

2 | PRESTACIONES Y SERVICIOS PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Banco de Previsión Social

Actualización 2021

Prestaciones y servicios para personas con discapacidad

Banco de Previsión Social

Actualización 2021
Análisis e Investigaciones
Diciembre 2022

[Resumen](#)

Actualización del informe descriptivo de los programas y prestaciones servidas por el Banco de Previsión Social a personas con discapacidad en su condición de activas, pasivas o integrando un programa asistencial. El informe comienza con una caracterización demográfica de la población con discapacidad en Uruguay en base a datos del Censo de Población 2011. Seguidamente se detallan las prestaciones económicas, de salud y sociales que tienen como objetivo dicho colectivo. Para cada prestación o beneficio se examina la normativa, el alcance, los requisitos de acceso y se presentan las estadísticas asociadas. Asimismo se recogen aquellas instancias relacionadas con la discapacidad en que participa el Organismo.

Palabras claves: *personas con discapacidad – prestaciones por discapacidad –beneficios del BPS*

1. Consideraciones generales

El objetivo de este trabajo es proporcionar una visión general de los distintos programas y prestaciones del Banco de Previsión Social (BPS) que están orientados a cubrir la contingencia o riesgo de discapacidad; conocer la cantidad de población destinataria y las erogaciones correspondientes, así como su evolución a través de los últimos años. Además de las prestaciones consistentes en beneficios monetarios, se consideran aquellos subsidios en especie o servicios dirigidos a colectivos de personas con algún tipo de discapacidad así como ayudas a las instituciones que los atienden. Se incluyen programas en los que el organismo participa como recaudador o prestador a través de normativas y convenios con organizaciones relacionadas con la discapacidad.

En el plano nacional existe un sistema integral en esta temática a través de la Ley N°18.651 de 19/02/2010¹. La misma considera con discapacidad a “toda persona que padezca o presente una alteración funcional permanente o prolongada, física (motriz, sensorial, orgánica, visceral) o mental (intelectual o psíquica) que en relación a su edad y medio social implique desventajas considerables para su integración familiar, social, educacional o laboral”.

¹ Mediante esta ley se deroga entre otras, la Ley N° 16.095 del 26 de octubre de 1989, cuyo objeto también era un sistema de protección integral de personas con discapacidad.

A nivel internacional, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad² tiene como propósito “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”; establece que “las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”³

2. Estadísticas sobre discapacidad

Para conocer la cantidad de personas con discapacidad en el territorio nacional así como algunas características generales de las mismas, se utilizaron los resultados del Censo de Población 2011 realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE).

Cuadro 1

Población con alguna discapacidad permanente para ver, oír, caminar, aprender o entender. Año 2011

(En porcentajes)

	Total	Hombre	Mujer
Sin discapacidad	81,6	83,9	79,4
Con discapacidad	15,9	13,4	18,3
-Leve	11,2	9,7	12,7
-Moderada	4,0	3,1	4,8
-Severa	0,7	0,6	0,8
Sin dato (no relevado [1], ignorado[2])	2,5	2,7	2,3
Total	100,0	100,0	100,0
Personas con dificultades permanentes para(3):			
Ver	9,6		
Oír	3,7		
Caminar (población de 2 años y más)	6,5		
Entender o aprender (población de 6 años y más)	2,8		

Fuente: Elaborado a partir de microdatos de Censos 2011 - Instituto Nacional de Estadística (INE).

Nota: El cuadro no incluye las 437 personas en situación de calle ni la estimación de 34.223 personas que residen en viviendas particulares como moradores ausentes.

[1] Refiere a personas residentes en viviendas colectivas relevadas en planillas especiales o personas residentes en viviendas particulares relevadas con planilla especial en la última semana del operativo censal.

[2] El dato es desconocido o no declarado por el informante del Censo.

[3] En los casos en que las personas tienen más de una dificultad, se consideran cada una por separado.

² El texto fue aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Entró en vigor el 3 de mayo de 2008, luego de ser ratificada por 20 países. Uruguay aprueba la Convención en noviembre de 2008 y eleva el primer informe país en el año 2014. El Comité aprueba las observaciones finales en agosto de 2016.

³ Artículo 1 de la Convención: Propósito

De esta fuente de datos surge que el 16% de la población del país tiene alguna discapacidad permanente para ver, oír, caminar o aprender. La discapacidad leve reporta el mayor valor (11%). De la lectura al interior de cada sexo, resulta que las mujeres presentan mayor porcentaje de discapacidad.

El siguiente cuadro informa sobre la situación de discapacidad en la población del país por tramo de edad y sexo.

Cuadro 2

Población con alguna discapacidad permanente para ver, oír, caminar o aprender o entender por tramo edad y sexo.

Año 2011

(En porcentajes)

	Sin discapacidad			Discapacidad leve			Discapacidad moderada			Discapacidad severa			Sin dato (no relevado, ignorado)		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
0 a 14	92,3	92,0	92,8	3,7	3,8	3,5	1,3	1,5	1,1	0,3	0,3	0,2	2,4	2,4	2,4
15 a 29	90,9	90,5	91,4	4,5	4,1	4,9	1,4	1,5	1,3	0,4	0,4	0,3	2,8	3,5	2,1
30 a 49	87,2	88,3	86,2	8,1	6,8	9,3	2,1	1,8	2,4	0,4	0,4	0,4	2,2	2,7	1,8
50 a 64	72,8	75,9	70,1	19,2	17,2	20,9	5,5	4,2	6,7	0,7	0,6	0,7	1,8	2,0	1,6
65 a 74	60,0	63,8	57,2	27,1	25,2	28,7	9,5	7,5	11,0	1,4	1,3	1,4	2,0	2,1	1,8
75 y más	37,1	43,2	33,9	34,6	34,0	34,9	18,8	15,6	20,5	4,2	3,4	4,6	5,3	3,9	6,1

Fuente: Elaborado a partir de micro datos de Censos 2011 - Instituto Nacional de Estadística (INE).

Se observa que con la edad aumenta el porcentaje de personas con discapacidad. En el tramo de 0 a 14 años las personas sin discapacidad representan el 92% de la población y en el tramo de 75 años y más ese porcentaje desciende a 37%.

Por otro lado, los grados de discapacidad no evolucionan de la misma forma a medida que pasa el tiempo. Vemos que la discapacidad leve es la que observa mayor proporción a medida que la edad avanza llegando a ser casi un 35% en el tramo de 75 años y más. En tanto que en el mismo tramo de edad, las personas con discapacidad moderada representan el 19% y las personas con discapacidad severa, el 4%.

En la lectura por sexo y para todos los grados de discapacidades se observa que los hombres registran mayor porcentaje de discapacidad en edades tempranas, mientras las mujeres lo hacen en edades más avanzadas.

3. Prestaciones económicas⁴

3.1 Jubilaciones y Pensiones

Los supuestos para configurar causal de Jubilación por Incapacidad Total y Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial, que se rigen por la Ley N° 16.713 de 03/09/1995, han sido modificados en parte por la Ley N° 18.395 de Flexibilización de las Condiciones de Acceso a las Jubilaciones de 15/10/2008, con vigencia para la seguridad social a partir de febrero de 2009.

⁴ Este informe refiere a las prestaciones relativas a la discapacidad de acuerdo a la denominación conferida por la normativa (por ejemplo “jubilación por incapacidad”, “beneficiarios”, etc.).

3.1.1 Jubilaciones por Incapacidad Total

De acuerdo a las modificaciones realizadas a la Ley N°16.713, por la Ley N° 18.395, la causal de Jubilación por Incapacidad Total se configura por la ocurrencia de los siguientes presupuestos:

- a) “La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida en actividad o en período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado y siempre que se acredite no menos de dos años de servicios reconocidos” [...] “Para los trabajadores que tengan hasta 25 años de edad, solo se exigirá un período mínimo de servicios de seis meses.”
- b) “La incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, a causa o en ocasión del trabajo, cualquiera sea el tiempo de servicios.”
- c) “La incapacidad laboral absoluta y permanente para todo trabajo, sobrevenida después del cese de la actividad o del vencimiento del período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que hubiera originado la incapacidad, cuando se computen diez años de servicios reconocidos” ...” como mínimo, siempre que el afiliado haya mantenido residencia en el país desde la fecha de su cese y no fuera beneficiario de otra jubilación o retiro, salvo la prestación que provenga del régimen de jubilación por ahorro individual...”

Con esta ley se elimina, para el caso de la incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo sobrevenida en actividad o inactividad compensada, la exigencia de seis meses de aportación previos a la incapacidad. Con respecto a la incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo sobrevenida luego del cese no se requiere que la misma ocurra dentro de los dos años posteriores a dicho cese (como se requería anteriormente), pero se exige que el afiliado haya mantenido residencia en el país desde la fecha del mismo.

En el cuadro 3 se presenta la evolución del promedio mensual del año de la cantidad de jubilaciones por invalidez, su estructura por sexo, las variaciones anuales, así como la variación acumulada con respecto al año 2008.

Cuadro 3
Jubilaciones por invalidez - promedio mensual de cada año

	Cantidad de prestaciones			Estructura por sexo (%)	
	Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2008	41.737	19.717	22.020	47,2	52,8
2009	42.149	19.619	22.530	46,5	53,5
2010	43.611	20.003	23.608	45,9	54,1
2011	46.197	20.838	25.360	45,1	54,9
2012	48.952	21.788	27.164	44,5	55,5
2013	51.287	22.552	28.735	44,0	56,0
2014	53.868	23.402	30.466	43,4	56,6
2015	57.540	24.695	32.844	42,9	57,1
2016	60.937	25.882	35.055	42,5	57,5
2017	62.891	26.566	36.325	42,2	57,8
2018	64.409	27.111	37.298	42,1	57,9
2019	66.452	28.090	38.362	42,3	57,7
2020	66.999	28.333	38.667	42,3	57,7
2021	66.583	28.047	38.536	42,1	57,9
	Variaciones anuales (%)				
2008	---	---	---	---	---
2009	1,0	-0,5	2,3	---	---
2010	3,5	2,0	4,8	---	---
2011	5,9	4,2	7,4	---	---
2012	6,0	4,6	7,1	---	---
2013	4,8	3,5	5,8	---	---
2014	5,0	3,8	6,0	---	---
2015	6,8	5,5	7,8	---	---
2016	5,9	4,8	6,7	---	---
2017	3,2	2,6	3,6	---	---
2018	2,4	2,1	2,7	---	---
2019	3,2	3,6	2,9	---	---
2020	0,8	0,9	0,8	---	---
2021	-0,6	-1,0	-0,3	---	---
	Variación acumulada (%)				
2021/2008	59,5	42,2	75,0	---	---

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

En los años considerados las jubilaciones por invalidez observan una tendencia a incrementarse hasta llegar a 2021 donde se verifican leves descensos. El período comienza con casi 42.000 jubilaciones y en 2021 redondea las 66.500 prestaciones, lo que significa un incremento acumulado del 59,5%. Este incremento se debe principalmente a las jubilaciones femeninas las que presentan una variación acumulada del 75%. En las variaciones anuales, los mayores incrementos se dan entre los años 2011 y 2016 en tanto que en el último año estas prestaciones decrecen levemente.

En la estructura por sexo las mujeres aumentan su participación en los años seleccionados. El período se inicia con una participación femenina de 53% y finaliza con el 58%.

El cuadro 4 presentan las erogaciones por jubilaciones por invalidez con aperturas en forma análoga al cuadro anterior. Los importes se expresan en términos constantes (IPC diciembre de 2021) para cada año.

Cuadro 4

Importes de jubilaciones por invalidez a valores constantes (1), total anual.

	Totales	Hombres	Mujeres	Estructura por sexo (%)	
				Hombres	Mujeres
2008	8.337.388.821	4.424.359.659	3.913.029.161	53,1	46,9
2009	9.026.349.071	4.739.645.634	4.286.703.437	52,5	47,5
2010	9.842.685.182	5.094.387.423	4.748.297.760	51,8	48,2
2011	10.624.467.165	5.397.486.852	5.226.980.313	50,8	49,2
2012	11.758.436.181	5.891.233.211	5.867.202.970	50,1	49,9
2013	12.717.744.226	6.294.252.862	6.423.491.365	49,5	50,5
2014	13.698.010.198	6.696.452.198	7.001.558.000	48,9	51,1
2015	15.021.354.724	7.242.912.285	7.778.442.438	48,2	51,8
2016	15.913.388.931	7.587.152.463	8.326.236.468	47,7	52,3
2017	17.298.365.745	8.173.616.533	9.124.749.212	47,3	52,7
2018	17.922.639.243	8.417.760.383	9.504.878.860	47,0	53,0
2019	18.622.990.714	8.764.837.869	9.858.152.845	47,1	52,9
2020	18.663.973.756	8.768.473.657	9.895.500.099	47,0	53,0
2021	18.549.712.132	8.667.206.384	9.882.505.749	46,7	53,3
Variaciones anuales (%)					
2008	---	---	---		
2009	8,3	7,1	9,5		
2010	9,0	7,5	10,8		
2011	7,9	5,9	10,1		
2012	10,7	9,1	12,2		
2013	8,2	6,8	9,5		
2014	7,7	6,4	9,0		
2015	9,7	8,2	11,1		
2016	5,9	4,8	7,0		
2017	8,7	7,7	9,6		
2018	3,6	3,0	4,2		
2019	3,9	4,1	3,7		
2020	0,2	0,0	0,4		
2021	-0,6	-1,2	-0,1		
Variación acumulada (%)					
2021/2008	122,5	95,9	152,6		

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

(1)Base IPC dic. 2021.

En el año 2021 el monto total de las jubilaciones por invalidez se acerca a los 18.550 millones de pesos. Como en el cuadro anterior, se constata un incremento en las cantidades. En la apertura por sexo la participación

femenina comienza siendo menor (47%); situación que se revierte a partir de 2013 para alcanzar una participación del 53% en 2021.

Los incrementos anuales en los egresos correspondientes a mujeres son superiores a los de hombres; el acumulado de hombres se incrementó en 96% mientras que el de mujeres alcanzó el 153%.

El comportamiento de la evolución de estas prestaciones y sus importes, en parte podría responder a las modificaciones introducidas por la Ley N° 18.395 mencionada anteriormente.

3.1.2 Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial

El subsidio transitorio por incapacidad parcial está regulado por la Ley N° 16.713 que determina que se configura causal en el caso de la incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual, sobrevinida en actividad o en períodos de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado.

Para acceder al subsidio se debe acreditar:

- a) “No menos de dos años de servicios reconocidos...”. “Para los trabajadores que tengan hasta 25 años de edad sólo se exigirá un período mínimo de servicios de seis meses.”
- b) “Que se trate de la actividad principal, entendiéndose por tal la que proporciona el ingreso necesario para el sustento.”
- c) “Que se haya verificado el cese del cobro de las retribuciones de actividad en la que se produjo la causal del Subsidio Transitorio y durante el período de percepción del mismo. Si la incapacidad se hubiese originado a causa o en ocasión del trabajo, no regirá el período mínimo de servicios referido. Esta prestación se sirve de acuerdo al grado de capacidad remanente y a la edad del afiliado, por un plazo máximo de tres años contados desde la fecha de la incapacidad o desde el vencimiento de la cobertura de las prestaciones por enfermedad y estará gravada de igual forma que los demás períodos de inactividad compensada. Si dentro del plazo antes indicado la incapacidad deviene absoluta y permanente para todo trabajo, se configurará jubilación por incapacidad total.”

De acuerdo a la Ley N° 18.395 fueron modificados en forma parcial los requisitos para configurar causal y además se elimina el requisito de seis meses de aportación previos a la incapacidad o al cese.

Se presenta en el cuadro siguiente, la evolución del promedio de los subsidios transitorios, su estructura por sexo, variaciones anuales y acumuladas.

