

URUGUAY: HACIA UNA NUEVA MATRIZ DE PROTECCION SOCIAL¹

Ec. Gabriel Lagomarsino²

¹ Documento presentado a la Asociación Internacional de Seguridad Social para su publicación.

² Asesor del Presidente del Banco de Previsión Social, Instituto de Seguridad Social del Uruguay.

El autor agradece los comentarios de Wouter van Ginneken , Anna Caristo y Ernesto Murro. Los errores que pudiera tener el artículo y los juicios contenidos en él son de exclusiva responsabilidad del autor.

URUGUAY: HACIA UNA NUEVA MATRIZ DE PROTECCION SOCIAL

1. RESUMEN

Uruguay comenzó un fuerte proceso de rediseño de su sistema de Protección Social, a partir del año 2005, cuando asumió por primera vez un nuevo gobierno de orientación progresista. El país se había caracterizado por desarrollar tempranamente (los primeros seguros son del siglo XIX) un sistema de seguridad social que a lo largo del siglo XX había logrado una aceptable cobertura, tanto en materia de población cubierta como de riesgos contemplados en la legislación.

Sin embargo, como consecuencia de modificaciones estructurales ocurridas en la economía, el mercado laboral, los arreglos familiares y demográficas, era claramente perceptible que el viejo edificio ya no respondía, ni tendría capacidad de hacerlo en el futuro, con eficacia para cobijar a un conjunto importante de la población. La estructura de riesgos sociales había cambiado y la legislación no acompañaba adecuadamente dichas transformaciones.

La estrategia seguida por las nuevas autoridades públicas, a partir del año 2005, se puede sintetizar en dos líneas de acción: i) La creación de nuevos dispositivos dirigidos a los sectores de mayor vulnerabilidad social con el objetivo de la inclusión social, por un lado; ii) la modificación de los seguros sociales tradicionales con el objetivo de ampliar sus coberturas, por otro lado. A su vez el nuevo diseño procura que estos dos componentes se interrelacionen para construir un Sistema Nacional de Protección Social que cumpla con el objetivo esencial de brindar cobertura al conjunto de la población.

Conforme a dicha estrategia se fortaleció un sistema de transferencias de ingresos hacia hogares de menores de ingresos, principalmente a través de la instauración de un nuevo régimen de asignaciones familiares, entre otros instrumentos. Por otra parte se procesaron sendas reformas en los regímenes de jubilaciones, de seguro de desempleo, de seguro de salud y tributarias, tendientes a ampliar la cobertura de la seguridad social.

Los resultados muestran un fuerte crecimiento de las personas cubiertas, tanto en personas que cotizan a la seguridad social, como en los beneficiarios de la protección social.

El objetivo de este artículo es describir y analizar las modificaciones llevadas adelante en el último quinquenio y está organizado de la siguiente manera:

En la sección 2 se brinda un panorama del sistema de seguridad social en Uruguay.

En la sección 3 se desarrollan las modificaciones realizadas en los últimos cuatro años, se especifican los objetivos perseguidos por las mismas así como los resultados alcanzados.

Finalmente en la sección 4 se establecen las principales conclusiones.

2. PANORAMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN URUGUAY

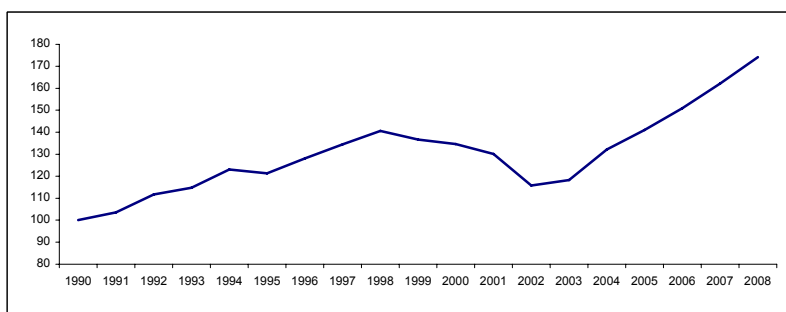
Contexto: algunos indicadores económicos-sociales

La República Oriental del Uruguay se sitúa en el denominado cono sur de América del Sur y son sus países limítrofes la República Argentina y la República Federativa del Brasil. Su extensión terrestre es de 176.215 Km². Su población es de 3,3 millones de habitantes y la esperanza de vida al nacer alcanza los 75,8 años.

Es un país de ingresos medios, en el año 2008 el Producto Bruto Interno (PBI) per capita se situó en los 9.660 dólares americanos. A continuación se presentan algunos indicadores socio-económicos del país.

Gráfico 1:

Evolución del PBI en términos reales en las últimas décadas. Base 100 en 1990



La evolución del producto muestra una tendencia creciente en los años 90, en los primeros años del milenio se presenta una profunda recesión, para finalmente, luego de un rebote en el 2004, un desempeño de importante crecimiento económico desde el 2005 hasta el 2008, algo superior al 7% anual en promedio.

La Población Económicamente Activa (PEA) alcanza a 1,627 millones de personas y la población ocupada se distribuye de la siguiente manera, según la Encuesta Continua de Hogares (ECH) del Instituto Nacional de Estadística (INE)

Cuadro 1:

*Distribución de la población ocupada según sector de actividad.
Año 2007, en porcentajes*

Sector de actividad	Total	Hombres	mujeres
Industria manufacturera	13.9	15.8	11.6
Construcción	6.7	11.6	0.5
Comercio y reparación de bienes personales	18.9	19.2	18.5
Transporte, almacenamiento y comunicaciones	5.6	8.0	2.5
Intermediación financiera	1.6	1.5	1.7
Administración pública y defensa, planes de seguridad social	6.3	7.3	5.1
Agricultura, ganadería y silvicultura	10.4	14.9	4.8
Suministro de electricidad, gas y agua	0.8	1.1	0.6
Hoteles y restaurantes	2.7	2.3	3.1
Actividades inmobiliarias empresariales y de alquiler	6.1	6.4	5.7
Enseñanza	5.8	2.3	10.2
Servicios sociales y de salud	6.7	3.0	11.4
Otras actividades de servicios comunitarios, sociales y personales	5.0	4.5	5.7
Organizaciones y órganos extraterritoriales	0.1	0.1	0.1
Servicio doméstico en hogares privados	8.9	1.4	18.5
Pesca	0.3	0.4	...
Explotación de minas y canteras	0.2	0.3	...
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: ECH del INE. www.ine.gub.uy

A su vez la población ocupada según categoría ocupacional se distribuye como lo muestra el cuadro siguiente.

Cuadro 2:

*Población ocupada según categoría ocupacional.
Año 2006. Total del país*

Categoría de la ocupación	Miles de personas	%
Asalariado privado	707.2	54.2
Asalariado público	203.9	15.6
Miembro cooperativa producción	2.3	0.2
Patrón	61.8	4.7
Cuenta propia	300.3	23.0
Cuenta propia sin local	85.2	6.5
Cuenta propia con local	215.1	16.5
Miembro hogar no remunerados	26.8	2.1
Programa público de empleo	1.9	0.1
	1304.2	100.0

Fuente: ECH del INE

En el siguiente cuadro se presentan indicadores que refieren al mercado laboral, en las últimas dos décadas

Cuadro 3:

*Indicadores del mercado laboral.
En tasas y miles de personas. Población urbana*

<i>AÑO</i>	<i>Tasa de Empleo</i>	<i>Personas ocupadas</i>	<i>Tasa de Desempleo</i>	<i>Personas desocupadas</i>
1990	53.5	1,110.6	8.5	102.1
1991	52.3	1,125.4	8.9	109.9
1992	52.2	1,142.9	9.0	113.2
1993	52.0	1,156.0	8.3	105.4
1994	52.8	1,186.9	9.2	121.1
1995	53.0	1,206.0	10.3	137.5
1996	51.3	1,174.8	11.9	159.1
1997	51.0	1,172.4	11.4	151.5
1998	54.3	1,103.7	10.1	123.8
1999	52.6	1,082.1	11.3	137.7
2000	51.5	1,067.6	13.6	167.7
2001	51.4	1,076.2	15.3	193.2
2002	49.1	1,038.3	17.0	211.3
2003	48.3	1,032.0	16.9	208.5
2004	50.8	1,098.9	13.1	165.3
2005	51.4	1,114.5	12.2	154.9
2006	53.9	1,413.5	11.4	167.0
2007	56.7	1,482.6	9.6	149.2
2008	57.7	1508.7	7.9	122.8

Fuente: ECH del INE

Se puede observar que la tasa de desempleo ha sido estructuralmente alta en el país, superando los dos dígitos desde 1995 hasta el año 2006, A partir del 2007 la tasa de desempleo se situó por debajo del 10%, siendo la del 2008 la más baja de la serie. Se destaca, a su vez el importante crecimiento del empleo en el período 2008-2004 con un crecimiento del 37% de las personas empleadas.

