud, donde se ubican por un lado el MSP/Hospital de Clínicas y en el otro margen las IAMC. O sea que existe un aumento tanto para una institución de carácter pública como para otra del sector privado.

Asimismo se observa una baja a nivel de: Sanidad Policial o Militar, Policlínicas Municipales, Centros de Salud BPS y Seguros Privados/Otros. También baja la categoría no se atienden en salud.

Entre los ingresos personales comprendidos en el tramo de \$ 15.558 a \$ 23.382 se verifica un alza en la atención a nivel del sector público en las instituciones sanitarias MSP/Hospital de Clínicas y Sanidad Policial/Militar, excepto en Policlínicas Municipales y Centros de Salud BPS, las que disminuye el porcentaje en la primera y se mantiene incambiado en la segunda. Se registra una disminución en la cobertura de salud a nivel privado, tanto en centros de salud IAMC y Seguros Privados/Otros. La condición no se atiende en salud también baja en este grupo de población.

Los jubilados del BPS que cuentan con ingresos superiores a \$23.382 presentan un aumento de atención en las entidades de carácter público (con excepción de centros de BPS que se presenta igual en este periodo) y disminución de atención en las IAMC y Seguros Privados y Otros. En este tramo de ingreso existe una disminución de los jubilados que no se atienden en salud. Esta movilidad podría estar relacionada con el corrimiento de población que pasó de tener menos ingresos a mayor entrada económica, manteniendo la cobertura de salud que había seleccionado en su anterior situación.

### 3.3 ¿Quién paga la cuota de salud?

En la información que se presenta en el cuadro 11, se analiza quien paga o se hace cargo de la cuota de salud, abarcando a los jubilados que hayan respondido contar con derecho de atención privada en una Institución Médica Colectiva o Seguros Privados (Totales o Parciales), o que se atienden en MSP.

Es frecuente que quien realice el pago de los servicios de atención médica sea una persona o entidad distinta a quien posee el derecho. Si bien el caso más frecuente es el de DISSE (ex Dirección de Seguros Sociales por Enfermedad) se han observado diferentes modalidades como el pago por familiares no miembros del hogar (padres a hijos, o viceversa) o empresas que asumen el pago de las cuotas mutuales de los familiares directos de sus empleados.<sup>7</sup>

El INE dirige esta consulta con el fin de obtener información directa de transferencias entre hogares o de ingresos adicionales obtenidos por un trabajador y para este estudio tiene la finalidad de conocer quien se hace cargo de esta cobertura de salud de los jubilados del BPS<sup>8</sup>.

#### Cuadro N° 11.

**Distribución de Jubilados del BPS por sexo que solo atienden Salud en Instituciones Privadas (IAMC y Seguros Privados), según Quien Paga Cuota Salud. Años seleccionados.**

Quien paga la cuota:	2006			2009			2013		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Empleador algún miembro hogar	1,3	0,8	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Familiar no integra este hogar	3,5	5,3	4,6	3,5	4,7	4,2	1,1	1,1	1,1
BPS/FONASA	25,8	24,1	24,8	39,9	35,1	37,2	87,3	85,9	86,5
Miembro de este hogar	68,5	69,2	68,9	55,5	59,3	57,6	10,8	12,3	11,7
Otro	0,9	0,6	0,7	1,1	0,9	1,0	0,9	0,6	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS – APSS en base a ECH-INE.

<sup>7</sup> INE, Metodología de Encuesta Continua de Hogares

<sup>8</sup> El orden establecido es: El *empleador de algún miembro del hogar*, corresponde a la opción cuando la cuota de la institución médica es pagada por el empleador de algún miembro del hogar, ya sea dando el dinero o directamente del recibo. Un *familiar que no integra este hogar*, para el caso de transferencias de otros hogares que no integran el hogar que está recibiendo la cuota de salud.

*BPS, DISSE u otra institución similar*, es el caso de la persona en que su afiliación a una institución de salud es a través de seguridad social. Un *miembro de este hogar*, corresponde a todos aquellos casos donde un integrante del propio hogar es quien paga la cuota de la institución médica a la que se encuentre afiliado. *Otro*, solo se utilizará cuando no es posible encasillar la situación dentro de los casos anteriormente descriptos.