Cuadro 5

Subsidios transitorios promedios mensuales de cada año

	Cantidad de prestaciones			Estructura por sexo (%)	
	Totales	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2008	1.272	489	784	38,4	61,6
2009	1.519	573	946	37,7	62,3
2010	2.063	765	1.297	37,1	62,9
2011	2.907	1.076	1.831	37,0	63,0
2012	3.699	1.357	2.342	36,7	63,3
2013	4.363	1.591	2.772	36,5	63,5
2014	4.474	1.620	2.854	36,2	63,8
2015	4.756	1.756	3.000	36,9	63,1
2016	5.188	1.984	3.204	38,2	61,8
2017	5.233	2.133	3.101	40,8	59,2
2018	4.722	2.034	2.688	43,1	56,9
2019	4.839	2.176	2.664	45,0	55,0
2020	4.647	2.115	2.532	45,5	54,5
2021	3.517	1.628	1.889	46,3	53,7
	Variaciones anuales (%)				
2008	---	---	---		
2009	19,4	17,3	20,7		
2010	35,7	33,1	37,3		
2011	41,0	41,0	40,9		
2012	27,3	26,1	27,9		
2013	18,0	17,2	18,4		
2014	2,5	1,9	2,9		
2015	6,3	8,4	5,1		
2016	9,1	13,0	6,8		
2017	0,9	7,5	-3,2		
2018	-9,8	-4,6	-13,3		
2019	2,5	7,0	-0,9		
2020	-4,0	-2,8	-4,9		
2021	-24,3	-23,0	-25,4		
	Variación acumulada (%)				
2021/2008	176,5	232,9	140,9		

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

En el año 2021 se registraron alrededor de 3.500 subsidios transitorios. La estructura por sexo muestra que los subsidios femeninos representan, en promedio del período, el 60% del total. La variación anual ha presentado incrementos hasta el 2011; a partir de ese año los aumentos son menos significativos, presentando variaciones negativas en los últimos años. La mayor caída se dio en los subsidios correspondientes a mujeres. Esta disminución podría estar relacionada a cambios en la aplicación de las Normas para la Valoración del Grado de Invalidez (Baremo) que se analizan más adelante en este documento.

Aun así, estos subsidios han aumentado de forma significativa desde el comienzo del período, siendo las prestaciones a varones las de mayor incremento (233%).

En el siguiente cuadro se presenta la estadística de los importes de cada año de las prestaciones por subsidios transitorios.

Cuadro 6.

Importes de subsidios transitorios a valores constantes (1), total anual.

	Totales	Hombres	Mujeres	Estructura (%)	
				Hombres	Mujeres
2008	204.313.491	83.682.536	120.630.956	41,0	59,0
2009	267.960.582	107.540.465	160.420.116	40,1	59,9
2010	377.771.396	147.597.865	230.173.531	39,1	60,9
2011	523.339.786	204.865.717	318.474.069	39,1	60,9
2012	686.534.418	271.233.035	415.301.383	39,5	60,5
2013	839.690.303	332.754.639	506.935.664	39,6	60,4
2014	898.765.797	358.989.745	539.776.052	39,9	60,1
2015	985.032.861	399.968.047	585.064.814	40,6	59,4
2016	1.073.266.691	449.530.781	623.735.910	41,9	58,1
2017	1.155.999.879	509.440.422	646.559.457	44,1	55,9
2018	1.082.581.808	501.796.887	580.784.921	46,4	53,6
2019	1.152.882.729	560.835.281	592.047.447	48,6	51,4
2020	1.114.631.687	547.879.336	566.752.351	49,2	50,8
2021	854.117.660	422.385.752	431.731.908	49,5	50,5
Variaciones anuales (%)					
2008	---	---	---		
2009	31,2	28,5	33,0		
2010	41,0	37,2	43,5		
2011	38,5	38,8	38,4		
2012	31,2	32,4	30,4		
2013	22,3	22,7	22,1		
2014	7,0	7,9	6,5		
2015	9,6	11,4	8,4		
2016	9,0	12,4	6,6		
2017	7,7	13,3	3,7		
2018	-6,4	-1,5	-10,2		
2019	6,5	11,8	1,9		
2020	-3,3	-2,3	-4,3		
2021	-23,4	-22,9	-23,8		
Variación acumulada (en %)					
2021/2008	318,0	404,7	257,9		

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

(1) Base IPC diciembre 2021.

El monto del total de subsidios transitorios en el año 2021 fue de casi 854.1 millones de pesos uruguayos. Para el período analizado la estructura por sexo muestra una participación femenina promedio de 57%. La tendencia en los importes sigue el comportamiento que se observa en la cantidad de prestaciones: se

incrementan en 2010 y descienden al final del período. Las variaciones acumuladas con respecto a 2008 son importantes, llegando a 405% en el caso de los hombres.

La ley de Flexibilización de las Jubilaciones podría haber tenido su incidencia en cuanto a los incrementos de las cantidades. Con respecto a los importes también se debe considerar el crecimiento del salario real, la remuneración promedio en términos reales de los puestos cotizantes dependientes ha experimentado aumentos anuales en los últimos años.⁵

3.1.3 Rentas por Incapacidad Permanente

Las Rentas por Incapacidad Permanente para trabajadores dependientes rurales, consisten en una prestación mensual en dinero de carácter permanente o vitalicia. De acuerdo a la Ley N° 13.705 de noviembre de 1968, los beneficiarios son los trabajadores rurales y los familiares de los trabajadores fallecidos a causa de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. El BPS actualmente sirve una reducida cantidad de rentas; en 2021 el promedio fue de 521 prestaciones y el gasto en el año fue de casi 51 millones de pesos a valores constantes de diciembre de 2021. El número de beneficiarios disminuye progresivamente debido a la derogación de dicha norma por Ley N°15.852 de diciembre de 1986.

3.1.4 Pensiones por Invalidez

Estas prestaciones son de carácter no contributivo y se rigen por el artículo 43 de la Ley N° 16.713. Al beneficio de pensiones por invalidez pueden acceder los habitantes que carezcan de recursos para subvenir a sus necesidades vitales y acrediten:

- Estar incapacitado en forma absoluta para todo trabajo remunerado.
- Tener una discapacidad de acuerdo a los baremos establecidos.

Para el análisis de la carencia de recursos se tiene en cuenta tanto los ingresos del beneficiario como los ingresos de sus familiares civilmente obligados a prestarle alimentación (Código Civil artículos 116 -122), convivan o no con él⁶.

A partir de la Ley N° 17.266 de 22/09/2000 y Ley N° 17.847 de 24/11/2004, se autoriza la compatibilidad entre la actividad laboral de la persona con discapacidad y la pensión por invalidez. La persona podrá tener ingresos de actividad, o jubilación común generada por dicha actividad, siempre que dicho ingreso no supere en tres veces el monto de la prestación no contributiva.

En los cuadros siguientes se presenta la cantidad de pensiones por invalidez promedio del año, su estructura por sexo, las variaciones anuales y acumuladas, así como los importes anuales.

⁵ Ver "Evolución de los cotizantes" en: <https://www.bps.gub.uy/1940/evolucion-de-los-cotizantes.html>

⁶ Para el caso de los familiares que conviven con el solicitante el tope es de 3 BPC, excepto si se trata de hijo o hermano soltero que es de 2 BPC. Para los familiares que no conviven con el solicitante el tope es de 8 BPC si son solteros y 10 BPC si están casados. En caso de tener menores o discapacitados de cualquier edad, se suma el 40% de la BPC por cada uno. El valor de la BPC (Base de Prestaciones y Contribuciones) es de \$ 4.870 al 1/01/2021.

Cuadro 7

Pensiones por Invalidez promedio mensual de cada año

	Cantidad de prestaciones			Estructura por sexo (%)	
	Total	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2008	54.042	27.444	26.598	50,8	49,2
2009	56.311	28.537	27.774	50,7	49,3
2010	58.559	29.599	28.960	50,5	49,5
2011	61.506	30.974	30.532	50,4	49,6
2012	62.643	31.512	31.131	50,3	49,7
2013	64.034	32.203	31.831	50,3	49,7
2014	64.742	32.509	32.233	50,2	49,8
2015	65.421	32.920	32.501	50,3	49,7
2016	65.003	32.760	32.243	50,4	49,6
2017	63.574	32.205	31.369	50,7	49,3
2018	64.465	33.019	31.446	51,2	48,8
2019	64.972	33.610	31.362	51,7	48,3
2020	64.413	33.644	30.769	52,2	47,8
2021	62.333	32.872	29.462	52,7	47,3
Variaciones anuales (%)					
2008	---	---	---		
2009	4,2	4,0	4,4		
2010	4,0	3,7	4,3		
2011	5,0	4,6	5,4		
2012	1,8	1,7	2,0		
2013	2,2	2,2	2,2		
2014	1,1	1,0	1,3		
2015	1,0	1,3	0,8		
2016	-0,6	-0,5	-0,8		
2017	-2,2	-1,7	-2,7		
2018	1,4	2,5	0,2		
2019	0,8	1,8	-0,3		
2020	-0,9	0,1	-1,9		
2021	-3,2	-2,3	-4,2		
Variaciones acumuladas (%)					
2021/2008	15,3	19,8	10,8		

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

El número del total de pensiones por invalidez en el año 2021 ronda las 62.300 prestaciones. La estructura por sexo muestra una proporción de hombres levemente mayor. Se observa que las variaciones anuales pasan de mostrar bajos incrementos a tener valores negativos en los últimos años. La variación acumulada con respecto al año 2008 es de 15% en el total, siendo mayor el aumento de pensiones de varones.

Cuadro 8

Importes de pensiones por invalidez a valores constantes (1) total anual.

	Total	Hombres	Mujeres	Estructura (%)	
				Hombres	Mujeres
2008	6.065.475.980	3.128.679.271	2.936.796.709	51,6	48,4
2009	6.768.665.679	3.483.538.444	3.285.127.235	51,5	48,5
2010	7.393.676.572	3.794.783.331	3.598.893.241	51,3	48,7
2011	7.975.556.040	4.076.956.660	3.898.599.380	51,1	48,9
2012	8.531.314.161	4.355.405.134	4.175.909.027	51,1	48,9
2013	9.058.731.579	4.619.611.200	4.439.120.380	51,0	49,0
2014	9.455.807.165	4.810.867.218	4.644.939.947	50,9	49,1
2015	9.878.609.666	5.035.118.626	4.843.491.041	51,0	49,0
2016	9.837.538.635	5.019.024.366	4.818.514.269	51,0	49,0
2017	10.128.256.061	5.188.864.314	4.939.391.747	51,2	48,8
2018	10.427.884.705	5.391.884.654	5.036.000.052	51,7	48,3
2019	10.555.657.378	5.508.647.275	5.047.010.103	52,2	47,8
2020	10.352.485.376	5.452.546.095	4.899.939.281	52,7	47,3
2021	9.997.256.831	5.317.041.576	4.680.215.255	53,2	46,8
Variaciones anuales (%)					
2008	---	---	---		
2009	11,6	11,3	11,9		
2010	9,2	8,9	9,6		
2011	7,9	7,4	8,3		
2012	7,0	6,8	7,1		
2013	6,2	6,1	6,3		
2014	4,4	4,1	4,6		
2015	4,5	4,7	4,3		
2016	-0,4	-0,3	-0,5		
2017	3,0	3,4	2,5		
2018	3,0	3,9	2,0		
2019	1,2	2,2	0,2		
2020	-1,9	-1,0	-2,9		
2021	-3,4	-2,5	-4,5		
Variación acumulada (%)					
2021/2008	64,8	69,9	59,4		

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

(1) Base IPC diciembre 2021

En el año 2021 el importe total de pensiones por invalidez es de casi 10 mil millones de pesos. La estructura por sexo de todo el período se corresponde con la estructura del número de prestaciones, siendo el porcentaje de hombres algo mayor que el de mujeres. Las variaciones son positivas pero se reducen a lo largo del período llegando a ser negativas en los últimos dos años (-3,4% en el total de 2021). La variación acumulada alcanza el 65%, cuatro veces más que la variación del número de pensionistas, lo que denota la ganancia en poder adquisitivo de las prestaciones.

En las pensiones por invalidez están incluidas las pensiones para personas con discapacidad severa. La discapacidad severa fue contemplada por la Ley N°16.592 de 13/10/1994 y ha sido sustituida por la Ley N°

18.651 de 19/02/2010. Se entiende por *discapacidad severa* la existencia de limitaciones físicas o psíquicas que hacen imprescindible la ayuda permanente de otras personas para realizar las actividades básicas de la vida como vestirse, desplazarse, alimentarse, o mantener el relacionamiento social. Por Resolución de Directorio 32-30/2006 del BPS, no se efectúa relevamiento de los ingresos percibidos por las personas con discapacidad severa ni por su núcleo familiar para otorgar la prestación.

En el cuadro siguiente se muestra la estadística solamente para la causal de discapacidad severa con su variación y estructura por sexo.

Cuadro 9

Cantidad de pensiones de invalidez por discapacidad severa (promedios mensuales de cada año).

	Total	Var. anual	Var. 2021/2010	Estructura	
				Hombres	Mujeres
2008*	14.716	---	---		
2009*	15.231	3,5	---	56,0	44,0
2010	15.634	2,6	---	56,1	43,9
2011	16.366	4,7	---	56,2	43,8
2012	16.842	2,9	---	56,3	43,7
2013	17.683	5,0	---	56,4	43,6
2014	18.329	3,7	---	56,4	43,6
2015	18.731	2,2	---	56,6	43,4
2016	19.228	2,7	---	56,7	43,3
2017	19.601	1,9	---	58,2	43,8
2018	20.688	5,5	---	57,7	42,3
2019	21.713	5,0	---	58,3	41,7
2020	22.508	3,7	---	59,0	41,0
2021	22.603	0,4	53,6	59,6	40,4

Fuente: BPS – AGSS – AEA – Banco de Datos

*Datos de diciembre. Fuente: Servicios de Desarrollo de Prestaciones

Las pensiones por discapacidad severa redondean la cantidad de 22.600 en 2021. La variación anual presenta incrementos reducidos, siendo la variación acumulada del 54%.con respecto al año 2008. La estructura por sexo muestra que es mayor la proporción correspondiente a varones (57% en promedio del período).

El siguiente cuadro complementa la información con los importes correspondientes a las pensiones por incapacidad severa.

Cuadro 10

Importes de pensiones de invalidez por discapacidad severa a valores constantes (1) total anual.

	Total	Var. anual (%)	Estructura (%)		
			Var. 2021/2010 (%)	Hombres	Mujeres
2010	2.001.813.644	---	---	56,2	43,8
2011	2.153.745.461	7,6	---	56,3	43,7
2012	2.328.972.759	8,1	---	56,4	43,6
2013	2.544.428.394	9,3	---	56,4	43,6
2014	2.730.505.711	7,3	---	56,4	43,6
2015	2.882.615.511	5,6	---	56,6	43,4
2016	2.964.934.922	2,9	---	56,7	43,3
2017	3.176.088.908	7,1	---	57,0	43,0
2018	3.395.206.866	6,9	---	57,7	42,3
2019	3.576.266.140	5,3	---	58,3	41,7
2020	3.666.294.662	2,5	---	59,0	41,0
2021	3.675.178.788	0,2	83,6	59,6	40,4

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

(1) Base IPC diciembre 2021.

En el año 2021 el monto de las pensiones asciende a casi 3.700 millones de pesos. De acuerdo a la estructura por sexo, la misma se mantiene en todo el período y en forma similar al número de prestaciones vistas en el cuadro anterior. La variación acumulada del total de importes es de 83,6%.

3.1.5 Pensiones de Sobrevivencia

Esta prestación es generada por jubilados y trabajadores afiliados al BPS. El artículo 25 de la Ley N° 16.713 expresa que tienen derecho a esta pensión:

- a) “Las personas viudas.
- b) Los hijos solteros mayores de 18 años de edad absolutamente incapacitados para todo trabajo y los hijos solteros menores de 21 años de edad, excepto cuando se trate de mayores de 18 años de edad que dispongan de medios de vida propios y suficientes para su congrua y decente sustentación.
- c) Los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo.
- d) Las personas divorciadas.

Las referencias a padres e hijos comprenden el parentesco legítimo, natural o por adopción. El derecho a pensión de los hijos se configura en el caso de que su padre o madre no tenga derecho a pensión o cuando éstos, en el goce del beneficio, fallezcan o pierdan el derecho por cualquiera de los impedimentos establecidos legalmente.

- e) Las concubinas y los concubinos, entendiéndose por tales las personas que hasta el momento de configuración de la causal hubieran mantenido con el causante una convivencia ininterrumpida de al menos cinco años en unión concubinaria de carácter exclusivo, singular, estable y permanente, cualquiera sea su sexo, identidad, orientación u opción sexual y que no resultare alcanzada por los impedimentos dirimientes establecidos en los numerales 1.º, 2.º, 4.º y 5.º del artículo 91 del Código Civil.”

