

**NORMATIVA SOBRE PERSONAS MAYORES  
IMPLEMENTADA POR EL  
BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL**

Período 2012 – 2017

Primera parte

Descripción de Leyes y Decretos

Ec. Samira Hajjul



# NORMATIVA SOBRE PERSONAS MAYORES IMPLEMENTADA POR EL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL.

Período 2012 – 2017

Primera parte

Descripción de Leyes y Decretos

Ec. Samira Hajjul

Asesoría en Políticas de Seguridad Social

Junio 2018

## RESUMEN

*En base al marco legislativo vigente se han venido realizando acciones desde el Banco de Previsión Social que, en mayor o menor medida, tienen incidencia en el colectivo de personas mayores, población principalmente contemplada en las políticas del organismo.*

*El presente trabajo se enmarca en las regulaciones legislativas creadas en Uruguay durante el período 2012 – 2017, con el objetivo de aproximar y analizar los planteamientos teórico-conceptuales que conllevan, como ser, el envejecimiento activo, el intercambio intergeneracional, las desigualdades de género, la inclusión y la vulnerabilidad de ciertos colectivos, y la crisis del cuidado.*

*Estas nuevas leyes toman del marco legal internacional los derechos al cuidado, al trabajo, a la seguridad social, a la vivienda, entre otros, conformando así una perspectiva integral en la vida de la persona mayor y tomando un enfoque de derechos. Las reformas implicaron un aumento sustancial de la cobertura en seguridad social y una mejora en la calidad de vida y bienestar de personas mayores.*

**Palabras clave:** *marco legal, enfoque de derechos, personas mayores, envejecimiento activo, cuidados, protección social, prestaciones.*

## Introducción

En los últimos años se han creado nuevas legislaciones que comprenden aspectos más integrales sobre el envejecimiento y la vejez, adoptando un enfoque de derechos humanos y transversalizando perspectivas, entre ellas, la de género.

En un informe previo y en ocasión de la Conferencia Intergubernamental sobre envejecimiento, organizada por la CEPAL, se describieron las acciones del BPS en el

período 2007-2011, en base a la perspectiva de derechos humanos<sup>1</sup>, incluyendo las medidas legislativas y las acciones específicas del BPS para personas mayores.

El presente documento proporciona información sobre las nuevas medidas legislativas implementadas, el marco teórico en el que se fundamentan y el alcance que han tenido en el colectivo de personas mayores. El documento se divide en dos partes. En la primera, se describe el marco normativo y las acciones realizadas por el Banco de Previsión Social en el período 2012 – 2017 que, directa o indirectamente, tienen algún impacto en esta población. En la segunda parte, se presentan los indicadores asociados, de modo de realizar un análisis de los resultados alcanzados y la evolución de las medidas ya implementadas por el Organismo para esta población.

En el primer apartado se resumen las dos principales normativas internacionales de derechos de las personas mayores, puesto que son las que ofician de marcos conceptuales nacionales; y se describen los planes de envejecimiento y vejez que articulan las políticas públicas dirigidas a este colectivo. En el segundo apartado se describe el marco normativo y en particular, las leyes y decretos implementados entre 2012 y 2017 que determinan las acciones del BPS dirigidas a esta población. Finalmente se realiza una síntesis de los desarrollos anteriores y algunas conclusiones al respecto.

## 1. Marco normativo internacional y herramientas de acción nacional

Se reconoce una amplia gama de instrumentos internacionales y regionales, los cuales establecen marcos orientadores para la protección de los derechos de las personas mayores, y en los cuales Uruguay participa, ha suscrito y cumple con los informes periódicos. En este apartado, se hace referencia a dos de ellos, uno internacional y otro regional, dado que fueron adoptados como ejes ordenadores de los planes nacionales de envejecimiento y vejez. Luego se describen los dos planes nacionales que guían la acción gubernamental.

### 1.1 Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002.

En la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se mandató a los países a trasladar a planes de acción regionales el Plan de Acción Internacional de Madrid, donde se contemplen las especificidades regionales. Tanto la Declaración Política como el Plan de Acción Internacional de Madrid son reconocidos como documentos claves en los cuales los países se comprometen a realizar una serie de medidas en materia de vejez y envejecimiento.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Pugliese, Leticia. Acciones del Banco de Previsión Social para las personas mayores, en la perspectiva de derechos humanos. Período 2007-2011. Comentarios de Seguridad Social N°40. BPS-AGSS.

<sup>2</sup> MIDES, Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015. Montevideo, octubre de 2012, pp16.

El objetivo del plan de acción pretende “garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos con plenos derechos”. En base a este objetivo general, se toman tres ejes orientadores para las recomendaciones en la adopción de medidas, cada uno de los cuales presenta cuestiones a resolver y objetivos específicos.

### 1. Las personas de edad y el desarrollo

Implica la participación plena y activa de las personas mayores en la sociedad, en los procesos de desarrollo socioeconómico y de toma de decisiones, dando lugar a la igualdad de oportunidades y al empoderamiento de las personas de edad. Para ello, se vuelve necesario promover oportunidades de empleo a las personas mayores que deseen trabajar o prolongar su actividad laboral, el acceso al conocimiento y a la educación permanente, y el reconocimiento de los beneficios que derivan de la experiencia adquirida con la edad. En este sentido, otro de los objetivos propuestos consiste en erradicar las situaciones de pobreza y vulnerabilidad entre las personas mayores, en particular, los sistemas de seguridad y protección social juegan un importante rol mediante la promoción de programas que permitan a los trabajadores ampararse a un sistema que comprenda seguros por invalidez, prestaciones de salud, etc., y a su vez, asegurar los ingresos mínimos necesarios para las personas de edad, especialmente a los grupos en situación social y económica desventajosa.

### 2. Fomento de la salud y el bienestar en la vejez

Se centra en la implementación de pautas saludables durante toda la vida como forma de reducir los efectos acumulativos de aquellos factores que aumentan el riesgo de sufrir enfermedades y, por consiguiente, la posible dependencia en la vejez. A su vez, el acceso universal y equitativo a los servicios de atención de la salud para eliminar las desigualdades sociales y económicas por razones de edad u otras. En particular, se hace hincapié en la creación o fortalecimiento de servicios de salud que atiendan las necesidades de las personas mayores, y mejorar la información y capacitación de los profesionales del área social y de la salud sobre las necesidades de las personas de edad. También se menciona el mantenimiento de la capacidad funcional máxima durante toda la vida y promoción de la participación plena de las personas de edad con discapacidad.

### 3. Creación de un entorno propicio y favorable

Comprende principalmente el acceso a la vivienda y a condiciones de vida digna, buscando promover el envejecimiento en la comunidad en que se ha vivido, teniendo en cuenta las preferencias personales y las posibilidades para las personas de edad; mejorar el entorno ambiental y de la vivienda para promover la independencia de las personas mayores, en particular las de quienes padecen discapacidad. Por otro lado, este eje también refiere a la asistencia y apoyo a las personas que prestan cuidados, abarcando no solo a las personas de edad que requieren cuidados, sino también a las personas que los proveen, incluidas las personas mayores, y en especial las mujeres de edad. También refiere a las situaciones de abandono, abuso y maltrato, y al reconocimiento del potencial

aporte de las personas mayores a la sociedad como forma de eliminar la imagen negativa del envejecimiento.

## 1.2 Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, 2015

En junio de 2015 se aprobó en la Organización de Estados Americanos (OEA) la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, constituyendo el primer instrumento jurídico vinculante de derechos humanos para personas mayores a nivel regional.<sup>3</sup>

Uruguay fue uno de los cinco países firmantes de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, junto con Argentina, Brasil, Chile y Costa Rica. El 24 de agosto del 2016 nuestro país ratificó su adhesión a la Convención, siendo el segundo país en alcanzarlo luego de Costa Rica.

La Convención adopta una mirada más integral en relación a las personas mayores en la medida que incorpora los derechos políticos, civiles, económicos, sociales y culturales como el conjunto de derechos humanos que deben garantizarse.<sup>4</sup> El objetivo consiste en “promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio, en condiciones de igualdad, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor, a fin de contribuir a su plena inclusión, integración y participación en la sociedad”.

Algunos de los derechos protegidos en la Convención incluyen la igualdad y no discriminación por razones de edad, el derecho a la vida y a la dignidad en la vejez, a la autonomía e independencia del adulto mayor, a la participación e integración comunitaria, a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, así como el derecho al acceso a la información. También se proclaman los derechos de la persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo, derecho a la seguridad social, al trabajo, a la educación, a la participación activa en los ámbitos económico, social, cultural y político, el derecho a la vivienda y a la accesibilidad al entorno y a su movilidad personal.

Entre los compromisos asumidos por los estados para garantizar estos derechos, se incluyen:

- La adopción de medidas para prevenir, sancionar y erradicar los actos de violencia de todo tipo que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor.
- La implementación acciones afirmativas que aseguren la integración social, económica, educacional, política y cultural de la población mayor.
- La adopción de medidas legislativas, administrativas, judiciales y presupuestarias, que impliquen un trato diferenciado para las personas mayores.

---

<sup>3</sup> Asamblea General, cuadragésimo quinto período ordinario de sesiones 15 al 16 de junio de 2015, Washington D.C., OEA / Ser. PAG/RES. 2875 (XLV-O/15), 15 DE Junio 2015, Original: Español, en MIDES-INMAYORES- UNFPA, *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*.

<sup>4</sup> MIDES, Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019. Montevideo, octubre 2016, pp25.

- La promoción de instituciones públicas especializadas en la protección de los derechos de las personas mayores.
- Asegurar la recopilación, producción y divulgación de la información requerida para dar cumplimiento a la convención.
- La promoción de la participación de la sociedad civil y de la población adulta mayor para la elaboración e implementación de políticas públicas.

### 1.3 Primer Plan Nacional de envejecimiento y vejez 2013 – 2015

El Instituto Nacional de las Personas Mayores del MIDES, que tiene entre sus competencias la planificación, el diseño, la ejecución y la evaluación de las políticas nacionales relativas a la población de personas mayores, fue el coordinador del proceso de negociación y acuerdo del Plan Nacional.

El Primer Plan Nacional 2013-2015 sistematizó las estrategias y acciones de los organismos del Estado vinculados al bienestar de las personas mayores en un marco temporal de tres años.

Para la elaboración del plan, se utilizaron como guía los siguientes principios:

- **Perspectiva de derechos.** Concibe a las personas no con necesidades sino con derechos que obligan al Estado y al resto de la sociedad; en la no oposición generacional y el Estado en su obligación de atender todas las vulnerabilidades en los diferentes grupos etarios.
- **Visión positiva y no deficitaria del envejecimiento.** Implica romper con los estereotipos y reconocer a las personas mayores como sujetos con gran potencial para contribuir al desarrollo de la sociedad y asegurarles el derecho de optar desde donde constituirse como agentes de desarrollo.
- **Perspectiva integral sobre las personas mayores.** Abarca todas las dimensiones en la vida de las personas (social, económica, cultural, psicológica y biológica), y no solo el área económica.
- **Efectos de las representaciones sociales.** Es concebir los estereotipos negativos y discriminación basada en la edad como un obstáculo para la planificación de proyectos personales y colectivos en la etapa actual y futura de su vejez.
- **Perspectiva de ciclo de vida.** Implica una mirada a largo plazo y concibe el desarrollo humano como un proceso social, atendiendo a las necesidades de todas las generaciones y asegurando la calidad de vida en la vejez.
- **Visión heterogénea y no normalizadora del envejecimiento.** Contraria a un ideal de vejez, promueve el respeto de la heterogeneidad en las formas de envejecer y el envejecimiento como un proceso individual, que se vive de forma

diferente según el contexto social o la situación personal (grupo étnico, nivel educativo y socioeconómico, localización geográfica, orientación sexual, etc.).

