

**LOS PROGRAMAS DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL
DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO.**

Análisis preliminar

Soc. Leticia Pugliese

Soc. Silvia Santos

LOS PROGRAMAS DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Análisis preliminar

I. INTRODUCCIÓN

Este trabajo es una versión ampliada de la información elevada en Noviembre de 2006 al Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), referente a las políticas públicas desarrolladas por el Banco de Previsión Social, para la elaboración del Informe País acerca de la aplicación de la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW).¹

Buscando explicaciones a las desigualdades entre mujeres y varones se creó el concepto de *género*, que alude a las formas históricas y socioculturales en que hombres y mujeres interactúan y dividen sus funciones. Permite analizar roles, responsabilidades, limitaciones y oportunidades de cada uno en diversos ámbitos. Este concepto no hace referencia a las características biológicas de diferenciación entre los sexos, sino aquellas que varían de una cultura a otra, es decir que son construidas socialmente.²

En este momento se plantea, en muchos países, incluido Uruguay, que en el análisis de las políticas públicas, se incorpore la dimensión de género.

Este trabajo, de carácter descriptivo, intenta un acercamiento a la presentación de los programas del Banco de Previsión Social desde esta perspectiva. Los Programas del sistema de seguridad social, tienen como finalidad garantizar a sus beneficiarios la cobertura de las contingencias relativas a la:

- Maternidad
- Infancia
- Familia
- Salud
- Desocupación Forzosa
- Incapacidad
- Vejez
- Muerte

En este marco, dos de estos programas se dirigen en particular a la mujer: *Subsidio por Maternidad* y *Asignaciones Familiares*, y también el Proyecto *Madres Adolescentes* dentro del Programa de Salud.

¹ Primer punto de la Pauta, en que se consulta sobre la existencia de programas y acciones orientados a la equidad de género. (Objetivos, población destinataria, resultados).

² Aguirre, Rosario. *Género una dimensión olvidada*. En Sociología y Género. Editorial doble click. 1998.

En los programas de *Seguro por Desempleo* y *Seguro por Enfermedad* no hay una especificidad de género planteada en los objetivos, no hay trato diferencial en las normas de acceso a los beneficios, y tampoco hay acciones orientadas a la equidad.

En el *Programa IVS*, antes de la Ley 16.713 había un trato diferencial favorable a la mujer: menor edad y años de servicio requeridos para la jubilación, mayor asignación por jubilación y la Ley Madre como causal de jubilación. Pero los sucesivos cambios legales eliminaron esas diferencias.

II. PROGRAMAS DEL BANCO DE PREVISIÓN SOCIAL

II.1.- INVALIDEZ, VEJEZ Y SOBREVIVENCIA

II.1.1. Jubilaciones y Pensiones de Supervivencia

Objetivos

Jubilaciones: Sustitución de ingresos perdidos por salir del mercado laboral debido a la vejez.

Pensiones de supervivencia: Sustitución de ingresos perdidos debido al fallecimiento de un familiar receptor de ingresos por trabajo o pasividad.

Tipos de Prestaciones: Jubilación común; Jubilación por edad avanzada; Jubilación por incapacidad definitiva; Subsidio transitorio por incapacidad; Pensiones de supervivencia.

Población destinataria

Jubilación común: las personas que tengan un mínimo de 60 años de edad y 35 de servicios con cotización efectiva o con registración en la Historia Laboral, según se trate de una actividad no dependiente o dependiente. Estos requisitos son iguales para ambos sexos.

Jubilación por edad avanzada: Aquellas personas que no tienen suficientes años de trabajo para acceder a una jubilación común, pero que tengan 70 años de edad y 15 años de trabajo, como mínimo. Estos requisitos son iguales para ambos sexos.

Jubilación por incapacidad definitiva: Haber experimentado una incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, ocurrida a causa o en ocasión del trabajo, para lo cual no se requiere servicios mínimos reconocidos, o en forma ajena a la actividad laboral, en cuyo caso se exige dos años de servicios previos a la incapacidad, de los cuales seis meses deben haber sido inmediatamente previos a la misma. Estos requisitos son iguales para ambos sexos.

Subsidio transitorio por incapacidad parcial: Haber experimentado una incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual, sobrevenida en actividad o en usufructo de seguro por desempleo, cualquiera sea la causa que la haya originado. Estos requisitos son iguales para ambos sexos.

Pensiones de sobrevivencia: A esta prestación que es generada por los jubilados o trabajadores afiliados al BPS que fallezcan, tienen derecho las personas viudas, los hijos solteros menores de 21 años o hijos solteros mayores de 18 años absolutamente incapacitados para todo trabajo, los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo y las personas divorciadas.

Los requisitos de las viudas varían según la edad al momento de fallecimiento del causante: si son menores de 30 años, la pensión cubre un período de dos años; entre 30 y 39 años cubre un período de 5 años; es vitalicia para las mujeres entre 40 y más años de edad. Su ingreso debe ser inferior a \$ 15.000 mensuales (valor a mayo 2005).

El viudo debe acreditar la dependencia económica del causante o la carencia de recursos suficientes.

II.1.2 Pensiones a la Vejez y a la Invalidez

Objetivo

Pensiones a la Vejez y a la Invalidez se creó en el año 1919, con la intención de aliviar situaciones de pobreza de grupos vulnerables, como los discapacitados o los adultos mayores indigentes.

Se trata de un programa con dos componentes:

- Pensiones a la Vejez: la población destinataria son mayores de 70 años que carezcan de recursos.
- Pensiones por Invalidez: la población destinataria son todas las personas que están incapacitadas en forma absoluta y permanente para todo trabajo remunerado. No obstante por la ley 17.266 de setiembre de 2000 se permite contar con trabajo remunerado y recibir pensión, si los ingresos del trabajo son inferiores a la misma.

Resultados del Programa IVS**PASIVOS POR TRAMOS DE INGRESO, SEGÚN SEXO**

	Hasta 1 BPC	1 – 2 BPC	2 – 5 BPC	+ de 5 BPC	TOTAL	%
TOTAL						
Hombres	5.731	63.979	80.792	47.112	197.614	34.99%
Mujeres	58.832	99.006	132.450	76.799	367.087	65.01%
Total	64.563	162.985	213.242	123.911	564.701	100.00%
%	11.43%	28.86%	37.76%	21.94%	100.00%	

JUBILADOS						
Hombres	2.368	31.227	79.470	46.761	159.826	45.40%
Mujeres	2.697	27.235	99.832	62.466	192.230	54.60%
Total	5.065	58.462	179.302	109.227	352.056	100.00%
%	1.44%	16.61%	50.93%	31.03%	100.00%	

PENSIONISTAS						
Hombres	2.366	2.026	1.322	351	6.065	4.20%
Mujeres	50.865	40.568	32.618	14.333	138.384	95.80%
Total	53.231	42.594	33.940	14.684	144.449	
%	36.85%	29.49%	23.50%	10.17%	100.00%	100.00%

PENSIONISTAS VEJEZ e INV.						
Hombres	997	30.726	0	0	31.723	46.52%
Mujeres	5.270	31.203	0	0	36.473	53.48%
Total	6.267	61.929	0	0	68.196	100.00%
%	9.19%	90.81%	0	0	100.00%	

NOTA: Hay 144.731 pasividades múltiples y 125.118 pasivos que perciben más de una pasividad. Los pensionistas que cobran una jubilación figuran sólo como jubilados.