De acuerdo al objetivo de este trabajo nos remitimos específicamente a los literales b) y c) en lo referente a las personas con discapacidad: “los hijos solteros mayores de dieciocho años de edad absolutamente incapacitados para todo trabajo” y “Los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo”.

En los cuadros siguientes se muestran los promedios mensuales de cada año, del número de beneficiarios de pensiones de sobrevivencia que presentan discapacidad, así como los importes correspondientes.

Cuadro 11

Cantidad de beneficiarios de pensiones de sobrevivencia con discapacidad. Promedio mensual de cada año

	Total pensiones sobrevivencia con discapacidad	Var. anual (%)	Var. acumulada (%)	% beneficiarios con discapacidad sobre total de pensiones sobrevivencia
2008	20.491	---	---	7,6
2009	20.410	-0,4	---	7,6
2010	20.333	-0,4	---	7,6
2011	20.306	-0,1	---	7,6
2012	20.169	-0,7	---	7,7
2013	20.045	-0,6	---	7,7
2014	19.888	-0,8	---	7,7
2015	19.730	-0,8	---	7,7
2016	19.484	-1,2	---	7,8
2017	19.257	-1,2	---	7,8
2018	19.198	-0,3	---	7,8
2019	19.135	-0,3	---	7,9
2020	19.061	-0,4	---	8,0
2021	18.847	-1,1	-8,0	7,9

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

La evolución de las pensiones de sobrevivencia de personas con discapacidad, presenta un leve pero constante decrecimiento (al igual que las pensiones de sobrevivencia totales), llegando a contabilizar en el año 2021 casi 19 mil prestaciones.

Las pensiones sobrevivencia cuyos beneficiarios son personas con discapacidad, representan en todo el período alrededor del 8% del total de pensiones de sobrevivencia.

Cuadro 12

Importes de pensiones de sobrevivencia de beneficiarios con discapacidad. Valores constantes (1) total anual.

	Total	Var. anual (%)	Var. acumulada (%)	% beneficiarios con discapacidad
2008	1.153.528.150	---	---	3,8
2009	1.252.513.556	8,6	---	3,8
2010	1.331.234.557	6,3	---	3,8
2011	1.390.409.527	4,4	---	3,8
2012	1.471.930.148	5,9	---	3,8
2013	1.432.055.909	-2,7	---	3,8
2014	1.602.163.760	11,9	---	3,9
2015	1.670.046.529	4,2	---	3,9
2016	1.677.753.122	0,5	---	3,9
2017	1.782.711.672	6,3	---	4,0
2018	1.841.814.776	3,3	---	4,1
2019	1.890.728.095	2,7	---	4,2
2020	1.905.737.148	0,8	---	4,3
2021	1.910.102.723	0,2	65,6	4,3

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

(1) Valores constantes IPC diciembre de 2021

Los importes correspondientes a las pensiones analizadas, corresponden a casi dos mil millones de pesos. Las variaciones presentan incrementos anuales algo irregulares siendo mínimos los incrementos en los últimos dos años. La variación acumulada del año 2021 con respecto a 2008 es un 65,6%. Estos montos representan alrededor del 4% del total de pensiones de sobrevivencia.

[3.1.6 Pensión para víctimas de delitos violentos](#)

Por Ley N° 19.039 de 18/12/2012 y con su redacción dada por Ley N° 19.889 de julio de 2020, se crea una prestación no contributiva (pensión a las víctimas de delitos violentos), para personas que resulten incapacitadas en forma absoluta para todo trabajo remunerado en ocasión de un hecho delictivo. En caso de homicidio, también se benefician de esta pensión: a) el cónyuge o concubino/a de la víctima; b) los hijos solteros y menores de 21 años; c) los hijos solteros mayores de 18 años de edad y absolutamente incapacitados para todo trabajo.

En el cuadro siguiente se presenta el promedio mensual del año de pensiones para víctimas de delitos violentos y los importes correspondientes. Aproximadamente el 9% de estas pensiones no contributivas corresponden a personas con discapacidad a causa del delito.

Cuadro 13

Pensiones para víctimas de delitos violentos. Valores constantes (1) total anual.

	Cantidad pensiones	Importes
2013	41	10.981.769
2014	96	30.010.118
2015	117	28.671.810
2016	135	43.719.147
2017	144	50.272.242
2018	153	53.689.253
2019	161	56.296.752
2020	169	58.338.325
2021	173	59.177.637

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos
 (1) Valores constantes IPC diciembre de 2021

Relacionado con estas prestaciones, por convenio con el Ministerio del Interior, el BPS (R.D N° 19-1/2014) cedió en comodato a dicho Ministerio el primer piso del local en Gral. Flores 2419 (Montevideo), para el funcionamiento de la Asociación de Familiares y Víctimas de Delitos (ASFAVIDE) y “Mujeres de Negro”. Estas organizaciones desarrollan una importante labor de sensibilización y apoyo en materia de derechos y en aspectos jurídicos, sociales, psicológicos y de rehabilitación a personas que sufrieron algún delito y sus familiares.

3.2 Asignaciones familiares

3.2.1 Asignaciones familiares Ley N°15.084

Las Asignaciones Familiares que se otorgan por Ley N°15.084 del 28/11/1980, consisten en un programa dirigido a apoyar a los padres trabajadores en el cuidado de los niños a su cargo y a contribuir al desarrollo integral de los mismos. La normativa también está dirigida a la mujer embarazada con la finalidad de que la misma acceda a los controles médicos periódicos durante el embarazo.

Los beneficiarios son los hijos o menores a cargo de trabajadores dependientes del sector privado tanto en actividad como en seguro de desempleo (rural, industria y comercio, servicio doméstico, y construcción), jubilados y pensionistas del sector privado, pequeños productores rurales de hasta 200 hectáreas, trabajadores a domicilio, personas con subsidios transitorios (con actividad habilitante de asignaciones familiares).

Como condición de calificación se exige que el beneficiario sea menor de 18 años, esté cursando estudios de primaria o secundaria en instituciones habilitadas o que presente discapacidad.

El programa comprende beneficios monetarios y no monetarios; los primeros se sirven con frecuencia bimestral desde el momento de comprobado el embarazo y varían según los ingresos del hogar. El tope de ingresos totales para recibir la asignación familiar es de 12,338 BPC⁷ en hogares con hasta dos niños. Éste se incrementa a razón de 1,2338 BPC por beneficiario adicional.

⁷ Valor de la BPC a enero de 2021 es \$ 4.870.

Los menores con discapacidad tienen derecho a la asignación doble de por vida o hasta que perciban otra prestación del BPS; deben contar con certificado de la Comisión Honoraria del Patronato del Psicópata y solicitarla antes de cumplir los 18 años de edad⁸.

También podrán recibir Ayudas Extraordinarias de carácter económico destinadas a favorecer su inserción social, educativa y cultural, en el caso de concurrencia a centros normales o especializados de estudios o rehabilitación.

Asimismo, con respecto a los beneficios no monetarios, los beneficiarios de asignaciones familiares que presentan malformaciones congénitas o patológicas emergentes de riesgos perinatales tienen derecho a la asistencia especial que brinda el Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras (CRENADECER). Estas prestaciones se verán con más detalle en el capítulo correspondiente.

En el cuadro siguiente se presenta el promedio mensual de cada año de beneficios de asignaciones familiares para personas con discapacidad por Ley N°15.084.

Cuadro 14

Asignaciones Familiares Ley N°15.084 para beneficiarios con discapacidad por nivel educativo promedio mensual de cada año

	Prenatal y menor 4 años	Preescolar	Escolar	Liceo y UTU	Total Asignación doble	Var. anual (%)	% Asignación doble sobre total Asignación Ley 15084
2008	113	116	797	953	1979	-37,6	0,8
2009	76	65	530	718	1389	-29,8	0,7
2010	57	50	405	640	1152	-17,0	0,7
2011	47	42	325	511	925	-19,8	0,7
2012	57	42	272	466	837	-9,6	0,7
2013	63	42	295	453	853	1,9	0,7
2014	57	33	342	407	839	-1,4	0,7
2015	54	37	327	358	776	-7,6	0,7
2016	49	37	333	319	738	-5,0	0,7
2017	38	21	264	360	683	-7,3	0,7
2018	32	19	250	343	644	-5,8	0,7
2019	28	20	213	327	588	-8,7	1,0
2020	28	17	207	298	550	-6,4	0,7
2021	22	6	145	223	395	-28,1	0,5

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

En el año 2021 se registró un promedio de 395 asignaciones dobles las que representan el 0,5% del total de asignaciones por Ley N°15.084.

La cantidad de asignaciones para personas beneficiarias con discapacidad ha mostrado, al igual que el total de las asignaciones, un descenso a lo largo del período de estudio. Esta disminución puede explicarse por la

⁸ A enero 2021 los montos a percibir por hijo/a son \$956 si los ingresos del hogar no superan los \$36.043,78 y \$478 si el hogar supera los \$60.085,68; en el caso de discapacidad la asignación es el doble de estos valores.

entrada en vigencia de la Ley N°18.227, cuya aplicación a partir de 2008 fue incorporando en forma gradual aquellos beneficiarios de la Ley N°15.084 que también calificaban para el Plan de Equidad.

En el cuadro siguiente se muestran los importes anuales correspondientes a las asignaciones dobles.

Cuadro 15

Asignaciones Familiares Ley N° 15.084 para beneficiarios con discapacidad importe valores constantes (1) total anual.

	Asignación doble	Var. anual (%)	Var. Acum.(%)	% asignación doble sobre total de asignaciones
2008	33.570.510	---	---	1,5
2009	26.437.218	-21,2	---	1,4
2010	21.922.400	-17,1	---	1,4
2011	17.597.982	-19,7	---	1,4
2012	16.251.612	-7,7	---	1,4
2013	17.475.987	7,5	---	1,5
2014	18.102.674	3,6	---	1,5
2015	17.009.697	-6,0	---	1,5
2016	16.052.952	-5,6	---	1,5
2017	15.294.612	-4,7	---	1,5
2018	14.639.330	-4,3	---	1,5
2019	13.906.652	-5,0	---	1,5
2020	12.932.741	-7,0	---	1,4
2021	9.933.860	-23,2	-78,1	1,2

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos
(1)Valores constantes base IPC diciembre 2021.

En 2021 los importes correspondientes a asignaciones dobles rondaron los 10 millones de pesos. La variación a lo largo del período acompaña la caída del número de prestaciones. La participación del monto de las asignaciones dobles en el total de asignaciones promedia el 1,5%.

3.2.2 Asignaciones familiares Plan de Equidad

Estas prestaciones se insertan dentro del Plan de Equidad del gobierno nacional. En este marco el BPS juega un rol en la implementación de varios componentes de dicho Plan; entre ellos el nuevo sistema de asignaciones familiares según la Ley N° 18.227 que entró en vigencia el 01/01/2008. Son prestaciones de carácter asistencial (no contributivas), que se sirven en forma mensual.

La población beneficiaria de las asignaciones familiares del Plan de Equidad son los niños, niñas y adolescentes que integran hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica⁹ o están en atención de tiempo completo en establecimientos del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU), o en instituciones que mantengan convenios con dicho instituto.

⁹ La determinación de los hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica se realiza conforme a criterios estadísticos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes factores: ingresos del hogar, condiciones habitacionales y del entorno, composición del hogar, características de sus integrantes y situación sanitaria.

La asignación se sirve hasta los 18 años si el beneficiario cursa estudios de nivel superior a primaria en instituciones de enseñanza estatales o privadas autorizadas por el organismo competente. Si el beneficiario padece una incapacidad física o psíquica tal que impida su incorporación a todo tipo de tarea remunerada, la prestación se servirá hasta los 18 años y continuará brindándose a partir de dicha edad por períodos de tres años, con revisión médica al finalizar cada período.

El monto a percibir por asignación común es variable según la cantidad de beneficiarios por familia y el nivel educativo que cursa la persona beneficiaria. En el caso de la prestación de asignación por discapacidad corresponde a una suma fija de \$ 2.746,354 a enero de 2021.

Se presenta la cantidad de asignaciones familiares para personas con discapacidad, otorgadas por el Plan de Equidad y las correspondientes variaciones.

Cuadro 16

Asignaciones Familiares del Plan de Equidad, personas con discapacidad promedio mensual de cada año

	Beneficios Plan Equidad personas con discapacidad	Var. anual (%)	Var. Acumulada (%)	% Asignación por discapacidad sobre total de Plan de Equidad
2008	6.066	---	---	2,2
2009	7.891	30,1	---	2,2
2010	9.135	15,8	---	2,3
2011	10.218	11,9	---	2,5
2012	10.459	2,4	---	2,6
2013	10.445	-0,1	---	2,7
2014	10.410	-0,3	---	2,7
2015	10.429	0,2	---	2,7
2016	10.488	0,6	---	2,7
2017	10.278	-2,0	---	2,7
2018	10.652	3,6	---	2,8
2019	10.961	2,9	---	2,9
2020	10.926	-0,3	---	2,9
2021	9.858	-9,8	62,5	2,7

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

El promedio de asignaciones para discapacidad en el año 2021 es de casi 10 mil prestaciones. Éstas se incrementan desde el inicio de su aplicación en 2008, con algunas excepciones, siendo el último año donde el descenso es más marcado. Las asignaciones para personas con discapacidad representan en promedio del período el 3% del total de asignaciones del Plan de Equidad.

En el cuadro siguiente se muestran las erogaciones anuales de los importes correspondientes a las asignaciones para personas con discapacidad del Plan de Equidad.

Cuadro 17

Importes de Asignaciones Familiares del Plan de Equidad para personas con discapacidad valores constantes (1) total anual.

	Plan Equidad personas con discapacidad	Var. anual (%)	Var. acum. (%)	% asignación por discapacidad sobre total Plan Equidad
2008	200.747.108	---	---	4,2
2009	271.750.449	35,4	---	4,0
2010	312.272.328	14,9	---	4,1
2011	345.712.687	10,7	---	4,4
2012	355.651.181	2,9	---	4,5
2013	351.683.603	-1,1	---	4,7
2014	349.196.243	-0,7	---	4,7
2015	348.646.699	-0,2	---	4,6
2016	349.861.014	0,3	---	4,6
2017	348.930.746	-0,3	---	4,4
2018	357.930.215	2,6	---	4,6
2019	368.755.405	3,0	---	4,8
2020	364.570.523	-1,1	---	4,6
2021	333.854.751	-8,4	66,3	4,2

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos
(1)Valores constantes base IPC diciembre 2021

Los importes en el año 2021 se ubican cerca de los 334 millones de pesos. Al igual que los beneficiarios presentan incrementos al comienzo del período y en los últimos años se observa un decrecimiento. La variación acumulada con respecto al 2008 fue de 66%. Estos valores tienen una participación promedio de aproximadamente 4% en los importes del total de Asignaciones Plan de Equidad.

3.3. Servicio de Asistentes Personales

El Decreto 117/016 de 25 de abril de 2016 creó el Servicio de Asistentes Personales para Cuidados de larga duración para Personas en situación de Dependencia Severa en el ámbito de la Secretaría Nacional de Cuidados. Dicha disposición derogó el Decreto 214/014 correspondiente al Programa de Asistentes para personas con Discapacidades Severas que funcionaba en la órbita del BPS, con excepción de las disposiciones relativas a la transición del régimen proveniente de la Ley N° 18.651 y a la extensión del plazo para la formación de los Asistentes Personales¹⁰.

El Servicio de Asistentes Personales que integra el Programa de Cuidados en Domicilio del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)¹¹; está constituido por el cuidado y la asistencia personal para las actividades

¹⁰ El Decreto 214/04, creó en el ámbito del BPS un Programa de Asistentes para Personas con Discapacidades Severas en situación de dependencia. Los beneficiarios eran las personas beneficiarias de Pensión por Invalidez por Discapacidad Severa servida por BPS y que residían en su domicilio particular. El beneficio consistía en una prestación económica destinada a la contratación de un servicio de asistente personal brindado a través de una persona física o por intermedio de personal perteneciente a una persona jurídica.