La elaboración del Plan se realiza a través de un proceso de participación ciudadana, en el que intervinieron las organizaciones de personas mayores, la REDAM (Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores) y la sociedad civil, con el fin de hacer partícipes en el diseño y monitoreo de las políticas públicas a los propios protagonistas. Para estructurar el Plan se tomó como documento de referencia el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002, que permitió ordenar y agrupar en tres grandes ejes temáticos, los objetivos y acciones a seguir en el proceso de la formulación y aplicación de políticas de vejez y envejecimiento.

El Plan se estructuró en 22 líneas estratégicas, para cada una de ellas se definieron Objetivos, Acciones, Organismos responsables y Organismos asociados. En Anexo se resumen las líneas estratégicas.

En este primer plan 2013-2015, las acciones vinculadas al BPS se encuentran en la Línea Estratégica Nro. 14 correspondiente al Sistema Nacional de Cuidados, como organismo responsable de la formación de profesionales encargados de capacitar a personas que brinden cuidados.

Desde el BPS también se han implementado acciones relativas al primer eje orientador de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, en cuanto a la participación en el mercado laboral de las personas mayores a través del envejecimiento activo y el reconocimiento de la experiencia adquirida con la edad, y en cuanto a la erradicación de la pobreza mediante un régimen de prestaciones que funciona en el marco de las nociones de inclusión social y solidaridad intergeneracional.

Por otro lado, muchas de las acciones del BPS dirigidas a personas mayores, incluyen programas que abarcan los temas de vivienda y soluciones habitacionales, turismo social, así como un amplio conjunto de prestaciones en salud, servicios de atención y ayudas para el financiamiento de tratamientos o intervenciones, entre otros programas que abarcan aspectos del tercer eje de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento.

#### 1.4 Segundo Plan Nacional de envejecimiento y vejez 2016 – 2019

Este plan, también presentado por el Instituto de Nacional de las Personas Mayores del MIDES, establece los lineamientos que articulan las acciones del estado, dirigidas a promover y proteger el pleno ejercicio de los derechos de las personas mayores.

En cuanto a los principios orientadores, además de los presentados en el primer plan, se añade la perspectiva de género. Los roles de género asignados a varones y mujeres y las desigualdades que derivan de esta diferenciación de roles, implica que los cambios durante el proceso hacia la vejez, se experimenten de forma distinta para varones y mujeres. La inclusión transversal de la perspectiva de género en el diseño e implementación de políticas públicas, resulta crucial para comprender los efectos de la articulación de las actividades de la mujer en el mercado de trabajo y en el ámbito privado

familiar, y sus consecuencias en los menores ingresos y en la llegada a la vejez con menor calidad de vida.

La selección de las líneas estratégicas del segundo plan se basa en los derechos que proclama la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Se establecen entonces una serie de compromisos asumidos por los organismos del Estado, los cuales se encuentran comprendidos en 6 ejes estratégicos: igualdad y dignidad; seguridad física y autonomía; seguridad económica y contribución al desarrollo; bienestar y cuidados; participación e integración; y fortalecimiento institucional.

Dentro de cada eje, se encuentran las líneas estratégicas, líneas de acción y acciones específicas, a cada una de las cuales se les atribuyen organismos responsables y organismos asociados. En el Anexo se presentan las Líneas Estratégicas y las Líneas de Acción propuestas en el plan.

Dado que en este informe se describe el marco legislativo del período 2012-2017 que el BPS implementa para personas mayores, y como ciertamente abarca una amplia gama de acciones específicas que no necesariamente pertenecen a la normativa creada en este período, a continuación se mencionan las líneas estratégicas y las acciones en las que el Organismo está incluido en el segundo plan, sin realizar una descripción de los programas implementados a la fecha.

**Línea estratégica Nro. 3 Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez.** Comprende el fortalecimiento del abordaje coordinado y efectivo para mejorar la respuesta hacia las personas mayores en situación de extrema vulnerabilidad o en situación de calle.

**Línea estratégica Nro. 4 Derecho a la información.** En cuanto al acceso a la información, se incluye al BPS en la actualización permanente de contenidos relativos a información para personas mayores en las tablets Ibiripitá.

**Línea estratégica Nro. 6 Derecho a una vida sin ningún tipo de violencia.** La participación del BPS en esta línea comprende dos puntos. Por un lado, la generación de nuevas herramientas de prevención y respuesta ante situaciones de abuso y maltrato hacia personas mayores, en particular, el diseño e implementación de un protocolo de detección y actuación para los casos de abuso patrimonial. Por otro lado, la sensibilización y concientización sobre las múltiples formas de abuso y maltrato que sufren las personas mayores, a través de la capacitación al personal de organismos públicos y establecimientos vinculados a servicios para personas mayores.

**Línea estratégica Nro. 7 Derecho a la vivienda.** La participación del BPS abarca acciones comprendidas en los programas de Prestaciones Sociales: evaluación del Programa Soluciones Habitacionales y adecuación en función de las necesidades de las personas mayores; construcción de conjuntos habitacionales para jubilados y pensionistas del BPS en las pequeñas localidades; promoción de la integración intergeneracional a través de la construcción de unidades de un dormitorio para jubilados y pensionistas del BPS en los complejos de viviendas para población activa; generación de dispositivos para

la implementación de viviendas asistidas; y coordinación de los recursos institucionales para la refacción de viviendas donde residen personas mayores.

**Línea estratégica Nro. 8 Derecho al trabajo.** Un tema ya elaborado en la 2da Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, y que se desarrolla con profundidad en la sección 2.2, refiere a la compatibilidad entre jubilación y trabajo. El Plan menciona el desarrollo de una estrategia de comunicación sobre los derechos de las personas mayores en la inserción laboral formal y el acceso a la seguridad social, mediante talleres de información y acciones de concientización sobre la importancia de la formalización en el mercado de trabajo. Por otro lado, se pretende incorporar la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores a los trabajadores/as del Estado próximos a jubilarse, mediante talleres sobre el tránsito hacia la jubilación.

**Línea estratégica Nro. 9 Derecho a la Protección Social.** Se incluye al BPS en la revisión de los criterios de ingreso del Programa Asistencia a la Vejez. Los requisitos de elegibilidad de beneficiarios son competencia del MIDES, siendo el BPS quien otorga el subsidio.

**Línea estratégica Nro. 10 Derecho a la Educación.** En cuanto a la generación de espacios donde las personas mayores se formen y continúen sus estudios a lo largo de la vida, en particular la capacitación en el uso de las tecnologías de la información.

**Línea estratégica Nro. 11 Derecho al Cuidado.** Esta línea refiere básicamente a la oferta de servicios de cuidado para personas mayores dentro del marco del Sistema Nacional de Cuidados. El BPS es copartícipe junto a otros organismos: en la creación de centros de día en barrios y localidades del interior para la atención de la dependencia leve y/o moderada en personas mayores; en la implementación del servicio de teleasistencia a través del uso de herramientas tecnológicas que promueven la autonomía; en la expansión del programa de Asistentes Personales; en la implementación del “Programa de Apoyo al Cuidado Permanente” para la mejora de la atención en centros de larga estadía; y en el fortalecimiento del sector cuidados a través de cursos de formación en Atención a la Dependencia para personas que cuidan personas mayores dependientes

**Línea estratégica Nro. 12 Derecho a la participación e integración plena.** Se incluye talleres de capacitación sobre el impacto de la accesibilidad para la integración de las personas mayores, dirigidos a empleados/as de oficinas públicas y privadas, cuidadores/as, entre otros. A su vez, se considera clave la participación de la sociedad civil en los temas relativos al envejecimiento, mediante la promoción de programas comunitarios de extensión universitaria la sensibilización a la comunidad a través de actividades de impacto público.

## 2. Leyes implementadas por el BPS en el período 2012 - 2017

En este apartado se listan las leyes implementadas en el período de análisis y gestionadas por el BPS, que establecen los derechos de las personas mayores. Cabe señalar que, la normativa que introduce grandes modificaciones a la seguridad social, específicamente las

referidas a este colectivo, ha tenido cabida en el período anterior al que estamos considerando.<sup>5</sup>

## 2.1. Incorporación progresiva de nuevos colectivos al Sistema Nacional Integrado de Salud. Modificación - Ley 18.922

Con el fin de asegurar el acceso universal de la población a servicios de atención integral en salud, se inicia en Uruguay la Reforma de la Salud con las Leyes N° 17.930 de diciembre de 2005 y N° 18.211 de diciembre de 2007, creándose el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y la normativa referente a su funcionamiento y forma de financiamiento. En enero de 2011 se aprueba la Ley N° 18.731 que establece el cronograma de ingreso al Seguro Nacional de Salud para jubilados y pensionistas aún no amparados e incorpora ajustes en el sistema de gastos y financiamiento del SNIS, de modo de garantizar su sustentabilidad.

En particular se contempla el ingreso de jubilados y pensionistas, asegurando los principios de equidad y solidaridad.

A los efectos de instrumentar correctamente la Reforma de la Salud se vuelve necesario aplicar ajustes a las referidas leyes, de esta forma se aprueba la Ley N° 18.922 en julio de 2012, como complementaria a la Leyes N° 18.211 y N° 18.731.