FUENTE: AGSS - AEA. En base a datos de Repartición Informática

La cantidad de pasivos (jubilados y pensionistas) del BPS, de 60 y más años de edad, a junio de 2006 es de 564.701, de los cuales el 65% son mujeres (367.087) y el 35% son hombres (197.614).

Las mujeres representan el 55% de los jubilados, el 96% de los pensionistas por sobrevivencia y el 53% de los pensionistas por vejez o invalidez.

Si se toman estos datos sin analizarlos, se podría caer en la presunción que las mujeres reciben mayor cobertura previsional que los hombres. Un análisis básico comprende:

- Comparar estos datos con la proporción de hombres y mujeres mayores de 60 años en Uruguay.
- Comparar la proporción de hombres y mujeres jubilados con el total de hombres y mujeres.

Distribución de la población de 60 y más años de edad, por sexo.

Total	Hombres	%	Mujeres	%
574.438	239.174	41.6%	335.264	58.4%

Fuente: INE. Censo Fase I – Año 2004

Es mayor la cantidad de mujeres que de hombres, especialmente en edades avanzadas, esto se debe a la sobremortalidad masculina en los tramos de edad superiores y consecuentemente al fenómeno social al que se ha dado en llamar “la feminización del envejecimiento”. Por lo tanto la mayor proporción de mujeres que de hombres beneficiarios de las prestaciones de pasividades no da cuenta necesariamente de una mayor cobertura del sistema hacia las mismas.

Proporción de hombres y mujeres jubilados sobre total de hombre y mujeres

Hombres de 60 y más años	239.174	
Hombres jubilados BPS	159.826	67%
Mujeres de 60 y más años	335.264	
Mujeres jubiladas BPS	192.230	57%

Fuentes: INE. Censo Fase I. Años 2004 y BPS - AGSS – AEA junio 2006

En lo que respecta a la distribución de jubiladas y jubilados del BPS sobre el total de personas de cada sexo mayores de 60 años, se encuentra una diferencia de 10 puntos a favor de los hombres: Las mujeres jubiladas por el BPS son el 57 % de las mujeres mayores de 60 años, mientras que los hombres jubilados por el BPS son el 67% de los hombres mayores de 60 años. Si bien esta comparación es aproximada, ya que los datos del INE son del censo realizado en el año 2004, y los datos del BPS son de junio 2006 y comprende algunos casos de jubilados menores de 60 años, permite un acercamiento mayor a la consideración de la cobertura, que simplemente tomar la cantidad de pasivos por sexo.

La prestación del régimen de IVS que cuenta con mayor proporción de mujeres es la de Pensión por sobrevivencia, debido a que la legislación ha establecido históricamente como beneficiarios de ésta, principalmente a la viuda y los hijos del trabajador o jubilado fallecido. Es recién en el año 1996 que el viudo puede acceder a la pensión de sobrevivencia con determinadas exigencias.

Se encuentran diferencias por sexo en los ingresos previsionales. Las mujeres reciben menores ingresos por pasividades que los hombres. Como ya se dijo la forma más común de acceso es a través de las pensiones y en estas prestaciones el 90% no supera los \$7.400 (tramos de ingresos por pensiones de hasta 5 Bases de Prestaciones y Contribuciones (BPC)³

Con el objetivo de analizar los ingresos jubilatorios, se trabajó con información estadística de las jubilaciones por tramos de ingreso y sexo.

JUBILACIONES POR TRAMOS DE INGRESO, SEGÚN SEXO

	Hasta 5 BPC	%	Más de 5 BPC	%	TOTAL	
Masculinas	113.922	68%	53.149	32%	167.071	100%
Femeninas	158.518	80%	40.183	20%	198.701	100%

Fuente: AGSS - Asesoría Económica y Actuarial – Mayo 2006

Si bien la mayoría de las jubilaciones – tanto masculinas como femeninas – se concentran en los tramos de ingresos inferiores, las proporciones al interior de cada sexo muestran mayor concentración de las jubilaciones femeninas en esos tramos.

³ El valor de la BPC - para la información procesada para este trabajo, que se realizó con datos del año 2006 - equivalía a \$1.482.-

Como se observa en el cuadro, las mujeres jubiladas se encuentran en los tramos inferiores, el 80% no supera los \$7.400 de ingresos jubilatorios (5 BPC) mientras que para los hombres jubilados la proporción en los tramos de menores ingresos es del 68%.

II.2.- SEGURO POR DESEMPLEO

Objetivo

Las prestaciones de desempleo tienen el objetivo de brindar cobertura a quienes se han quedado involuntariamente sin trabajo (en ciertos casos también por disminución de la jornada laboral), y como consecuencia de ello han perdido o disminuido considerablemente sus ingresos. Se trata de prestaciones de corto plazo.

El Subsidio por Desempleo consiste en una prestación mensual en dinero que se paga a todo trabajador en situación de desocupación forzosa, no imputable a su voluntad o capacidad laboral, durante seis meses de inactividad continua o discontinua.

Población destinataria

Incluye a los trabajadores de la actividad privada que presten servicios remunerados a terceros y se encuentren amparados por las normas que rigen a las Prestaciones de Industria y Comercio. (Decreto - Ley 15180 de 20/8/981 y Dec. Reglamentario 14/982). Además este beneficio ampara a trabajadores que se encuentran en situaciones puntuales y que fueron incorporados a texto expreso mediante Decretos, entre otros: personal de Packing de frutas y verduras (Dec. 608/85), personal de Organismos Paraestatales con afiliación Industria y Comercio (LATU, INAC, etc.)

Población excluida

- Las trabajadoras del servicio doméstico.
- Los que perciban jubilación o adelanto prejubilatorio de cualquier caja estatal o paraestatal.
- Los que tengan ingresos por otra actividad (empleo, trabajo por cuenta propia, etc.). Si son ingresos de otra naturaleza, tales como rentas, pensiones, intereses, se descuentan del subsidio pero no excluyen del derecho.
- Los despedidos o suspendidos por razones disciplinarias.