¹¹ El Sistema Cuidados consiste en un conjunto de acciones que busca el desarrollo integral, la autonomía y el bienestar de la población en situación de dependencia, es decir, aquellas que necesitan la ayuda de otras personas para realizar actividades de la vida diaria. Implica la promoción de la autonomía personal, la atención y la asistencia a estas personas. En Uruguay el cuidado es tanto un derecho como una función social garantizada por la Ley N° 19.353. El Sistema de

de la vida diaria de personas en situación de dependencia severa e incluye la habilitación, el registro, la formación, la supervisión y/o el otorgamiento de subsidio.

Podrá ser usuaria del servicio, la persona en situación dependencia severa¹², de cualquier edad, que sea ciudadano natural, legal o con residencia de 10 años o más en el país, que resida en su domicilio particular dentro del territorio nacional. Se excluyen las personas que se encuentren en régimen de internación o residencia en instituciones.

A los efectos de valorar la dependencia para el ingreso al Sistema de Cuidados el MIDES construyó un Baremo que contempla no solo las limitaciones de las funciones psíquicas y/o físicas, sino también la vulnerabilidad social como un ponderador importante. El derecho al servicio se determina por el nivel de dependencia resultante de dicha aplicación¹³.

Le compete a la Secretaría Nacional de Cuidados del MIDES: a) habilitar y registrar a las personas físicas y jurídicas que presten este Servicio, b) recibir y registrar las postulaciones de aspirantes a ingresar al Servicio como usuarios y coordinar la valoración de su dependencia mediante la aplicación del baremo de dependencia y/u otros instrumentos que se determinen, c) establecer el subsidio al que el usuario tendrá derecho según la valoración de sus ingresos, d) definir el modelo de supervisión, coordinar y determinar las acciones para su implementación, e) diseñar y coordinar junto con la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo del Ministerio de Desarrollo Social, los procesos de evaluación y monitoreo del Servicio y f) velar por el uso eficiente de los recursos financieros que se asignen.

El cometido del Banco de Previsión Social es: a) registrar a los usuarios del Servicio que cumplan con los requisitos que se detallan en la normativa, b) registrar a los Aspirantes de Asistentes Personales que pretendan cumplir con el servicio, y c) hacer efectivo el pago de los subsidios a los usuarios del servicio.

El usuario podrá acceder a un subsidio económico total o parcial destinado de forma exclusiva a la contratación de 80 horas mensuales de un Servicio de Asistente Personal brindado a través de una persona física o jurídica habilitada por la Secretaría Nacional de Cuidados. Dicho subsidio lo determina el MIDES, en función de la capacidad de pago de los hogares y la carga de cuidados asociada, considerando todos los ingresos del hogar contemplados en términos per cápita. El monto del subsidio total asciende a 4,6 BPC. Se establecen tres niveles o franjas de ingresos per cápita: hasta 3 BPC, el subsidio es total; de 3 BPC a 6 BPC, corresponde el 67% del subsidio; de 6 BPC a 11 BPC, corresponde el 33% del subsidio.

Con respecto a la habilitación de las personas físicas como Asistentes Personales, la misma está a cargo de la Secretaría Nacional de Cuidados. Las personas deberán: a) poseer certificado de Curso Básico de Atención a la Dependencia, emitido por instituciones habilitadas por el Ministerio de Educación y Cultura o b) contar con certificación de competencias emitida por el organismo competente.

Cuidados nace con el objetivo de generar un modelo de responsabilidad compartida de los cuidados, entre familias, Estado, comunidad y mercado.

¹² Se entiende por “dependencia severa” la carencia de autonomía de las personas para desarrollar actividades y atender por sí mismas sus necesidades básicas de la vida diaria.

¹³ La construcción de baremos para valoración de dependencia en páginas web:

<http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/99818/1/construccion-de-baremos-para-valoracion-de-dependencia.pdf>

Con respecto a las personas jurídicas, la Secretaría de Cuidados habilita para este servicio a las personas jurídicas que: a) contengan taxativamente establecida en su objeto la prestación de servicios de cuidados en el marco del Sistema Nacional Integrado de Cuidados; b) presten el servicio mediante la contratación de Asistentes Personales habilitados por la Secretaría Nacional de Cuidados y c) cumplan con los procedimientos formales y sustanciales que a estos efectos establezca la Secretaría Nacional de Cuidados.

Se presenta información sobre importes subsidiados (promedio mensual de cada año), empresas y puestos de trabajo correspondiente a asistentes personales desde setiembre de 2014 a diciembre de 2021.

Cuadro 18

Importes subsidiados, empresas y puestos de trabajo de asistentes personales valores constantes (1) Total anual

	importes	empresas	puestos de trabajo
2014	3.968.055	226	228
2015	60.931.195	925	935
2016	109.910.299	1.538	1.612
2017	239.648.631	3.191	3.240
2018	376.085.188	4.994	5.086
2019	443.799.512	5.748	5.975
2020	509.019.547	6.608	6.861
2021	470.894.213	6.128	6.363

Fuente: Elaborada a partir de información de ATYR_CSDA 6151.

Se consideran puestos de trabajo a nivel de empresa, es decir, si una persona se encuentra en dos empresas distintas se la considera dos veces.

Valores constantes IPC diciembre 2021.

Se puede observar que a partir del año 2015, se incrementan de forma muy importante los importes dedicados al subsidio de asistentes personales así como las empresas y los puestos de trabajo. En el año 2021 se observa una leve disminución para todas las categorías, con 6.363 puestos de trabajo.

4. Prestaciones para rehabilitación e inclusión

4.1 Ayudas Extraordinarias

Esta prestación tiene su origen en la Reglamentación del Servicio Materno-Infantil de la Dirección de Asignaciones Familiares, de fecha 5/12/1984.

En el marco de lo dispuesto por Resolución de Gerencia General No. 123/2008 de 9/05/2008 con respecto al Plan de Trabajo de la integración al SNIS y por la R.D. N° 29-1/2011 del 14/09/2011, se efectuaron revisiones y análisis de la normativa de las Ayudas Extraordinarias. Como resultado se elaboró el Reglamento sobre Ayudas Extraordinarias aprobado por R.D. N°3-33/2015 de 11/02/2015.

Dicha reglamentación incluye definiciones de las prestaciones, los tipos de ayudas, el público objetivo y el procedimiento para su obtención, entre otros temas.

Se define la Ayuda Extraordinaria como una prestación económica que brinda el Banco de Previsión Social a personas con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo destinada a: 1) contribuir a solventar el costo de

su concurrencia a Institutos de Rehabilitación, Escuelas e Institutos Habilitados por A.N.E.P. que realicen integración y/o Instituciones Recreativas o Deportivas cuyas actividades propendan a la rehabilitación, sean éstas públicas o privadas: 2) contribuir a solventar el costo de su locomoción o de su acompañante hacia y desde las referidas Escuelas, Institutos e Instituciones, incluidas las normales de enseñanza preescolar, primaria, secundaria y terciaria.

El objetivo de la prestación consiste en propiciar el desarrollo del potencial bio-psico-social, laboral y educacional del beneficiario. Se apunta a restablecer o restaurar las habilidades, compensar funciones perdidas, obtener el máximo nivel de autonomía y una mejor calidad de vida, contemplando su capacidad y aspiraciones.

La población comprendida por esta prestación está conformada por las personas con discapacidad o alteraciones en el desarrollo (previa comprobación por equipo de BPS), que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Hijos o menores a cargo de trabajadores de la actividad privada atributarios del BPS (artículos 2 y 5 Ley N° 15.084 de Asignaciones Familiares), sea que perciban o no la prestación monetaria;
- Hijos de jubilados y pensionistas de la actividad privada a través del BPS (Ley N° 15.084);
- Beneficiarios de Pensión por Invalidez;
- Pacientes de la Unidad de Atención Ambulatoria del CRENADECER¹⁴;
- Hijos o menores a cargo de funcionarios del BPS
- Niños/as y adolescentes que se encuentren dentro del Sistema de Protección de 24 h de INAU, en Centros de Residencia y Acogimiento Familiar. Acceden, únicamente, a instituto.
- Otros colectivos incluidos por resolución fundada del Directorio del BPS¹⁵.

Existen varios tipos de AYEX: para instituciones, para transporte, para actividades de verano, especiales o por convenio.

- Las ayudas para instituciones, consisten en una prestación económica servida a los efectos de contribuir a solventar el costo de la concurrencia de los beneficiarios a Hogares, Talleres, Instituciones educativas, Clínicas o Institutos de reeducación y/o rehabilitación, e Instituciones recreativas o deportivas. Esta prestación está destinada a contribuir con la rehabilitación bio-físico-psico-social, laboral y educacional del beneficiario con discapacidad y/o alteraciones en el desarrollo. No se brinda en forma domiciliaria. El beneficiario puede autorizar al proveedor de la prestación a cobrar el monto de la AYEX directamente en BPS. El monto de la prestación se actualiza anualmente de acuerdo al IPC, habiéndose fijado para enero del 2021 en \$ 6.387,86.
- Las ayudas para Transporte consisten en una prestación económica para contribuir a solventar el costo del traslado de los beneficiarios hacia y desde las Escuelas, Institutos e Instituciones, incluidas las normales de enseñanza preescolar, primaria, secundaria y terciaria. Puede ser utilizada para contribuir a solventar el costo de: a) la contratación de vehículos adecuados para el traslado de

¹⁴ Se detalla su cometido en el capítulo "Prestaciones de Salud".

¹⁵ Dentro de este ítem, se encuentran los niños/as de hasta 4 años que integran el Programa Uruguay Crece Contigo y los beneficiarios del Programa de Cercanías, si reúnen los requisitos correspondientes a la evaluación técnica.

personas con discapacidad, b) boletos de líneas de transporte colectivo urbano para el acompañante. El monto de la prestación se actualiza semestralmente de acuerdo al sub rubro transporte terrestre del IPC. En enero de 2021 el monto correspondió a \$ 2.839,82.

- Las ayudas para Actividades de verano consisten en una prestación económica que se brinda a los beneficiarios con evaluación técnica vigente, a los efectos de contribuir a solventar el costo de actividades de verano.
- Las ayudas Especiales o por Convenio consisten en prestaciones económicas que se sirven en situaciones especiales no contempladas en las anteriores y que el Directorio del Banco de Previsión Social autoriza especialmente.
- Las ayudas extraordinarias por Convenio Mides son prestaciones económicas destinadas a favorecer la inserción social, educativa y cultural, así como la rehabilitación de niños y adultos con discapacidad que participan en los programas Uruguay Crece Contigo (UCC) y Cercanías del Ministerio de Desarrollo Social.

En el siguiente cuadro se presenta la evolución de la cantidad de AYEX otorgadas según el destino de las mismas: institutos de enseñanza, empresas de transportes y boletos. Para cada categoría se presenta su estructura por sexo.

Cuadro 19
Evolución de AYEX otorgadas según tipo, años 2008-2021

	Instituto			Transporte			Boletos		
	Total	Estructura (en %)		Total	Estructura (en %)		Total	Estructura (en %)	
		Hombres	Mujeres		hombres	mujeres		hombres	mujeres
2008	14.652	60,8	39,2	1.652	59,6	40,4	377	60,0	40,0
2009	15.031	61,2	38,8	1.573	58,5	41,5	367	59,7	40,3
2010	16.562	61,3	38,7	1.513	60,2	39,8	341	57,8	42,2
2011	18.017	61,8	38,2	1.394	61,8	38,2	326	62,0	38,0
2012	19.506	62,3	37,7	1.344	59,8	40,2	294	63,6	36,4
2013	20.269	62,3	37,7	1.295	59,5	40,5	255	63,5	36,5
2014	21.406	62,2	37,8	1.157	58,6	41,4	258	62,4	37,6
2015	23.532	62,1	37,9	948	59,5	40,5	238	66,0	34,0
2016	24.903	62,3	37,7	900	58,7	41,3	258	58,7	41,3
2017	26.522	63,1	36,9	804	56,6	43,4	261	60,5	39,5
2018	24.633	63,5	36,5	668	61,5	38,5	239	58,4	41,6
2019	28.676	64,1	35,9	704	58,1	41,9	207	60,4	39,6
2020	32.908	64,5	35,5	703	57,9	42,1	196	61,7	38,3
2021	34.921	64,6	35,4	531	61,6	38,4	146	65,6	34,4

Fuente: elaborado en base a BPS SINF Prestaciones AYEX Solicitudes-F 969.

Las AYEX destinadas a institutos son las más utilizadas; representan en promedio el 98% en todo el período. Esta modalidad además se incrementa en forma constante llegando a casi 35.000 en el año 2021. Las ayudas para transporte y boletos, por el contrario descienden.

La estructura por sexo muestra que los varones participan en más del 60%, en las tres modalidades, lo que podría estar explicado por la prevalencia de limitaciones en varones jóvenes menores a 14 años (ver cuadro 2).

En el cuadro siguiente se presentan las erogaciones totales de cada año, por concepto de Ayudas Extraordinarias en pesos constantes y su variación.

Cuadro 20

Monto anual de AYEX otorgadas en pesos a valores constantes (1)

	Montos	Var. anual (en %)	Var. Acumulada (%)
2008	920.225.842	45,6	---
2009	939.053.498	2,0	----
2010	1.030.297.682	9,7	----
2011	1.080.813.238	4,9	---
2012	1.139.551.772	5,4	---
2013	1.206.862.838	5,9	---
2014	1.250.207.786	3,6	---
2015	1.321.920.948	5,7	---
2016	1.476.994.851	11,7	---
2017	1.597.327.018	8,1	---
2018	1.645.104.448	3,0	---
2019	1.900.138.821	15,5	---
2020	1.924.690.317	1,3	---
2021	2.006.285.248	4,2	118,0

Fuente: Balance BPS

(1) Valores constantes base IPC promedio 2021

Las erogaciones por concepto de ayudas extraordinarias se han incrementado anualmente alcanzando algo más de dos mil millones de pesos en el año 2021, lo que significa un incremento del 118% con respecto al año 2008.

4.2 Transporte ANEP

De acuerdo con el Convenio Específico entre BPS y ANEP (Prestación-Beca)¹⁶ referida en la RD N°21-5/2012, y con el objetivo de extender los programas que propician la inclusión educativa, se autoriza la prestación Transporte ANEP para personas con discapacidad mayores de 18 años que concurren a talleres protegidos de producción, talleres protegidos de habilitación ocupacional y/o talleres terapéuticos recomendados por la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP). Se trata de una prestación que corresponde a un monto mensual para afrontar el gasto del traslado desde el domicilio a dichos talleres. Asimismo se autoriza la inclusión de otras situaciones que sean equivalentes, así como los casos de personas con discapacidad de 15 a 18 años cuando así sea solicitado en forma fundada por las autoridades de la enseñanza.

Por RD N°2-6/2018 se extiende el apoyo de la prestación Transporte ANEP a jóvenes con limitaciones de movilidad que egresan de las escuelas de ANEP y concurren a Centros de Enseñanza Media de la ANEP.

¹⁶ Convenio celebrado el 25/07/2012

En el año 2021 el Programa Transporte ANEP atendió a 160 usuarios en 28 centros de Montevideo (incluye Escuela 387 Centro Educativo de Atención a Jóvenes con pluridiscapacidad), y 30 ubicados en el Interior del País.

4.3 Equinoterapia

De acuerdo a los Decretos del Poder Ejecutivo N° 268/2003, 310/2007 y 480/2008, se considera la importancia de la Equinoterapia como técnica complementaria de rehabilitación biopsicosocial asociada al proceso de rehabilitación integral que utiliza al caballo como principal agente del tratamiento y se crean (por el primer decreto mencionado), los Centros Nacionales de Fomento y Rehabilitación Ecuestre (CENAFRE) en todo el país.

Por R.D. N° 21-4/2012 de julio de 2012, se brinda una prestación complementaria de apoyo para el acceso a la equinoterapia destinada a niños y adultos con discapacidad. Asimismo en dicha resolución se autoriza la suscripción de un convenio de cooperación entre el BPS y el CENAFRE, representado por la Asociación Civil “Olímpicos de Shanghai” (ACODES). Se fija el monto de la prestación y su reajuste “en los mismos términos y oportunidades que las Ayudas Extraordinarias para instituciones que brinda el organismo”. En enero de 2021 el valor de la cuota de la prestación técnica fue de \$1.963,01.

En los meses de enero a diciembre 2020 concurrió un promedio mensual de 2.070 usuarios, distribuidos en los 52 centros activos ubicados a nivel de todo el país.¹⁷ La erogación anual correspondió a \$31.385.017.