La principal modificación en lo que refiere a personas mayores, se realiza en el artículo 3° de la Ley N° 18.731, que especifica la incorporación al Seguro Nacional de Salud de jubilados y pensionistas que al 1° de diciembre de 2010 ya contaban con cobertura de

---

<sup>5</sup> Para más información consultar Leticia (2013). Ley N° 18.033 de octubre de 2006 Ciudadanos que no pudieron acceder al trabajo por razones políticas o sindicales entre el 9 de febrero de 1973 y el 28 de febrero de 1985; Ley N° 18.095 de enero de 2007 Jubilados del BPS que perciben menores ingresos e integran hogares de escasos recursos económicos; Decreto N° 199/007 de junio de 2007 Monotributo y compatibilidad jubilación y trabajo; Ley N° 18.211 de diciembre de 2007 Sistema Nacional Integrado de Salud; Ley N° 18.241 de diciembre de 2007 Subsidio otorgado por el BPS a personas carenciadas de entre 65 y 70 años (Asistencia a la Vejez); Ley N° 18.246 de diciembre de 2007 Unión Concubinaría (en lo referente a prestaciones de seguridad social); Decreto N° 19/008 de enero de 2008 Fijación de ajuste adicional en pasividades a jubilados y pensionistas del BPS; Decreto N° 415/008 con vigencia a julio de 2008 Monto mínimo de jubilaciones y pensiones del BPS; Ley N° 18.269 de abril de 2008 Aprobación Convenio de Seguridad Social Países Bajos - Uruguay; Ley N° 18.305 de junio de 2008 Convenio de Seguridad Social Reino de Bélgica – Uruguay; Ley N° 18.310 de junio de 2008 Cómputo ficto de servicio para ex trabajadores de la industria frigorífica; Ley N° 18.326 de julio de 2008 Cómputo de servicios a los efectos jubilatorios; Ley N° 18.355 de setiembre de 2008 Sueldo básico jubilatorio de los trabajadores de la construcción; Ley N° 18.395 de octubre de 2008 Flexibilización del régimen de acceso a beneficios jubilatorios; Decreto N° 521/008 con vigencia a julio de 2009 Adelanto a jubilados y pensionistas del BPS; Decreto N° 398/009 de agosto de 2009 Fijación del régimen de aportación a la seguridad social de los profesionales del deporte; Ley N° 18.560 de setiembre de 2009 Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social; Ley N° 18.384 de octubre de 2009 Estatuto del artista y oficios anexos; Decreto N° 283/010 con vigencia a octubre de 2010 Fijación del monto mínimo de jubilaciones del BPS; Ley N° 18.731 de enero de 2011 Incorporación de jubilados y pensionistas al Sistema Nacional Integrado de Salud; Decreto N° 283/010 con vigencia a julio de 2011 Fijación del monto mínimo de jubilaciones del BPS; Ley N° 18.798 de agosto de 2011 Aprobación Convenio de Seguridad Social Austria – Uruguay.

salud brindada por un prestador privado del SNIS. Este artículo establece la opción de ingreso al SNIS y la forma de aportación. Se incluye una deducción que se obtiene de aplicar un porcentaje<sup>6</sup> sobre la diferencia entre el valor promedio de las cuotas de afiliación individual y los aportes sobre el total de ingresos por jubilaciones, pensiones y otras prestaciones.

Para este colectivo de jubilados y pensionistas, la Ley también establece un tope a los aportes mensuales del 25% del total de sus ingresos nominales por jubilaciones, pensiones y otras prestaciones. La necesidad de establecer un tope se debe a que las diferencias de ingresos y las formas de aportación podrían perjudicar a aquellos pasivos de menores ingresos, debiendo pagar más en caso de no haber tope.

Para aquellos jubilados y pensionistas cuyos ingresos no superen las 2,5 Bases de Prestaciones y Contribuciones, se especifica que no ingresarán al SNIS hasta el 1° de julio de 2016 a menos que manifiesten expresamente su decisión de incorporarse al nuevo régimen, disponiendo en cualquier momento de esta opción.

Para los jubilados incorporados al Seguro Nacional de Salud por los artículos 186° y 187° de la Ley N° 16.713 y el artículo 63° de la Ley N° 18.211, la obligación comenzará a regir a partir de que los comprendan las condiciones por edad y nivel de ingresos que se establecen en el artículo 1° de la Ley N° 18.731, la cual les otorga el derecho de incorporar al SNIS a sus cónyuges o concubinos, a sus hijos menores de dieciocho años o mayores de edad con discapacidad, incluyendo a los de su cónyuge o concubino a cargo.

Se incorpora a su vez a aquellos jubilados y pensionistas que cuenten con cobertura luego de la entrada en vigencia de la Ley N° 18.731 (diciembre 2010), debiendo realizar aportes sobre el total de sus ingresos por jubilaciones y pensiones. De esta forma, se enmienda una desigualdad producida en función de tener o no cobertura, según una fecha determinada.

En caso de que los ingresos sean por distintas cajas, para el cálculo se tendrá en cuenta las que están incluidas en el Seguro Nacional de Salud, como ser la del Banco de Previsión Social y las cajas paraestatales (Caja de Profesionales Universitarios y Caja Notarial). No se incluyen las pasividades correspondientes a las Cajas Militar y Policial.

A continuación, se presenta el cronograma del período 2012–2016 correspondiente al ingreso por parte de jubilados, pensionistas, cónyuges o concubinos, que no contaban con cobertura privada brindada por un prestador del SNIS a diciembre del 2010:

---

<sup>6</sup> 20% para julio de 2012, 40% para julio de 2013, 60% para julio de 2014, 80% para julio de 2015, y para julio de 2016 según lo establecido en los artículos 60° y 61° sobre el total de sus ingresos por jubilaciones, pensiones y otras prestaciones de la Ley N° 18.211.

Cronograma	Ingreso
<b>Julio 2012</b>	Jubilados y pensionistas mayores de 74 años con ingresos de hasta 3 BPC. También tienen la opción los jubilados y pensionistas que al 1° de diciembre de 2010 contaban con cobertura particular brindada por un prestador del SNIS.
<b>Julio 2013</b>	Jubilados y pensionistas mayores de 70 años con ingresos de hasta 4 BPC.
<b>Julio 2014</b>	Jubilados y pensionistas mayores de 65 años con ingresos de hasta 5 BPC.
<b>Julio 2015</b>	Jubilados y pensionistas mayores de 60 años con ingresos de hasta 10 BPC.
<b>Julio 2016</b>	Jubilados y pensionistas de cualquier edad y sin límite de ingresos, cónyuges o concubinos de jubilados y pensionistas amparados por el SNIS.

## 2.2. Compatibilidad actividad – pasividad

Durante el siglo pasado, Uruguay atraviesa un proceso de envejecimiento demográfico, si bien no ocurre de forma repentina como en otros países de América Latina, la reducción en las tasas de fecundidad y el aumento en la esperanza de vida se ha caracterizado por un comienzo temprano.

Según datos de la CEPAL<sup>7</sup> sobre el índice de envejecimiento<sup>8</sup>, las proyecciones estimadas para 2017 en Uruguay indican que para el 2030, por cada 100 menores de 15 años habrá 115 personas de 60 y más, para 2050 serán 166 y 217 para 2070; “la caída del bono demográfico<sup>9</sup> y el proceso de envejecimiento imponen desafíos relevantes para los sistemas de pensiones desde la óptica de su sostenibilidad financiera, su cobertura y la suficiencia de sus prestaciones.”

La tendencia al envejecimiento de la población ha llevado a los regímenes de protección social a enfrentar el desafío de articular un sistema solidario y sustentable con la implementación de políticas de empleo y capacitación laboral apropiadas. Uno de los objetivos perseguidos es reducir los egresos del Sistema de Seguridad Social, en

<sup>7</sup> Panorama Social de América Latina, 2017.

<sup>8</sup> El índice de envejecimiento se calcula como el cociente entre las personas de 60 años y más con respecto a las personas menores de 15 años, multiplicado por 100.

<sup>9</sup> Se conoce con el nombre de bono demográfico, el período de transición demográfica en que aumenta la proporción de personas en edades potencialmente activas (entre 14 y 59 años de edad).

prestaciones económicas por actividad o pasividad, y aumentar los ingresos por cotizaciones.

Por un lado, el aumento de la esperanza de vida como resultado de una mejora en la calidad de vida, ofrece la posibilidad para muchas personas mayores de optar por extender su período de actividad laboral más allá de la edad mínima obligatoria, realizando tareas acordes a sus capacidades y conocimientos. Dada la heterogeneidad en la población de personas mayores, muchas que alcanzan la edad mínima para acceder a una jubilación, deciden prolongar su período de actividad. Por otro lado, las empresas y la sociedad en su conjunto pueden beneficiarse del potencial aporte de las personas mayores en el mercado laboral, en cuanto a la experiencia adquirida con la edad. Surge entonces la necesidad de replantear la normativa vigente respecto a la compatibilidad entre los períodos de actividad y retiro.

El término compatibilidad refiere a la coexistencia de jubilación y actividad remunerada para la misma afiliación que definió la pasividad, esto dentro de las actividades que ampara el Organismo. En nuestro país se implementaron compatibilidades específicas: jubilación y actividad docente (Acto Institucional N°9 de 1979; Decreto N° 431/981 de 1981 y Decreto N° 125/996 de 1996); actividad por monotributo y jubilación por Industria y Comercio bajo ciertas condiciones (Ley N° 18.083 de 2006); jubilación y actividad docente en el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) dirigida a la capacitación en tareas de construcción (Ley N° 18.721 de 2010). La compatibilidad entre actividad y jubilación de la misma afiliación fue un tema ampliamente tratado en el Diálogo Nacional sobre Seguridad Social, que se realizó en dos ediciones que comenzaron en setiembre de 2007 y en julio de 2011, formado como ámbito de participación social y de coordinación de las políticas sectoriales,<sup>10</sup>.

El Diálogo se organizó en cinco temáticas y en base a éstas se elaboraron propuestas, dentro de las cuales se sugiere el diseño de políticas para el corto y mediano plazo orientadas a la protección e integración del adulto mayor, como ser:

- Implementación de reformas educativas que permitan aprovechar las capacidades de las personas mayores en tareas de apoyo a la docencia, en particular, en escuelas de tiempo completo.
- Incorporación de personas mayores en la esfera productiva como transmisores de conocimiento. En este sentido, se evaluó la posibilidad de incorporar la

---

<sup>10</sup> El Diálogo Nacional sobre Seguridad Social fue organizada por la Comisión Sectorial de Seguridad Social con el apoyo del Sistema de Naciones Unidas, la Agencia Española de Cooperación Internacional y la Universidad de la República. La CSSS está integrada por un Comité Ejecutivo y un Plenario. El Comité Ejecutivo es responsable de asesorar al Poder Ejecutivo y de establecer los asuntos tratados por el Plenario, y se integra con los Ministerios de Desarrollo Social, de Economía y Finanzas, de Trabajo y Seguridad Social, Banco de Previsión Social y Oficina de Planeamiento y Presupuesto. El Plenario tiene funciones de consulta y asesoramiento, está formado por el Ministerio de Salud Pública, el Banco de Seguros del Estado, el Banco Central del Uruguay, las cajas paraestatales, cada una de las AFAP y los representantes de los trabajadores, de los jubilados y de los empresarios que integran el directorio del BPS.

simultaneidad entre jubilación y trabajo, cuyo acceso esté condicionado al acuerdo de partes y al ingreso de nuevo personal a la empresa, y preferentemente en una etapa inicial de modo que el proceso hacia la jubilación sea gradual.

- Integración de personas mayores en propuestas específicas de formación, como las artes.
- Integración de personas mayores con otros grupos etarios y a través de experiencias de trabajo intergeneracionales.

Es así que, a partir del Dialogo Nacional sobre Seguridad Social, surgen nuevas leyes que ampliaron las condiciones de compatibilidad (leyes Nº 19.006, Nº 19.154 y Nº 19.160).

### 2.2.1. Compatibilidad jubilación por Industria y Comercio y actividad de la misma afiliación - Ley 19.006

El desarrollo de la ciencia, los avances tecnológicos y la mayor especialización de la mano de obra, son fenómenos que caracterizan la era de la globalización en la que estamos inmersos. Esta demanda de mano de obra calificada se satisface en la medida en que la capacitación y formación en conocimientos específicos sea viable.