Según la ECH del INE en el año 2006 aproximadamente 1/3 de los trabajadores no cotizaban a la seguridad social. Esto es así tanto para hombres y mujeres, aunque en el último caso el porcentaje de no cotizantes es algo mayor.

Cuadro 4:*Porcentaje de trabajadores sin cotización a la seguridad social,
según categoría ocupacional*

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Hombres	35.4	37.3	39.8	39.2	38.5	34.3
Asalariado privado	26.4	27.8	31	33	30.4	25.6
Asalariado público	0.9	1.2	1.2	1	1.6	1.5
Cooperativista	30.5	29.9	29.8	33.3	52.8	12.4
Patrón	16.1	15.3	16.5	2.1	16.5	14.8
Cta. Propia s/local	92.9	92.4	94.7	93.8	94.9	93.7
Cta. Propia c/local	63.9	63.7	67.4	66.9	67.7	69.5
No remunerado	95.3	90	91.6	94.6	96.7	90.8
Mujeres	36.8	37	39	41.5	39.1	35.4
Asalariado privado	33.7	35.5	37.4	40.3	37.6	31.1
Asalariado público	2.3	0.9	2.4	1.9	1.3	1.6
Cooperativista	42.3	49.6	51.9	43.2	38.5	21.0
Patrón	10.8	9.7	15.5	20.6	13.4	15.6
Cta. Propia s/local	88.6	88.6	90.1	94.1	94.3	94.0
Cta. Propia c/local	67.3	67.3	71.5	72.9	70.9	68.9
No remunerado	83.3	80.2	79.7	78.4	79.2	68.9

Fuente: ECH del INE

Las categorías más complicadas son los trabajadores no remunerados y los trabajadores por cuenta propia, especialmente los que no tienen local. También se observa que la informalidad respecto a la cotización a la seguridad social creció hasta los años 2003-2004, para luego comenzar a descender.

La crisis sufrida en el país a partir del año 2002, impactó fuertemente en los niveles de bienestar de la sociedad uruguaya. Ello se vio reflejado en los niveles inéditos de pobreza alcanzados en el año 2004, llegando ubicarse casi en un tercio de la población total.

Cuadro 5:*Porcentaje de personas pobres por franja de edad*

Edad	2004	2007	Diferencia
Menos de 6	56.5	46.0	-18.6%
De 6 a 12	54.0	46.3	-14.3%
De 13 a 17	44.8	39.4	-12.1%
De 18 a 64	28.4	20.9	-26.4%
De 65 y más	10.7	6.9	-35.5%
Total	31.9	25.5	-20.1%

Fuente: ECH del INE. Informes sobre Pobreza, años 2005 y 2008.

Del Cuadro 5 se destaca que la pobreza ha disminuido en forma importante en los tres primeros años de la nueva administración, un 20,1% en el total de la población y también en cada una de las franjas de edad. Esta disminución refleja la mejoría de la economía y políticas de combate a la pobreza, algunas de las cuales comentaremos en este artículo.

Se destaca la estructura de la pobreza según franjas de edad que se repite en ambos años: en la medida que nos movemos a edades menores la pobreza aumenta. Este fenómeno que se ha denominado la “infantilización de la pobreza”, es uno de los principales rasgos de lo que se define como la nueva estructura de riesgos que existe en el país desde hace varias décadas.

Se observa también en el Cuadro 5, que el grupo que componen las personas de 65 años y más tienen un porcentaje de pobreza relativamente bajo respecto a los otros grupos, lo cual se explica en buena medida por la alta cobertura de la seguridad social alcanzada: el 95% de las personas de esa franja etaria recibe una jubilación o una pensión.

Panorama institucional de la seguridad social

El país ha acumulado un desarrollo importante en seguridad social a lo largo de su historia. Los primeros seguros sociales se crearon en los años finales del siglo XIX y se fueron extendiendo en la primera mitad del siglo XX para abarcar a los distintos sectores de actividad y cubrir los diversos riesgos de corto y largo plazo. Este proceso fue de tipo acumulativo y descentralizado.

En 1967 se crea, con rango constitucional, el Banco de Previsión Social (BPS) como organismo autónomo, centralizando diferentes cajas de jubilaciones y pensiones fundadas a lo largo del siglo, dándosele el cometido de coordinar los servicios estatales de la previsión social y organizar la seguridad social del país. Dicha centralización no alcanzó a las cajas paraestatales ni a las Cajas Militar y Policial.

Luego de la reapertura de la institucionalidad democrática en 1985¹ se consolidó una estructura orgánica del sistema de seguridad social que se caracteriza por un

¹ Uruguay sufrió un período dictatorial entre los años 1973 y 1984.

grado importante de centralización en el BPS, no obstante la participación de otras instituciones que brindan cobertura a colectivos específicos. A su vez se cometió al BPS, además de ejecutar los programas de Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS), administrar las prestaciones de actividad²

El campo de afiliación del BPS comprende a los empleados públicos en general y a los trabajadores del sector privado, ya sean empleados o patrones, de casi todos los sectores de actividad: rurales, del servicio doméstico, de la industria, del comercio, de los servicios.

Cuadro 6:

*Cantidad de beneficiarios de los principales programas del BPS.
Miles de personas, año 2008*

<i>Tipo de beneficiario</i>	<i>Personas</i>
Jubilados	345,6
Pensionistas de supervivencia	140,6
Pensionistas de vejez e invalidez	73,8
Seguro de desempleo	19,9
Asignaciones Familiares	568,6
Seguro de salud	1264,3

Fuente: Asesoría Económica y Actuarial del BPS

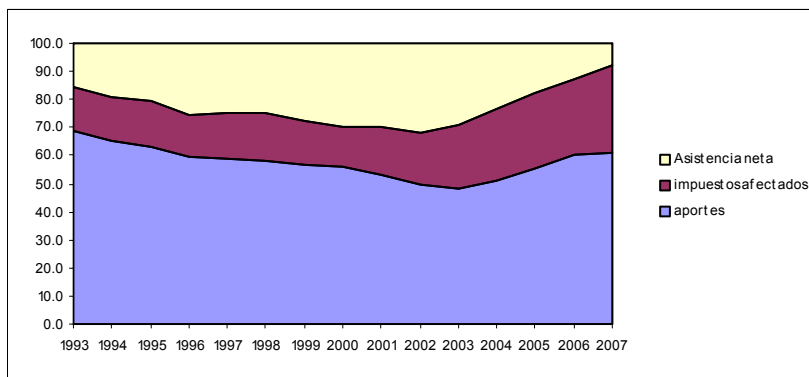
Los programas de jubilaciones y pensiones de supervivencia son de carácter contributivo así como el seguro de salud y se financian con aportes de empleadores y empleados. Las pensiones de vejez e invalidez son de carácter no contributivo y exigen prueba de recursos, además de condiciones de edad o discapacidad según corresponda. El seguro de paro no cuenta con financiación sobre la nómina salarial, pero el derecho se brinda en base a exigencias de participación en el mercado laboral formal (con cotizaciones a la seguridad social). Mientras que en los beneficios de asignaciones familiares se brindan según dos modalidades: una por la pertenencia al mercado formal de trabajo, y la otra según condiciones socio-económicas de los hogares, lo cual se verá con mayor detalle más adelante en este artículo. A su vez la financiación del conjunto de los programas se complementa con impuestos afectados y la asistencia financiera del Estado si hiciera falta.

En el año 2007 las prestaciones que brinda el BPS representaban el 10,8% del PBI, dentro de ellas las prestaciones IVS el 69% del total.

² Seguro de salud, seguro de desempleo, asignaciones familiares, subsidio por maternidad

Gráfica 2:

*Fuentes de financiamiento del BPS según concepto y años.
En participación relativa*



El financiamiento por aportes de empleadores y empleados desciende desde el año 1993 (donde representó el 69% del total) hasta el año 2003, donde se ubicó en el 48,4%. A partir de ese año comienza a recuperar importancia ubicándose en el 61,3%.