Hasta junio de 2021 concurrieron 1.717 usuarios distribuidos en 45 centros: 5 en Montevideo y 40 en el Interior del País.

4.4 Programas Perro Guía y de Asistencia

Por RD N° 37-3/2016 de 1°/11/2016, se aprobó un Convenio con la Fundación de Apoyo y Promoción del Perro de Asistencia (FUNDAPPAS)¹⁸. En el mismo se autoriza el otorgamiento de una prestación complementaria por parte del Organismo a FUNDAPPAS, para apoyar la entrega de perros guía y de asistencia a personas con discapacidad, seleccionadas por dicha fundación.

La prestación se sirve durante 18 meses continuos y se reajusta de acuerdo al parámetro de las AYEX. La fundación se compromete a conceder un perro guía o de asistencia a las personas con discapacidad beneficiarias del BPS. El Perro de Asistencia es otorgado a niños con Trastorno del Espectro Autista (TAC) y el Perro Guía se le asigna a personas ciegas o con baja visión.

¹⁷ Información proporcionada por la Unidad de Discapacidad del BPS

¹⁸ Es una organización con personería jurídica sin fines de lucro en apoyo a las personas con discapacidad. Su proyecto fundamental es organizar y sostener el funcionamiento de una Escuela de Perros de Asistencia en Uruguay, a través del adiestramiento de los Perros Guías y su posterior acoplamiento con los usuarios. Capacitan a adiestradores e instructores, seleccionan los cachorros y controlan la cría en todos sus aspectos.

En el año 2021 se beneficiaron 6 usuarios en el otorgamiento de la prestación de Perro de Asistencia y Perro Guía como la entrega de un perro de asistencia socializado. El monto total del año de las erogaciones ascendió a \$ 74.594,38¹⁹.

5. Prestaciones de salud

En este punto se examinan las prestaciones de salud a cargo de BPS haciendo foco en su intersección con la discapacidad.

Las prestaciones de salud en sus componentes de asistencia, diagnóstico, tratamiento y prevención, se prestan en coordinación y complementación con el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Estas prestaciones se organizan en tres sectores: Crenadecer, Servicios de Salud²⁰ y Afiliación Mutua. Seguidamente se realiza una breve descripción de los servicios y sectores que tienen relación con la discapacidad.

5.1 Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras - CRENADECER

BPS ha desarrollado un rol de atención a personas con defectos congénitos de acuerdo al Decreto Ley N°15.084 de 1980, Decreto N° 227/981 y Reglamento del Servicio Materno Infantil (Resolución N° 1439/82 de Dirección General de la Seguridad Social DGSS), referido a las prestaciones de Asignaciones Familiares²¹. La reforma de la salud que se llevó a cabo a partir del año 2007 y la creación del SNIS (Ley N°18.211 de fecha 5/12/2007, modificativas y complementarias), han determinado una serie de cambios en la cobertura de las prestaciones de salud que brinda el Organismo. En 2010 una comisión interinstitucional²² elaboró un informe de avance realizando una redistribución de prestaciones, algunas quedaron en la órbita de BPS, otras en la órbita de los prestadores integrales y bajo la cobertura del Fondo Nacional de Recursos (FNR). Los cambios mencionados han conducido a la creación del Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras (CRENADECER).

El CRENADECER, se integra con la Unidad de Medicina Embrio-Fetal y Perinatal (UMEPEFE), Unidad de Laboratorio de Pesquisa Neonatal, Unidad de Atención Ambulatoria (UAA), y Unidad de Internación (UI)²³.

El objetivo general del CRENADECER consiste en contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con defectos congénitos y enfermedades raras, a través de la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral. Se propone disminuir la mortalidad infantil causada por defectos congénitos y enfermedades raras mediante el diagnóstico precoz y oportuno (a través del screening del Sistema de Pesquisa Neonatal) y brindar atención integral con equipos interdisciplinarios.

¹⁹ Información proporcionada por Unidad de Discapacidad de BPS.

²⁰ Los servicios de Salud incluyen: Atención Primaria y Promoción de Salud, Apoyo a la lactancia, Medicina embrio fetal y perinatal, Atención ambulatoria especializada, Atención odontológica y ortodoncia, Pesquisa Neonatal, Programa de reinserción laboral y Programa de apoyo a madres adolescentes y jóvenes.

²¹ La atención era prestada a través del Departamento de Especialidades Médico Quirúrgico (Demequi).

²² Comisión integrada por: Ministerio de Salud Pública, BPS, Fondo Nacional de Recursos (FNR) y Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

²³ <https://www.bps.gub.uy/10594/crenadecer.html>

El MSP en su calidad de autoridad sanitaria nacional, establece cuáles son los defectos congénitos y enfermedades raras a ser asistidos en el CRENADECER y cuáles se van incorporando oportunamente. El ingreso a este Centro está determinado por la patología, independientemente del prestador asistencial al que pertenezca la persona, lo cual implica la universalización del acceso a la asistencia de quienes son portadores de los defectos congénitos complejos que se definen.

5.1.1 Unidad de Medicina Embrio-fetal y Perinatal (UMEFEPE)

Dentro de los Servicios de Salud mencionados anteriormente se encuentra la unidad de Medicina Embrio Fetal y Perinatal. Esta Unidad promueve el diagnóstico precoz de las alteraciones cromosómicas más frecuentes²⁴ y su tratamiento oportuno brindando atención por medio de un equipo interdisciplinario especializado, de forma de contribuir a disminuir la mortalidad infantil a través del acceso a técnicas de Screening prenatal. Consiste en la realización de una ecografía (Translucencia Nucal-TN) y un estudio de sangre materna en el primer trimestre de embarazo. La búsqueda temprana de alteraciones permite un diagnóstico precoz así como una intervención que hace la diferencia a la hora del eventual desarrollo de una patología.

Son beneficiarias de este servicio las usuarias de los Servicios Públicos de la red Integrada de los Efectores Públicos de Salud (RIEPS), del área metropolitana que están cursando entre 11 y 13 semanas de embarazo. Los RIEPS se integran con ASSE, Sanidad Policial, Sanidad Militar, IMM y BPS.

El cuadro siguiente muestra la cantidad de consultas en UMEFEPE; se puede observar que las mismas se han incrementado, alcanzando a 18.259 en 2021. Posiblemente este aumento se deba principalmente a los cambios referidos en cuanto a la atención de nuevos colectivos.

Cuadro 21

Cantidad de consultas en UMEFEPE

2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.056	4.055	11.408	14.740	13.157	13.746	15.772	18.259

Fuente: Boletín Estadístico 2022 AEA-BPS

5.1.2 Pesquisa Neonatal

La Pesquisa Neonatal es la búsqueda de enfermedades que no presentan síntomas clínicos en el momento del nacimiento pero que producen alteraciones bioquímicas, que pueden ser detectadas por medio de análisis específicos. Se pesquisan aquellas enfermedades para las cuales existe tratamiento y que de no atenderse ocasionan un severo deterioro mental y físico e incluso la muerte.

²⁴ Estas alteraciones cromosómicas son: trisomía 21 (síndrome de Down), trisomía 18 (síndrome de Edwards) y trisomía 13 (Síndrome de Patau). Las trisomías 13 y 18 son trastornos genéticos que presentan una combinación de anomalías congénitas que incluye retraso mental grave, así como problemas de salud que comprometen a casi todos los sistemas orgánicos del cuerpo; la mayoría de los nacidos con estos síndromes mueren al año de edad.

Uruguay ha sido pionero en el establecimiento de la Pesquisa Neonatal en Latinoamérica y cuenta con un sistema de pesquisa y prevención de patologías congénitas de alcance universal²⁵. Esto se realiza mediante el Sistema Nacional de Pesquisa Neonatal (SNPN), de acuerdo al cual a todos los recién nacidos en el país, cualquiera sea la institución de salud a la que están afiliados, se les realiza la detección de enfermedades que pueden causar alguna malformación o discapacidad. La pesquisa es de carácter universal, gratuito y obligatorio.

El BPS cuenta con Servicios de Laboratorio de Análisis Clínico y Pesquisa Neonatal. Este último integra el SNPN y fue designado por el Decreto del Poder Ejecutivo N°325/013 del 04/10/2013, como único centro de diagnóstico, confirmación y seguimiento de las patologías de detección obligatoria a través de la gota de sangre. La normativa redefine el Programa Nacional de Pesquisa Neonatal y del Lactante, como el conjunto de prácticas médicas que involucran la detección neonatal obligatoria de patologías endocrino-genéticas y de otras causas, a través de gota de sangre:

Hipotiroidismo congénito (HC),
Fenilcetonuria (PKU),
Hiperplasia Suprarrenal congénita (HSC),
Fibrosis Quística (FQ),
Déficit de Acil Co-A deshidrogenasa de cadena media (MCADD),

Dentro de los planes pilotos se efectúa:

detección de 19 enfermedades de los aminoácidos, acidemias orgánicas y defectos de la beta oxidación de ácidos grasos, hemoglobinopatías²⁶.

La normativa dispone que “la incorporación y la eliminación de patologías al Programa Nacional de Pesquisa Neonatal y del Lactante estarán en revisión permanente. Las mismas se harán en base a la evaluación de las necesidades de salud de la población que incluye la evidencia científica y los principios bioéticos, privilegiando la prevención como principio rector del Sistema Nacional Integrado de Salud”.

El SNIS define las competencias de los organismos para lograr las acciones de prevención de enfermedades congénitas y degenerativas. El MSP como organismo rector, determina la obligatoriedad de las enfermedades a pesquisar. El BPS aporta su laboratorio, recursos humanos, insumos y equipos multidisciplinarios de tratamiento de las patologías detectadas. La Comisión Honoraria de la Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLAEP), cita los casos detectados, y realiza control de seguimiento de los bebés nacidos fuera de Montevideo. La Administración Nacional de Correos asume el transporte de las muestras desde todos los puntos del territorio del país²⁷.

²⁵ En Pesquisa Neonatal: lo que puede prevenir una gota de sangre (BPS), se señala que los defectos congénitos constituyen la mayor causa de mortalidad infantil luego de la desnutrición, diarreas, enfermedades infecciosas y trasmisibles. En algunos casos, si se los diagnostica precozmente, puede evitarse el retardo severo irreversible y devastador.

²⁶ <https://www.bps.gub.uy/3543/pesquisa-neonatal.html>

²⁷ Pesquisa Neonatal. Lo que puede prevenir una gota de sangre. Centro de Estudios. BPS.

El BPS en coordinación con los centros de salud existentes a nivel nacional, realiza el diagnóstico y brinda asistencia integral (estudios para clínicos, tratamiento dietético y/o medicamentoso) en todo lo relacionado con la patología detectada en la Pesquisa Neonatal, manteniendo una relación de referencia y contra referencia con el pediatra del primer nivel de atención²⁸.

Se presenta la cantidad de muestras recogidas de talón y cordón umbilical, en este último caso las muestras pueden ser procesadas por otros prestadores de salud, por esta razón la cantidad de muestras de cordón no se equipara con las de talón. En 2021 se recogieron 41.589 muestras²⁹.

Cuadro 22

Cantidad de muestras anuales de talón y cordón umbilical

Año	Muestra de talón	Muestra de cordón
2008	42.134	29.792
2009	49.393	28.808
2010	48.249	27.776
2011	47.661	27.333
2012	50.820	22.197
2013	51.233	18.399
2014	49.416	18.509
2015	50.422	17.211
2016	48.282	15.217
2017	44.129	16.650
2018	42.856	13.733
2019	37.544	13.263
2020	41.088	12.468
2021	41.589	11.911

Fuente: Boletín Estadístico 2022 AEA-BPS

5.1.3 Atención ambulatoria e internación

La Unidad de Atención Ambulatoria (UAA) se encarga de la atención ambulatoria especializada de los usuarios de CRENADECER. Contribuye a mejorar la calidad de vida del paciente portador de una enfermedad congénita, promoviendo su inserción social a través de la atención por equipos interdisciplinarios. Se completa el diagnóstico en caso de ser necesario, se brinda tratamiento (médico o quirúrgico), apoyo psico-social y rehabilitación³⁰. La atención comprende el tratamiento de las siguientes patologías.

- Epidermólisis ampollar
- Errores innatos del metabolismo
- Mielomeningocele
- Malformaciones maxilofaciales
- Fibrosis quística
- Enfermedades raras.

²⁸ En el caso de la Hiperplasia Suprarrenal congénita y del Hipotiroidismo congénito, el tratamiento medicamentoso y/o los estudios paraclínicos confirmatorios los brinda el prestador de salud a cargo de la cobertura de salud del bebé.

²⁹ La cantidad muestras de talón pueden ser superiores a los nacimientos debido a la repetición de tomas.

³⁰ El Centro de Rehabilitación fue inaugurado el 27 de abril de 2018 (Avda. Agraciada 2989).

Los pacientes pueden ser derivados de UMEFEPE (en el caso en que se detecte algún defecto congénito durante el embarazo), del Laboratorio de Pesquisa Neonatal y de los Prestadores Integrales de Salud (públicos o privados).

La Unidad de Internación (UI), coordina con las otras gerencias dependientes del CRENADECER. Entre otras responsabilidades, asegura la calidad de los servicios asistenciales que se brindan en sanatorios propios o tercerizados y coordina la adecuada referencia y contra-referencia entre UAA y UI.

Se presenta la cantidad de consultas realizadas en CRENADECER en los años 2019 y 2020 2021³¹.

Cuadro 23 A

Cantidad de consultas en Servicios de CRENADECER

	Unidad Atención Ambulatoria				Unidad de Internación		
	2019	2020	2021		2019	2020	2021
Medicina General	1.617	1.161	1.842	Consultas urgentes adultos	932	709	597
Cirugía General	81	3	10	Consultas urgentes pediátricas	989	681	717
Pediatría	2.030	1.195	731	Actividad quirúrgica sanatorio propio	309	205	210
Especialidades Médicas	25.269	16.673	20.408	---	---	---	
Especialidades Quirúrgicas	8.178	3.865	5.252	---	---	---	
Telemedicina	-	7.482	4685				
Total consultas	37.175	30.379	32.928	---	2.230	1.595	1.524

Fuente: Boletín Estadístico AEA 2022 - Repartición de la Salud de BPS

En la Unidad de Atención Ambulatoria se realizaron casi 33 mil consultas en el año 2021. Se trata de una cantidad mayor que el año 2020 pero bastante menor que 2019. Estas variaciones pueden estar asociados a la implementación de un nuevo sistema de registro así como las dificultades en la atención presencial provocada por la situación de pandemia por Covid-19. A raíz de esta emergencia sanitaria se incorpora la Telemedicina en las consultas ambulatorias. Se trata de una forma de atención médica en línea para realizar seguimientos telefónicos y repetición de medicamentos a efectos de dar continuidad a los tratamientos³².

La Unidad de Internación registró 1.524 consultas en 2021 también algo menos que los años anteriores.

El Servicio de Laboratorio administra y gestiona las actividades del Laboratorio de Análisis Clínicos y de Pesquisa Neonatal, como se mencionó arriba. Se presentan los servicios de apoyo de laboratorio e imagenología, entre otros.

³¹ A partir del año 2019 se aplica una nueva metodología de recolección y presentación de datos.

³² <https://www.bps.gub.uy/16884/asistencia-en-la-unidad-de-atencion-ambulatoria-del-crenadecer.html>

Cuadro 23 B

Cantidad de consultas en Servicios de CRENADECER año 2019, 2020 y 2021

Servicios de apoyo			
	2019	2020	2021
Laboratorio	22.549	14.906	17.551
Imagenología	5.775	3.072	2.893
Otros servicios de apoyo	20.060	13.029	12.082
Total consultas	48.384	31.007	32.526

Fuente: Boletín Estadístico AEA 2022 - Repartición de la Salud de BPS

En lo que tiene que ver con los Servicios de Apoyo, en el año 2021 se efectuaron algo más de 32.500 servicios, lo que significó un aumento con respecto a 2020 pero una cantidad menor que 2019. Al igual que en el cuadro anterior, estas variaciones también pueden estar asociadas a cambios en los registros y la situación de pandemia.

5.2. Servicios contratados para facilitar la atención en salud: Órdenes de Trabajos Externos

Las Órdenes de Trabajo Externo (OTES) son servicios contratados externamente para los usuarios del CRENADECER. Comprenden distintos tipos de prestaciones: tratamientos con especialistas en otros centros de salud, traslados del paciente, pasajes y alojamiento para usuarios de BPS y familiares, bandejas de alimentación, prótesis y órtesis (tales como audífonos, sillas de ruedas, férulas, hasta la corrección de la patología o estabilización de la misma), partes quirúrgicos, etc.