La Ley Nº 19.006 de noviembre de 2012, reglamentada por el Decreto Nº 163/013 de 28 de mayo de 2013, incorpora al régimen vigente la compatibilidad entre jubilación y actividad por afiliación Industria y Comercio. En este sentido, no solo permite flexibilizar las condiciones laborales de las personas que se encuentran acogidas a su jubilación, sino también promueve el envejecimiento activo y potencia la oferta de trabajo calificado a través de la transmisión de conocimientos específicos por parte del jubilado, de modo de contribuir a la formación e inserción laboral de nuevos trabajadores o jóvenes que están buscando empleo y de trabajadores que requieren capacitación para su actual desempeño laboral o empresarial. A su vez, se promueve el fortalecimiento de la solidaridad intergeneracional y la cohesión social a través de un intercambio productivo que alienta el crecimiento económico y el mantenimiento eficaz de los recursos del sistema de seguridad social contributivo. Todos estos temas, como ya vimos, han sido revisados en la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento.

El jubilado es contratado para contribuir a la formación profesional de trabajadores en tareas similares a las que él desarrollaba en la empresa, siempre que se trate de tareas que requieran de cierta especialización. Los sectores de actividad a los que refiere la ley son aquellos en los que existe escasez de oferta de mano de obra calificada, ya sea en oficios, profesiones u otras categorías laborales.

Se prevé un plazo máximo por el cual la empresa puede contratar bajo esta modalidad. Si transcurren dos años de actividad, los servicios prestados darán lugar a una reliquidación de la jubilación. Si la relación laboral tiene una duración mayor a un año, el jubilado tendrá derecho a percibir del Banco de Previsión Social, por única vez, una prestación equivalente al promedio mensual de las asignaciones computables correspondientes a los doce meses anteriores al cese. Esta prestación por única vez constituye un incentivo para esta

modalidad de contrato, considerando el hecho de que el jubilado no recibirá una indemnización por despido al finalizarlo y los aportes efectuados serán vertidos en su totalidad al régimen de solidaridad intergeneracional. En caso de cobrar la prestación, no podrá volver a desempeñar tareas bajo el régimen de esta ley.

Dentro de los 12 meses de iniciado el contrato con el jubilado, el empleador deberá contratar a un trabajador joven por un plazo mínimo de 180 días, realizando tareas para las que recibió capacitación o esté capacitándose en instituciones que tengan la participación o supervisión del Estado. De esta forma, se promueve la capacitación a trabajadores jóvenes y el relevo generacional.

Condiciones:

- La jubilación no haya sido otorgada por incapacidad total o absoluta y permanente para todo trabajo.
- La actividad debe ser de la misma naturaleza de las que hubieren sido computadas en la jubilación, salvo cargos docentes.
- Los jubilados contratados no podrán superar los setenta años de edad.

En cuanto a las garantías laborales, la ley establece un límite de la jornada laboral diaria de seis horas y un salario mínimo que deberá corresponder a la categoría laboral de las tareas que realice. En caso de que el jubilado fuere contratado por el mismo empleador para quien trabajaba al momento de jubilarse, no podrá percibir un salario inferior al que cobraba al momento de su cese.

El salario estará gravado por las aportaciones al Fondo Nacional de Salud y constituirá asignación computable y materia gravada por las contribuciones especiales de seguridad social de carácter jubilatorio. Una vez termine el contrato, el jubilado mantiene su condición de beneficiario del Seguro Nacional de Salud.

### 2.2.2. Jubilación parcial compatible con el desempeño de servicios de la misma afiliación - Ley 19.160

Según Pugliese y Naranja (2012), amplios estudios han demostrado que el pasaje abrupto de la vida activa al retiro conlleva impactos negativos, como ser la reducción de los ingresos, el sentimiento de aislamiento, la pérdida de contactos sociales, los cambios en el ámbito familiar y el deterioro físico y mental. Estos autores señalan que el cese progresivo, ofrece más libertad para elegir el cese definitivo, “permitiendo distribuir el tiempo entre actividades laborales y la búsqueda y realización de otros tipos de actividades, así como continuar recibiendo ingresos por trabajo en condiciones más adecuadas en horarios y jornadas para edades avanzadas”. Por otro lado, la permanencia como personas económicamente activas, podría constituir una forma de combatir la segregación de la que generalmente las personas mayores son víctimas. Sin duda, un aspecto a tener en cuenta en la implementación de políticas sobre el tema, es el grado de reconocimiento que se atribuye a las personas mayores en el ámbito laboral.

La transición gradual y progresiva a la etapa del retiro laboral constituye un mecanismo que ha sido abordado desde hace varias décadas en numerosos países<sup>11</sup>. La ley Nº 19.160 de noviembre de 2013, posibilita el retorno a la actividad laboral para un adulto mayor jubilado, o bien concede a un trabajador con causal jubilatoria un plazo de tres años para que pueda decidir voluntariamente si retirarse o continuar con su vida laboral activa, contribuyendo así a reducir los costos del envejecimiento poblacional, a través del aporte por el trabajo a tiempo parcial (el jubilado parcial continúa aportando) y del ingreso de nuevos trabajadores al mercado laboral que también realizan los aportes correspondientes.

Esta modalidad comúnmente se denomina contrato de relevo, donde el trabajador que decide ampararse a la jubilación parcial, transmite sus conocimientos hacia quienes ingresarán a la empresa en su reemplazo.

Para solicitar el beneficio, los interesados cuentan con un plazo de tres años contados a partir de la configuración de la causal o del cese en la actividad, requiriendo además la conformidad del empleador.

Condiciones:

- Trabajadores dependientes en actividad que hayan configurado causal de jubilación común o por edad avanzada, que estuvieren desempeñando tareas como dependiente para un único empleador, en actividades de afiliación Industria y Comercio, Construcción, Rural o Servicio Doméstico.
- Jubilados (común o por edad avanzada) de Industria y Comercio, Construcción, Rural o Servicio Doméstico que hayan desempeñado su última actividad en carácter de dependiente para un único empleador.
- No haber configurado causal jubilatoria por incapacidad total o absoluta y permanente para todo trabajo.
- No corresponde actividades de la misma naturaleza de las que hubiesen sido computadas en la jubilación y hayan sido bonificadas.

Para el caso de los trabajadores, que se amparan al régimen de jubilación parcial perciben el 50% de la jubilación correspondiente al cese total y continúan trabajando por la mitad de la jornada laboral habitual. Los jubilados, por su parte, retornan a la actividad de la misma afiliación por la que se encuentran retirados, con la mitad de la jornada a la fecha del cese, suprimiendo parcialmente el beneficio jubilatorio en un 50%. La actividad en régimen de tiempo parcial no podrá superar las cuatro horas diarias.

Los aportes jubilatorios por la actividad a tiempo parcial se realizarán en su totalidad al régimen de solidaridad intergeneracional administrado por el BPS. Los trabajadores que se amparan a la jubilación parcial, dejan de aportar al régimen de ahorro individual obligatorio administrado por las AFAP, sin perder el derecho a percibir o a continuar percibiendo las prestaciones de dicho régimen, en caso de corresponder. Los jubilados que retornan a la actividad, continúan percibiendo la parte de la jubilación por ahorro individual.

---

<sup>11</sup> Según Pugliese y Naranja (2012), en países como España, Francia, Suiza, Dinamarca, Noruega, Finlandia, Estados Unidos y Japón.

Los servicios durante la actividad parcial podrán acumularse a los efectos de la jubilación por el régimen de solidaridad intergeneracional, en cuyo caso, la asignación jubilatoria no podrá ser inferior a la que le correspondería si hubiese optado por la jubilación total, o a la que estuviera percibiendo al momento de retornar a la actividad en forma parcial más los ajustes de pasividad.

### 2.2.3. Compatibilidad entre jubilación y actividad para artistas - Ley 19.154

La Ley N° 19.154 establece la compatibilidad entre la percepción de jubilación u otra prestación de retiro y la actividad de artista, intérprete o ejecutante, y actividades conexas, comprendidas en la Ley N° 18.384 de octubre de 2008.<sup>12</sup>

De acuerdo a la Ley N° 18.384, reglamentada por Decreto N° 266/009 de junio de 2009, se aprueba el estatuto del artista y oficios conexas y se crea en el ámbito del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Registro Nacional de Artistas y Actividades Conexas. Esta Ley, además de reivindicar la labor artística, ampara a este colectivo en la protección de los derechos laborales y de la seguridad social, impulsando la formalización de esta actividad.

Para el cómputo jubilatorio, las actividades de artista se consideran de Industria y Comercio, resultando así la incompatibilidad entre el desempeño de trabajo artístico en el régimen formal y la jubilación por la Caja de Industria y Comercio.

En octubre de 2013 se aprueba la Ley N° 19.154 que regula las disposiciones de la ley anterior, estableciendo la compatibilidad entre jubilación y actividad, con la única excepción de que se haya accedido a la jubilación al amparo de la Ley N° 18.384.

Es sabido que la regularidad y monto de ingresos provenientes de la actividad artística, salvo raras excepciones, no son suficientes para el sustento, por lo que el artista requiere complementar sus ingresos con otros empleos. Por otro lado, fomentar e impulsar el talento artístico y el desarrollo cultural es de suma importancia para la sociedad.

Para su consideración al parlamento, la Comisión de Legislación del Trabajo tuvo en cuenta dos aspectos: “1) Que en la actividad artística, la edad solo aporta a favor y no es un impedimento para su desempeño; por el contrario, se siguen desarrollando los talentos a lo largo de toda su vida, obteniendo sus logros más importantes en edades avanzadas. 2) El otro elemento considerado y no menos importante es que aunque los artistas continúen en la actividad más allá de su jubilación, no hay desplazamiento ni sustitución de jóvenes artistas, dado que solo existe complementación entre los mismos.”<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> El art. 1 define como artista, intérprete o ejecutante, a todo aquel que represente un papel, cante, recite, declame, interprete o ejecute en cualquier forma una obra artística, la dirija o realice cualquier actividad similar a las mencionadas, sea en vivo o registrada en cualquier tipo de soporte para su exhibición pública o privada. Se entiende por oficios conexas, aquellas actividades derivadas de éstas y que impliquen un proceso creativo.

<sup>13</sup> Informe de la Comisión de Legislación del Trabajo de la Cámara de Representantes

## 2.3. Pensión a víctimas de delitos violentos - Ley 19.039

El adulto mayor víctima de un hecho violento, requiere tratamientos diferenciales para su atención, ya que el impacto de la victimización se acentúa por su vivencia del proceso de envejecimiento.

Las consecuencias de un hecho violento para un adulto mayor, deben medirse sin dejar de considerar el nivel de vulnerabilidad al que se encuentra expuesto. Según Marchiori (2017), encontramos graves consecuencias de diversos tipos: físicas, como lesiones que deriven en un mayor grado de dependencia; emocionales, por el impacto del delito y los estados de estrés post-traumático; socio-culturales, principalmente en cuanto a las relaciones interpersonales del adulto mayor con su entorno ya que la victimización aumenta la tendencia al aislamiento social; económicas, que incrementan la vulnerabilidad del adulto mayor y pueden deteriorar su salud; consecuencias en el rol social del adulto mayor, por ejemplo, la discapacidad ocurrida como consecuencia de un delito violento, podría limitar el desempeño del adulto mayor en su comunicación social; y consecuencias de la victimización secundaria, en cuanto a la dificultad para el acercamiento a las instituciones policiales y judiciales, evaluaciones técnicas, testimonio y relato de los hechos delictivos, etc.