Los funcionarios militares y policiales tienen sus respectivas cajas estatales. Mientras que los profesionales en el libre ejercicio de su profesión, los empleados bancarios y los profesionales y trabajadores de escribanía están afiliados a sus respectivas cajas paraestatales que son entidades privadas con fines públicos que actúan con autonomía técnica, pero controladas por el Poder Ejecutivo.

A este panorama orgánico se le agrega el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, órgano del Poder Ejecutivo, cuyo cometido es elaborar los lineamientos generales de la política nacional en materia de seguridad social. En el Cuadro 7 se presenta la distribución de los afiliados activos a la seguridad social según el organismo que brinda la cobertura. Se puede observar que el BPS representa casi el 90% de los afiliados totales.

Cuadro 7:

Puestos cotizantes a los regímenes IVS, según institución. Año 2007

	Puestos cotizantes	Porcentaje
BPS	1.166.715	89.3
Caja Militar	30.411	3.0
Caja Policial	27.205	2.6
Caja Bancaria	12.652	1.2
Caja Profesionales	41.498	3.3
Caja Notarial	7.819	0.6
Total	1.286.300	100.0

Fuente: Asesoría Económica y Actuarial del BPS.

Dos hechos se resaltan en el período que transcurre entre los años 1985 y el 2004: i) la integración al directorio del BPS de los representantes de los sectores sociales en el año 1992; ii) una reforma estructural para los afiliados al régimen de Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS) del BPS que implica la modificación de un régimen de solidaridad intergeneracional por régimen mixto (ley 16.713).

La integración en el directorio del BPS de los representantes de los sectores sociales es mandato constitucional desde el 1967 cuando se crea dicho organismo, lo cual se postergó, entre otras razones dictadura mediante, hasta el año 1992 cuando el directorio quedó conformado con cuatro representantes del Poder Ejecutivo y tres miembros más: representando a los trabajadores, los empresarios y los pensionados respectivamente.

La reforma del régimen IVS del BPS (ley 16.713, año 1995), se enmarca en las transformaciones promovidas por el Banco Mundial e implementadas principalmente en América Latina que sustituyeron los regímenes públicos de solidaridad intergeneracional por regímenes de ahorro o capitalización plena individual, administrados por empresas privadas, con supervisión pública. En Uruguay la sustitución no fue completa³ y de ahí la denominación de régimen mixto, según se ha usado en la tipología de la literatura latinoamericana para describir estos procesos.

La reforma del año 1995 implicó, además de la instauración de un componente de ahorro individual, modificaciones en los parámetros del régimen de solidaridad intergeneracional, que en general hacen más exigentes las condiciones de acceso a las prestaciones. Esta reforma acentuó en el país aún más el rasgo contributivo del régimen, al mismo tiempo que en el mercado de trabajo era creciente la proporción de los trabajadores que no cotizaban a la seguridad social por crecimiento del desempleo y del empleo informal.

3. HACIA UNA NUEVA MATRIZ DE PROTECCION SOCIAL

Uruguay ha presentado en la últimas dos décadas a importantes cambios en la estructura de los hogares, en el mercado de trabajo y en los perfiles de pobreza. Sin embargo la estructura y el patrón contributivo del sistema de seguridad social no se había modificado a pesar de la nueva realidad, por el contrario se había acentuado su rasgo central de asociar las prestaciones a la pertenencia al mercado formal de trabajo, salvo alguna excepción en el régimen de asignaciones familiares.

El nuevo gobierno que asume en funciones en el año 2005 se preocupa por desarrollar una política de inclusión social. Para ello articula diversos programas en un plan de corto plazo denominado Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES). El PANES consistió en una transferencia condicionada de ingresos y un conjunto de programas sociales articulados que fueron dirigidos a la población en situación de indigencia o extrema pobreza.

³ Las personas participan a un mismo tiempo, por parte de sus ingresos en un régimen de solidaridad intergeneracional y, por otra parte de sus ingresos, en un régimen de capitalización plena individual.

La población beneficiaria del PANES se caracteriza por ser mayoritariamente joven, alcanzando los menores de 18 años al 56,8% del total de beneficiarios, los adultos presentan un nivel educativo inferior al de la población en general, y su inserción en el mercado de trabajo predominantemente informal (casi 90%) y presenta altas tasas de desempleo que rondan el 25%. Esta población estaba mayoritariamente excluida del sistema de protección social tradicional.

El PANES fue instrumentado como una respuesta inmediata y transitoria, cuya implantación era impostergable dada la situación social que vivía el país, y como tal ya cumplió su objetivo, no obstante algunos de sus programas perviven en la puesta en marcha del "Plan de Equidad" a partir del 2007. Este último fue concebido mientras se desarrollaba la ejecución del PANES.

La ejecución del PANES se le encomendó a un nuevo Ministerio creado en el año 2005, Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). El BPS participó activamente en la ejecución del plan, desarrollando la base de datos informática que le dio sustento, poniendo a disposición su infraestructura edilicia, recursos humanos y materiales en todo el país para recibir las postulaciones y realizando los pagos del ingreso ciudadano (la transferencia monetaria del plan)

El Plan de Equidad se concibe como un paso sustantivo en el rediseño del sistema de protección social uruguayo, cuyo objetivo es atender a la nueva estructura de riesgos sociales, sus componentes tienen vocación de permanencia. Implica innovación ya que se incorporan nuevas prestaciones sociales, pero también se reformulan instrumentos tradicionales de la seguridad social. Se intenta que cada programa se integre con los demás conformando un sistema nacional de protección social y que en el conjunto de su desarrollo se cumpla el principio de universalidad, meta irrenunciable de la protección social.

El BPS como instituto de seguridad social participó activamente en las reformas de protección social desarrolladas en este período y enmarcadas en el Plan de Equidad. No solo en los programas bajo su administración que se reformaron, sino también en los nuevos programas desarrollados. Esta participación abarcó desde la formulación de las reformas hasta la ejecución de las mismas.

Instrumentos contra la pobreza: Sistema de transferencias de ingresos

El comienzo del programa de asignaciones familiares data de 1943 año en que se aprobó la Ley 10.449 donde se crean los Consejos de Salarios al tiempo que se establecen diversas disposiciones vinculadas a la remuneración del trabajo, entre las cuáles se ubica la prestación por asignación familiar. Las prestaciones por asignación familiar fueron concebidas originalmente como un complemento en las remuneraciones de los trabajadores asalariados con hijos con el objetivo de fomentar la natalidad y mejorar las condiciones de vida de los niños. A lo largo del tiempo este régimen sufrió diversas modificaciones, pero conservando la definición que el beneficio estaba destinado a los menores cuyos padres o tutores fueran cotizantes a la seguridad social.

Recién en el año 1999 se amplía el beneficio a los hogares de menores recursos cuyos padres no tuvieran un empleo formal y priorizando determinadas circunstancias. Posteriormente en el año 2004, la Asamblea General aprobó la Ley 17.758, en vigencia a partir del 1^a de junio de este año. Esta Ley extiende la

prestación de la asignación familiar a todos los hogares con ingresos de cualquier naturaleza inferiores a tres salarios mínimos nacionales, no comprendidos en los alcances de las leyes anteriores. La prestación queda establecida en el 16% del salario mínimo nacional, duplicándose dicho monto en caso de menores discapacitados.

Debido al bajo monto de la prestación el impacto en el bienestar no era demasiado fuerte, más allá que las nuevas leyes, en particular la del 2004, propiciaban una buena focalización. En efecto, Vigorito (2006) encontró que la prestación por asignación familiar ejerce efectos muy leve sobre la condición de pobreza de los hogares pero actúa en mayor medida sobre la indigencia y sobre la brecha y severidad de la pobreza. A su vez su incidencia en la distribución del ingreso era de escasa relevancia.

Teniendo en cuenta estos antecedentes y que la asignación familiar es una prestación culturalmente arraigada en el país que cuenta con un alto consenso social, el gobierno envió una iniciativa legal al parlamento que fue aprobada por unanimidad (ley 18.227), que empezó a regir en enero del 2008, con el objetivo de potenciar el impacto positivo de las asignaciones familiares en el bienestar de las familias con presencia de menores.

El Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares (NRAF) sustituye el régimen de hogares de menores recursos (ley 17.139 de 1999 y su ampliación ley 17.758 del 2004), esta destinado a los hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica, lo cual se considera independientemente de si el jefe de hogar o tutor se encuentra en el mercado de trabajo formal o informal. Para calificar al derecho los hogares deben satisfacer criterios técnicos y estadísticos que se definieron con el asesoramiento de la Universidad de la República de Uruguay. Entre otros, se consideran: ingreso del hogar (único factor determinante en las normas precedentes del régimen de hogares de menores recursos), condiciones habitacionales y del entorno, composición del hogar, características de sus integrantes y situación sanitaria. En la práctica, la elegibilidad se instrumenta a través de un algoritmo que estima la probabilidad de que el hogar pertenezca a la población objetivo. Los niños y adolescentes deben estar escolarizados y realizarse controles de salud.

La reforma del NRAF ha incrementado los montos de las prestaciones sustantivamente (un 80 por ciento en promedio y hasta 300 por ciento en algunos hogares). El monto de las prestaciones⁴ varían según cantidad de hijos por hogar utilizándose un sistema de escala de equivalencia, previéndose un adicional si el menor concurre a la enseñanza secundaria (U\$S 35 mensual para el primer hijo en enseñanza primaria y U\$S 50 para el primero en enseñanza secundaria), con la finalidad de reducir la deserción escolar en dicho nivel.

Otro aspecto innovador es que se le da la titularidad del cobro de la prestación a la mujer, constituyendo una discriminación positiva de género. La igualdad de género es un principio transversal a todo el Plan de Equidad.

⁴ Que definió indexar periódicamente de acuerdo a la evolución del Índice de Precios al Consumo

La meta a alcanzar en cuanto a menores cubiertos por el nuevo programa son los 500 mil menores lo que constituye algo más del 50% de los niños y adolescentes uruguayos. A su vez para el año 2008 la meta se fijó en 330mil menores, lo cual se a diciembre del 2008 se alcanzó casi exactamente.

Cabe destacar que la financiación de este nuevo régimen se realiza a través de transferencias del gobierno central. Lo cual refleja una de las características de la nueva matriz de protección social, la cual es la combinación del financiamiento de la protección social a través de cotizaciones e impuestos generales, dependiendo del objetivo del programa que se trate.

Las nuevas asignaciones familiares se complementan con el derecho a un importe mensual viabilizado por medio de una tarjeta magnética.

A partir del 2006 se incorpora este beneficio. Se trata de un instrumento magnético que se puede usar en la red de almacenes (aproximadamente 450 comercios adheridos actualmente) por la cual se brinda de un complemento alimenticio a las familias con niños y adolescentes a hogares de menores recursos. Este complemento se otorga de acuerdo a la cantidad de menores y mujeres embarazadas que haya en los hogares: U\$S 20 si hay un menor o mujer embarazada, U\$S 30 en el caso de que haya dos; U\$S 38 si hay tres y U\$S 52 si hay cuatro menores o mujeres embarazadas. La cantidad de hogares beneficiarios a fines del 2008 es de 80.000 hogares lo que significa 300.000 personas aproximadamente, lo que representa cerca del 10% de la población.

Se puede visualizar estas transferencias públicas, cuya columna vertebral son las asignaciones familiares, como un sistema escalonado:

1. Los menores cuyos padres son trabajadores del sector formal, cuyos hogares no presentan vulnerabilidad social y que no tengan ingresos superiores a 10 Bases de Prestaciones y Contribuciones⁵, perciben la asignación familiar tradicional.
2. Los menores de los hogares que se definen como de vulnerabilidad social perciben el monto de la prestación del nuevo régimen que es sustancialmente mayor que el monto de la prestación del régimen tradicional
3. Los menores cuyos hogares califican como de vulnerabilidad social, pero a su vez su situación de vulnerabilidad es de un grado mayor, además de percibir la asignación familiar del nuevo régimen, reciben un complemento de ingresos a través de la tarjeta alimentaria.

En último análisis, las asignaciones familiares, y su complemento a través de la tarjeta alimentaria, funcionan como un sistema de transferencias de ingresos públicas. Transferencias que son más intensas en la medida que nos trasladamos hacia los hogares más pobres. Son un instrumento de distribución del ingreso y fueron escogidas como tales por la amplia aceptación cultural que tienen en la sociedad uruguaya y porque se corresponden con la estructura de riesgos de la misma, uno de cuyos rasgos centrales es la infantilización de la pobreza.

⁵ 1 BPC = U\$S 80

Institucionalmente la administración de las asignaciones familiares, tanto del tradicional como del nuevo régimen, la realiza el BPS, mientras que la administración de la Tarjeta Alimentaria le corresponde al MIDES.

Flexibilización del régimen de jubilaciones y de pensiones a la vejez

El diseño del régimen jubilatorio imperante antes de las modificaciones que comentaremos, imponía que para alcanzar el beneficio de la jubilación común, se requieran 35 años de servicio y registrados contemporáneamente en los registros de historia laboral a partir de abril de 1996, además de los requisitos de edad. Antes de la jubilación por edad avanzada (que se alcanza con 70 años de edad y 15 años de servicio) no existe ninguna posibilidad de obtener alguna prestación de pasividad para quienes no hubieran podido comprobar 35 años de servicios. Para ilustrar la situación con un ejemplo, pensemos que una persona con 68 años de edad y 33 años de servicios reconocidos no tenía derecho a ninguna prestación.

Este diseño, que liga estrechamente el beneficio de las prestaciones a la pertenencia al mercado formal de trabajo y con altas exigencias de periodicidad, cuestiona la posibilidad del beneficio en un futuro próximo a un porcentaje importante de trabajadores.

Diversas investigaciones académicas, ya sea sobre la base del estudio de los datos de la ECH del INE como de los registros de historia laboral del BPS, son coincidentes en concluir que una proporción importante de los trabajadores tendrá serias dificultades para obtener la jubilación en el futuro. Los grupos más afectados son los trabajadores de relativamente menores ingresos, con menor nivel de educación formal y las mujeres.

Teniendo en cuenta dicha necesidad y sobre la base que la seguridad social es una política de Estado que involucra a toda la sociedad, el Gobierno a través de la Comisión Sectorial de Seguridad Social⁶, convocó al Diálogo Nacional sobre Seguridad Social que comenzó en 2007 y culminó, en esta etapa, en 2008. El evento contó con el apoyo de la Universidad de la República, el Sistema de Naciones Unidas en Uruguay y la Agencia Española de Cooperación Internacional. Su objetivo ha sido promover un amplio proceso de diálogo sobre la seguridad social en Uruguay, incluyendo a todos los actores relevantes de la sociedad, con el propósito de generar insumos para eventuales futuras reformas y fortalecer la gobernabilidad democrática.

A continuación damos cuenta de las principales modificaciones que definen un régimen jubilatorio más flexible.

Se extiende las posibilidades de acceder a la jubilación común siendo ahora necesarios 30 años de servicios reconocidos en lugar de 35 años.

A su vez se producen modificaciones en la causal de jubilación por edad avanzada. La legislación establecía como mínimo 15 años de servicios y 70 años de edad.

⁶ Es un organismo de coordinación gubernamental integrado por los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social, Salud Pública, Economía y Finanzas, La Oficina de Planeamiento y Presupuesto de la Presidencia de la república y el BPS.

Ahora además es posible acceder a esta causal con los siguientes pares de años de servicio y de edad: 25 y 65; 23 y 66; 21 y 67; 19 y 68; 17 y 69.

También se modifican normas que flexibilizan el acceso a la jubilación y al subsidio por incapacidad, en cuanto a requisitos de cotizaciones previas e inmediatas a producirse la incapacidad.

Se incorpora un subsidio especial para las personas que queden desempleadas teniendo una edad superior a los 57 años y con por lo menos 28 años reconocidos. Este subsidio oficia como un puente, ya que a su término las personas habrán generado causal jubilatoria.

En el marco de estas modificaciones y de los principios que emergen de la Ley para la promoción de igualdad de derechos y oportunidades para hombres y mujeres, se determinó una acción positiva de género. Se le reconoce a la mujer, a los efectos jubilatorios, 1 año adicional de servicio por cada hijo nacido vivo y también en el caso de adopción.