Según datos a 2013 se plantea que:

En relación a los Jubilados del BPS que se atienden en las instituciones privadas, quien asume mayormente la cobertura es el sistema nacional de salud (BPS/FONASA), que representa el 86,5%. Le sigue el 11,7% aportado por un miembro de ese hogar, sólo el 1,1% a cargo de un familiar que no integra este hogar y 0,7 contribuye con el pago de la cuota otro.

En el análisis por sexo se plantean datos similares de los registrados para el total de jubilados, existiendo una leve diferencia en las categorías aporte por Fonasa donde el hombre jubilado tiene mayor dato y miembro de este hogar siendo la mujer jubilada con cifra superior.

Si se analiza el proceso en los años 2006 a 2013, se observa que aumentó en forma acelerada la cobertura brindada por *BPS/FONASA*, que pasó a registrar 86,5% en 2013 en relación a 24,8% que registraba en el año 2006. Esta situación se relaciona con el proceso enmarcado dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud, sobre todo el mayor ingreso se observa en el período 2009 a 2013, teniendo relación directa con la Ley N° 18.731 de 25/01/2011, que establece entre otros, el ingreso de jubilados y pensionistas al FONASA. Se registra una disminución porcentual en los datos *Miembro de este hogar* (68,9% a 11,7%), *Familiar que no integra este hogar* (de 4,6% a 1,1%). Dejan de registrar datos las categorías *Empleador de algún miembro del hogar*.

En el siguiente cuadro se presenta información sobre el grado de cobertura que se realiza por FONASA a la población jubilada del BPS que realiza la atención a nivel público y específicamente en el MSP, dado que a partir de la nueva organización del sistema de salud, se conforma como prestadoras integrales de salud.

#### Cuadro N° 11a .

**Distribución de Jubilados del BPS por sexo que solo atienden Salud en MSP, según Quien Paga.**

**Años seleccionados.**

	2006			2009			2013		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Quien paga la cuota:									
BPS/FONASA	0,3	0,5	0,4	6,3	7,4	6,8	71,7	69,7	70,6
Por bajos recursos	97,8	97,4	97,6	92,4	91,6	92,0	25,7	28,6	27,2
Pagando arancel	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,6	0,9
Miembro hogar u otro no integrante	1,9	2,1	2,0	1,3	1,0	1,2	1,5	1,1	1,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS – APSS en base a ECH-INE

En este cuadro se aprecia claramente el proceso de ingreso de la población jubilada al MSP mediante el FONASA, pasando del 0,4% en 2006 a 70,6% en 2013. El ingreso por

bajos recursos tiene una disminución notoria en este período, dado que a 2013 registra el 27,2% comparado al año 2006 que representaba el 97,6%.

Con relación al estudio por sexo se considera que existe una mínima diferencia en las categorías planteadas. Al realizar un estudio durante el período 2006 y 2013 se observan cambios que caracterizan a cada sexo: en el año 2006 la mujer registra mayor dato en aporte por Fonasa y en la categoría miembro hogar u otro no integrante y menor cifra en la condición por bajos recursos, situación que se invierte en el año 2013, siendo el hombre que pasa a tener mayor dato en las categorías antes planteadas para la mujer jubilada de BPS.

### 3.4 Tipo de Cobertura de Salud en jubilados del BPS que se atienden en salud

En el cuadro N° 12 se plantea la situación relativa a la distribución de los jubilados del BPS que utilizan servicios de salud en relación a su condición de beneficiarios en la cobertura de salud a través del sistema de seguridad social o del sistema nacional de salud o si atiende su salud haciéndose cargo de la afiliación en forma particular o por bajos recursos.