Resultados

Históricamente la proporción de mujeres cubiertas por el seguro de desempleo ha sido y es la tercera parte del total de beneficiarios, mientras que la tasa de desocupación por sexo ha sido y es mayor en las mujeres que en los hombres.

Evolución de la tasa de desocupación por sexo

	1990	1994	1998	2002	2004	2005
Hombres	6.9	7.1	7.8	13.5	10.2	9.5
Mujeres	10.4	12.1	13.0	21.3	16.5	14.1

Fuente: Elaborado en base a datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

Evolución de la proporción de subsidios de desempleo por sexo

	1990	1994	1998	2002	2004	2005
Hombres	66.5	69.1	66.0	66.8	64.6	66.6
Mujeres	33.5	30.9	34.0	33.2	35.4	33.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: BPS - APSS - Series de Desempleo

Como surge de la información procesada, entre los años 1990 y 2005 la tasa de desocupación aumentó para ambos sexos. Pero mientras para los hombres aumentó 2.6 puntos en los extremos del período considerado (de 6.9 pasó a 9.5), para las mujeres el aumento fue mayor: 3.7 (de 10.4 pasó a 14.1). Para ambos, en el año 2002 hubo un incremento considerable, que luego se revierte.

En cambio, la proporción de los subsidios por desempleo otorgados por el B.P.S. se mantuvo constante durante todo el período, incluso en el año 2002, en que además de la inflexión en la tendencia de la desocupación, las diferencias entre hombres y mujeres se acentuaron.

Los motivos por los cuales las mujeres están menos protegidas que los hombres por el seguro por desempleo, siendo que están más desocupadas que ellos, se podría explicar por la informalidad de muchas de las ocupaciones desempeñadas por mujeres, así como por la falta de cobertura, por este seguro, de algunas "actividades feminizadas", como por ejemplo el servicio doméstico, aún cuando sea formal.

La informalidad se da mayormente en el Sector Servicios, especialmente servicios comunales, sociales y personales, donde se desempeñan la mayoría de las mujeres. Según datos de la Encuesta Continua de Hogares del 2004, el 55.6% de las mujeres ocupadas y el 22.7% de los hombres ocupados se encontraban en este sector de actividad.

Por otra parte, los trabajadores ocupados en el servicio doméstico – de los cuales aproximadamente un 98% son mujeres - aún no se encuentran amparados por este programa⁴.

⁴ Se encuentra en consideración del Parlamento un Proyecto de Ley sobre Trabajo Doméstico, en el que se contempla, entre otros aspectos, la incorporación de estos /as trabajadores /as al régimen de Seguro por Desempleo del BPS.

II.3.- SEGURO POR ENFERMEDAD

Objetivo

El objetivo es contribuir a la cobertura de las necesidades de asistencia sanitaria de los trabajadores, por medio de diferentes componentes del programa:

- a) Un beneficio de carácter preventivo que es la afiliación y el pago de la **cuota mutual** en una institución de asistencia médica colectiva.
- b) Un **subsidio por enfermedad**. Se trata de una prestación en dinero correspondiente al 70% del salario básico, con un tope de tres bases de contribuciones y prestaciones (BPC).
- c) Un **complemento de accidente de trabajo**. Los accidentes de trabajo están cubiertos por un seguro que administra el Banco de Seguros del Estado. El Banco de Previsión Social complementa el monto en los casos en que éste sea menor que el subsidio por enfermedad que le hubiera correspondido al trabajador.
- d) **Prestaciones complementarias**. En los casos que corresponda, a juicio del cuerpo médico del BPS, se proporcionan reintegros por gastos de lentes, prótesis, implementos ortopédicos, etc., así como gastos de internación psiquiátrica por los períodos no cubiertos por las IAMC (Instituciones de Asistencia Médica Colectiva).

Población destinataria

a) Cuota Mutual

Están amparados por el Seguro de Enfermedad, todos los trabajadores dependientes de uno o varios patrones, que ingresen o reingresen a la actividad privada, y tienen derecho mientras dure su relación laboral o estén amparados por el Seguro por Desempleo. La prestación se realiza a través de las IAMC contratadas a esos efectos por el BPS.

También están incluidos en el beneficio los patrones titulares de empresas unipersonales que no tengan más de un dependiente y los cónyuges colaboradores de patrones rurales que no tengan más de un dependiente.

Se encuentran excluidos los bancarios, excepto casas bancarias sin seguros homologados y los que se encuentren comprendidos por el art. 4 inciso c de la ley 16.565.

Asimismo no estarán amparados los trabajadores que no coticen 13 jornadas de trabajo en el mes o no perciban el equivalente a 1.25 veces de la BPC, salvo que los patrones se hagan cargo del complemento de la cuota mutual fijada por el Poder Ejecutivo. En estas condiciones se encuentran principalmente los/as trabajadores/as del servicio doméstico, que en su mayoría son mujeres.

Hasta la entrada en vigencia de la ley 16.713 de reforma de la Seguridad Social, el riesgo de enfermedad cubría solamente a los afiliados activos del BPS. Sin embargo, la mencionada ley en su artículo 186 establece el derecho a la cobertura preventiva a través de la percepción de la cuota mutual a los jubilados en ciertas condiciones: que hayan sido trabajadores dependientes y no superen determinado nivel de ingresos.

La cantidad de afiliados activos con cuota mutual, a diciembre de 2005, son 570.661. No hay información disponible abierta por sexo.

b) Seguro de Enfermedad - Subsidio y Complemento de Accidentes de Trabajo

El trabajador de la actividad privada amparado por el Seguro de Enfermedad que quede impedido de trabajar por razones de salud, tiene derecho desde el cuarto día de la enfermedad inclusive, y en caso de internación desde el primer día, a percibir una prestación en dinero equivalente al 70% de su sueldo o salario básico con un tope de 3 BPC. Por otra parte el Banco de Previsión Social complementa el monto que abona el Banco de Seguros del Estado por accidentes de trabajo, siempre que este sea menor que el subsidio por enfermedad que le hubiere correspondido al trabajador.

Beneficiarios del Seguro por Enfermedad, según sexo

	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
2002	4.702	3.954	8.656
2003	4.465	3.564	8.029
2004	4.846	3.652	8.499
2005	5.537	4.099	9.636

Fuente: BPS - AEA. Con información de RING Prestaciones.
Promedios anuales, sin reliquidación.

Se observa que es mayor la cantidad de beneficiarias mujeres, a pesar de que hay mayor cantidad de hombres cotizantes al BPS.