Asistencia a la vejez: El objetivo de esta nueva prestación no contributiva es ampliar la asistencia de los adultos mayores de 65 años y más en situación de pobreza extrema alcanzando al 100% de esa población objetivo que no contara con una prestación de la seguridad social ; cuando estos beneficiarios cumplan la edad de los 70 años pasan automáticamente al régimen de pensiones a la vejez . Al final del 2008 este programa cubría un total de 2.721 adultos mayores en condición de vulnerabilidad social que no contaban con cobertura o protección alguna. El derecho a esta prestación se resuelve en la órbita del MIDES y el beneficio lo paga el BPS

La reforma del seguro de salud

Uno de los programas tradicionales que ha administrado el BPS es el seguro de salud. Este seguro estaba destinado a los trabajadores del sector privado que cotizaran a la seguridad social y se financiaba con aportes obreros y patronales (3% y 5% respectivamente), siendo beneficiarios los trabajadores contribuyentes únicamente, no su familia, y los jubilados de menores ingresos. El trabajador elegía una Institución de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), a la que el BPS volcaba lo recaudado por las cuotas correspondientes que eran uniformes independientemente de la edad y el sexo del beneficiario.

Más en general, el sistema de salud vigente en Uruguay en los años previos al 2005, se caracterizaba por ser un sistema fragmentado en el que coexistían dos subsectores, el público y el privado. Dentro del subsector privado los principales prestadores son las IAMC, mientras que dentro del público el principal prestador es la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), organismo descentralizado del Ministerio de Salud Pública (MSP). La fragmentación implicaba también que las personas de menores ingresos que no cotizan a la seguridad social se concentraban en la prestadora estatal mientras que aquellos que eran parte del seguro de enfermedad del BPS (trabajadores privados) o quienes disponían de los ingresos para asegurarse de forma individual, atendieran su salud en las IAMC.

Cuadro 8:

*Cobertura de salud según institución, en porcentajes de la población urbana total.
Año 2007*

	<i>Sin asistencia</i>	<i>MSP</i>	<i>IAMC</i>	<i>Otro</i>	Total
Total	2.1	41.6	44	12.2	100
Menores de 14 años	0.9	60.9	21.4	16.8	100
Inactivos	1.8	44.3	41.1	12.8	100
Ocupados	2.5	28	59.6	9.8	100
Desocupados	5.5	64.7	19.2	10.7	100

Fuente: ECH del INE.

A nivel de toda la población la atención de salud se realizaba casi en partes iguales a través de los servicios descentralizados del MSP y de las IAMC. El 45% de los que se asistían en las IAMC, lo hacían a través del seguro de salud del BPS. Tanto los menores de 14 años como los desocupados se atendían principalmente en las dependencias de Salud Pública, mientras que los ocupados principalmente en las IAMC.

El nuevo gobierno se propuso la creación de un Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) que tiene entre sus principales objetivos garantizar el acceso universal a la atención integral en salud a toda la población en niveles de accesibilidad y calidad homogéneas con justicia distributiva en la carga económica que el gasto en salud representa para cada ciudadano.

En busca de este objetivo se han impulsado cambios en los tres niveles que definen el sistema: en el modelo de financiamiento, en el modelo de atención y en el de gestión.

El cambio en el modelo de financiamiento implicó la creación del Seguro Nacional de Salud (SNS) . El mecanismo de funcionamiento supone que el fondo recibe aportes en función del ingreso de los usuarios y paga a las Instituciones cuotas - salud. Las cuotas se componen por una cápita ajustada por riesgo y un pago por cumplimiento de metas asistenciales, fueron construidas en función de la edad y sexo de las personas como variables que se aproximan al gasto esperado en salud.

A su vez se creó la Junta Nacional de Salud (JUNASA) a quién le compete administrar el nuevo SNS. La JUNASA está integrada por representantes de las IAMC, de los usuarios, de los trabajadores y representantes del gobierno, entre ellos un delegado del BPS que sigue siendo quién recauda los aportes y da soporte informático para la administración de los fondos.

La cobertura se amplió a los menores de 18 años y discapacitados a cargo de los contribuyentes, a casi todos los funcionarios públicos ⁷, a los funcionarios bancarios y a todas las personas que se jubilen a partir de enero del 2008. Esta previsto que otros colectivos, como los cónyuges de los contribuyentes y los profesionales se vayan incorporando con el tiempo. El aporte personal para financiar el seguro se

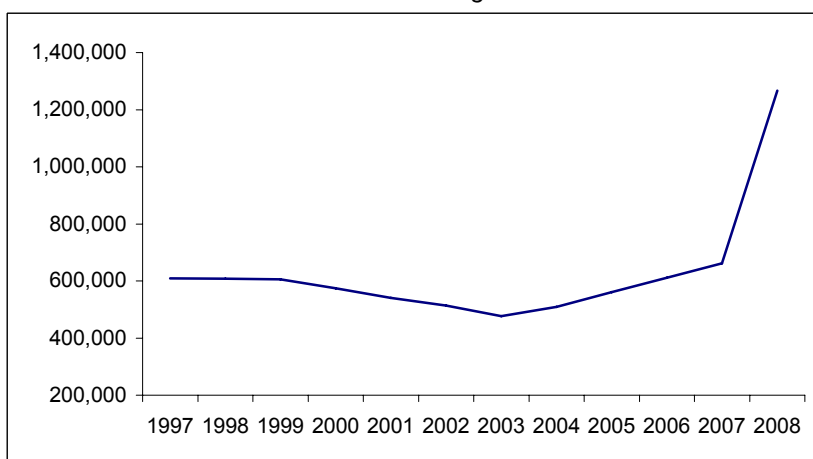
⁷ Con excepción de los funcionarios militares, policiales y municipales que conservan sus regímenes propios.

incrementó al 4,5% para los contribuyentes sin menores a cargo y al 6% en el caso que los tuvieran.

La cobertura del seguro de salud casi se triplicó como consecuencia de la reforma. En efecto mientras que en el año 2004 existían 560,6 mil personas cubiertas, en marzo del 2009 la cobertura ascendía a 1,4 millones, lo que representa aproximadamente el 42% de la población uruguaya que se estima en 3,3 millones. Es destacar que dentro la cobertura actual se encuentran 450 mil menores que antes del 2008 no tenían derecho al seguro.

Gráfica 3:

Evolución de la cobertura del Seguro de Salud del BPS



Fuente: Asesoría Económica y Actuarial del BPS

Por lo que hemos visto, tanto la reforma del régimen de asignaciones familiares, como la precedentemente comentada reforma de salud, amplían o fortalecen los beneficios de la seguridad social a los menores de edad. Ello responde a contemplar la nueva estructura de riesgos que hay en el país, uno de cuyos rasgos centrales, como se mencionó, es la infantilización de la pobreza. El impacto esperado de estas reformas es muy positivo en el combate a la pobreza y la mejora en la distribución del ingreso.

Adecuación del Seguro de paro

La reforma responde a la necesidad de corregir un conjunto de problemas que se han identificado en el funcionamiento del programa de seguro de desempleo en Uruguay. Cabe consignar que las características fundamentales de dicho programa, más allá de modificaciones posteriores no sustantivas, se definieron a comienzos de la década de 1980.

Si bien el programa, a partir de la década del 70 del siglo pasado, no contaba con una financiación específica, el derecho al subsidio suponía la cotización a la seguridad social, siendo el requisito haber cotizado al menos 6 meses en los últimos 12 meses antes de inicio del subsidio. Además ser despedido sin causa de

mala conducta, o ser suspendido temporariamente por razones de actividad de la empresa, o por reducción del tiempo de trabajo.

Las modificaciones aprobadas tienen como objetivo ampliar la cobertura al programa. A continuación, se enumeran las principales modificaciones realizadas aprobada en la ley 18.399 de 24/10/08

Se prioriza la situación de los desempleados de 50 o más años de edad, estableciendo una mejora sustantiva de su cobertura. En ese sentido, se definió una extensión adicional de 6 meses del seguro de desempleo por causal despido para este grupo de trabajadores, totalizando una duración máxima de 12 meses. Los trabajadores de 50 o más años de edad representan aproximadamente un 15% de las altas totales del programa. La modificación propuesta considera las mayores dificultades que enfrenta este colectivo para reinsertarse en el mercado laboral.