El número de prestaciones en servicios externos, muestra en general una tendencia descendente, que se explica en parte por los cambios en el sistema de atención de salud del BPS, en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Cuando el tratamiento médico lo exige, los pacientes tienen acceso a *traslados*, tanto los beneficiarios del departamento de Montevideo como del interior del país. Se utiliza una amplia gama de transportes: ambulancias comunes y ambulancias especializadas, camionetas privadas con camilla y ómnibus de líneas interdepartamentales.

El cuadro siguiente muestra la cantidad de traslados que se realizan por año, según sean mediante ambulancia (común o especializada), o camioneta. A partir del año 2014 se incorpora la modalidad de boletos.

Cuadro 24

Cantidad de traslados según tipo de transporte. Período 2011 - 2021

	Ambulancia	Camioneta	Boletos
2011	1.931	8.101	---
2012	4.122	7.267	---
2013	831	7.368	---
2014	1.079	8.452	18.302
2015	1.960	9.054	27.842
2016	3.597	7.232	24.537
2017	4.262	9.864	22.032
2018	4.470	9.821	15.371
2019	4.226	11.051	11.150
2020	1.862	5.774	2.771
2021	3.294	6.787	2.242

Fuente: Elaborado a partir de información de la Dirección Técnica de Prestaciones - Gerencia Prestaciones de Salud del BPS – Control y Desarrollos.

Nota: En el año 2021 la fuente es Consulta GCANet 4228 Consulta de OTES realizadas en un determinado período, se contabilizan cantidad de OTES realizadas para cada ítem en el período 01/01/2021-31/12/2021

En el período de estudio, los traslados mediante ambulancia y camioneta observan oscilaciones registrando una importante disminución en el año 2020 y un incremento en el último año. En este ejercicio se registraron casi 3.294 traslados en ambulancia, 6.787 traslados en camioneta. El registro de boletos observa un descenso hasta llegar a una cantidad aproximada de 2.200 en 2021. Esta disminución podría deberse el cambio de lugar de funcionamiento de las Ayex o a la baja paulatina de las Órdenes de Atención para atributarios sin derecho a FONASA³³.

Se brinda *alojamiento* a los pacientes y sus acompañantes residentes en el Interior del país que deben concurrir a Montevideo, a través de un servicio de hotelería; facilitando la atención y tratamientos indicados para la rehabilitación del beneficiario. El alojamiento puede ser de pensión completa o de media pensión y el costo es diferencial para los menores de cinco años. En los casos en que, por distintos factores, los usuarios del Interior no hicieren uso de las instalaciones del hotel, se ofrece un servicio de alimentación.

En el cuadro siguiente se presentan las prestaciones por alojamiento y por servicios de alimentación para pacientes y acompañantes.

³³ Según consulta realizada a Secretaría Prestaciones de Salud.

Cuadro 25

Cantidad de alojamientos y servicios de alimentación. Período 2011 - 2021

	Alojamiento	Servicios de Alimentación
2011	21.391	32.529
2012	13.100	25.792
2013	9.284	21.046
2014	7.380	22.249
2015	7.542	24.173
2016	6.583	25.096
2017	12.833	25.867
2018	4.555	23.415
2019	4.162	21.724
2020	380	3.368
2021	356	7.208

Fuente: Elaborado a partir de información de la Dirección Técnica de Prestaciones - Gerencia Prestaciones de Salud del BPS – Control y Desarrollos.

Nota: La fuente en 2021 corresponde a Consulta GCA Net 4228 Consulta de OTES realizadas en un determinado período, se contabilizan cantidad de OTES realizadas de Alojamiento, en Servicios de Alimentación se contabilizan cantidad de Bandejas.

Las prestaciones por alojamiento y servicio de alimentación presentan grandes oscilaciones, con una tendencia decreciente. En 2021 se utilizaron 356 alojamientos y 7.208 partidas por alimentación.

Las internaciones que no se pueden atender en el BPS, se realizan en otras instituciones con las que el organismo tiene convenio. En el cuadro siguiente se observa que las internaciones mantienen variaciones durante el periodo de estudio y descienden en el año 2021 registrando 58 plazas.

Cuadro 26

Cantidad de internaciones en sanatorios. Período 2011 - 2021

	Internaciones
2011	806
2012	429
2013	262
2014	328
2015	244
2016	223
2017	223
2018	103
2019	404
2020	78
2021	58

Fuente: Elaborado a partir de información de la Dirección Técnica de Prestaciones - Gerencia Prestaciones de Salud del BPS – Sistemas y Procesos.

Fuente 2021: Consulta MHO OTES Creadas-Tipo de OTE Internación-Estado Enviada a Liquidar en el período 01/01/2021-31/12/2021 (valores únicos)

Los actos quirúrgicos que se realizan, tanto dentro de la Institución como en sanatorios contratados, corresponden a *partes quirúrgicos*. La evolución de los partes quirúrgicos contratados externamente presenta oscilaciones y descienden hasta llegar a 271 en 2021.

Cuadro 27

Cantidad de Partes Quirúrgicos. Período 2011 - 2021

	Partes quirúrgicos
2011	3.825
2012	1.612
2013	985
2014	782
2015	729
2016	574
2017	1.942
2018	958
2019	819
2020	602
2021	271

Fuente: Elaborado a partir de información de la Dirección Técnica de Prestaciones – Gerencia Prestaciones de Salud del BPS - Sistemas y Procesos.

Fuente 2021: Consulta MHO OTES Creadas-Tipo de OTE Parte Quirúrgico-Estado Enviada a Liquidar en el período 01/01/2021-31/12/2021 (valores únicos por paciente y fecha de realización)

Para lograr una asistencia integral de las personas beneficiarias, BPS contrata servicios de salud tales como procedimientos médicos, análisis clínicos y procedimientos odontológicos; éstas son *consultas externas* y se detallan en el cuadro siguiente.

Cuadro 28

Cantidad de Consultas externas. Período 2011 - 2021

	Procedimientos Médicos	Análisis Clínicos	Procedimientos Odontológicos
2011	65.048	3.311	3.656
2012	53.247	2.569	3.344
2013	45.282	1.562	3.634
2014	31.445	3.893	1.206
2015	26.995	3.707	1.250
2016	24.011	1.094	3.687
2017	19.125	1.067	3.882
2018	13.809	993	3.285
2019	8.762	994	3.450
2020	1.708	594	1.178
2021	2.750	772	1.938

Fuente: Elaborado a partir de información de la Dirección Técnica de Prestaciones - Gerencia Prestaciones de Salud del BPS - Sistemas y Procesos.

Fuente 2021: Consulta MHO OTES Creadas-Tipo de OTE Estudios-Estado Enviada a Liquidar en el período 01/01/2021-31/12/2021 (discriminado por Capítulo del código de OTE según cada ítem)

Los procedimientos médicos son los mayormente utilizados, presentan un marcado descenso pasando de 65 mil en el año 2011 a 2.750 en 2021. Los análisis clínicos y procedimientos odontológicos descienden de más de 3 mil a 772 y 1.938 respectivamente.

Las OTES en general han presentado una menor utilización a lo largo del período de estudio. Como se apuntó antes, estas prestaciones se corresponden con la atención del CRENADECER, la cual se vio disminuida en el último año por motivos de la emergencia sanitaria.

5.3 Ayudas y Tecnologías Asistivas

Por su parte, la Unidad de Discapacidad de BPS lleva a cabo la gestión técnica y administrativa de ayudas y tecnologías asistivas³⁴, implementando estrategias vinculadas a la rehabilitación de personas con discapacidad, asesorando y representando al Organismo en los ámbitos de trabajo que se requiera. Entre sus actividades se encuentra supervisar el funcionamiento de los equipos de Evaluación, Valoración y Orientación de ayudas (EEVO) y las actuaciones relacionadas con el otorgamiento de tecnología asistiva. Asimismo, promueve la coordinación con otras organizaciones públicas y privadas a nivel nacional e internacional vinculadas al tema de la discapacidad (MSP, MIDES, Comisión Nacional Honoraria de las Personas con Discapacidad, CEAPAT³⁵, CIAPAT³⁶ de la OISS, ONGs, Organizaciones Gremiales, etc.), coordina con la Comisión Asesora Honoraria de Seguridad Social sobre Discapacidad y actúa ante reclamos de beneficiarios de ayudas y tecnologías asistivas, entre otras actividades.

Mediante diferentes mecanismos BPS provee o facilita la adquisición de prótesis y órtesis a diversos colectivos. La prótesis es una extensión artificial que reemplaza una parte del cuerpo. Se suele emplear para sustituir la función del miembro que falta, pero también puede cumplir una función estética (prótesis oculares, mamarias, etc.). La órtesis es un apoyo u otro dispositivo externo aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. Tiene como objetivo sustituir y/o mejorar la funcionalidad y/o evitar complicaciones osteoarticulares de los miembros³⁷.

Tanto las órtesis como las prótesis integran los denominados productos de apoyo (anteriormente: ayudas técnicas). Se trata de un concepto amplio que contempla dispositivos y tecnologías de apoyo que permiten alcanzar la máxima independencia y autonomía de la persona, potenciando o sustituyendo funciones, estructuras corporales y actividades. En la norma UNIT- ISO 9999: 2011 se define “producto de apoyo” como cualquier producto (incluyendo dispositivos, equipo, instrumentos, y software), utilizado por personas con discapacidad - para la participación, - para proteger, apoyar, entrenar, medir o sustituir a funciones corporales, estructuras corporales y actividades; o - para prevenir deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación.

Por convenio con el Instituto Uruguayo de Normas Técnicas (UNIT), BPS se mantiene actualizado con dicha normativa. La norma relativa a los Productos de Apoyo para personas con discapacidad vigente es la UNIT ISO-9999: 2022³⁸.

³⁴ La tecnología asistiva engloba todos los productos de apoyo o ayudas técnicas especializados, utilizados para mantener o mejorar la funcionalidad de las personas con discapacidad, en todos los aspectos de la vida diaria, de tal forma que promuevan la independencia y mejoren su calidad de vida. Debido a la naturaleza dinámica de las personas y de sus características clínicas, pueden variar en el transcurso de la vida de la persona y según el entorno.

³⁵ El Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas, funciona en la órbita del Instituto de Mayores y Servicios Sociales de España (Imsero).

³⁶ Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas.

³⁷ <http://pronadis.mides.gub.uy/74998/artificios-ortopedicos>

³⁸ <https://www.unit.org.uy/normalizacion/norma/100001386>

5.3.1 Prótesis y órtesis para usuarios de CRENADECER

Este tipo de prestación complementaria comprende aparatos ortopédicos, audífonos, odontología y ortodoncia, sillas de ruedas, respiradores, ayudas ópticas, entre otros.

De estas prestaciones, las órtesis son las más requeridas presentando en 2019 su mayor valor (alrededor de 2.200). En 2021 estos apoyos se redujeron a 924.

Cuadro 29

Cantidad de prestaciones para prótesis y órtesis período 2011 - 2021

	Prótesis	Órtesis
2011	54	1.281
2012	47	1.386
2013	39	1.472
2014	35	949
2015	50	1.787
2016	s/d	s/d
2017	s/d	s/d
2018	214	1253
2019	18	2213
2020	54	875
2021	15	924

Fuente: Elaborado a partir de información de la Dirección Técnica de Prestaciones - Gerencia Prestaciones de Salud del BPS - Sistemas y Procesos.

Fuente 2021: Consulta GCA2 Prótesis, órtesis y lentes para un período (ID 17793) Tipo de Solicitud 43=Solicitud Crenadecer con fecha otorgada en el período 01/01/2021-31/12/2021

5.3.2 Centro de Acceso a Tecnologías de Apoyo para usuarios de CRENADECER

En relación a las tecnologías de apoyo de acceso a la computadora, por R.D. 39-40/2013 de 27/11/2013, se aprueba el Convenio BPS-ANTEL. Se trata de establecer un marco de cooperación con el objetivo de impulsar aplicaciones tecnológicas y en particular de telecomunicaciones que contribuyan en la habilitación, rehabilitación y mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad y que contribuyan a su inserción social.

A través de dicho convenio se busca lograr el acceso a la tecnología y a la información que brinda Internet, de los sectores más vulnerables de la sociedad debido a discapacidades físicas que afectan a personas de bajos recursos económicos. Para ello el BPS dispone de parte de su parque de computadoras en desuso, las cuales son recicladas por Antel en su Centro de Reciclaje del Proyecto Antel Integra, para ser distribuidas entre aquellas personas usuarias del CRENADECER y que son atendidas en el Centro de Acceso a tecnologías de apoyo (CATA).

5.3.3 Prótesis y órtesis para trabajadores y otros colectivos

También se benefician de estos productos de apoyo personas en actividad y pasivos. BPS otorga partidas económicas a los trabajadores que por razones de salud necesitan adquirir prótesis y órtesis, según

prescripción médica. También se otorgan préstamos sociales para que los jubilados y pensionistas puedan acceder a tratamiento dental, audífonos, lentes y prótesis en general³⁹.

Si bien estos colectivos pueden incluir personas con discapacidad, no es la condición que presenta mayormente esta población, no obstante estas ayudas apuntan al logro de una mayor autonomía y calidad de vida de las personas, de la misma forma que para la población con discapacidad. Por este motivo se incluyen estas prestaciones en este informe.

En el caso de la *población activa* afiliada a BPS, se otorgan partidas económicas que pueden destinarse a la compra de productos o artículos sanitarios, prótesis comunes, quirúrgicas fijas, ortopédicas permanentes o temporales externas, audífonos, sillas de ruedas y órtesis, es decir, productos no implantables que se destinan a modificar las condiciones estructurales o funcionales del sistema neuromuscular o del esqueleto (férulas, plantares, rodilleras, fajas, corsé, entre otros).

Las partidas consisten en una prestación económica para contribuir con el costo de los productos incluidos en el catálogo de prestaciones de prótesis y lentes de BPS, en las condiciones, montos y plazos de renovación allí establecidos.

Tienen derecho a este beneficio los trabajadores dependientes del sector privado (con aportación industria y comercio, construcción, rural y servicio doméstico), amparados al subsidio de enfermedad, complemento por Banco de Seguros del Estado, desempleo o maternidad, funcionarios públicos con acuerdos firmados, trabajadores independientes (monotributistas; patrones unipersonales de industria y comercio y rurales y cónyuges colaboradores con hasta cinco dependientes), trabajadores del Ministerio de Transporte y Obras Públicas con vínculo funcional 53, y docentes del Colegio y liceo Elbio Fernández.

Por R.D 3-34/2015 de 11.02.2015 y R.D. 13-8/2021 de 05.05.2021 se aprueba el Reglamento para el otorgamiento de prestaciones sanitarias ortoprotésicas para financiar la adquisición de prótesis, órtesis y similares a los trabajadores afiliados de la seguridad social, funcionarios de BPS y pacientes de prestaciones de salud del Organismo.

En el cuadro que sigue se presenta la cantidad de lentes y prótesis otorgadas desde el año 2008 a 2021. En el período seleccionado la categoría lentes cuenta con un registro mayor en relación a prótesis otorgadas, siendo este producto de apoyo el más requerido entre los trabajadores.

³⁹ El pago se realiza directamente a quién presta el servicio y otorga la prótesis.

Cuadro 30

Lentes y Prótesis otorgados a la población activa beneficiaria del BPS (1)

	Total Lentes	Variación anual (%)	Var. acum.(%)	Total Prótesis	Variación anual (%)	Var. acum. (%)
2008	96.146	36,1		19.392	121,2	
2009	95.649	-0,5		23.643	21,9	
2010	95.581	-0,1		26.989	14,2	
2011	103.611	8,4		30.268	12,2	
2012	107.715	4,0		31.267	3,3	
2013	109.481	1,6		33.276	6,4	
2014	112.703	2,9		31.603	-5,0	
2015	109.267	-3,1		32.171	1,8	
2016	127.220	16,4		31.819	-1,1	
2017	152.229	19,7		27.690	-13,0	
2018	154.978	1,8		29.889	7,9	
2019	172.227	11,1		32.014	7,1	
2020	135.230	-21,5		21.238	-33,7	
2021	167.600	23,9	74,3	20.329	-4,3	

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos

(1) Cantidad total de cada año

La cantidad de lentes en general ha tenido incrementos a lo largo del período con la excepción más destacada en 2020, sin embargo en el último año se incrementa en 24% llegando a 167.600 lentes. Con la cantidad de prótesis sucede algo similar en cuanto a la variación anual llegando a algo más de 20.300 prótesis en 2021. Las variaciones acumuladas muestran que la cantidad de lentes es la de mayor incremento (74%).