Interesa analizar las diferencias por sexo en las patologías de los usuarios del Seguro por Enfermedad del BPS. En esta instancia, como forma de un acercamiento a este análisis, se tomaron los datos estadísticos del mes de diciembre de 2005.

Patologías certificadas en el Seguro por Enfermedad del B.P.S.	Mujeres	% Muj	Hombres	% Homb.	Total	% Total
Enfermedades infecciosas y parasitarias	99	1,56	112	2,30	211	1,88
Tumores	381	5,99	222	4,56	603	5,37
Enf. de glándulas, nutrición, trastornos de inmunidad	59	0,93	58	1,19	117	1,04
Enf. de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	35	0,55	9	0,18	44	0,39
Trastornos mentales	553	8,69	179	3,68	732	6,52
Enf. Del sist. nervioso y de órganos de los sentidos	232	3,65	191	3,92	423	3,77
Enfermedades del aparato circulatorio	235	3,69	425	8,73	660	5,88
Enfermedades del aparato respiratorio	161	2,53	133	2,73	294	2,62
Enfermedades del aparato digestivo	143	2,25	204	4,19	347	3,09
Enfermedades del aparato genitourinario	138	2,17	94	1,93	232	2,07
Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio	794	12,48	1	0,02	795	7,08
Enf. de la piel y del tejido celular subcutáneo	33	0,52	58	1,19	91	0,81
Enf. Sist. osteomuscular y del tejido conjuntivo	1.167	18,34	731	15,01	1.898	16,90
Anomalías congénitas	3	0,05	6	0,12	9	0,08
Ciertas afecc. originadas en el periodo perinatal	1	0,02	1	0,02	2	0,02
Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos	241	3,79	238	4,89	479	4,26
Traumatismos	420	6,60	668	13,72	1.088	9,68
Sin datos	1.669	26,23	1.540	31,62	3.209	28,57
Totales	6.364	100,00	4.870	100,00	11.234	100,00

Fuente: BPS - AEA. Con información de RING Prestaciones. Dic. 2005, con reliquidación.

Como se puede observar, más de la cuarta parte de las patologías (28.57%) no se encuentran discriminadas por el tipo al que corresponden, registrándose en la categoría "Sin datos". De éstas, 26% corresponden a mujeres y casi el 32% a los hombres. Esta carencia en la información limita las posibilidades de análisis.

No obstante, se pueden señalar, algunas diferencias con respecto al sexo de los trabajadores que hacen uso del Seguro por Enfermedad, entre las seis patologías más registradas:

- De las 17 patologías certificadas la mayor proporción corresponde a *Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo* (prácticamente el 17%), y esta mayor proporción, con respecto al resto de las patologías, se da tanto en hombres (15%), como en mujeres (poco más del 18%).
- Le sigue en proporción, como segunda enfermedad diagnosticada, los *Traumatismos*, con cerca de un 10% en el total. En ésta se encuentra una notoria diferencia por sexos, siendo la proporción en los hombres de 13.72%,

mientras que en las mujeres es del 6.60%. Seguramente esto se deba a ciertos tipos de trabajos que implican riesgos físicos y que son desempeñados en mayor medida por hombres.

- En tercer lugar se encuentran las *Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio*, que por supuesto corresponden a las mujeres.
- El cuarto lugar, en lo que respecta al peso proporcional de las patologías certificadas, corresponde a *Trastornos mentales*, con un 6,52% en el total, que aumenta más de dos puntos para las mujeres (8.69%) y disminuye casi tres puntos para los hombres (3.68%).
- En quinto lugar se encuentran las *Enfermedades del aparato circulatorio*, con casi un 6%, alcanzando una mayor proporción en los hombres (8.73%), mientras que en las mujeres no llegan al 4%.
- En sexto lugar se encuentran los *Tumores*, con un 5%, con un poco más peso en las mujeres (prácticamente 6%) que en los hombres (4.56%).

En resumen, en la mayoría de las 17 categorías de patologías registradas, no se encuentran – en la información disponible - diferencias significativas discriminadas por sexo, principalmente en las que tienen proporciones bajas.

Al analizar las patologías más frecuentes, se encuentra que las mujeres se certifican más por problemas *osteomusculares, trastornos mentales y tumores*, además de las *complicaciones del embarazo* que le son específicas. Para los hombres los problemas más frecuentes por los que se certifican son *traumatismos y enfermedades del aparato circulatorio*.

Sería importante realizar investigaciones específicas sobre tipos de patologías certificadas a los usuarios del Seguro por Enfermedad - tanto hombres como mujeres - estudiar la relación con las tareas desempeñadas, analizando causas y motivos, cuestiones que exceden los límites de este trabajo y que ameritaría una investigación específica.

II. 4 ASIGNACIONES FAMILIARES

II.4.1 Ley 15.084 de Asignaciones Familiares

Objetivo

El régimen de Asignaciones Familiares está dirigido a apoyar a los padres y madres trabajadores, en el cuidado de los niños a su cargo y a contribuir al desarrollo integral de los mismos. En el caso de la mujer embarazada existe además la finalidad que la misma acceda a los controles médicos periódicos durante el embarazo.

Marco Legal

El régimen general de Asignaciones Familiares según Decreto - Ley 15.084 de 28/11/1980, comprende a hijos o menores a cargo de los empleados de la actividad privada, desocupados forzosos, servicio doméstico, vendedores de diarios, pequeños productores rurales, jubilados y pensionistas de la actividad privada; para todos estos casos, sin distinción de género. Como condición de calificación se exige que el beneficiario sea menor de 18 años, esté cursando estudios de primaria o

secundaria en instituciones habilitadas y que el núcleo familiar perciba ingresos menores a determinados toques.

Dentro de este régimen también se comprende a las embarazadas no amparadas al Seguro de Enfermedad y sin afiliación particular a una IAMC, cuyos hijos serán futuros beneficiarios. Tienen derecho desde la comprobación del embarazo a la cobertura por Asignaciones Familiares. El servicio se brinda a las trabajadoras que lo soliciten, esposas o concubinas de trabajadores y a hijas solteras sin cobertura médica. La prestación cubre la atención integral a la embarazada y al recién nacido hasta los 90 días.

Beneficios a embarazadas

Los beneficios consisten en la prestación monetaria prenatal que brinda la ley 16.697 de 25/04/1995 (artículos 26, 27 y 28), al resto de los atributarios y los servicios de asistencia materno – infantil.