En el régimen anterior, los trabajadores beneficiarios del seguro de desempleo cobran una prestación uniforme durante todo el período, equivalente al 50% de la remuneración media de los últimos 6 meses de actividad. En el caso de los trabajadores con familia a cargo, los montos resultantes se incrementan un 20%. La nueva legislación introduce un esquema de prestaciones decrecientes para el caso de la causal despido. Dicho esquema supone redistribuir el monto total percibido por el trabajador en el período máximo de cobro. Esto permitirá mejorar sensiblemente la prestación en los primeros meses del episodio de desempleo, siendo ésta progresivamente decreciente a medida que el trabajador agota el plazo máximo de utilización del seguro.

Se incorpora una regla de política por la cual el Poder Ejecutivo queda facultado para aumentar la duración del subsidio por desempleo en los casos de despido, cuando la economía atraviesa por una fase recesiva. Con esta medida se busca mejorar el perfil contracíclico del seguro de desempleo y fortalecer especialmente la red de protección social cuando se deteriora el contexto económico general.

Uno de los aspectos consensuados en los distintos diagnósticos sobre el funcionamiento del seguro de desempleo en Uruguay, ha sido la débil articulación entre dicho programa y las políticas activas de empleo, principalmente aquellas vinculadas a capacitación y formación profesional. En este sentido, se aprobó establecer, como causal de pérdida del subsidio en los casos de causal despido, la inasistencia del beneficiario a los cursos de capacitación que se implementen en el ámbito del MTSS, a menos que acredite causa justificada para ello. El mecanismo opera transcurrida la mitad del período de servicio de la prestación, a fin de jerarquizar la capacitación y reconversión una vez que el trabajador ya ha dedicado un tiempo considerable a la búsqueda de empleo.

Se entiende que esta medida resulta complementaria de la reforma actualmente en proceso en el área de las políticas activas de empleo, donde se pretende fortalecer los acuerdos con empresarios y trabajadores en torno a una nueva ley que creó el Instituto Nacional de Empleo.

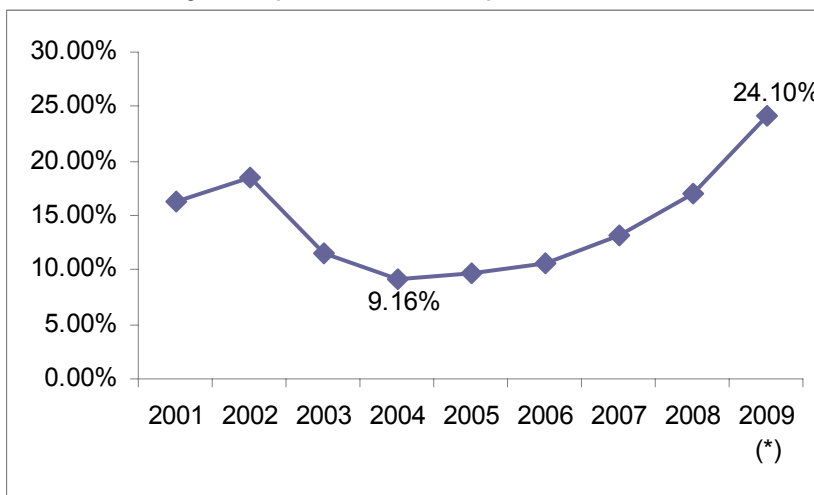
Anteriormente si el trabajador tiene dos trabajos amparados por el Seguro de Desempleo y pierde uno no podía recibir la prestación. Ahora, con la adecuación

del programa, se permite acceder al subsidio en los casos en que el trabajador pierda el trabajo principal.

En la gráfica siguiente puede observarse el porcentaje de personas cubiertas sobre el total de desocupados en la última década

Gráfica 4:

Beneficiarios del seguro de paro sobre desocupados totales. Promedios anuales



Fuente: Asesoría Económica y Actuarial del BPS.

(*) promedio enero-febrero

Puede observarse que en el año 2009, ya vigente la reforma de seguro de paro, se alcanza el mayor nivel de cobertura de la década, que consolida la mejora en la formalización del mercado laboral que se viene logrando desde el año 2005.

Reforma Tributaria: Mayor equidad y ampliación del Monotributo

Otra de las reformas estructurales realizadas en este período es la modificación de la estructura tributaria, ley 18.083 en vigencia a partir de julio del 2007, que persigue tres objetivos: mayor equidad, mayor eficiencia, estímulo a la inversión productiva y al empleo.

El sistema tributario uruguayo se caracterizaba por una alta preeminencia de los impuestos indirectos. Los impuestos sobre el consumo representaban un 65% de los recursos del gobierno central, mientras que los impuestos directos un 20%. Dentro de estos últimos la mitad correspondían a impuestos sobre rentas netas empresariales y la otra mitad a un impuesto que gravaba los salarios y jubilaciones, estando exoneradas todas las de rentas de capital.

La reforma tributaria aumenta el peso de los impuestos directos en la recaudación global con la creación del Impuesto a la Renta de la Personas Físicas (IRPF), la disminución de las alícuotas del Impuesto al Valor Agregado (IVA) y la eliminación de otros impuestos indirectos. El IRPF se diseña como un sistema dual que grava

las rentas del trabajo a tasas progresionales por franjas de ingresos, gravando además todas las rentas de capital (antes exoneradas) a una tasa uniforme.

Estimaciones realizadas ex ante sugieren un impacto positivo sobre la equidad de los cambios implementados. Se mide el impacto de la carga tributaria sobre los ingresos de los hogares, según deciles de ingresos, de la suma de los impuestos al consumo más el impuesto sobre salarios y jubilaciones en la situación previo a la reforma, comparada con la suma de los impuestos al consumo más el IRPF en la situación con reforma

Cuadro 9:

Carga tributaria según deciles de ingresos. Antes y después de la reforma

Deciles de ingreso	Previo a la reforma	Con reforma	Variación
1	13.5	10.1	-25.2
2	13.8	10.3	-25.4
3	13.8	10.3	-25.4
4	13.7	10.3	-24.8
5	13.3	10.3	-22.6
6	13.1	10.5	-19.8
7	13.7	11.7	-14.6
8	13.8	12.5	-9.4
9	13.9	14.3	2.9
10	12.8	17.8	39.1
Total	13.4	13.3	-0.7

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas.

La estimación muestra que recién para los hogares a partir del decil 9 la carga tributaria aumenta, siendo el incremento más pronunciado en el decil 10. Mientras que en los deciles inferiores la carga tributaria desciende un 25%.

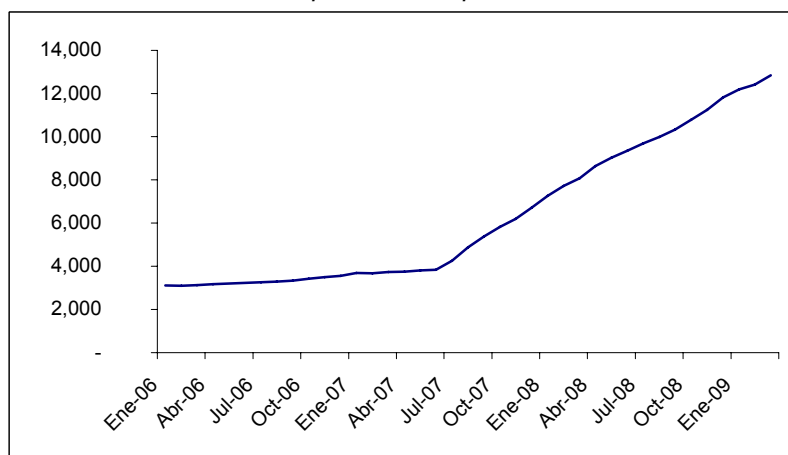
Otro aspecto relacionado directamente con la protección social incluido en la reforma tributaria es la ampliación del Monotributo. Esta figura tributaria existía desde el año 2001 pero su alcance estaba reducido a los titulares de empresas unipersonales de reducida dimensión económica que desarrollaran actividad comercial en la vía pública y en espacios públicos, quienes podían optar por pagar un único tributo, en sustitución de las contribuciones especiales de seguridad social generadas por su propia actividad, y de todos los impuestos nacionales vigentes, excluidos los que gravan la importación.

Dentro de las modificaciones, introducidas en la reforma tributaria, se deben destacar: la eliminación de la restricción del lugar de desarrollo de la actividad, el tipo de actividades consideradas (se incluyen algunas actividades de producción), el tipo de sociedades (se amplía la cobertura a las sociedades de hecho y no sólo a las unipersonales familiares), las condiciones de venta (se habilita la venta a crédito), el límite máximo de facturación y, en el caso de algunas actividades, la posibilidad de vender no sólo al consumidor final sino también a empresas y al Estado.