A través de la asistencia a las víctimas se pretende atenuar la situación de vulnerabilidad y reforzar los niveles de protección y orientación. Los derechos a la reparación-compensación y a la recuperación de las víctimas<sup>14</sup> implican, por un lado, considerar la implementación de sistemas estatales, o bien, el fortalecimiento de los ya existentes, con el fin de reducir los efectos de la victimización, por otra parte, el derecho a la recuperación física, emocional y social, requiere que la víctima sea provista de los recursos materiales y asistenciales necesarios, por medio de la familia y redes comunitarias, así como de las instituciones jurídicas y sanitarias. La prestación por delitos violentos se encuentra directamente comprendida en la modalidad de reparación económica, e indirectamente en la recuperación de la víctima.

La pensión por delitos violentos, creada por la Ley 19.039 de diciembre de 2012 reglamentada por Decreto Nº 70/013 de febrero de 2013, es una prestación no contributiva cuya finalidad consiste en proveer el resarcimiento económico a víctimas de ciertos delitos violentos (copamiento, rapiña o secuestro), y reducir los daños sociales y psicológicos acaecidos por el impacto emocional y la pérdida de ingresos que conlleva.

Una vez ocurrido el hecho generador o violento, el derecho a percibir la prestación se dirige a personas que hayan quedado incapacitadas de forma absoluta y permanente para todo trabajo, o fuesen familiares de quienes hayan sido víctimas de homicidio ocurrido por un delito del tipo estipulado en la ley. Los familiares comprenden a cónyuges o concubinos/as de la víctima de homicidio, hijos/as menores de dieciocho años de edad, de entre dieciocho y veintiún que no cuenten con medios de vida propios y suficientes, o solteros mayores de dieciocho que estén absolutamente incapacitados para todo trabajo.

---

<sup>14</sup> Principios de Justicia para las víctimas del delito y víctimas de abuso del Poder - Resolución 40/34 de la Asamblea General de Naciones Unidas, 1985.

La ley es retroactiva por contemplar delitos acaecidos hasta con 10 años de anterioridad al 17/01/2013 (fecha de vigencia). A la Comisión Especial Asesora, creada por el Decreto 158/013, integrada por dos representantes del Ministerio del Interior, uno del Poder Judicial y otro del Banco de Previsión Social, le corresponde determinar si el hecho generador se encuentra dentro de los delitos estipulados en la ley.

El Banco de Previsión Social realiza el control de los requisitos y condiciones de acceso a la prestación, como ser el vínculo con el fallecido, edad, dependencia económica o carencia de ingresos y el grado de incapacidad para trabajar.

El monto mensual es un importe fijo de 6 BPC, equivalente a \$ 23.088 a enero/2018. Además, los beneficiarios quedan comprendidos dentro del Sistema Nacional Integrado de Salud.

## 2.4. Modificación al Fondo de Cesantía y Retiro de la Construcción - Ley 19.045

La Ley N° 18.236 de diciembre de 2007, dispone la creación del Fondo de Cesantía y Retiro para los trabajadores de la Construcción (FOCER), integrado por cuentas individuales a nombre de cada trabajador, y por el Fondo Solidario cuyos recursos se destinan al financiamiento de los gastos de administración del FOCER. Los beneficios que otorga el FOCER son la prestación por cesantía, la prestación por retiro y la prestación por fallecimiento.

Esta ley establece un aporte patronal adicional al de la seguridad social, con el fin de desalentar la modalidad de contrato a término que predomina en la rama de la construcción. Se dispone que el BPS sea el organismo recaudador de dichos aportes, para luego volcarlos al FOCER, según los plazos y demás condiciones establecidas por ley.

La Ley N° 19.045 de 2 de enero de 2013 realiza modificaciones a la Ley N° 18.236, estableciendo los plazos y otras disposiciones referentes al cumplimiento de las obligaciones para la inscripción y presentación de la declaración jurada, así como las sanciones que derivan por incumplimiento.

El artículo 5° establece que el detalle de los contribuyentes y trabajadores comprendidos en la Ley N 18.236, será proporcionado al FOCER por el BPS, quien actuará como instrumento de contralor. Al mismo tiempo, el BPS deberá exigir a las empresas que soliciten el certificado especial, una constancia expedida por el FOCER que acredite el cumplimiento de las obligaciones.

## 2.5. Inclusión financiera - Ley 19.210

El Programa de Inclusión Financiera, dentro del marco de las políticas públicas impulsadas por el gobierno, tiene por objetivo principal la universalización del sistema financiero. La aprobación de la Ley N° 19.210 Inclusión Financiera de abril de 2014, supone un cambio en el modelo a través de la mejora en el acceso al sistema financiero y en el uso de los servicios financieros, en condiciones favorables para toda la población. Posteriormente, se

crean otras leyes modificativas y numerosos decretos que reglamentan esta ley y las sucesivas.<sup>15</sup>

El objetivo de esta ley se define en la exposición de motivos presentada al Poder Legislativo: “Las políticas de inclusión financiera contribuyen al desarrollo económico y social y, en particular, constituyen un importante aporte para mejorar las condiciones de vida de la población y potenciar la actividad de las micro, pequeñas y medianas empresas.”

El acceso a servicios financieros adecuados (de ahorro, de crédito y de pago) y en condiciones convenientes, permite reducir las diferencias sociales y económicas y promover las oportunidades sobre la base de la equidad y la inclusión, en un entorno competitivo, regulado y supervisado. En este sentido, constituyen un elemento central en la agenda de inclusión social, al promover el acceso a los servicios financieros de los sectores más excluidos, o que acceden en malas condiciones.

Dentro de las disposiciones para pagos de remuneraciones, honorarios, pasividades, beneficios sociales y otras prestaciones, la ley dispone la obligatoriedad de que se realice a través del acceso a una cuenta en una institución de intermediación financiera o a través de un instrumento de dinero electrónico, sin ningún costo. La implementación se realizó de forma gradual, contemplando las distintas realidades de los colectivos y hasta un plazo máximo de tres años.<sup>16</sup>

Para ello, se estableció un cronograma que, en un comienzo dispuso el 1° de mayo de 2017 como fecha límite para que estos colectivos pasen a cobrar a través de los medios previstos en la Ley. El artículo N° 15 dispone una excepción para aquellos pasivos que a la fecha de inicio del cronograma ya estuvieran percibiendo jubilaciones, pensiones o retiros. No obstante, en cualquier momento, pueden optar por realizar el cobro a través de estos instrumentos, pudiendo cambiar de institución una vez transcurrido un año de la elección.

Según el artículo N° 16, los institutos de seguridad social y las compañías de seguros deberán abonar las nuevas jubilaciones, pensiones o retiros que se concedan a partir de la fecha de inicio del cronograma, a través de los medios de pago establecidos. Al momento de solicitar la prestación, el beneficiario deberá especificar la institución elegida para el cobro, en caso de no indicarlo el instituto de seguridad social o la compañía de seguros quedan facultados a elegir por él. El beneficiario podrá cambiar de institución una vez transcurrido un año de la elección y de la forma establecida en la ley.

---

<sup>15</sup> Ley N° 19.228 de junio de 2014, Decreto N° 257/014 de setiembre de 2014, Decreto N° 262/014 de setiembre de 2014, Decreto N° 333/014 de noviembre de 2014, Decreto N° 142/015 de mayo de 2015, Decreto N° 180/015 de julio de 2015, Decreto N° 263/015 de setiembre de 2015, Decreto N° 264/015 de setiembre de 2015, Decreto N° 307/015 de noviembre de 2015, Decreto N° 349/015 de diciembre de 2015, Ley N° 19.417 de julio de 2016, Decreto N° 131/016 de mayo de 2016, Ley N° 19.435 de setiembre de 2016, Decreto N° 400/016 de diciembre de 2016, Ley N° 19.475 de enero de 2017, Ley N° 19.478 de enero de 2017, Decreto N° 106/017 de abril de 2017, Ley N° 19.506 de junio de 2017, Decreto N° 145/017 de junio de 2017, Decreto N° 350/017 de diciembre de 2017, Decreto N° 351/017 de diciembre de 2017, Ley N° 19.593 de enero de 2018, Decreto N° 131/018 de mayo de 2018.

<sup>16</sup> Según el artículo N° 21, durante los dos primeros años de vigencia de la ley los pagos podrán abonarse a través de otros medios siempre que exista acuerdo entre acreedor y deudor. El Poder Ejecutivo podrá prorrogar dicho plazo por hasta un máximo de un año. En las localidades de menos de 2.000 habitantes, dicha prórroga se extenderá hasta que existan puntos de extracción de efectivo disponibles.

## 2.6. Convenios internacionales

Para que las personas de 60 años o más de edad puedan reconocer años de trabajo y aportes fuera del país y viceversa, y acceder a las prestaciones jubilatorias y pensionarias contributivas, se implementaron nuevos convenios internacionales en este período. Uruguay, junto a Chile y Canadá, es el país de América con más convenios internacionales.

### 2.6.1. Convenio Internacional de Seguridad Social Uruguay-Francia - Ley 18.923

La Ley Nº 18.923 de julio de 2012, entrada en vigencia en julio de 2014, aprueba el convenio entre Uruguay y Francia suscrito en diciembre de 2010. En este convenio se establecen las disposiciones en cuanto a desplazamiento de trabajadores que deban realizar una actividad por cuenta de su empresa en el territorio de uno de los Estado contratante, trabajadores de empresas de transporte internacional y embarcaciones, personal diplomático o consular.

También se acuerdan las disposiciones relativas a las pensiones de invalidez, vejez y sobrevivencia para la totalización de los períodos de seguro y el cálculo de las mismas; disposiciones para las prestaciones por accidentes laborales y enfermedades profesionales, prestaciones por enfermedad, por maternidad y paternidad asimiladas y prestaciones familiares; y disposiciones varias como cooperación administrativa, comunicación de datos de carácter personal, recaudación y devolución de las prestaciones.

### 2.6.2. Convenio Internacional de Seguridad Social Uruguay-Suiza - Ley 19.219

Este convenio, suscrito en abril de 2013, se aprueba a través de la Ley Nº 19.219 de junio de 2014 y entra en vigencia en abril de 2015. Aplicable en Suiza a la legislación relativa al seguro por vejez y sobrevivencia, e invalidez; y en Uruguay a las prestaciones contributivas de seguridad social, en lo referente a los riesgos de vejez, invalidez y sobrevivencia.

Se establecen las disposiciones en cuanto a la acumulación de período de servicios en ambos países; traslados temporales de trabajadores dependientes entre territorios de los países contratantes y cualquier persona que ejerza una actividad remunerada en uno de los países contratantes, su cónyuge y sus hijo/as, trabajadores asalariados de empresas de transporte aéreo, funcionarios públicos y personal asimilado, personal diplomático o consular, entre otros.