#### Cuadro N° 12

##### Distribución de Jubilados del BPS que utilizan servicio de salud por tipo de cobertura. Años 2006-2013

	BPS/SNIS	Afiliado particular/Bajos recursos	Total
2006	16,8	83,2	100,0
2008	24,0	76,0	100,0
2009	27,6	72,4	100,0
2010	33,6	66,5	100,0
2011	37,6	62,4	100,0
2012	46,3	53,7	100,0
2013	80,1	19,9	100,0

Fuente: Sistema de Indicadores de Seguridad Social – BPS – AGSS – APSS en base a ECH-INE

Al año 2013, el 80,1% representa a los jubilados del BPS que tiene cubierta la salud por FONASA y un 19,9% aún no se comprende dentro de este sistema.

Al analizar la evolución de este indicador durante el período 2006-2013 se observa un aumento muy significativo en relación al ingreso de los jubilados al sistema de salud mediante el FONASA. Esta evolución está relacionada con la actual reforma de salud, aplicada a partir de enero de 2008 donde en forma paulatina, se amplía la incorporación a todos los nuevos jubilados amparados por el BPS (dependientes y no dependientes) no importando el tope de ingreso jubilatorio. Al año 2006 el 16,8% de los jubilados del BPS tienen cobertura de salud y el 83,2% no estaba cubierto. A partir de 2008 se da el ingreso al sistema nacional de salud de algunas categorías de jubilados y eso se visualiza en un porcentaje creciente año a año de jubilados con cobertura. De acuerdo al cronograma de incorporación al SNIS, el ingreso masivo de jubilados se da a partir de julio de 2012.

#### 4. Localización por zonas y áreas geográficas de los Jubilados del BPS que atienden su salud

La distribución territorial de la población amplia el análisis de estudio y posibilita recrear el escenario donde se concentran los grupos de investigación.

##### Cuadro N° 13.

**Distribución de Jubilados del BPS por atención de salud, según localidad donde reside. Años seleccionados**

	2006			2009			2013		
	Se atienden	No se atienden	Total	Se atienden	No se atienden	Total	Se atienden	No se atienden	Total
Montevideo	43,7	0,4	44,1	42,9	0,2	43,1	40,8	0,0	40,8
Interior+5000 Habitantes	42,4	0,4	42,9	42,8	0,2	43,0	43,7	0,0	43,7
Interior-5000 Habitantes	12,9	0,1	13,0	13,8	0,1	13,9	15,5	0,0	15,5
Total	99,1	0,9	100,0	99,6	0,4	100,0	100,0	0,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de microdatos de la ECH-INE.

En el año 2013 la atención de salud de los jubilados se concentran en las áreas urbanas del país y en mayor porcentaje en el Interior Urbano, al considerar los datos planteados: 40,8% Montevideo, 43,7% Interior + 5.000 habitantes y 15,5% Interior – 5.000 habitantes.

La totalidad de los jubilados del BPS se atienden en salud, quedando representados en el 100,0%; el 0,0% es el registro de beneficiarios que no se atienden.

El estudio de evolución de la información entre el período 2006-2013 plantea que baja, en términos relativos, la atención de esta población en Montevideo y aumenta en el interior urbano y rural. La categoría “no se atienden en salud” tiene una reducción en este lapso de estudio; pasa de 0,9 a 0,0%.

Se adjunta gráfico como forma de observar la evolución en el período 2006-2013 en relación a la atención de salud por localidad.

**Gráfico 2.****Jubilados BPS por atención de salud según área geográfica, para todos los años.**

El cuadro que sigue presenta una apertura por zona geográfica y tipo de institución de salud donde se atiende el jubilado del BPS para varios años.

En Montevideo los jubilados realizan la atención en la mayoría de los centros de salud planteados en el estudio. La institución de salud que encuentra mayor concentración de usuarios es la IAMC. La otra opción planteada es el MSP/Hospital de Clínicas, pero con una menor proporción de atención por parte de esta población. En el estudio por sexo, las mujeres se atienden en las IAMC en mayor proporción que los hombres, y a nivel del MSP/Hospital de Clínicas se observa que son los hombres en comparación a las mujeres quienes realizan la elección por este servicio.