Dicha ley estableció que el monto de la asignación es un valor diferencial que depende del nivel de ingresos de ambos cónyuges o concubinos que residan en el mismo domicilio del atributario. Si los ingresos del grupo no exceden las 6 BPC (Base de Prestaciones y Contribuciones), equivalentes a 376 dólares americanos⁵, la asignación mensual es equivalente al 16% de la BPC (equivalente a 10 dólares americanos) y si se encuentra entre los 6 y 10 BPC su valor es del 8% de la BPC (equivalente a 5 dólares americanos). Para ingresos superiores a las 10 BPC mensuales (equivalentes a 627 dólares americanos), no se genera derecho al beneficio, excepto en el caso de que de un atributario dependan tres o más beneficiarios, en cuyo caso el tope se incrementa a razón de una BPC por cada beneficiario que exceda el número de dos.

El pago del beneficio monetario prenatal queda condicionado al control periódico del embarazo (por lo menos 4 controles durante la gestación). La asistencia integral en los Servicios Materno – Infantiles del BPS comprende:

- vigilancia obstétrica del embarazo, mediante controles clínicos y exámenes periódicos, incluyendo tratamientos especiales, análisis, internaciones, atención odontológica, etc.
- asistencia del parto
- asistencia integral para el recién nacido hasta los 90 días.

Resultados

En los siguientes cuadros se presentan algunas estadísticas sobre el programa de AF Ley 15.084 para el año 2005: el gasto en dólares, número de beneficiarios de las prestaciones económicas y el número de partos y nacimientos en los Centros Materno-Infantiles.

⁵ valor promedio mensual del dólar interbancario vendedor a diciembre de 2005

Gasto en el programa de Asignaciones Familiares según Ley 15.084, año 2005 (en miles de dólares)

Prestación Monetaria	Prestaciones en especie (1)
35.583	33.500

Fuente: elaborado a partir de Balance General e información contable patrimonial del BPS.

(1) Incluye gasto de los Centros Materno – Infantiles, ayudas extraordinarias y programa madres adolescentes.

Erogaciones Anuales de Ayudas Extraordinarias, Programa Madres Adolescentes y Gastos Área de la Salud, año 2005. (en dólares corrientes)

Ayudas Extraordinarias	9.193.594
Proyecto Madres Adolescentes	20.940
Gastos Area de la Salud	24.285.035
Total Prestaciones Médicas	33.499.570

Fuente: Elaborado a partir del Balance General del BPS.

Número de partos y nacimientos en Sanatorios, por zona geográfica, año 2005.

	partos	nacimientos
Interior	6.603	6.680
Montevideo	2.903	2.956
Total	9.506	9.636

Fuente: Boletín Estadístico 2006, AEA – BPS, N°61

Beneficiarios de prestaciones económicas

En el siguiente cuadro se presenta los beneficiarios de prestaciones económicas por Ley 15.084 .

Número de Beneficiarios de Asignaciones Familiares (1) según Ley 15.084 – año 2005 (2)

Interior	Montevideo	Total
223.376	103.767	327.143

Fuente: Elaborado a partir de Ring de Prestaciones.

(1) Incluye beneficiarios con discapacidad y prenatal

(2) Dato a diciembre

De la apertura por zona geográfica se observa que los beneficiarios del Programa se concentran en el Interior del país (partos: 69,5 %, niños beneficiados: 68,3 %).

En el siguiente cuadro se presentan los atributarios correspondientes a la Ley 15.084 discriminados por sexo.

Número de Atributarios de Asignaciones Familiares (1) según Ley 15.084, por sexo.

Mujeres	Hombres	Total
81.670 (46,4 %)	94.319 (56,6 %)	175.989 (100,0%)

Fuente: datos de Ring de Prestaciones

Nota: Datos a diciembre de 2005

Del total de atributarios el 46,4 % son mujeres y 56,6 % le corresponde a los hombres. Esta distribución es similar a la de los puestos de trabajo cotizantes al BPS.

II.4.2 Asignaciones Familiares para Hogares de Menores Recursos

Objetivo

Tiene el mismo objetivo que la ley general (dirigido a apoyar a los padres y madres en el cuidado de los niños a su cargo y a contribuir al desarrollo integral de los mismos) pero focalizado en aquella población con menores recursos.

Este programa está integrado por dos leyes: la Ley 17.139 y la Ley 17.758.

Marco Legal

La Ley N° 17.139 con vigencia a partir de enero de 2000 extendió la asignación familiar a los Hogares de Menores Recursos, entendiéndose por tales aquellos núcleos familiares que perciben ingresos mensuales de cualquier naturaleza, monetarios o no monetarios, no superiores a las tres BPC, pero además el generante del derecho tiene que cumplir con alguno de los requisitos adicionales:

- la mujer que constituya el único sustento del hogar monoparental,
- los trabajadores, hombres o mujeres, amparados al seguro de desempleo y una vez agotada dicha cobertura,
- la mujer embarazada.

En el caso de mujer embarazada se sirve una prestación prenatal desde el comienzo del embarazo, y luego una prestación por un período de doce meses inmediatos y posteriores al nacimiento.

Se destaca que esta ley contempla la realidad de muchos hogares con mujeres solas al frente de los mismos. La Asignación familiar para Hogares de Menores Recursos, constituye una forma de considerar esta circunstancia desfavorable, siendo la situación de mujer único sustento del hogar, una de las condicionantes para percibir la Asignación.

Por Ley N° 17.758 de junio de 2004 se extiende la prestación de Asignaciones Familiares a Hogares de Menores Recursos a todos los núcleos familiares con ingresos de cualquier naturaleza inferiores a tres BPC que no estuvieran comprendidos dentro del alcance de las dos leyes anteriores (Ley 15.084 de 1980 o Ley 17.139 de 1999).

Beneficios

El beneficio consiste en una prestación monetaria fija equivalente al 16% del BPC. No tienen acceso a beneficios no económicos. En el caso de niños con discapacidad física o psíquica, al igual que en el régimen general, la asignación mensual se duplica.

Resultados

En los siguientes cuadros se presentan algunas estadísticas sobre el programa de AF de HMR para el año 2005: gasto anual, beneficiarios y apertura de beneficiarios de la Ley 17.139 por generante ⁶.

Gasto en el programa de Asignaciones Familiares según Ley para Hogares de Menores Recursos , año 2005. (en miles de dólares)

Ley 17.139	Ley 17.758
8.509	12.547

Fuente: elaborado a partir de Balance General e información contable patrimonial del BPS

Número de Beneficiarios de Asignaciones Familiares de Hogares de Menores Recursos, por ley, según zona geográfica . Año 2005

	Interior	Montevideo	Total
Ley 17.139	49.596	28.319	77.915
Ley 17.758	90.407	38.260	128.667

Fuente: Elaborado a partir de Ring de Prestaciones.