Esta nueva legislación reconoce que para un sector de trabajadores por cuenta propia de reducida dimensión económica, las normas generales no eran adecuadas, lo cual significaba su marginación del sistema de protección social, como demostraban claramente las encuestas que informaban que la gran mayoría de este sector de la población estaba afuera de la seguridad social (ver trabajadores por cuenta propia en Cuadro 4).

Gráfica 5:

Evolución de empresas adscriptas al Monotributo.



Fuente: Asesoría Técnica y de Recaudación del BPS.

En marzo del 2009 la cantidad de empresas amparadas en esta modalidad (12.843), había más que triplicado a las personas amparadas previo a la reforma tributaria en junio del 2007, a partir de esta fecha la serie presenta una pendiente positiva anunciada, demostrando que una legislación más flexible, que se adecue al perfil socio económico de diversos sectores, puede ser un herramienta complementaria valiosa de inclusión social.

Otra modificación incluida en la reforma tributaria y directamente relacionada con la seguridad social, fue establecer una tasa única como aporte patronal del régimen jubilatorio para los diversos sectores de actividad⁸. Dicha modificación se sustenta en el principio de equidad en su dimensión horizontal y partiendo también del principio que el fomento de las actividades económicas, requiere de otros instrumentos que no mengüen los recursos de la seguridad social. El panorama anterior a la reforma mostraba una gran inequidad existiendo sectores con tasas del 0% como la industria manufacturera, otros con tasas del 12,5% como los servicios y el comercio y otros con 24% como las empresas públicas del Estado.

Por último cabe consignar que el BPS ha tenido un rol importante en la reforma tributaria, tanto en la elaboración del proyecto con participación de técnicos del organismo en la misma, como en la implantación, ya que se encarga de la

⁸ Manteniéndose un régimen diferente para el sector rural que realiza cuyo aporte patronal se determina no a través de la nómina salarial, sino en base a una fórmula que depende de la cantidad de hectáreas del predio donde se asienta dicha actividad.

recaudación del IRPF de sus afiliados, que luego transfiere a la Dirección General Impositiva.

Otras acciones tendientes a la inclusión y ampliación de la cobertura

Por razones de espacio damos cuenta brevemente de las mismas

Numerosos proyectos de ley fueron impulsados con el objetivo de fomentar la formalización de empresas y trabajadores que estaban fuera del sistema de seguridad social. Se trata de medidas que impulsan la inclusión de trabajadores pertenecientes, con frecuencia, a sectores de actividad históricamente relegados, que se encontraban en una situación de total desprotección. Entre estas iniciativas, transformadas en leyes, cabe destacar las siguientes:

Ley N° 17.963 de 19/05/06: habilita mecanismos de regularización de deudas con el BPS, abriendo puertas a la inclusión, al tiempo que premia a los buenos pagadores. Sus principales resultados dan cuenta de la firma de 64.378 convenios y la regularización de la situación de 245.351 cotizantes.

Ley N° 18.065 de 27/11/06: regula el trabajo doméstico, declarando aplicables las normas laborales y de la seguridad social a este colectivo. Se trata de una iniciativa consensuada en el ámbito de la Comisión Tripartita de Igualdad de Oportunidades y Trato en el Empleo. Sus características más salientes son: el reconocimiento de limitación de la jornada de trabajo, descanso intermedio, semanal y nocturno, la incorporación en el régimen de fijación de salarios y categorías a través de los Consejos de Salarios y el derecho al subsidio por desempleo y cobertura de enfermedad.

Reconocimiento de derechos de seguridad social derivados de las uniones concubinarias que reúnan características de exclusividad y permanencia (ley N° 18.246 de 27/12/07), extendiéndose a los integrantes de esas uniones el derecho, por ejemplo, a pensión por sobrevivencia, del mismo modo que lo tienen los cónyuges.

Leyes N° 18.099 de 24/01/07 y N° 18.215 de 06/01/08 : establecen responsabilidades en hipótesis de subcontratación, intermediación y suministro de mano de obra, tendientes a asegurar el cumplimiento de las obligaciones de seguridad social.

Estatuto del artista y oficios conexos (ley N° 18.384 de 17/10/08). Se da inclusión específica a la actividad artística dentro del ámbito de la seguridad social. Se crea, en tal sentido, un Registro para la inscripción de los interesados y de sus contratos, así como una Comisión Certificadora, y se regulan distintos aspectos del cómputo de servicios, de modo de asegurar a este colectivo el amparo previsional a que tienen derecho.

Finalmente, cabe destacar que las oportunidades de formalización también se vieron fortalecidas por la reinstalación de los Consejos de Salarios y la ley de Fuero Sindical (ley 17.940 de 02/01/06).

El cuadro que sigue muestra el importante crecimiento en los grados de formalización alcanzados en este período, logro para el cual coadyuvaron la mejora en la economía, las políticas del gobierno en cuanto a la regulación de las condiciones de trabajo y las políticas más específicas en seguridad social que hemos comentado en este artículo. En promedio en el año 2008 hubo un 36,3% más de puestos cotizantes que en el año 2004.

Cuadro 10:

Puestos cotizantes al BPS. En miles de personas, según año y sector de afiliación

	<i>Públicos</i>	<i>Industria y comercio</i>	<i>Rural</i>	<i>S. doméstico</i>	<i>Construcción</i>	<i>Total</i>
Años						
1997	183.9	540.0	159.5	27.8	35.7	946.9
1998	182.9	549.6	166.9	29.5	37.6	966.5
1999	188.9	535.0	159.2	30.5	43.0	956.6
2000	189.0	522.1	150.3	30.8	35.5	927.7
2001	189.1	505.3	144.5	31.2	30.9	901.0
2002	188.0	461.3	146.7	35.0	21.9	852.9
2003	183.4	465.0	161.9	36.9	18.7	865.9
2004	184.5	500.2	168.9	38.6	24.0	916.1
2005	187.2	567.9	178.8	40.7	30.6	1,005.1
2006	188.9	621.2	190.8	43.3	39.6	1,083.8
2007	195.5	684.8	192.1	47.4	47.0	1,166.7
2008	197.7	750.1	196.2	51.1	53.6	1,248.6
Variación 2008-2004	7.1%	50.0%	16.2%	32.5%	123.5%	36.3%

Fuente: Asesoría Económica y Actuarial del BPS

4. CONCLUSIONES

Podemos definir el período que va del 2005 hasta el presente como el tiempo donde se marcaron los cimientos de la construcción de una nueva matriz de protección social en Uruguay. Su diseño adecua los pilares que históricamente pusieron al país en la materia plano de avanzada en la región e incorpora nuevos instrumentos tratando de llenar las grietas que el viejo sistema presentaba.

En las últimas décadas se habían producido importantes cambios estructurales que presentaban un mapa muy distinto de la estructura de riesgos sociales del país y la programación de la protección social no había reaccionado ante ellos. Estos cambios, habían operado en el mercado de trabajo, en los arreglos familiares y la demografía, habían producido una sociedad menos igualitaria, con creciente dimensión de grupos excluidos en sus diversas facetas, incluida la ausencia de derechos a la seguridad social.

La principal reforma en seguridad social, realizada a mediados de los 90 del siglo pasado, no solo paso por alto esta realidad social, sino que acentuó el fuerte vínculo preexistente entre el derecho a las prestaciones y la pertenencia al mercado

formal de trabajo, mientras que en éste crecía la precariedad por el crecimiento del empleo informal y el desempleo abierto. Esta situación, que venía de un largo proceso, explotó a fines del siglo pasado y comienzos de este, período en que se desató un fuerte crisis económica que significó una pérdida del 18% del PBI acumulada en cuatro años. Los niveles de pobreza en el año 2004 habían alcanzado un guarismo inédito en el país, llegando a representar el 32% de la población y alcanzando al 60% en los niños.

Las nuevas autoridades que asumieron en el 2005 llevaron adelante inmediatamente un plan ante la emergencia social (PANES), que buscaba incorporar a programas de asistencia y promoción social, incluyendo una transferencia monetaria, a las personas más carenciadas, que abarcó al 10% de la población Uruguaya. Este plan que fue instrumentado como transitorio, permitió, además de cumplir con su objetivo específico, ganar tiempo para abordar la tarea de comenzar a ejecutar el rediseño de la matriz de protección social.