**Cuadro N° 14 .**

**Distribución de Jubilados del BPS por localidad y sexo, según institución de salud donde se atiende. Años seleccionados**

	2006								
	Montevideo			Interior + 5000 habitantes			Interior – 5000 habitantes		
	H	M	Sub-Total	H	M	Sub-Total	H	M	Sub-Total
MSP/Hosp.Clinicas	8,2	7,5	15,7	18,8	17,0	35,9	24,2	19,0	43,2
Sanidad Pocial./Militar	0,7	1,9	2,7	0,6	1,5	2,1	0,1	0,6	0,8
Polic. Municipales	0,6	0,5	1,1	0,3	0,3	0,5	0,4	0,3	0,7
BPS	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
IAMC	31,4	45,6	77,0	25,0	32,2	57,1	27,1	24,4	51,5
Seg.Privado/Otros	1,6	1,1	2,7	1,9	1,5	3,4	1,4	1,4	2,8
No se atienden en salud	0,6	0,2	0,9	0,5	0,4	1,0	0,6	0,3	0,9
Total	43,2	56,8	100,0	47,1	52,9	100,0	53,9	46,1	100,0
	2009								
	Montevideo			Interior + 5000 habitantes			Interior – 5000 habitantes		
	H	M	Sub-Total	H	M	Sub-Total	H	M	Sub-Total
MSP/Hosp.Clinicas	8,7	8,0	16,7	17,8	16,8	34,5	21,2	17,6	38,8
Sanidad Pocial./Militar	0,7	2,3	3,0	0,7	1,7	2,4	0,6	0,4	1,0
Polic. Municipales	0,4	0,5	0,9	0,2	0,1	0,3	0,5	0,1	0,6
BPS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	31,9	45,3	77,2	26,7	34,7	61,3	31,5	27,1	58,6
Seg.Privado/Otros	1,0	0,7	1,7	0,5	0,5	0,9	0,2	0,3	0,4
No se atienden en salud	0,4	0,1	0,4	0,3	0,1	0,4	0,4	0,2	0,6
Total	43,0	57,0	100,0	46,2	53,8	100,0	54,4	45,6	100,0
	2013								
	Montevideo			Interior + 5000 habitantes			Interior – 5000 habitantes		
	H	M	Sub-Total	H	M	Sub-Total	H	M	Sub-Total
MSP/Hosp.Clinicas	7,4	7,1	14,4	15,1	15,6	30,7	17,3	14,0	31,4
Sanidad Pocial./Militar	1,0	2,2	3,2	0,6	1,5	2,1	0,2	1,1	1,3
Polic. Municipales	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,4	0,1	0,0	0,1
BPS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	33,4	46,6	80,0	28,3	37,7	66,0	33,8	32,7	66,5
Seg.Privado/Otros	1,0	1,1	2,1	0,4	0,3	0,8	0,3	0,4	0,6
No se atienden en salud	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Total	42,8	57,2	100,0	44,6	55,4	100,0	51,8	48,2	100,0

Fuente: Elaborado a partir de microdatos de la ECH-INE.

Nota: Se identifican Hombre con sigla H, Mujer con M.

El estudio de evolución por período de tiempo presenta una baja en la atención a nivel del MSP/Hospital de Clínicas, Policlínicas Municipales y Seguros privados/otros, y un leve aumento en IAMC y Sanidad Policial/Militar.

En el interior urbano (+ de 5.000 habitantes) se presenta que son las IAMC la opción con mayor porcentaje de población jubilada atendida, le sigue, con brecha de distancia, la elección por el MSP/Hospital de Clínicas. En estudio por género se destaca la atención de la mujer a nivel de IAMC en mayor proporción que el hombre (37,7% y 28,3% respectivamente).

Al analizar los cambios que se producen en el período en estudio, se observa que aumenta la atención a nivel IAMC y en Sanidad Policial/Militar, disminuye en MSP y Seguros Privados/Otros y se mantiene incambiada los registros para Policlínicas Municipales.