Para quienes residan en el territorio de uno de los estados y, bajo ciertas condiciones, se determina el pago de jubilaciones y pensiones en el exterior sin quitas ni retenciones (se pagarán a las personas domiciliadas en Suiza, las rentas ordinarias del seguro suizo de invalidez con porcentaje de invalidez inferior al 50%, rentas extraordinarias y asignaciones del seguro suizo por vejez, sobrevivencia e invalidez); el acceso de ciudadanos uruguayos al seguro suizo por vejez, sobrevivencia e invalidez, a las medidas de rehabilitación y rentas extraordinarias; gestiones de oficio (solicitudes de jubilaciones independientes).

### 2.6.3. Convenio Internacional de Seguridad Social Uruguay-Luxemburgo - Ley 19.220

El convenio se suscribe en setiembre de 2012, se aprueba en junio de 2014 con la Ley N° 19.220 que entra en vigencia en setiembre de 2014, finalmente el acuerdo administrativo se firma el 19 de enero de 2017. Aplicable en Luxemburgo al seguro de pensiones en caso de vejez, invalidez y sobrevivencia, a las prestaciones familiares, al seguro de enfermedad y maternidad, al seguro de accidentes y a las prestaciones por desempleo; y en Uruguay a las prestaciones contributivas de seguridad social y al régimen de jubilaciones y pensiones que cubren los riesgos de vejez, invalidez y sobrevivencia, al régimen de prestaciones familiares (subsidio por maternidad, asignación prenatal y asignaciones familiares) y prestaciones que cubren los riesgos de enfermedad y maternidad. No es aplicable a las prestaciones de asistencia social no contributivas.

El convenio establece los mismos derechos y obligaciones para los ciudadanos de los estados contratantes, familiares y sobrevivientes; la exportación de las prestaciones entre los estados contratantes sin ninguna reducción, modificación o suspensión; la admisión al seguro voluntario continuado; las disposiciones de traslados temporales de trabajadores asalariados para realizar una actividad por cuenta de su empleador en el territorio de uno de los estados, y en general toda persona que realice un trabajo en el territorio de uno de los estados contratantes, trabajadores asalariados de empresas de transporte aéreo, funcionarios públicos y personal asimilado, personal diplomático o consular, entre otros.

A su vez, se fijan disposiciones comunes para ambos países en las prestaciones de vejez, invalidez y sobrevivencia, en cuanto a la totalización de los períodos de seguro cumplidos en ambos países y en un tercer Estado, cálculo correspondiente y período de referencia; disposiciones comunes en las prestaciones familiares; gestiones de oficio y colaboración administrativa mutua.

### 2.6.4. Convenio Internacional de Seguridad Social Uruguay-Alemania - Ley 19.222

En abril de 2013 se suscribe el convenio y se aprueba en junio de 2014 a través de la Ley N° 19.222 que entró en vigencia en febrero de 2015. En cuanto a la legislación alemana refiere al seguro de jubilaciones y pensiones, al seguro complementario de los obreros siderúrgicos y al seguro de vejez de los agricultores; y los sistemas de jubilaciones y pensiones contributivas en lo que tiene que ver con la legislación uruguaya. Se aplica a las personas que residan habitualmente en el territorio de uno de los estados contratantes, quienes tendrán los mismos derechos que la legislación de cada Estado Contratante prevé para sus ciudadanos.

En este convenio se establecen las disposiciones de traslados temporales de trabajadores asalariados para realizar una actividad por cuenta de su empleador en el territorio de uno de los Estados, personal diplomático o consular; las disposiciones en cuanto a la acumulación de período de servicios en ambos países para la totalización de los períodos de seguro del otro Estado Contratante y el acceso al derecho de la prestación; cooperación administrativa y reconocimiento de las resoluciones ejecutables para la aplicación del convenio.

## 2.7. Sistema Nacional Integrado de Cuidados - Ley 19.353

La denominada "crisis de cuidado" responde a las formas de conciliación entre el trabajo en el mercado y el trabajo en el hogar, y surge en un contexto de profundos cambios sociales y demográficos. Por un lado, la incorporación de las mujeres al mercado laboral y el mantenimiento de la división sexual del trabajo en el ámbito doméstico, deviene en una reducción de la oferta de cuidados (Aguirre y Ferrari, 2014). Por otro lado, el aumento en la demanda de cuidados se expresa en el incremento de las tasas de dependencia demográfica<sup>17</sup> en las que empieza a incidir significativamente el aumento de personas mayores en la población. (CEPAL, 2010).

Resulta necesario tener en cuenta dos aspectos del envejecimiento de la población: la feminización de la vejez, que refiere a la mayor proporción de mujeres en el total de personas mayores; y el envejecimiento de la vejez, que se expresa en un crecimiento de la población mayor de 84 años más acelerado que el de la población mayor en conjunto. Ambos fenómenos inciden aún más en el aumento de la demanda de cuidado.

En base a la Encuesta Longitudinal de Protección Social (ELPS), realizada entre 2012 y 2013, la proporción de personas mayores que presenta alguna dependencia es de 11,3% con una mayor incidencia entre las mujeres (14%) frente a la de los hombres (7,3%).<sup>18</sup> Esto se explica por un componente demográfico: la dependencia aumenta con la edad y las mujeres viven más años que los hombres.

Una alternativa para resolver las necesidades de cuidado es mediante la compra de estos servicios en el mercado. Uruguay cuenta con un amplio desarrollo del sector privado, a través del servicio doméstico y de cuidados y principalmente de los servicios de acompañantes. Sin embargo, las posibilidades que brinda el mercado, se encuentran limitadas por los niveles de ingreso de los hogares. De hecho, en los quintiles más altos se concentra la mayor proporción de quienes compran dichos servicios, mientras que los primeros quintiles presentan bajos niveles de acceso al mismo.

Si bien las personas de 65 y más años registran los niveles más bajos de pobreza y han sido beneficiarias de políticas importantes de incremento de jubilaciones y pensiones, existe una realidad heterogénea en este tramo etario que esconde diversas rutas de acumulación de vulnerabilidades (Monteiro y Paredes, 2012). En este sentido, cabe señalar la necesidad de cuidados asociada a aspectos como los arreglos de convivencia y la disminución de las redes sociales en la vejez, vulnerabilidades vinculadas al género y al nivel de ingresos, la segregación residencial, además de la mayor incidencia de limitaciones en la capacidad funcional después de los 84 años.

---

<sup>17</sup> Se calcula como el cociente entre la población en edades potencialmente inactivas (menores de 15 y mayores de 59) y las potencialmente activas (entre 15 y 59 años).

<sup>18</sup> Sosa y Pugliese (2015).

Se pregunta al entrevistado si habitualmente tiene dificultades para realizar actividades de la vida diaria y si necesita de la ayuda de otra persona para poder realizarlas.

Por otro lado, si bien la población de personas mayores irá cobrando cada vez mayor demanda de cuidado<sup>19</sup>, no deberíamos dejar de considerar a las personas mayores en el rol de cuidadoras.

En caso de que una familia no pueda cubrir sus necesidades de cuidado por medio del mercado es entonces que se activan las redes de apoyo familiar donde se recurre a otro miembro de la familia que esté dispuesto a realizar tal tarea, y que en muchos casos son los abuelos y abuelas. Las personas mayores realizan transferencias intergeneracionales indirectas, contribuyendo al mantenimiento del nivel de ingresos de los hogares, probablemente con mayor incidencia en los hogares de menores ingresos. (Berriel, Fernández, Rodríguez, 2011).

El cuidado ha sido una tarea tradicionalmente atribuida a mujeres, quienes representan una significativa mayoría entre las personas que realizan trabajo remunerado y no remunerado de cuidados. Analizado desde una perspectiva de género, las menores tasas de participación femenina en el mercado laboral, además de acentuar las desigualdades en otros ámbitos, genera efectos negativos en el largo plazo ya que gran parte del ingreso de las mujeres en la vejez proviene de pensiones cuyos montos son significativamente más bajos que las jubilaciones que no perciben por no haber podido cotizar. A su vez, este ciclo se reproduce para aquellas mujeres que atienden las necesidades de cuidados en sus familias, afectando su inserción laboral y por lo tanto los ingresos actuales y futuros.

Berriel, Fernández y Rodríguez (2011) concluyen que las mujeres estarían más expuestas a la posibilidad de necesitar cuidados, como resultado de la acumulación de factores sociales y psicológicos que caracterizan la vejez, sumado al hecho de que las mujeres sobreviven más a los hombres y presentan mayores niveles de viudez y permanencia en hogares unipersonales, además de que reciben menores ingresos.

El concepto de cuidado y su debate en la agenda pública aportan nuevas consideraciones a las políticas de protección social, conceptualizando el cuidado como un pilar del Estado de Bienestar. Bajo este marco, el cuidado constituye un derecho social, y la organización del cuidado implica que proveer bienestar y protección social a los miembros de una sociedad requiere de la adecuada distribución de responsabilidades entre familia, Estado y mercado.

Se propone entonces la socialización del suministro y costos del cuidado, pasando del modelo familista a un modelo de corresponsabilidad social.

Por Ley N° 19.353 de noviembre de 2015 se crea el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), reglamentado por Decreto N° 427/016 de enero de 2017. Se define el Sistema de Cuidados como el conjunto de acciones públicas y privadas que brindan atención directa a personas en situación de dependencia. Comprende un conjunto articulado de nuevas prestaciones, coordinación y consolidación de servicios existentes, así como la regulación de las personas que realizan servicios de cuidados.

---

<sup>19</sup> Se espera que la población de 65 años y más, casi se duplique entre 2015 y 2050. Este fenómeno se potencia entre quienes tienen 80 y más, que pasarían de 135 mil personas en 2015 a más de 260 mil en 2050 (CEPAL, 2018).

El SNIC se constituye por La Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados. El BPS integra la Junta Nacional de Cuidados junto a otros organismos del estado.<sup>20</sup>

Existen cuatro poblaciones objetivo: a) niños y niñas de 0 a 12 años, b) personas con discapacidad dependientes, c) personas mayores de 65 años dependientes, y d) quienes prestan servicios de cuidado. Las tres primeras contemplan a personas en situación de dependencia.

Se define dependencia como el estado en el que se encuentran las personas que requieren de asistencia o ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida diaria y cuidado personal. Como no todas las personas mayores y las personas con discapacidad son dependientes, se instrumentó un baremo de dependencia, desarrollado por el MIDES, para seleccionar a los beneficiarios. Este baremo establece cuatro niveles que se determinaron según el tipo de tareas en las que se requiere ayuda, el tipo de apoyo y la frecuencia con que se requiere (sin dependencia, dependencia leve, dependencia moderada y dependencia severa).

Tomando únicamente la cobertura de los servicios de Asistentes Personales y Teleasistencia dentro del Sistema Nacional de Cuidados, según proyecciones de la CEPAL, el Sistema de Cuidados cubriría a casi 21.500 personas mayores al 2020 (31% de las personas mayores con dependencia), y a 17.000 personas con discapacidad (36% de las personas con discapacidad dependientes).<sup>21</sup>

### 2.7.1. Asistentes personales

Al amparo del art. 25 de la Ley N° 18.651 de febrero de 2010 Ley de Protección Integral de Personas con Discapacidad y mediante Decreto Reglamentario 214/014 de julio de 2014, se creó en el ámbito del BPS el programa de Asistentes para Personas con Discapacidades Severas en situación de dependencia.