Se definió la estrategia de articular las modificaciones necesarias en torno a un nuevo plan que fue denominado "Plan de Equidad", con el objetivo de adecuar la protección social a la nueva estructura de riesgos sociales existente.

En el plano institucional también se procesaron modificaciones. La realidad preexistente mostraba que, por un lado, fundamentalmente el BPS se encargaba de los programas clásicos de seguridad social y, por otro lado, existían una serie de intervenciones sociales, muchas veces con programas específicos con financiamiento de algún organismo internacional y focalizados a las poblaciones más vulnerables. Estos programas generalmente no articulaban entre si y menos con la seguridad social tradicional. Esto derivó en que las políticas sociales en Uruguay presentaban problemas de coordinación interinstitucional, superposición, fragmentación y vacíos en cuanto a población cubierta.

El actual gobierno creó el Ministerio de Desarrollo Social, que tuvo a su cargo la ejecución del PANES, pero cuya razón de ser permanente es la de coordinar las políticas sociales. Fueron institucionalizados mecanismos de coordinación permanente como el Gabinete Social, el Consejo Nacional de Coordinación de las Políticas Sociales y la Comisión Sectorial de Seguridad Social. Por otra parte, la creación de las Mesas Interinstitucionales en todos los departamentos ha generado el ámbito de articulación e intercambio de los gobiernos locales y las instituciones públicas nacionales presentes en el territorio.

El Gabinete Social, integrado por los ministerios del área social, tiene como objetivos el asesoramiento y propuesta de planes, programas y proyectos de carácter social. El Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales se encarga de la instrumentación y ejecución de acuerdos y resoluciones del Gabinete Social; se integra por miembros del Gabinete Social y pertenecientes a instituciones efectoras de políticas sociales como el BPS. Mientras que la Comisión Sectorial de Seguridad Social, es un instrumento de coordinación más específico de los temas vinculados a la seguridad social.

El BPS, principal instituto de seguridad social del país, tuvo un rol protagónico en este proceso. A partir de una definición estratégica para el período 2006-2010, participó activamente en los procesos de reforma instrumentados. Ya sea en la definición conceptual los mismos, como en su implantación concreta. La particular conformación de su Directorio con representantes del poder político y de los

sectores sociales contribuyó a la legitimidad de las importantes modificaciones ocurridas en el período.

La participación social es otro de los pilares estratégicos de la actual orientación. Es valorada como un canal imprescindible para ensanchar la democracia, aumentar el control que ejerce la sociedad sobre el Estado y aprovechar el saber acumulado en la sociedad. En este marco el Dialogo Nacional sobre Seguridad Social, constituyó un hito que generó los lineamientos programáticos, con alto consenso social, que luego se plasmaron en sendas leyes de reforma de la protección social.

En el documento del gobierno del Plan de Equidad se destacan sus criterios orientadores:

- a. Construir un sistema de seguridad social capaz de proteger a los ciudadanos y a los hogares incorporados al mercado de trabajo formal, de carácter contributivo, es decir, financiado por trabajadores, empresarios y el Estado.
- b. Regular la provisión privada y pública de bienes sociales a través de las agencias estatales correspondientes, que aseguren la calidad de los servicios de forma que ello no quede librado a la manipulación de grupos corporativos y económicos.
- c. Construir una Red de Asistencia e Integración Social (RAIS) de naturaleza no contributiva, con el objetivo de amparar a los sectores sociales con mayor vulnerabilidad, que cuentan con menores oportunidades de incorporarse al mercado de trabajo. La misma deberá estar articulada con el sistema de seguridad social y el conjunto de políticas universales básicas.

Se concibe, por lo tanto, la nueva matriz de protección social como un sistema integrado por dos pilares básicos articulados: uno de carácter contributivo financiado principalmente por aportes de empleadores y empleados y otro no contributivo financiado por impuestos generales.

Estos criterios orientadores se expresan en los procesos de reforma que hemos comentado a lo largo de este artículo. Como ejemplo de la nueva RAIS que se va construyendo se pueden ubicar el Nuevo Sistema de Asignaciones Familiares, la Tarjeta Alimentaria y la Asistencia a la Vejez, programas que constituyen un sistema de transferencias de ingresos. Actualmente algo más de un tercio de los menores uruguayos son beneficiarios del nuevo régimen de asignaciones familiares y el 10% de los hogares reciben un beneficio extra a través de la tarjeta alimentaria.

Otra intensa línea de acción desarrollada en este período, pautada por el literal a) de los criterios orientadores del plan de equidad, se expresó en las reformas del sistema de jubilaciones, del seguro de salud y del seguro de desempleo y la ampliación del montributo. El objetivo de estas acciones era ampliar la cobertura.

La flexibilización del sistema jubilatorio se argumenta desde la dicotomía que existe entre las altas exigencias en cuanto a años de cotizaciones necesarias para acceder al derecho y el hecho establecido que un conjunto importante de trabajadores se ha desempeñado en buena parte de su historia en el mercado

informal, con lo cual en el futuro próximo se estaría poniendo en riesgo la alta cobertura que tiene el país de la seguridad social en los adultos mayores.

La extensión del seguro de salud se inscribe en la reforma de todo el sector en el marco del Sistema Nacional de Salud. La ampliación de la cobertura supuso incorporar a los menores a cargo de los cotizantes a la seguridad social, a la mayoría de los empleados públicos, a los funcionarios bancarios y a todas las personas que se jubilan a partir de enero del 2008. La cobertura del seguro de salud se ha más que duplicado en estos últimos años y actualmente abarca a un poco menos de la mitad de los uruguayos y. esta previsto seguir incorporando nuevos grupos en el futuro. Otras innovaciones fundamentales refieren al pago, según estimación de riesgo y de metas asistenciales, que se realiza a las empresas efectoras de salud por sus afiliados que tiende a hacer el sistema más eficiente y a la incorporación de los sectores sociales en la administración del seguro.

La modificación del seguro de desempleo se inscribe dentro del concepto que la normativa de seguridad social requiere ser más flexible para contemplar las nuevas realidades del mercado de trabajo y además vincularlo con políticas activas de empleo. La cobertura de los desempleados viene creciendo y actualmente es la mayor de la década.

Además de estas reformas estructurales se definieron otras acciones todas tendientes a ampliar la cobertura como: ley de refinanciación de deudas, ley de derechos para las empleadas domésticas, estatuto del artista con inclusión previsional, extensión sustantiva del monotributo, derecho de concubinos a la pensión de Sobrevivencia, entre otras acciones. Todo en el marco de nuevas reglas de juego en donde el Estado recupera su rol en las relaciones laborales, llamando a Consejos de Salarios, implementando una ley de fueros sindicales e incrementando el salario mínimo nacional a niveles más razonables.

El país tiene el desafío de consolidar las reformas que intensamente se han desarrollado en los últimos años. Ha logrado incrementar la proporción del trabajo decente o trabajo protegido en forma importante y ha ampliado la cobertura o el impacto de la misma a sectores que estaban desvinculados o tenían un vínculo débil con la seguridad social. Dichas reformas deberán perfeccionarse en el marco de la nueva matriz de protección social que ha emergido en los últimos años y profundizando la universalización del sistema.

5. BIBLIOGRAFÍA

Amarante, V.; Espino A. 2007 “Informalidad y protección social en Uruguay. Elementos para una discusión conceptual y metodológica”, Instituto de Economía del Uruguay (UDELAR)

Banco de Previsión Social “Plan estratégico 2006-2010. www.bps.gub.uy

Gabinete Social del Gobierno 2006 “Plan de Equidad”. www.mides.gub.uy

Lagomarsino G.; Lanzilotta B. 2004 “Densidad de aportes a la Seguridad Social en Uruguay. Análisis de su evolución y determinantes a partir de los datos registrales de historia laboral (1997-2003)” Documento preparado para el Equipo de Representación de los Trabajadores en el Banco de Previsión Social. Uruguay.

Sienrra, M. 2007 “La evolución del sistema de seguridad social en el Uruguay (1829-1986)” Instituto de Economía del Uruguay (UDELAR)

Vigorito A; De Melo G 2006 “Elementos para la reforma del régimen de Asignaciones Familiares. Informe final de consultoría realizado para la Organización Internacional del Trabajo. Convenio OIT-Banco de Previsión Social”