(1) Incluye beneficiarios con discapacidad y prenatal

(2) Dato a diciembre

Se observa que para la Ley 17.139, el 64 % de los beneficiarios pertenecen al Interior y el 36 % pertenece a Montevideo. Esta proporción se hace mas marcada para la Ley 17.758 (70% y 30% respectivamente). También es notoria la mayor cantidad de beneficiarios en la Ley 17.758.

En el siguiente cuadro se presentan los beneficiarios de la Ley 17.139 discriminados por tipo de generante.

Evolución del número de beneficiarios de Asignaciones Familiares de Hogares de Menores Recursos (Ley 17.139) por generante. Año 2005.

	Extensión de Desempleo	Grávida	Mujer jefa de familia	Otro (1)	Total
Ene-feb.	18.642	4.957	69.763	154	93.516
Mar-abr.	18.204	4.486	67.599	175	90.464
May-jun.	17.301	4.034	64.934	169	86.438
jul-ago.	16.856	3.646	63.124	192	83.818
set-oct.	16.167	3.045	60.812	200	80.224
Nov-dic.	15.868	2.553	59.288	206	77.915

Fuente: DW Ring de Prestaciones

(1) Demanda y Sin causal

Se observa que el ítem "Mujer jefa de familia" es el que representa la mayor proporción, dentro de los beneficiarios por esta ley. También se verifica una disminución de los beneficiarios en todas las aperturas a lo largo del período analizado.

⁶ Con respecto a las leyes 17.139 y 17.758, a quien origina el beneficio se le llama "generante"; no tiene necesariamente una relación contributiva con el BPS a diferencia del "atributario" de la Ley 15.084 quien es o ha sido alguna vez contribuyente.

En el siguiente cuadro se presenta la información de generantes discriminada por sexo según la Ley 17.139.

Número de Generantes de Asignaciones Familiares de Hogares de Menores Recursos, por sexo.

	Mujeres	Hombres	Total
Ley 17.139	35.069 (85,8 %)	5.789 (14,2 %)	40.858 (100,0 %)
Ley 17.758	48.206 (71,2 %)	19.487 (28,8 %)	67.693 (100,0 %)

Fuente: datos de Ring de Prestaciones

Nota: Datos a diciembre de 2005

Los generantes de la Ley 17.139 de Hogares de Menores Recursos se reparten con un 85,8% para las mujeres y un 14,2% para los hombres. Estas proporciones se corresponden con los porcentajes de beneficiarios según generante; si se considera el período noviembre - diciembre los beneficiarios cuyos generantes son mujer grávida y mujer Jefa de Familia, representan casi el 80 % del total. En el caso de la segunda ley de Hogares de Menores Recursos, mantienen la prevalencia las perceptoras femeninas, si bien la concentración es menor (71,2% mujeres generantes y 28,8% hombres).

En el programa de AFHMR en particular sería de interés evaluar cómo contribuye la prestación monetaria a mejorar el bienestar de los niños y adolescentes, asociado al sexo del perceptor del beneficio. Esto se fundamenta en la observación de que cuando el beneficio que se brinda es en especie (bienes o servicios), las mismas se encuentran menos expuestas a ser apropiadas por otros miembros de la familia. En cambio cuando la prestación es monetaria, es posible que las familias decidan trasladar parte de estas prestaciones para cubrir otros gastos del hogar. Investigaciones en países subdesarrollados ha evidenciado que las transferencias monetarias focalizadas en los niños tienen un mayor impacto sobre su bienestar, cuando el agente receptor son mujeres adultas⁷.

II.4.3 Proyecto Apoyo Integral para la capacitación de madres adolescentes

En el Área de la Salud desde el año 2002 se viene desarrollando este Proyecto diseñado e implementado por asistentes sociales, con la finalidad de contribuir a la inserción laboral de las madres adolescentes de ingresos bajos con hijos que están siendo atendidos en los Centro Materno – Infantiles del BPS, de Montevideo y Pando.⁸

El programa ofrece un sistema de apoyo que tiene en cuenta dos tipos de cobertura; uno económico y otro social. El apoyo económico busca cubrir los costos que implica la capacitación: locomoción, materiales de estudio, cuidados del hijo, institutos privados de capacitación, clases de apoyo y situaciones imprevistas. El

⁷ Amarante V. y Rodrigo Arim, Las políticas sociales de protección a la infancia – Convenio Instituto de Economía – UNICEF – Febrero 2005

⁸ Caristo A., et al. Estudio de casos sobre Asignaciones Familiares en países de Europa y América Latina (Proyecto de Investigación de la AISS). Asignaciones Familiares en el Uruguay. Informe de avance. Junio 2006 en "Comentarios de Seguridad Social". AEA.- BPS. N° 11, abril – junio 2006.

apoyo social está centrado en favorecer el crecimiento y el desarrollo personal – social de las madres y de su entorno.

A fines de 2003 pensando en la futura inserción laboral de las madres, se realizaron contactos con el Instituto Nacional de la Juventud (INJU) para la incorporación de las madres en los cursos que se dictan para facilitar la primera experiencia laboral.

Este programa tiene asignado 30.000 dólares anuales y seis Asistentes Sociales que atienden un total de 30 adolescentes.

Resultados: Los seguimientos del Proyecto dieron cuenta que un 90% de las adolescentes egresadas están trabajando, aunque la inserción laboral es en forma precaria e informal.

Se ha planteado esta situación a las autoridades del BPS, junto con las siguientes propuestas:

- a) buscar otros mecanismos de inserción laboral para las egresadas, como por ejemplo que el BPS u otras instituciones del Estado las incorpore al menos por el período de un año.
- b) ampliar el proyecto a más cantidad de adolescentes y a otras áreas del país, aumentando el presupuesto y la cantidad de Asistentes Sociales asignadas.

II.5.- SUBSIDIO POR MATERNIDAD

Objetivo y Marco Legal

Se trata de una prestación de carácter económico. Se creó por Ley 12.572 de 23 de octubre de 1958 con el nombre de “salarios de maternidad”.

Esta ley regula no sólo el descanso maternal, seis semanas antes y seis semanas después del parto, sino también el descanso pre-natal suplementario necesario en caso de enfermedad a causa del embarazo y la prolongación del descanso puerperal que sea necesario como consecuencia del parto, en estas dos situaciones de licencia extraordinaria por enfermedad, la duración de la misma es fijada por los servicios médicos del sistema, no pudiendo excederse de seis meses.

El Banco de Previsión Social a través de la Resolución N° 440/87 de 18 de febrero de 1987, dispuso la extensión del subsidio por maternidad postnatal en aquellos casos que exista legitimación adoptiva, debiendo acreditar para el cobro del subsidio el cumplimiento de ciertos requisitos.