Según este decreto, los beneficiarios comprendían a las personas receptoras de la pensión por invalidez servida por el BPS tratándose de discapacidad severa, residentes en domicilio particular y con mayor necesidad de ayuda sustantiva para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Al BPS le compete: a) registrar a los usuarios del servicio, b) registrar a los aspirantes a ofrecer servicios de Asistentes Personales, c) hacer efectivo el pago de los subsidios a los usuarios del servicio. El MIDES determina el grado de dependencia de la persona y el derecho al servicio, utilizando el Baremo de Dependencia.

El beneficio consistía en una prestación económica por un monto mensual de hasta 6.000 pesos líquidos (actualizado anualmente por el Índice Medio de Salarios) más las

---

<sup>20</sup> Ministerio de Desarrollo Social, quien la presidirá, y Ministerios de Educación y Cultura, de Trabajo y Seguridad Social, de Salud Pública, de Economía y Finanzas, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública, Banco de Previsión Social, Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay y un representante del Congreso de Intendentes.

<sup>21</sup> Panorama Social de América Latina, 2017. (CEPAL, 2018).

contribuciones especiales a la Seguridad Social y al Sistema Nacional Integrado de Salud, por hasta 12 partidas al año, para la contratación de un servicio de Asistente Personal (persona física o personal de persona jurídica en relación de dependencia).<sup>22</sup>

De acuerdo a la reglamentación vigente, en 2015 el BPS había recibido 2.012 potenciales beneficiarios, de los cuales 1.022 requirieron de un Asistente Personal, siendo 852 quienes cobraban el subsidio. El servicio de esta prestación fue sustituida por otra similar al crearse el Sistema Nacional Integrado de Cuidados a fines de 2015, pasando a integrar el programa Cuidados en Domicilio del SNIC.

En el ámbito de la Secretaría Nacional de Cuidados y al amparo de la Ley N°19.353 y del art. 25 de la Ley N°18.651, se crea el Servicio de Asistentes Personales para Cuidados de larga duración para Personas en situación de Dependencia Severa. Este servicio se instrumenta mediante Decreto Reglamentario 117/016 de mayo de 2016, que deroga parte del Decreto 214/014.

El servicio está constituido por el cuidado y la asistencia personal para las actividades de la vida diaria de personas en situación de dependencia severa.

Los potenciales usuarios comprende a todas las personas con dependencia severa de cualquier edad, ciudadanas naturales o legales o con residencia en el país de 10 años o más, que vivan en domicilios particulares quedando excluidas las personas que se encuentren en régimen de internación o residencia en instituciones.

El beneficio consiste en un subsidio económico total o parcial destinado de forma exclusiva a la contratación de 80 horas mensuales de un Servicio de Asistente Personal brindado a través de una persona física o jurídica habilitada por la Secretaría Nacional de Cuidados.

Dicho subsidio se determinará en función de los ingresos per cápita de los hogares y la carga de cuidados asociada. Por arts. 25 y 26 del decreto, el monto total del subsidio asciende a 4,6 BPC por 80 horas semanales y según las siguientes franjas de ingreso: a) hasta 3 BPC, el 100% del subsidio; b) de 3 BPC a 6 BPC, el 67% del subsidio; c) de 6 BPC a 11 BPC, el 33% del subsidio; d) a partir de 11 BPC, el 0% del subsidio.

En cuanto a los asistentes personales, el BPS se encarga de llevar el registro de aspirantes, en el que se inscribirán personas físicas y jurídicas que previamente deberán haber sido habilitadas por la Secretaría Nacional de Cuidados<sup>23</sup> y cumplir con los demás requisitos que establezca el BPS.

---

<sup>20</sup> El Decreto define Asistente Personal como aquella persona capacitada que en forma directa y personal presta el servicio de asistir al beneficiario en la realización de las actividades básicas de la vida diaria, o las realiza cuando éste no puede ejecutarlas por sí mismo.

<sup>23</sup> En art. 18 del Decreto 117/016 se explicitan los requisitos para personas físicas: a) poseer certificado del Curso Básico de Atención a la Dependencia emitido por instituciones habilitadas por el Ministerio de Educación y Cultura; o b) contar con certificación de competencias emitida por el organismo competente.

En un principio, el BPS se encargó de realizar los cursos de capacitación básica para la formación de asistentes personales, y cuyas primeras ediciones se implementaron en agosto de 2014. En este sentido, no solo se previó asegurar el subsidio económico sino también la calidad y profesionalización del servicio.

En mayo de 2016, se firma un convenio entre el MIDES y el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP), a partir del cual los cursos de formación para la atención a las personas en situación de dependencia, pasarían a la órbita del INEFOP. Los cursos que brinda el INEFOP constan de un diseño curricular aprobado por la Universidad del Trabajo del Uruguay (UTU), con prácticas a desarrollarse en centros sanitarios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE).<sup>24</sup>

### 2.7.2. Servicio de Teleasistencia en los Complejos Habitacionales del BPS

Contemplando las necesidades de los beneficiarios que residen en las viviendas de los Complejos Habitacionales para jubilados y pensionistas del BPS, el programa de Servicio de Teleasistencia tiene como principales objetivos el potenciamiento de la autonomía personal y la prevención de situaciones de riesgo por razones de edad, discapacidad, dependencia o soledad.

El Servicio de Teleasistencia para habitantes de viviendas del Programa de Soluciones Habitacionales del BPS se promueve en el marco del convenio con RIICOTEC (Red Intergubernamental Iberoamericana de Cooperación Técnica), a través de un proyecto que comienza su gestión en el año 2009.

La experiencia piloto de un Servicio de Teleasistencia en Uruguay se concreta en el año 2014 tomando los modelos implantados en Inglaterra y España, a través de un programa que forma parte de un proyecto coordinado interinstitucionalmente por el BPS, ANTEL y La Cámara de Emergencias Móviles.<sup>25</sup> Los potenciales usuarios comprenden a jubilados y pensionistas titulares usuarios del programa Soluciones Habitacionales y a los cohabitantes autorizados (estos últimos acceden de forma parcial).

Se proporciona a los beneficiarios, el acceso a servicios de telefonía fija, móvil e Internet, las terminales necesarias, así como un celular o similar equipado con un botón de pánico conectado a un servicio de emergencia y a una plataforma de emergencia del call center de Accesa<sup>26</sup> para brindar servicio de teleasistencia. La persona debe llevar consigo permanentemente este dispositivo dentro del domicilio. Al accionar el pulsador se ponen en funcionamiento una serie de mecanismos con el fin de resolver la situación que generó la alarma.

---

<sup>24</sup> Núñez, Santos (2017)

<sup>25</sup> Esta primera experiencia se inicia en 219 viviendas de los Complejos Habitacionales.

<sup>26</sup> Accesa es una empresa perteneciente al Grupo Antel, especializada en la prestación de servicios de Contact Center.

Los beneficios consisten en un paquete de servicios sociales proporcionados a los usuarios, que incluyen: a) cobertura en caso de emergencia, a través del botón de pánico (llamada al usuario, envío de móvil de emergencia, movilización de referentes y seguimiento); b) atención de demandas sociales como ser problemas edilicios y averías, temas de convivencia, situaciones de soledad y angustia, así como el seguimiento; y c) sistema de agendas predefinido por sistema informático, por ejemplo, se cuenta con tres o cuatro teléfonos de contacto para comunicarse en caso de emergencias, con un familiar, con un servicio médico, y con la policía, entre otros.

Esta primera experiencia se inicia en 219 viviendas de los Complejos Habitacionales de BPS, en Montevideo CH Mariano Sagasta I y CH Mariano Sagasta II; en el Interior, CH Salto, CH Lavalleja, CH San Carlos II y CH Naranjo en Flor. Entre el período diciembre 2013 a marzo 2014, hubieron 51 casos de activación de botón de pánico, siendo 18 los casos de testeo y capacitación y 33 los casos de emergencia respondidos.

Posteriormente, en el ámbito de la Secretaría Nacional de Cuidados y al amparo de lo dispuesto por la Ley N° 19.353, el Decreto N°428/016 de enero de 2017 crea el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, que integra el Servicio de Cuidados a Distancia del SNIC.

Los potenciales usuarios del servicio, comprende a toda persona en situación de dependencia leve o moderada, de 14 años o más, que sea ciudadana natural, legal o con residencia de 10 años o más en el país y que resida en su domicilio particular dentro del territorio nacional. El servicio no comprende a las personas que se encuentren en régimen de internación o residencia, personas que no puedan identificar situaciones de riesgo o la necesidad de ayuda, personas que residan en hogares que carezcan de los requerimientos técnicos necesarios para el uso del servicio, y personas que se encuentren percibiendo el Servicio de Teleasistencia del programa Soluciones Habitacionales del BPS.

El beneficio consiste en un subsidio económico total o parcial destinado de forma exclusiva a la contratación de un Servicio de Teleasistencia Domiciliaria brindado a través de una persona jurídica habilitada por la Secretaría Nacional de Cuidados. Dicho subsidio se determinará en función de la capacidad de pago de los hogares y la carga de cuidados asociada. Por arts. 24 y 25 del decreto, el monto total del subsidio asciende a 0,26 BPC más IVA, según las siguientes franjas de ingreso: a) hasta 3 BPC, el 100% del subsidio; b) de 3 BPC a 6 BPC, el 67% del subsidio; c) de 6 BPC a 11 BPC, el 33% del subsidio; d) a partir de 11 BPC, el 0% del subsidio.

En este marco y según el art. 3 del decreto, el BPS tiene los cometidos de: a) registrar a los usuarios que cumplan con las condiciones de ingreso al programa; b) hacer efectivo el pago de los subsidios a las personas usuarias del servicio.

## 2.8. Aumentos de los mínimos jubilatorios y pensionarios

En el régimen de solidaridad intergeneracional administrado por el BPS existen tope máximos y mínimos jubilatorios establecidos por las leyes aplicables (Acto Institucional N°9 del 22/10/1979, Ley 16.713 del 03/09/1995 y leyes modificativas). A partir de 2007, priorizando el aumento de las prestaciones a afiliados y afiliadas con menores recursos, el

Poder Ejecutivo promulga sucesivos decretos que establecieron aumentos a los montos mínimos de jubilaciones y pensiones de sobrevivencia.<sup>27</sup>

En este apartado se actualiza la normativa de aumentos graduales de los mínimos jubilatorios y pensionarios. Si bien este documento explicita la normativa creada hasta 2017, también se agrega el decreto que establece el aumento correspondiente a julio 2018 y 2019.