En el cuadro siguiente se presenta el importe correspondiente a las erogaciones por concepto de prótesis y órtesis en el total de cada año.

Cuadro 31

Importes de prótesis y órtesis otorgados a la población activa. Total de cada año valores constantes (1).

		Variación anual (%)	Variación acumulada (%)
2008	45.244.996	-19,4	---
2009	38.797.868	-14,2	---
2010	44.196.170	13,9	---
2011	47.372.330	7,2	---
2012	60.320.728	27,3	---
2013	51.651.514	-14,4	---
2014	61.533.820	19,1	---
2015	94.783.879	54	---
2016	107.774.943	13,7	---
2017	98.528.561	-8,6	---
2018	93.194.209	-5,4	---
2019	137.148.968	47,2	---
2020	108.413.230	-21	---
2021	87.762.821	-19,0	94,0

Fuente: BPS – AGSS – Asesoría Económica y Actuarial – Banco de Datos
 (1) Valores constantes base IPC promedio 2021

El comportamiento de la variación anual de los importes presenta oscilaciones, terminando en 2021 con un descenso de 19%, aun así la variación acumulada en el período alcanzó a 94%.

En el caso de la *población pasiva*, los préstamos a jubilados y pensionistas, para financiar tratamientos odontológicos, órtesis, lentes, audífonos y similares, tienen la finalidad de contribuir a que la población pueda acceder a una mejor calidad de vida, a través de un trámite sencillo y pagadero en un cómodo sistema de cuotas con la tasa de interés más baja del mercado.

Son beneficiarios todos los pasivos que perciben haberes mensuales que no superen las 15 BPC por concepto de: jubilaciones otorgadas por BPS, pensiones de sobrevivencia, pensiones graciables, pensiones especiales reparatorias, pensión de vejez e invalidez, subsidio transitorio por incapacidad, subsidio especial por inactividad compensada, y asistencia a la vejez (MIDES).

En los siguientes cuadros se presentan datos desde mayo del año 2008 a 2021, lo cual cubre el período de inicio de este programa hasta la actualidad. Se realiza apertura por zona geográfica.

Cuadro 32

Cantidad y monto de préstamos otorgados a pasivos para rehabilitación, total anual valores constantes (1).

	Total		Personas (%)			Importes (%)		
	Personas	Importes	Montevideo	Interior	Total	Montevideo	Interior	Total
2008 (2)	5.142	80.881.259	32,7	67,3	100	37,2	62,8	100
2009	7.254	117.341.622	27,8	72,2	100	34,2	65,8	100
2010	7.445	122.627.502	26,2	73,8	100	32,4	67,6	100
2011	8.036	130.378.416	26,5	73,5	100	33,1	66,9	100
2012	8.319	137.441.405	26,1	73,9	100	30,9	69,1	100
2013	9.533	157.862.979	28,3	71,7	100	34,9	65,1	100
2014	10.223	166.299.779	29,3	70,7	100	35,1	64,9	100
2015	10.442	164.695.782	29,6	70,4	100	35	65	100
2016	10.923	165.142.306	26,4	73,6	100	31,3	68,7	100
2017	9.145	143.758.255	23,3	76,7	100	28,6	71,4	100
2018	10.120	148.098.110	22,5	77,5	100	26,9	73,1	100
2019	11.728	174.029.229	23,6	76,4	100	27,3	72,7	100
2020	9.404	138.392.356	20,5	79,5	100	24,6	75,4	100
2021	8.292	120.590.572	19,4	80,6	100	23,2	76,8	100

Fuente: Elaborado a partir de datos de la Unidad Control de Pagos y Cobros. Repartición Finanzas - BPS.

(1) Valores constantes base IPC promedio de 2021.

(2) a partir del 19 de mayo de 2008.

El cuadro muestra que desde el inicio del programa hasta el año 2016 se registró un incremento en la cantidad de préstamos otorgados. A partir del año 2017 hasta el año 2021 el uso de estas prestaciones, oscilan mostrando descensos y aumentos. En el año 2021 se otorgaron préstamos por un monto de más de 120 millones de pesos, a un total de 8.292 personas. Aproximadamente las tres cuartas partes de los préstamos se otorgan a beneficiarios del Interior del país, lo que corresponde al 77% del total del financiamiento.

Cuadro 33

Distribución por tipo de proveedor de la cantidad y monto de préstamos otorgados a pasivos para rehabilitación (porcentajes)

	Personas				Importes			
	Odontólogo	Óptica	Ortopedia	Total	Odontólogo	Óptica	Ortopedia	Total
2008(1)	20,9	69,4	9,7	100	26,3	51,7	22,0	100
2009	15,8	71,8	12,4	100	20,2	54,3	25,5	100
2010	12,1	74,0	13,9	100	15,9	57,7	26,4	100
2011	12,5	74,2	13,3	100	15,9	58,1	26,0	100
2012	11,9	74,4	13,7	100	15	59,9	25,1	100
2013	9,5	76,9	13,6	100	12,2	64,1	23,7	100
2014	9,1	78,6	12,3	100	11,8	67,0	21,2	100
2015	8,1	80,8	11,1	100	10,5	68,2	21,3	100
2016	7,7	82,0	10,3	100	10,7	70,0	19,3	100
2017	8,1	82,4	9,5	100	10,5	69,5	20,0	100
2018	7,3	84,9	7,8	100	9,8	72,9	17,3	100
2019	7,5	84,6	7,9	100	9,6	71,7	18,7	100
2020	7,9	85,8	6,3	100	10,7	73,4	15,9	100
2021	7,3	86,5	6,2	100	9,8	74,0	16,2	100

Fuente: Elaborado a partir de datos de la Unidad Control de Pagos y Cobros. Repartición Finanzas - BPS.

(1) a partir del 19 de mayo de 2008.

Mayoritariamente los préstamos se destinan a la compra de instrumentos ópticos. En promedio, en 2021 el 86,5% de beneficiarios solicitó el préstamo para óptica, el 7,3% para odontología y el 6,2% para ortopedia. En cuanto a los montos se destinó el 74,0%, 9,8% y 16,2% respectivamente.

5.4 Otros Servicios de Salud

En el año 2005 nuestro país se incorpora al Programa “Operación Milagro”, que colabora con médicos y equipos sanitarios de reconocido prestigio internacional para realizar intervenciones quirúrgicas oftalmológicas.⁴⁰ Posteriormente se implementa el programa Hospital de Ojos “José Martí”, de alcance nacional, con la finalidad de combatir la ceguera evitable, en especial por cataratas.

Inicialmente accedieron a la atención integral en el Hospital de Ojos por patologías que determinan ceguera reversible quirúrgicamente (cataratas pterigium), los adultos mayores jubilados y pensionistas que percibían ingresos jubilatorios menores a 10 BPC. Posteriormente se fue ampliando la cobertura a otros colectivos como ser: trabajadores dependientes y no dependientes activos afiliados al B.P.S., personas que se atienden en ASSE, funcionarios de UCOT, trabajadores por cuenta propia y pequeños empresarios, cooperativistas, productores rurales, etc. que perciban ingresos inferiores a 5 BPC.

El 28/06/2013, se suscribió el Acuerdo Complementario de Cooperación entre ASSE, MSP y el Ministerio de Salud de la República de Cuba, a fin de dar continuidad al Centro Oftalmológico José Martí. Ese mismo año,

⁴⁰ El Programa “Operación Milagro” es un emprendimiento humanitario de cooperación de los gobiernos de Cuba y Venezuela.

el Directorio de ASSE definió al Centro Oftalmológico José Martí, como un Servicio Estratégico de la Red Integrada de Efectores Públicos (RIEPS).

A partir del convenio MIDES-ASSE BPS del 2013 (R.D. N°42-21/2013), se amplía la atención a residentes del Interior del país que requieren permanencia en Montevideo para su tratamiento, a usuarios de CRENADECER, así como beneficiarios del Programa de Soluciones Habitacionales de dicho organismo que requieran cuidados transitorios.

En el año 2020 se alcanzaron las 100.000 cirugías de ojos; en tanto que en 2021 se creó un nuevo block quirúrgico⁴¹.

6. Políticas laborales para personas con discapacidad

6.1 Reinserción Laboral

Es un programa de evaluación y asesoramiento, orientado a facilitar la reinserción laboral y rehabilitación ocupacional de trabajadores/as con certificaciones prolongadas o con subsidio transitorio por incapacidad para realizar su tarea. La población activa cuenta con la posibilidad de acceder al programa en caso de:

- ser beneficiaria de seguros sociales por enfermedad portadora de patologías crónicas y en goce de licencia médica prolongada;
- ser beneficiaria de subsidios transitorios por incapacidad parcial para su tarea habitual.

En el año 2008, a partir de la creación del Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP)⁴², se abre una nueva etapa de coordinación entre el MTSS y el BPS, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y buscar alternativas de inserción laboral a trabajadores amparados al BPS con licencias médicas prolongadas, o percibiendo subsidios transitorios.

En este sentido, en julio de 2012 se firmó convenio entre BPS, INEFOP y PROCLADIS (RD N° 20-7/2012), a los efectos de: a) promover en forma conjunta las acciones tendientes a proporcionar a la población objetivo, los instrumentos adecuados, facilitando su reubicación y reinserción laboral y b) propiciar el desarrollo de instancias de información, divulgación y campañas de concientización, a efectos de lograr una mayor sensibilización del sector público y privado con respecto a los alcances de esta temática.

El objetivo es capacitar a esta población según su capacidad remanente a través de cursos “generales” o “a medida” otorgados por INEFOP, según la necesidad y la oportunidad de reubicación en la empresa, o para su futura reinserción laboral en el mercado de trabajo.

⁴¹ <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/fotos/inauguracion-block-quirurgico-servicio-farmacia-del-hospital-ojos>

⁴² Creado por Ley N° 18.406 de 24 de octubre de 2008, como una persona pública no estatal. Se integra en forma tripartita y tiene como principal cometido ejecutar políticas de formación profesional y fortalecimiento del empleo de los trabajadores y trabajadoras del Uruguay.

En la Gerencia de Salud, Sector Salud Ocupacional un equipo técnico multidisciplinario evalúa a los trabajadores beneficiarios que se encuentran dentro de la población objetivo, con el fin de orientar según capacidad remanente, motivación e interés, aptitud para el trabajo y valoración de los cursos que puedan realizar. Luego de dicha evaluación, los trabajadores son derivados a INEFOP a los efectos de su capacitación.

Asimismo la Gerencia de Salud realiza actividades de asesoramiento en reubicaciones laborales, tales como:

- Estudios de puestos de trabajo en trabajadores con certificaciones médicas prolongadas, orientados al diagnóstico de enfermedades ocupacionales y la valoración de aptitud para la tarea, así como la gestión de reubicaciones laborales o adecuación de tareas en los casos que corresponda.
- Asesoramiento sobre riesgos laborales en trabajadoras cursando embarazo o en período de lactancia y gestión de reubicación en caso que la actividad pudiera afectar la salud de la progenitora o hijo/a (Ley N° 17.215 de 24/09/1999).

6.2 Inserción laboral de Personas con Discapacidad

6.2.1 Inserción en el ámbito público

Uruguay cuenta con normativa específica para el ingreso de personas con discapacidad a los empleos públicos, mediante cuotas de participación. Esta política se establece en la Ley N°18.651 de 19 de febrero de 2010 de Protección Integral de las Personas con Discapacidad (artículos 49 al 51) y Decreto 79/014 del 28 de marzo de 2014.

La normativa establece que el Estado, los gobiernos departamentales, los entes autónomos, los servicios descentralizados y las personas de derecho público no estatales, están obligados a ocupar personas con discapacidad que reúnan las condiciones de idoneidad para el cargo en una proporción mínima no inferior al 4% de sus vacantes.

El decreto reglamentario, promueve entre otros aspectos, la incorporación de acciones de inducción y adecuación del entorno físico, como inclusión de sistemas de apoyo, productos y servicios, que las telecomunicaciones y nuevas tecnologías estén habilitadas para que las barreras del entorno puedan superarse.

Asimismo la ley N°19.438 (14/10/2016) en su art.4 establece la obligación de los organismos de informar a ONSC sobre todos los aspectos que se relacionan con el ingreso de personas con discapacidad.

En el total de organismos obligados por la Ley, se ha registrado durante 2021 el ingreso de 18 personas con discapacidad, lo que corresponde al 0,4% de las vacantes⁴³. En dicho año fueron 6 los organismos que realizaron los correspondientes ingresos. En el período 2000-2021, BPS incorporó un total de 56 vacantes.⁴⁴

⁴³<https://www.gub.uy/oficina-nacional-servicio-civil/comunicacion/publicaciones/ingreso-personas-discapacidad-estado-2021#:~:text=El%20cumplimiento%20de%20la%20normativa,el%20ingreso%20de%2018%20personas>

⁴⁴ Fuente: Cuadro evolutivo de vacantes provistas con personas con discapacidad por organismo (años 2000-2021) disponible en: https://legislativo.parlamento.gub.uy/PL/Rendiciondecuentas2021/documentos/pdf/brc2021_informe_personas_discapacidad.pdf

6.2.2 Inserción en el ámbito privado

Por Ley 19.691 de 29/10/2018 se aprobaron normas sobre la promoción del trabajo para personas con discapacidad en el ámbito de la actividad privada.

La normativa establece que las empresas privadas que tengan en nómina 25 o más trabajadores/as permanentes, tendrán la obligación de emplear a personas con discapacidad en todo nuevo ingreso que se genere a partir de la entrada en vigencia de la Ley. El número de estos nuevos ingresos resulta de un porcentaje que se determina de acuerdo a la totalidad de los trabajadores permanentes en la empresa. La cantidad de personas con discapacidad que ingresan, se incrementa de acuerdo a la cantidad de trabajadores en nómina y los años transcurridos a partir de la vigencia de la Ley; a partir del tercer año de vigencia las empresas deberán incorporar el 4% en todos los casos.

La Ley define “Empleo con Apoyo” y “Operador Laboral”. En el primer caso se trata de la metodología de inclusión laboral dirigida a la prestación de apoyo continuado a las personas con discapacidad para acceder, asegurar y mantener un empleo remunerado en el mercado laboral. En el segundo caso se refiere al técnico en Empleo con Apoyo a quien le compete preparar al trabajador con discapacidad para que desempeñe su tarea con efectividad, asesorar en materia de accesibilidad, brindar preparación previa al equipo de trabajo así como detectar apoyos naturales que faciliten el desempeño del trabajador hasta tanto el mismo pueda trabajar en forma independiente.

Los aportes jubilatorios patronales al BPS correspondientes a las personas con discapacidad que ingresan a trabajar a partir de la vigencia de la Ley, se realizan en forma gradual conforme a la siguiente escala: durante el primer año, 25% del aporte; durante el segundo año 50% del aporte; durante el tercer año 75%; una vez cumplidos tres años de trabajo el 100% del aporte.

Con fecha 13/08/2021 se promulgó la Ley N°19.973. La norma tiene como finalidad: “el desarrollo de políticas activas de empleo dirigidas a favorecer el acceso a una actividad laboral remunerada, ya sea por cuenta propia o ajena, de los jóvenes entre 15 y 29 años, de los trabajadores mayores de 45 años y de personas con discapacidad, poniendo especial énfasis en facilitar su ingreso o reinserción en el mercado de trabajo y promover su capacitación y formación profesional.” La dirección y ejecución de estas políticas están a cargo del MTSS en coordinación con las demás Secretarías de Estado, organismos públicos o personas públicas no estatales.

Con respecto a las personas con discapacidad, se prevé un subsidio temporal a los empleadores privados que contraten a estas personas como nuevas trabajadoras⁴⁵. El subsidio se otorga durante 12 meses y es equivalente a \$7.000 y \$8.000 si es hombre o mujer respectivamente. En caso de existir personas a cargo, el subsidio es de \$9.000⁴⁶. Los montos se actualizan anualmente por el Índice Medio de Salarios.