En el Interior Rural (- 5.000 habitantes) se plantea a 2013 que los jubilados se atienden en algunas instituciones de salud, mayormente en las IAMC, y en menor porcentaje a nivel de MSP/Hospital de Clínicas. Baja la atención en Seguros Privados/Otros y Policlínicas Municipales. En la evolución del indicador por período de tiempo se registran la misma situación que en las otras localidades, aumenta la atención de salud a nivel privado y específicamente en las IAMC. En el estudio por género se observa que el hombre se atiende en mayor proporción que la mujer jubilada de BPS y sólo en dos instituciones MSP e IAMC; en cambio la mujer además realiza la atención en Sanidad Militar/Policial y Seguro Privado, ampliando el espectro de consulta en otras instituciones.

Se registra un 0,0% en la categoría No se atienden en salud para las tres localidades en estudio, Montevideo, Interior urbano con más de 5000 habitantes e Interior con menos de 5000 habitantes.

Al comparar la cobertura en salud que tienen los jubilados del BPS según las localidades planteadas, se observa que en Montevideo mayormente se atienden en las instituciones privadas 82,1%, y en menor proporción en el Interior Urbano con 66,8% y el Interior rural con 67,1%. Asimismo se observa en estas últimas localidades que es más amplia la atención por salud pública según registros en Montevideo 17,8%, Interior + 5000 habitantes 33,2% e Interior – 5000 habitantes 32,8%.

Se plantea para el año 2013, que los jubilados del BPS con cobertura de salud se localizan en la zona urbana del país con el 93, 8% y el 6,2% se encuentran ubicados en la zona rural.

#### **Cuadro N° 15.**

##### **Distribución de jubilados del BPS por atención de salud, según área geográfica.**

##### **Años seleccionados**

Zona:	2006			2009			2013		
	Se atienden	No se atienden	Total	Se atienden	No se atienden	Total	Se atienden	No se atienden	Total
Urbana	92,7	0,8	93,5	92,7	0,4	93,1	93,8	0,0	93,8
Rural	6,4	0,1	6,5	6,9	0,0	6,9	6,2	0,0	6,2
Total	99,1	0,9	100,0	99,6	0,4	100,0	100,0	0,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de microdatos de la ENH-INE.

En los años presentados 2006, 2009 y 2013 no se procesan cambios significativos en la distribución de la población jubilada del BPS por zona urbana y rural, según atención de



salud. Se destaca que a 2013 la categoría no se atienden en salud registra un 0,0% habiendo disminuido en el período de estudio, por lo que se desprende que actualmente todos los jubilados del BPS acceden a la atención de salud.

En el gráfico se puede observar la distribución de los beneficiarios por zonas geográficas, con datos para cada año de estudio.

**Gráfico 3.**

**Jubilados BPS por atención de salud, según área geográfica, para todos los años**



En el siguiente cuadro surge que tanto a nivel de zona urbana como rural, el porcentaje mayor está representado por los jubilados del BPS que atienden su salud en las IAMC. En el año 2013 se observa que tanto los jubilados de zona urbana como de zona rural, registran el mayor dato de atención en las IAMC, en relación a las otras categorías planteadas. Respecto al año 2006 las IAMC tiene un incremento de afiliados en ambas zonas.

**Cuadro N° 16.**

**Distribución de jubilados del BPS por área geográfica y sexo, según institución de salud donde se atienden. Años seleccionados.**