Por Ley 17.292 de enero de 2001, se otorga licencia especial para los funcionarios públicos o trabajadores privados que adopten menores. La licencia paga tiene una duración de seis semanas continuas. Puede hacer uso de esta licencia especial uno u otro integrante del matrimonio, o el beneficiario en su caso, sin distinción de sexo.

Cobertura

La protección abarca a todas las trabajadoras de la actividad privada e incluso a aquellas cuya relación laboral se haya extinguido o suspendido por cualquier causa, exceptuando aquellas que lo hayan hecho por voluntad propia durante el período de gravidez o de descanso post-parto, no exigiéndose un período de calificación mínimo para acceder al beneficio. También se incluyen aquellas que se encuentran amparadas al Seguro por Desempleo, las que cobrarán la prestación económica hasta finalizar el descanso posterior al parto.

Monto del Subsidio por Maternidad

Por el artículo 15 del Decreto – Ley 15.084, la trabajadora durante el período de licencia por maternidad percibirá “el equivalente en efectivo a su sueldo o jornal”, tomándose como base para el cálculo del subsidio “la retribución resultante del tiempo trabajado y remuneraciones percibidas en los últimos seis meses”, fijándose un tope mínimo, no pudiendo ser inferior a una Base de prestaciones y Contribuciones (BPC) equivalente a \$ 1.482 (valor enero – 2006). (El valor de julio – diciembre de 2005 era de \$1.397).

El monto del subsidio que la beneficiaria recibirá durante el período de doce semanas de licencia por maternidad, es equivalente al 100% del sueldo o jornal más la cuota parte correspondiente al sueldo anual complementario, licencia y salario vacacional que se generen por el período en que se encuentre amparada, éste se abonará en un solo pago. Además las beneficiarias reciben asistencia de embarazo, parto y puerperio.

Resultados

El siguiente cuadro muestra el número de beneficiarias promedio en el año 2005 y las erogaciones que este número representa, presentadas en dólares.

Número de beneficiarias y erogaciones anuales de Subsidio por Maternidad – año 2005.

Beneficiarias (promedio mensual del año)	Salario por Maternidad (en dólares)
909	7.362.222

Fuente: RING de Prestaciones y Balance General del BPS.

III. CONSIDERACIONES FINALES

Este trabajo de carácter descriptivo, intenta un acercamiento a la presentación de los programas del Banco de Previsión Social desde una perspectiva de género. En este apartado se presentan algunas consideraciones sobre los principales programas, en el entendido que estas son preliminares, y se hace necesario su profundización en futuros estudios, así como el análisis de los Programas de Prestaciones Sociales que no se incluyeron en esta instancia.

Invalidez, Vejez y Sobrevivencia

Puede afirmarse que existen diferencias de género en el sistema previsional uruguayo, que se dan por las dificultades de acceso de las mujeres a las prestaciones de jubilación y por las diferencias de los ingresos por pasividad en cada sexo.

Esto se debe, entre otros motivos a las inequidades en el acceso al mercado laboral que son motivadas fundamentalmente por la división sexual del trabajo en la sociedad, donde tradicionalmente las mujeres han sido las encargadas de las funciones domésticas, mientras que las funciones en el ámbito público han sido desempeñadas principalmente por los hombres.

El acceso de las mujeres al sistema de seguridad social se da principalmente a través de las Pensiones de sobrevivencia. Esto se debe principalmente a las características del sistema de seguridad social uruguayo que responde al modelo bismarckiano de Seguro Social, más que de Seguridad Social.

Las mujeres no acceden al sistema por el hecho de ser ciudadanas, a través de regímenes universales, que les facilite la combinación de su tiempo de trabajo no remunerado con el de su trabajo remunerado. El acceso al régimen jubilatorio se da con dificultades para obtener los años de trabajo requeridos, y el acceso al sistema previsional se da principalmente por su posición en la familia, es así que acceden en mayor medida a las pensiones por ser las viudas de trabajadores o jubilados.

La reforma del Sistema de Seguridad Social, adoptó medidas tendientes a la disminución de egresos del sistema, mediante la rebaja de las prestaciones y las restricciones para su otorgamiento. En estas medidas se vio perjudicada la mujer en una proporción mayor que el hombre, principalmente por eliminarse lo que podría denominarse “discriminación positiva” en relación a los hombres en requisitos de edad, años de servicio y tasa de reemplazo de los ingresos de actividad.

Seguro por Desempleo

Como se señaló en el apartado correspondiente, históricamente la proporción de mujeres cubiertas por el seguro de desempleo ha sido y es la tercera parte del total de beneficiarios, mientras que la tasa de desocupación por sexo ha sido y es mayor en las mujeres que en los hombres.

Los motivos por los cuales las mujeres están menos protegidas que los hombres por el seguro por desempleo, siendo que están más desocupadas que ellos, se podría explicar por:

- La informalidad de muchas de las ocupaciones desempeñadas por mujeres. La informalidad se da mayormente en el Sector Servicios, especialmente servicios comunales, sociales y personales, donde se desempeñan más de la mitad de las mujeres trabajadoras.
- Así como por la falta de incorporación a este seguro, de algunas “actividades feminizadas”, como el servicio doméstico, que tiene un 98% de trabajadoras mujeres y que todavía no está amparado por este seguro.

Seguro por Enfermedad

Como se mencionó en la introducción, en este programa – así como en el Seguro por Desempleo - no hay una especificidad de género planteada en los objetivos, no hay trato diferencial en las normas de acceso a los beneficios, y tampoco hay acciones orientadas a la equidad.

Por lo tanto, si bien no hay información sobre activos que cobran la cuota mutual desagregada por sexo, se puede inferir que la cobertura replica la situación en el mercado de trabajo, amparando a quienes tienen ocupación formal, y no a quienes realizan actividades informales, que como ya se señaló son principalmente las ocupaciones de ciertos sectores de actividad, por ejemplo Servicios, donde se desempeñan mayormente las mujeres.

Algunas consideraciones que pueden realizarse sobre este programa, desde una perspectiva de género, son las dificultades que se les presentan a los/las trabajadores/as del servicio doméstico tanto para acceder al beneficio de carácter preventivo del seguro (pago de la cuota mutual) como para acceder a la atención médica.

Es la ocupación que concentra el mayor número de mujeres dentro de la población económicamente activa femenina y se nutre básicamente por mujeres de los sectores populares. Estudios antecedentes han dado cuenta que este segmento de los servicios es casi exclusivamente femenino: aproximadamente el 98% de los/las trabajadores/as del servicio doméstico son mujeres.