Normativa	Vigencia	Monto Mínimo de Jubilaciones
<b>Decreto N° 370/007</b>	1° de setiembre de 2007	1 BPC
<b>Decreto N° 415/008</b>	1° de julio de 2008	1,25 BPC
<b>Decreto N° 521/008</b>	1° de julio de 2009	1,5 BPC
<b>Decreto N° 283/010</b>	1° de octubre de 2010	1,75 BPC
	1° de julio de 2011	2 BPC
<b>Decreto N° 189/012</b>	1° de julio de 2012	2,25 BPC
<b>Decreto N° 317/013</b>	1° de ju//lio de 2013	2,375 BPC
	1° de julio de 2014	2,5 BPC
<b>Decreto N° 190/015</b>	1° de julio de 2015	2,625 BPC
<b>Decreto N° 233/016</b>	1° de julio de 2016	2,6875 BPC
<b>Decreto N° 252/016</b>	1° de agosto de 2016	2,75 BPC
<b>Decreto N° 217/017</b>	1° de julio de 2017	2,85 BPC
<b>Decreto N° 232/018</b>	1° de julio de 2018	2,925 BPC
	1° de julio de 2019	3 BPC

Quedan excluidos del aumento personas jubiladas que; perciban otra pasividad en el BPS y cuya suma de montos superen el mínimo establecido para cada decreto; no residentes en el país; aquellas amparadas a convenios internacionales cuyo cómputo jubilatorio se integre con menos del 50% de servicios de afiliación al BPS; y las amparadas a la acumulación de servicios dispuesta por la Ley N° 17.819, cuyo cómputo jubilatorio se integre con menos del 50% de servicios de afiliación al BPS.

Respecto a pensionistas, no comprende a quienes integren hogares cuyo ingreso mensual promedio por integrante supere las 3 BPC (sin considerar asignaciones familiares, subsidio a la vejez y subsidio por desempleo); y a pensionistas menores de 65 años.

<sup>27</sup> Los pensionistas deben pertenecer a hogares de bajos ingresos (no superen las tres BPC por persona) y cumplir además con el requisito de edad (65 años o más de edad).

### 3. A modo de síntesis

En este documento se describió el marco normativo vinculado a la cobertura en seguridad social, salud y cuidados de las personas mayores. Para el período analizado (2012 – 2017) se han tomado las nuevas leyes y decretos que adoptan las perspectivas de la normativa nacional e internacional. En los dos planes de envejecimiento y vejez promovidos por el MIDES, según hemos visto, las acciones del BPS incluyen medidas que se han venido desarrollando desde años previos.

Desde el 2002, y especialmente en los últimos años, se ha adoptado un enfoque de derechos que reconoce la participación de personas mayores en los procesos sociales, económicos y políticos en igualdad de oportunidades e incorpora un análisis integral que contempla todos los aspectos relacionados a la vida de una persona, y no solamente económico. El trabajo presentado se centró en los ejes del primer y segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez que contemplan los derechos a la salud, al trabajo, a la seguridad social y al cuidado.

El principal concepto que se ha manejado en el ámbito del trabajo y la seguridad social refiere al envejecimiento activo como forma de promover el intercambio intergeneracional y como proceso gradual hacia el retiro laboral. Si bien los objetivos de la normativa obedecen también a la necesidad de un cambio en el estereotipo de vejez, resulta fundamental la viabilidad de su implementación en el ámbito laboral, donde existen múltiples formas de discriminación hacia las personas mayores. Por otro lado, el término activo refiere a la participación plena en las cuestiones sociales, económicas, culturales, etc., y no solo a la capacidad física para participar en las actividades laborales, de hecho, existen diversas formas de participación activa para el mantenimiento de las capacidades físicas y mentales, la participación social y el fomento de la autonomía.

También hemos visto que, se han ido consolidando y ampliando los derechos vinculados a la salud de las personas mayores y de sus cónyuges e hijos menores o discapacitados con la incorporación gradual de nuevos colectivos. Desde la creación del SNIS, el BPS se ha encargado de administrar la incorporación gradual de jubilados y pensionistas al sistema de salud. La inclusión de toda la población, y en particular de los colectivos más vulnerables, como menores de edad y personas mayores, ha constituido un proceso político que se enmarca en la concepción del bienestar y promueve un sistema de seguridad social inclusivo y solidario.

El reconocimiento del derecho al cuidado y la creación del SNIC, constituye un punto de referencia para la creación de nuevas políticas que promuevan el bienestar general de la población e incorporen la perspectiva del ciclo de vida, asegurando así la calidad de vida en la vejez como parte fundamental del desarrollo humano. El BPS ha tenido un papel proactivo dirigido a las personas mayores, desde los programas de Asistentes para personas con discapacidades severas y Teleasistencia en los complejos habitacionales de jubilados y pensionistas, apostando a una atención integral de la persona mayor.

## Anexo

### Primer Plan Nacional de envejecimiento y vejez 2013 – 2015

Eje orientador	Línea estratégica
	1. Consolidación y fortalecimiento del Instituto Nacional del Adulto Mayor – INMAYORES. 2. Marcos normativos de protección de derechos de las personas mayores.
<b>1. Desarrollo social y económico</b>	3. Participación social de las personas mayores organizadas en el diseño y monitoreo de las políticas públicas destinadas a este grupo de población. 4. La educación para toda la vida. 5. Investigación en materia de envejecimiento en Uruguay. 6. El envejecimiento en el abordaje de las situaciones de pobreza.
<b>2. Salud y bienestar.</b>	7. Políticas sanitarias sobre envejecimiento y vejez. 8. Participación de las personas mayores en las políticas de salud. 9. Formación de recursos humanos de la salud. 10. Salud de personas mayores en situación de mayor vulnerabilidad. 11. Derecho a la no discriminación en el acceso a la salud. 12. Sistema de datos de salud sobre las personas mayores. 13. Deportes, actividad física y recreación. 14. Sistema Nacional de Cuidados.
<b>3. Entornos propicios y favorables</b>	15. Accesibilidad a la cultura, a los entornos físicos, a la información, a la comunicación, al deporte y a la recreación para todas las generaciones. 16. Refacción y mantenimiento de viviendas. 17. Derecho a la información en derechos. 18. Temas de envejecimiento y vejez en la agenda pública. 19. Imagen social sobre las personas mayores y el envejecimiento. 20. Políticas de vinculación de envejecimiento y género. 21. Monitoreo y evaluación de políticas en materia de envejecimiento. 22. Situaciones de abuso y maltrato.

**Segundo Plan Nacional de envejecimiento y vejez 2016 – 2019**

Eje	Línea Estratégica	Línea de Acción
1. Igualdad y dignidad.	1. Igualdad y no discriminación.	Sensibilización sobre envejecimiento, vejez y Derechos Humanos.
		Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en la formación de profesionales.
		Fortalecimiento de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en el Modelo de atención a la ciudadanía del MIDES.
		Fortalecimiento de la integración de las perspectivas de género, diversidad sexual y vejez.
		Contribución a la eliminación de la discriminación por edad visibilizando las distintas realidades de las personas mayores.
	2. Acceso a la justicia.	Promoción del acceso a la justicia de las personas mayores con énfasis en aquellas situaciones de extrema vulneración de derechos.
	3. Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez.	Mejora en la respuesta coordinada a las personas mayores en situación de extrema vulnerabilidad social.
		Fortalecimiento de las condiciones para evitar el sufrimiento e intervenciones innecesarias, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.
	4. Derecho a la información.	Facilitación y apoyo para el acceso a la información de las personas mayores.
		Mayor disponibilidad de trámites y servicios por medios electrónicos, simplificando las gestiones de las personas mayores.
2. Seguridad física y autonomía.	5. Derecho a la salud.	Formación de profesionales con especialización geriátrico-gerontológica.
		Atención y asesoramiento basado en derechos para las personas mayores que acuden a los servicios de salud.
		Acceso de las personas mayores a una atención diferenciada y de calidad.
		Mejora en el acceso a la atención integral de la salud de las personas mayores en el medio rural.
		Generación de diagnósticos tempranos, abordajes interdisciplinarios y tratamientos integrales para personas con deterioro cognitivo.
		Sensibilización al personal de organismos/instituciones vinculados con personas con deterioro cognitivo en la perspectiva de

		derechos y autonomía.
		Sensibilización al entorno de las personas mayores que presentan deterioro cognitivo y en especial Alzheimer.
		Generación de conocimiento y difusión de información sobre el deterioro cognitivo en personas mayores.
		Promoción de la salud a través de la generación de conocimiento y la prevención.
	6. Derecho a una vida sin ningún tipo de violencia.	Ampliación del alcance del Servicio de Atención a la Violencia Intrafamiliar de INMAYORES.
		Generación de nuevas herramientas de prevención y respuesta ante situaciones de abuso y maltrato hacia personas mayores
		Sensibilización y concientización sobre las múltiples formas de abuso y maltrato que sufren las personas mayores
3. Seguridad económica y contribución al desarrollo	7. Derecho a la vivienda	Adecuación de la oferta pública de vivienda para un mejor abordaje de la realidad de las personas mayores
	8. Derecho al trabajo	Garantizar a las personas mayores el derecho al trabajo digno
		Desarrollo de una estrategia de comunicación sobre los derechos de las personas mayores vinculados a la inserción laboral formal, el acceso a la seguridad social y la percepción de ingresos.
		Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores en los programas de trabajo promovido, proximidad laboral, cooperativas sociales, procesos asociativos y emprendimientos productivos.
		Incorporación de la perspectiva de protección de derechos de las personas mayores a los trabajadores/as del Estado próximos a jubilarse.
		Promoción de la formalización de las personas mayores en el mercado de trabajo.
	9. Derecho a la protección social.	Revisión de los criterios de ingreso del Programa Asistencia a la Vejez.
		Generación de conocimiento sobre los gastos en salud, cuidado y vivienda de las personas mayores.
	10. Derecho a la educación.	Generación de espacios donde las personas mayores se formen y continúen sus estudios a lo largo de la vida.
	4. Bienestar y cuidados.	11. Derecho al cuidado.

		Sistema Nacional de Cuidados.
		Despliegue de una estrategia de monitoreo, diseño, desarrollo y soporte de la oferta de servicios y programas de cuidado.
		Desfamiliarización del cuidado a partir del fortalecimiento del sector cuidados y de la visibilización de las desigualdades de género en la provisión y recepción del cuidado.
5. Participación e integración.	12. Derecho a la participación e integración plena.	Sensibilización y capacitación en accesibilidad en todas sus dimensiones (arquitectónicas, educativas, habitacionales, entre otras) para una integración plena.
		Consolidación de distintas modalidades de participación de la sociedad civil como actor clave para la inclusión de temas de envejecimiento y vejez en la agenda pública.
		Promoción del envejecimiento activo y saludable.
6. Fortalecimiento institucional.	13. Rectoría en envejecimiento y vejez.	Fortalecimiento de la presencia institucional y territorial del INMAYORES.
		Mejora de la gestión
		Mejora de la coordinación interinstitucional liderada por INMAYORES.
	14. Política pública sobre envejecimiento y vejez.	Fortalecimiento de las áreas de envejecimiento y vejez a nivel de los organismos públicos y de los distintos niveles de gobierno.
		Promoción de la adecuación normativa nacional de acuerdo a la Convención.
	15. Protección de los Derechos Humanos de las personas mayores.	Seguimiento de la implementación de la Convención.
Difusión de los compromisos asumidos por el país al ratificar la Convención y asesoramiento para su implementación y seguimiento.		