	2006					
	ZONA URBANA			ZONA RURAL		
	H	M	Sub Total	H	M	Sub Total
MSP/Hosp.Clínicas	14,1	12,8	26,9	24,7	17,0	41,7
San.Polic./Militar	0,6	1,6	2,3	0,2	0,5	0,7
Policlínicas Municipales	0,4	0,4	0,8	0,2	0,2	0,4
BPS	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
IAMC	27,8	38,1	66,0	26,4	27,1	53,4
Seguro Privado/Otros	1,7	1,3	3,1	1,3	1,4	2,7
No se atienden en salud	0,6	0,3	0,9	0,8	0,2	1,0
Total	45,4	54,6	100,0	53,6	46,4	100,0
	2009					
	ZONA URBANA			ZONA RURAL		
	H	M	Sub Total	H	M	Sub Total
MSP/Hosp.Clínicas	14,0	13,1	27,1	18,8	12,9	31,7
San.Polic./Militar	0,8	1,9	2,7	0,2	0,2	0,3
Policlínicas Municipales	0,3	0,3	0,6	0,5	0,2	0,6
BPS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	29,2	38,8	67,9	35,3	30,9	66,2
Seguro Privado/Otros	0,7	0,6	1,2	0,0	0,4	0,5
No se atienden en salud	0,3	0,1	0,4	0,5	0,1	0,6
Total	45,3	54,7	100,0	55,3	44,7	100,0
	2013					
	ZONA URBANA			ZONA RURAL		
	H	M	Sub Total	H	M	Sub Total
MSP/Hosp.Clínicas	12,1	12,0	24,1	14,7	10,8	25,5
San.Polic./Militar	0,7	1,8	2,6	0,3	0,4	0,6
Policlínicas Municipales	0,1	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0
BPS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IAMC	31,0	40,7	71,7	34,5	38,7	73,2
Seguro Privado/Otros	0,7	0,7	1,3	0,3	0,3	0,6
No se atienden en salud	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1
Total	44,7	55,3	100,0	49,8	50,2	100,0

Fuente: Elaborado a partir de microdatos de la ECH-INE.

Nota: Se identifican Hombre con sigla H, Mujer con M.

Asimismo, para ambas zonas el MSP/Hospital de Clínicas, es la segunda institución de salud donde se atienden los jubilados del BPS. Para el año 2013 se plantea 24,1% y 25,5% respectivamente. Respecto a 2006 se observa una baja de afiliados en ambas zonas y en mayor porcentaje para la zona rural, que pasa de tener 41,7% usuarios en el MSP en el 2006 al 25,5% que registra para el 2013.

En el resto de las categorías se observan menores porcentajes, inclusive en la categoría "no se atienden en salud", registra para el año 2013 0,0% en la zona urbana y 0,1% en la rural. Respecto a 2006, en ambas zonas se observa una baja de esta categoría.

Al estudiar la situación por sexo en cada una de las zonas se plantea para el año 2013 que:

En zona urbana y para ambos sexos se presenta una situación similar con relación a atender su salud a nivel de las IAMC. El 40,7% mujeres y 31,0% hombres, representando en el 71,7% de jubilados del BPS atienden su salud por esta modalidad. Los hombres registran casi igual dato de atención en comparación a las mujeres a nivel del MSP/Hospital de Clínicas (12,1% y 12,0%); en cambio las mujeres registran una mayor cifra en relación al hombre jubilado en Sanidad Policial/Militar (1,8% y 0,7%).

Al comparar los años en estudio, 2006/2013 se plantea para la zona urbana y para los jubilados del BPS, que disminuyó la atención en los Seguros Privados/Otros y en Policlínica Municipal, existiendo un aumento leve en la categoría Sanidad Policial. Se observa una baja en los jubilados que “no se atienden en salud”, que pasó de un 0,9% a un 0,0%, lo que podría estar planteando un cambio del comportamiento respecto a la atención en salud.

El estudio por sexo muestra que los hombres jubilados del BPS tuvieron un aumento en IAMC y leve en la atención en el Sanidad Policial/Militar. Se registra una baja en MSP/Hospital de Clínicas, Policlínicas Municipales, BPS, Seguros Privados/Otros y no se atienden en salud. En las mujeres se presenta una baja en casi la totalidad de las categorías de salud presentadas: MSP/Hospital de Clínicas, Sanidad Policial/Militar, Policlínicas Municipales, BPS, Seguros Privados/Otros y no se atienden en salud. Y un leve aumento en atención en IAMC.

En zona rural se registra un mayor porcentaje de jubilados que se atienden en los centros de salud IAMC y le sigue MSP/Hospital de Clínicas, de igual forma se presenta esta situación en hombres y mujeres jubilados del BPS.