La reglamentación establece que para recibir el beneficio de la cuota mutual, los trabajadores deben cotizar 13 jornadas de trabajo en el mes o percibir el equivalente a 1.25 veces de la BPC, salvo que los patrones se hagan cargo del complemento de la cuota mutual fijada por el Poder Ejecutivo. En estas condiciones se encuentran principalmente los/as trabajadores/as del servicio doméstico.

Debido a las características de la actividad, no siempre se cumple con estos requisitos, como consecuencia de esto, les resulta poco seguro el hecho de afiliarse y mantenerse afiliados a una mutualista.

Por otro lado a los trabajadores de ciertos sectores de actividad con bajo nivel de calificación y de remuneración – no solamente del trabajo doméstico - aún cuando por el sistema de seguridad social se les pague la cuota mutual, se les dificulta el acceso a la atención médica, debido a lo oneroso que resulta abonar los tickets y órdenes.

Se considera que esta es una de las razones por las que las propias trabajadoras aceptan la no afiliación al sistema de seguridad social o la subdeclaración de jornales trabajados o remuneraciones percibidas, debido a que al no afiliarse a una IAMC se le facilita la atención en dependencias del Ministerio de Salud Pública con bajo o nulo arancel.

En el Proyecto de Ley sobre Trabajo Doméstico, se intenta dar solución a esta situación, por lo que se plantea su incorporación al régimen de Seguro por Enfermedad, así como mejorar la incorporación al mismo, en lo que respecta al beneficio de carácter preventivo de dicho seguro, posibilitándoles optar entre la

atención de una institución de asistencia médica colectiva (IAMC) o por la que brinda la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) del Ministerio de Salud Pública.

En lo que respecta al Subsidio que se otorga por el Programa de Seguro por Enfermedad, a los trabajadores que no pueden concurrir a trabajar por encontrarse enfermos, se intentó un primer abordaje sobre las patologías diagnosticadas al otorgárseles el subsidio. Se encontraron dificultades para este análisis por falta de información, ya que más del 25% de las patologías no se encuentran registradas por tipología.

No obstante esta salvedad, se analizó la información sobre las patologías más frecuentes, encontrándose que las mujeres se certifican más por problemas *osteomusculares, trastornos mentales y tumores*, además de las *complicaciones del embarazo* que le son específicas. Para los hombres los problemas más frecuentes por los que se certifican son *traumatismos y enfermedades del aparato circulatorio*.

Se considera de interés profundizar las investigaciones sobre tipos de patologías certificadas a los usuarios del Seguro por Enfermedad - tanto hombres como mujeres - indagar en sus causas, estudiar la relación con las tareas desempeñadas, cuestiones que exceden los límites de este trabajo y que ameritaría una investigación específica.

Asignaciones Familiares

Los fundamentos que se encuentran en las exposiciones de motivos de las leyes de Asignaciones Familiares son diversos: la modulación social del salario, la finalidad natalista o de política demográfica, de redistribución de ingresos, de estímulo a la escolaridad, de atención de la salud y se podría decir que en mayor o menor medida los programas de Asignaciones Familiares de Uruguay intentaron contemplarlos a todos. Si bien se ha fundamentado desde sus orígenes que la intención era la de compensar a los trabajadores "*para solventar los gastos de familia*", es decir que la modulación social del salario sería la principal intención con que el programa se creó, también subyace la idea de "premiar" a las familias más numerosas lo que implica un estímulo al incremento de la natalidad. Por otra parte la creación dentro de Asignaciones Familiares del programa de atención a la salud materno infantil contempla el objetivo de atención sanitaria, como asimismo el exigir concurrencia a dependencias educativas intenta contemplar objetivos de estímulo a la escolaridad.

Pero todos estos objetivos apuntan a una finalidad mayor, la de proporcionar equidad social, compensando en alguna medida las desigualdades y aliviando situaciones de pobreza. En el intento de alcanzar esta finalidad, se han realizado una serie de cambios en el programa, por medio de sucesivos regímenes que apuntan a la focalización de los beneficiarios:

- Un régimen asegurativo (ley 15.084), donde los beneficiarios eran los hijos de trabajadores cotizantes
- Un régimen asegurativo / selectivo (ley 16.697), donde los beneficiarios eran los hijos de trabajadores cotizantes, pertenecientes a hogares que no superaran los 10 salarios mínimos nacionales.

- Un régimen que se aleja de lo asegurativo, pasando a ser focalizado en hogares de menores recursos (ley 17.139), que no superen tres Bases de Prestaciones y Contribuciones, pero con ciertos requisitos de acceso: (mujer jefa de hogar, embarazada y desempleados con o sin cobertura de desempleo)
- Por último un cambio en los criterios de focalización (ley 17.758), extendiendo la cobertura a todos los hogares con ingresos inferiores a tres BPC.

Al introducir medidas en beneficio de niños con padres desempleados y/o con madres a cargo del hogar, el programa se aleja en cierta medida del requisito asegurativo, que implica un tipo de sistema dirigido al trabajador hombre, asalariado, con trabajo estable, quien se hacía cargo de la familia con ayuda de la previsión social estatal a él dirigida.

El cambio en la política implica que el Estado intenta dar respuesta a los nuevos riesgos sociales de dos instituciones que han sufrido importantes cambios, la familia y el mercado. Si bien las respuestas a las necesidades sociales son parciales la dirección que han tomado en el sentido de mostrar una apertura del sistema de seguridad social a sectores no cotizantes, es indicio de que los decisores políticos ven la necesidad de no atarse a un modelo tradicional de provisión del bienestar que no se adecua a nuevas realidades.

Asimismo, una política cuya población objetivo son los beneficiarios niños y adolescentes, que intenta llegar especialmente a los que se encuentran en hogares más pobres, debería incorporar la dimensión de género. Estudios antecedentes han demostrado que el aporte económico de las mujeres que trabajan contribuye a que una proporción importante de los hogares situados sobre la línea de pobreza puedan mantenerse en esa posición *“La atención a la niñez no puede desvincularse de la atención a las necesidades de las madres, los niños pobres lo son por su pertenencia a hogares pobres, y en estos hogares el aporte de la mujer es fundamental, no solo para sostener a los niños viviendo en situación de pobreza, sino también para poder superar dicha situación”*.⁹

Una mirada integral de la política - que si bien va dirigida a la minoridad, incluya la dimensión de género – implicaría pensarla en un marco de protección familiar. Esto podría instrumentarse, por ejemplo, coordinando con otras instituciones públicas y privadas, en áreas como salud, guarderías, alimentación, educación, trabajando en forma complementaria para una mayor eficacia y eficiencia.

⁹ Aguirre, Rosario. *Género, ciudadanía social y trabajo*. Resultados de investigación. Departamento de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de la República. Montevideo.