Con relación a la evolución de los indicadores de atención en salud se observa que se presenta una baja a nivel de MSP/Hospital de Clínicas, Policlínica Municipal, Sanidad Policial/Militar, Seguros Privados/Otros y un aumento gradual en la atención en las IAMC. De igual forma se presenta esta circunstancia en ambos sexos, salvo en Sanidad Policial/Militar que aumenta levemente la atención en los hombres jubilados del BPS.

La categoría “no se atienden en salud” verifica una baja en el período 2006 al 2013. En el hombre pasa del 0,8% al 0,1% y en la mujer del 0,2% al 0,0%.

## **5. Consideraciones Generales**

El documento actualizado sobre la atención de salud en la población jubilada del BPS realiza un análisis estadístico que abarca el periodo de estudio del 2006 al 2013, estando incluido el proceso hacia el Sistema Nacional Integrado de Salud, que se comprende desde el año 2008 en adelante.

El actual sistema da mayor protección a la población en nuestro país, racionaliza la atención en las instituciones de salud al tener que optar por un único prestador integral de salud y avanza en el camino de no poder atenderse en más de una institución de salud.

La atención en salud al momento de jubilarse dependía de las condiciones de derecho que le otorgara su desempeño laboral y dentro del sistema de seguridad social que estuviera inserto (profesional, policial, militar, bancaria, entre otras). Existían algunas excepciones donde se extendía el derecho de atención en salud al momento de jubilarse. A modo de ejemplo se puede mencionar que a nivel público tanto los jubilados de la Intendencia Municipal de Montevideo y su cónyuge mantenían la atención de salud en una IAMC con convenio, continuando así el derecho obtenido durante el ejercicio laboral. Otro ejemplo a considerar es la Caja Notarial que ofrecía el seguro de salud a través de una entidad privada de salud.

A partir del año 1995 se organiza un sistema de salud para los jubilados del BPS con menores ingresos. A partir del 2008, con la implementación del SNIS se establece un sistema gradual de cobertura para todos los pasivos del BPS. De esta forma la condición de derecho se amplía, teniendo en cuenta que previo a este sistema, estaban condicionadas a ingresos mínimos. Se debe tener presente que el SNIS cuenta con un cronograma establecido para ir integrando a los diferentes colectivos de la población, teniendo como prioridad inmediata dar cobertura a los menores de edad.

A fines del año 2013, el total de jubilados del BPS que percibían cuota mutual fue de 353.728 beneficiarios, los que representan el 87% del total de jubilados del BPS. Los jubilados con cobertura muestran un incremento significativo en el año 2012 del 125% respecto del año anterior, explicado por la reforma de salud y específicamente por la Ley N° 18.731 de 25/01/2011, que establece el cronograma de ingreso de los jubilados al FONASA.

Surge del estudio relacionado a la atención de salud de los jubilados BPS por tipo de institución que, independientemente de quien se haga cargo de la cuota de salud, el mayor porcentaje se atiende a nivel privado y mayoritariamente en las IAMC, representado en un 71,8% (dato al año 2013).

En el período de estudio se observa que existe un aumento gradual en la atención en instituciones de salud privada IAMC y a nivel público en Sanidad Policial o Militar. En cambio se observa una baja en las otras instituciones de salud tales como MSP/Hospital de Clínicas, BPS, Policlínicas Municipales y en Seguros Privados y Otros. En este período se ha logrado abatir la no atención de la población jubilada de BPS que al año 2013 registra un 0,0%.

De la atención en salud por sexo se observa que tanto el hombre como la mujer efectúan la opción por las instituciones a nivel privado específicamente en las IAMC, y en menor porcentaje por las entidades públicas.

Dentro de las aperturas de edades planteadas para este estudio (15 A 44; 45 a 64; 65 a 74; 75 y más) surge que la mayor población jubilada que se atienden en salud está registrada en el grupo de 75 y más años y le sigue el tramo de 65 a 74 años. Esta situación se relaciona con el proceso de envejecimiento, en tanto que a mayor edad se registra mayor control en la atención de salud.

En los jubilados del BPS, según ingreso personal definido por tramos de BPC, se observa durante el período de estudio que existe un corrimiento de esta población a mayores tramos de ingresos. En relación a la atención en salud se plantea que en todos los tramos

de ingresos definidos, mantienen la elección por las entidades a nivel privado. En la atención de salud a nivel del MSP/Hospital Clínicas se registra para el tramo hasta 3 BPC apenas una disminución en la atención en dicha institución de salud; en cambio en los siguientes tramos (>3 a 6; >6 a 9; > 9 BPC) y durante el lapso de estudio realizado, se presenta un aumento de atención en este servicio público, pudiendo deducir que si bien hay mejora económica en los jubilados del BPS, mantienen la elección por este servicio de salud.

En relación a quién se hace cargo de la cuota de salud de los Jubilados del BPS, se observan cambios significativos en este período de estudio. A nivel de los prestadores de salud tanto a nivel público como privado se plantea que FONASA es quien mayormente cubre la cuota de salud de los jubilados. Esto lleva a reducir en forma de expresión mínima la participación de los miembros del hogar, quienes antes del SNIS se hacían mayormente cargo del pago de la cuota de salud. Casi se extingue la contribución que tenía a cargo el familiar que no es miembro del hogar y se reduce a 0,0% los que aportaban la cuota de salud siendo el empleador de algún miembro del hogar y Otro. En este sentido se puede plantear que la cuota de salud queda prácticamente a cargo del Sistema de Salud y del propio beneficiario, siendo los únicos actores responsables de cubrir la institución prestadora de salud.

En forma concluyente se puede plantear que es una población que se atiende mayormente en salud, y se reporta que casi la totalidad de este colectivo va siendo incluido dentro del SNIS.

Siguiendo la distribución geográfica de la población, la localización de los jubilados del BPS en relación a la atención de salud, se registra una concentración en áreas urbanas.

Dentro del área urbana en 2013, Interior de más de 5.000 habitantes es la localidad que registra un mayor porcentaje de jubilados del BPS que se atienden en salud.

Las instituciones de salud que cuentan con un mayor caudal de afiliados en calidad de jubilados del BPS son las IAMC y el Ministerio de Salud Pública, situación que se constata tanto en la zona urbana como rural.

Se observa que los hombres en relación a las mujeres registran una mayor atención a nivel del MSP y estas se afilian mayormente en las IAMC, existiendo este comportamiento en ambas zonas del país.

## 6. ANEXO – Prestadoras Integrales de Salud

Se indica información a que refiere cada institución de salud:

**MSP** – Están incluidas todas las dependencias del MSP. Se considera que tiene derechos vigentes cuando cuenta con el correspondiente carné de asistencia.

**Hospital de Clínicas** – Si bien para este estudio se unen los datos en un mismo grupo de institución, este centro depende de la Universidad de la República. Al igual que en caso anterior, se considera que tiene derechos vigentes cuando cuenta con el correspondiente carné de asistencia.

**Sanidad Policial o Militar** – La atención en esta institución puede ser de un beneficio tanto para el efectivo como para sus familiares. Estas policlínicas atienden usuarios con todo tipo de coberturas, verificándose un alto porcentaje de usuarios del sistema público (ASSE).

**Policlínica Municipal** – Debe contar con el Carné de Asistencia correspondiente a esta unidad de salud. Estas policlínicas atienden usuarios con todo tipo de coberturas, verificándose un alto porcentaje de usuarios del sistema público (ASSE). Para estos últimos los medicamentos y estudios también se proporcionan en forma totalmente gratuita.

**Centros de Salud del BPS:** Refiere a aquellas personas que tiene derecho de atender su salud en los distintos servicios que presta este sistema de seguridad social a cargo del propio Organismo (Centros Maternos, DEMEQUI, etc.), contando para esto con un carné de asistencia.

**IAMC** – Atención en Mutualistas contando también con carnet, recibo o documento que habilite la consulta.

**Seguros Privados:** Se incluye al seguro “privado parcial quirúrgico” y de “salud total”. También está la categoría “Otros” a fin de considerar aquellos casos que no estén contemplados en los ítems anteriores, por ejemplo centros médicos de ANCAP, BHU o BSE.