⁴⁵ Deben estar en situación de desempleo continuo superior a 12 meses, o discontinuo superior a 15 meses en los 24 meses previos a la contratación.

⁴⁶ En caso de que la jornada laboral semanal sea inferior a las 44 o 48 horas (según el sector de actividad), el subsidio se prorratea por las horas efectivamente realizadas, con un mínimo de 20 horas semanales.

7. Determinación de la incapacidad para el acceso a prestaciones

Se encuentran acreditadas ante este Instituto un gran número de discapacidades, las que pueden generar o no, derecho a una prestación. El BPS determina la incapacidad de adultos y menores, así como la incapacidad laboral definitiva y transitoria del trabajador/a de forma oportuna, en el marco de las normas legales y reglamentarias vigentes. A estos efectos se recurre a normas que valoran el grado de invalidez denominadas “Baremo”.

Las prestaciones que requieren la valoración de la incapacidad son: jubilación por incapacidad física total, subsidio transitorio por incapacidad parcial, pensión por invalidez, pensión por fallecimiento (incapacidad de familiar directo), vivienda (solicitud de solución habitacional), pensión por delitos violentos (incapacidad debido al hecho delictivo).

8. Servicios sociales para personas con discapacidad

Los servicios sociales están integrados dentro del marco normativo de la seguridad social, siendo una herramienta válida y efectiva en la instrumentación de prestaciones para las poblaciones más vulnerables. Constituyen un sistema de prevención y satisfacción de necesidades tendientes a atenuar las consecuencias que producen las inequidades sociales.

La articulación de programas de servicios sociales facilita el cumplimiento de los fines de la seguridad social orientados al desarrollo y la promoción del ser humano, a la integración social de los sectores más vulnerables de la población⁴⁷.

El área Prestaciones Sociales de BPS complementa la protección básica del sistema de seguridad social, a través de la coordinación con organizaciones de la Sociedad Civil sin fines de lucro, promoviendo programas y proyectos para el envejecimiento saludable y productivo de las personas mayores y la inserción social de las personas con discapacidad.

8.1 Programa Apoyo a Organizaciones Civiles sin fines de lucro

Dentro de los servicios de Prestaciones Sociales del BPS, el Programa de Apoyo a Organizaciones Civiles sin fines de lucro tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores y personas con discapacidad, optimizando la capacidad de autogestión de las organizaciones en materia de servicios sociales. Para este fin, este programa social favorece el desarrollo de las organizaciones civiles sin fines de lucro adheridas a BPS.

Las instituciones adheridas deben contar con personería jurídica aprobada por el Ministerio de Educación y Cultura y estar registradas como asociación civil sin fines de lucro. El convenio posibilita una colaboración interinstitucional que tiene como finalidad lograr la calidad de vida de los beneficiarios, en este caso, las personas con discapacidad.

⁴⁷ Código Iberoamericano de Seguridad Social - Principios Fundamentales - Art. 10, Numeral 3.

Las asociaciones civiles están conformadas por los Centros Educativos, Centros de Rehabilitación, Taller Terapéutico, Taller Ocupacional, Taller Protegido de Producción, Hogar Internado, Hogar alternativo o permanente, Vivienda Tutelada, entre otros.

En el siguiente cuadro se presenta información sobre cantidad de Instituciones que atienden a personas con discapacidad.

Cuadro 34

Organizaciones civiles sin fines de lucro que atienden a personas con discapacidad

Año	Cantidad de instituciones
2008	142
2009	142
2010	153
2011	170
2012	164
2013	164
2014	168
2015	177
2016	181
2017	173
2018	176
2019	180
2020	186
2021	185

Fuente: Boletín Estadístico – AEA – AGSS - 2022

Al año 2021 se cuenta con 185 instituciones que están distribuidas en todo el territorio nacional y representan a organizaciones que atienden a una diversidad de situaciones y de personas con discapacidad.

En el marco de las prestaciones sociales los apoyos económicos se han implementado y adecuado siguiendo la propia dinámica social en base a criterios técnicos, procurando la optimización de los recursos disponibles en la sociedad.

Los apoyos económicos son fondos no reintegrables, estando protocolizados los requisitos, trámites y controles correspondientes. En la R.D. N° 8-20/2008 de 02/04/2008 se aprueban los “Criterios y Requisitos para la Concesión de apoyos económicos por el BPS”⁴⁸, entre otros aspectos sustanciales se establece cómo distribuir los fondos⁴⁹.

⁴⁸ En la R.D. N° 15-8/2008 de 21/05/2008 se aprueba la Reglamentación para concesión de apoyos económicos a instituciones adheridas a los programas sociales del BPS.

⁴⁹ Esta distribución no debe considerarse con carácter fijo e inamovible, sino que los fondos no afectados en un aspecto deben ser empleados para solventar eventuales carencias en otro. El 70% del fondo se prevé para gastos del Programa ADULTOS MAYORES (Hogares de ancianos, Asociaciones y Clubes de Jubilados y Pensionistas, Centros Diurnos y Servicios Externos), Este porcentaje, a su vez, debe desglosarse en: 65% destinado a los apoyos económicos para el Programa de Fortalecimiento de la Sociedad Civil Organizada de Personas Mayores y para el Programa de Atención Integral de Personas Mayores en Situación de Calle. 5% destinado al fondo abierto a la presentación de Proyectos Sociales que se propone. El 20% a Instituciones de Personas con Discapacidad. El 5% de Reserva General para situaciones de urgencia o fuerza mayor. El 5% está destinado por Convenios Interinstitucionales, Organización de eventos, Cursos de Capacitación, Concursos literarios, fotográficos, de pintura, etc.

Se presenta información de los montos anuales que el BPS otorga para apoyos económicos en general y para las organizaciones civiles de personas con discapacidad. Los apoyos económicos que el BPS brinda por año varían según los requerimientos solicitados. En el año 2021, el 6,1% del total de apoyos se destinaron a instituciones que atienden la discapacidad, alcanzando casi \$6.500.000. En el período de estudio se observa que el 2010 fue el año en que se destinó el mayor porcentaje alcanzando un 25%.

Cuadro 35

Importes de apoyos económicos otorgados a organizaciones civiles sin fines de lucro. Total del año. Valores constantes (1)

	Todas las instituciones	Instituciones para Discapacidad	%
2008	62.251.482	10.536.446	16,9
2010	60.582.086	15.048.848	24,8
2012	81.630.959	18.345.917	22,5
2014	85.348.340	20.013.214	23,4
2016	129.916.812	26.219.509	20,2
2018	98.565.811	14.163.415	14,4
2020	89.221.055	14.537.506	16,3
2021	106.758.104	6.497.012	6,1

Fuente: Elaborado a partir de información sobre evolución de los apoyos económicos de Prestaciones Sociales del BPS – Montos aprobados para la ejecución de cada programa en cada período anual

Nota: No es rendición ni balance del fondo

(1) Valores constantes base IPC promedio 2021.

En el siguiente cuadro se muestra la estructura de los apoyos económicos a Instituciones de Discapacidad por rubro del gasto.

Los fondos pueden ser destinados para la adquisición de inmuebles, vehículos, equipamiento, construcción, reforma y/o ampliación, mantenimiento, eventos y otros. En el año 2021 todos los apoyos se destinaron para Equipamiento .

Cuadro 36

Estructura de los apoyos económicos otorgados a Organizaciones Civiles sin fines de lucro de Discapacidad por rubro del gasto. Años seleccionados (En %)

	Adquisición inmueble	Adquisición vehículo	Equipamiento	Construcción	Reforma y/o ampliación	Mantenimiento	Eventos	Otros	Total
2008	0,0	9,3	51,6	24,3	7,6	3,1	4,1	0,0	100,0
2010	0,0	0,0	30,2	24,4	39,4	0,0	3,2	2,8	100,0
2012	0,0	0,0	37,5	29,2	15,1	15,0	1,0	2,2	100,0
2013	0,0	5,4	11,0	13,3	60	6,8	1,0	2,5	100,0
2014	0,0	8,8	46,4	9,7	9,8	23,7	1,6	0,0	100,0
2015	16,8	8,6	13,1	29,2	16,3	12,6	3,4	0,0	100,0
2016	0,0	8,9	40,8	7,9	41,9	0,0	0,5	0,0	100,0
2017	37,2	11,8	17,6	0,0	33,4	0,0	0,0	0,0	100,0
2018	0,0	0,0	54,8	0,0	45,2	0,0	0,0	0,0	100,0
2019	8,1	0,0	7,7	0,0	72,1	3,2	8,9	0,0	100,0
2020	0,0	24,0	27,0	13,6	25,4	7,0	0,0	3,0	100,0
2021	0,0	0,0	100	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de información de Prestaciones Sociales del BPS.

8.2 Programa Soluciones Habitacionales

El Programa Soluciones Habitacionales para jubilados y pensionistas de sobrevivencia del BPS implica el otorgamiento en usufructo de viviendas en Complejos Habitacionales de BPS o subsidios para alquiler, ambas soluciones orientadas a personas auto válidas, así como subsidio cupo cama en Hogares de Ancianos⁵⁰ para beneficiarios con limitaciones moderadas o severas.⁵¹

La situación de discapacidad se contempla por el Programa durante los procesos de inscripción, adjudicación y en la etapa posterior de ocupación de la vivienda.

En la etapa de inscripción, donde se relevan las condiciones de los aspirantes a efectos de conformar el baremo social,⁵² se contempla la calidad de percepción de una jubilación por incapacidad física total para desempeñar todo tipo de trabajo o el padecimiento de una enfermedad oncológica. En el momento de la adjudicación, así como en etapas posteriores como beneficiario, se procura que la solución sea adecuada a las necesidades especiales.

El siguiente cuadro muestra información sobre el total de los beneficiarios de soluciones habitacionales, por sexo, y usuarios que perciben jubilación por incapacidad física total.

⁵⁰ Los Hogares de Ancianos son asociaciones civiles sin fines de lucro que prestan servicio de alojamiento, alimentación y cuidados a las personas mayores. Se encuentran adheridas mediante convenio, al Programa de Fortalecimiento de la Sociedad Civil Organizada.

⁵¹ Las alternativas de soluciones habitacionales: cupos – camas en Hogares de Ancianos y subsidio alquiler fueron planteadas en la R.D. N° 32-2/03 de 24/09/2003 y en la R.D. E 1 – 6/04 de 14/06/04.

⁵² R.D N° 46-32/2006 del 20/12/2006.

Cuadro 37

Cantidad de beneficiarios de Soluciones Habitacionales por tipo de discapacidad – año 2021

	Mujer	Hombre	Total	%
Imposibilidad Física				
No	4.817	2.184	7.001	97,3
Si	115	78	193	2,7
Total			7.194	100,0

Fuente: Sistema de Información para Vivienda y otras soluciones habitacionales del BPS.

Del cuadro surge que las personas con imposibilidad física representan el 2,7% de los beneficiarios de soluciones habitacionales, las mujeres constituyen el 60% de estos.

El cuadro siguiente muestra los tipos de soluciones habitacionales siendo los cupos cama una alternativa para usuarios con dependencia.

Cuadro 38

Cantidad de beneficios por tipos de soluciones habitacionales. Año 2021

Tipo de Solución Habitacional	Mujer	Hombre	Total	%
Vivienda	4047	1940	5987	76,3
Cupo Cama	599	269	868	11,1
Subsidio Alquiler	714	282	996	12,7
Total General	5360	2491	7851	100,0

Fuente: Sistema de Información para Vivienda y otras soluciones habitacionales del BPS.

Nota 1: El total general es cantidad de personas con beneficios en el año.

Nota 2: En el correr del año una persona puede haber usufructuado un tipo de solución y ocupar otro. Por ejemplo pasar de una vivienda a un cupo cama, por lo que el porcentaje se calcula sobre las prestaciones utilizadas en ese período.

En lo que respecta a los tipos de soluciones, del total de beneficiarios un 76% habitan en viviendas dentro de complejos habitacionales de BPS, un 11% en cupo cama en Hogares de Ancianos y casi un 13% hacen uso de la alternativa de subsidio alquiler. En todos los casos las beneficiarias mujeres son mayoría (68%).

A los efectos de atender a los usuarios en etapas de enfermedad, en procesos de rehabilitación y en condiciones de discapacidad, se brindó Servicio de Teleasistencia⁵³ hasta el 01/10/2020. A partir de la implantación del Sistema Nacional de Cuidados, el servicio corresponde a esta Secretaría.

8.3 Programa de Turismo Social

El Programa de Turismo Social del BPS tiene como objetivo lograr el desarrollo del ser humano en un espacio físico apropiado, en un ambiente de esparcimiento, procurando satisfacer las necesidades recreativas de

⁵³ Este servicio, implantado en el 2014 en el marco del convenio con RIICOTEC y dentro del Programa de Soluciones Habitacionales del BPS, consiste en el uso de un dispositivo (un pulsador) que al accionarlo se ponen en funcionamiento los mecanismos necesarios para resolver la situación que generó la alarma, a través de una red telefónica gestionada por un Centro de Atención

cada persona. Se brindan estadías en distintos centros vacacionales del país con precios accesibles o sensiblemente inferiores a los habituales y en cuotas mensuales, en general, en baja temporada. Tienen derecho los jubilados, pensionistas y personas con discapacidad, integradas a organizaciones en la red de instituciones adheridas al Registro Nacional de Instituciones del BPS⁵⁴. El Organismo gestiona el Programa y además cuenta con un centro propio: el Centro Vacacional “Martín O. Machiñena” en la localidad de Raigón, Departamento de San José.

Las organizaciones adheridas al Registro (Asociaciones de Jubilados y Pensionistas, Clubes de Tercera Edad, Centros de Rehabilitación, Talleres, etc.), brindan a sus asociados el servicio de tramitación para estadías vacacionales ante el BPS, coordinación de locomoción y alimentación.

En este sentido, las personas con discapacidad pueden usufructuar las estadías vacacionales que incluyen servicios de alojamiento, comida y recreación a costos accesibles.

En el cuadro que sigue se presenta estadística de las instituciones y personas con discapacidad que usufructuaron la Colonia Raigón.

Cuadro 39

Uso de los servicios del Centro Educativo Raigón por parte de Instituciones y personas con discapacidad. Años seleccionados

	Personas con discapacidad	Organizaciones civiles
2008	830	21
2009	757	20
2010	742	21
2011	896	30
2012	907	30
2013	829	24
2014	737	24
2015	958	28
2016	938	26
2017	765	22
2018	766	23
2020	380*	11
2021	0	0

Fuente: Prestaciones Sociales del BPS.

*Nota: A partir de Abril/2020 se suspenden las estadías por emergencia sanitaria.

Se observa que en el año 2015 se alcanza la mayor concurrencia de usuarios en el Centro Raigón. A partir del año 2017 disminuyen las actividades. Desde abril de 2020 se suspenden las estadías por la emergencia sanitaria. La cantidad de organizaciones con servicios para personas con discapacidad en el Centro oscilan entre 20 y 30 en el período de estudio.

⁵⁴ También tienen derecho los niños escolares en convenio con primaria y estudiantes de secundaria e UTU en convenio con dichos organismos, los cuales concurren exclusivamente a la colonia de vacaciones Martín O. Machiñena en Raigón, San José (propiedad de BPS).

9. Promoción y capacitación en temas de discapacidad

El BPS inauguró en diciembre del año 2009 el Centro de Estudios en Seguridad Social, Salud y Administración (CESS) con accesibilidad al medio físico para todas las personas. El cometido del CESS consiste en contribuir activamente a la construcción y fortalecimiento del sistema de protección social uruguayo, posicionándolo como referente regional y mundial en la materia. El Centro tiene como finalidad impulsar la capacitación en seguridad social, mediante el dictado de cursos para distintos colectivos, entre ellos las instituciones de la sociedad civil organizada. Es utilizado para eventos a nivel nacional e internacional con participantes de diversos dominios como profesionales, trabajadores, empresarios, dirigentes, voluntarios y representantes de la sociedad civil. Se destaca la asistencia de personas para formarse o actualizarse en la temática de la discapacidad.

Se detalla la cantidad de cursos y actividades que han sido impartidos en el Centro de Estudios del BPS, relativos a temas de discapacidad.

Cuadro 40

Cursos y actividades relacionados a la discapacidad en el edificio Brena

	Cursos	Actividades	Participantes
2010	---	5	413
2011	---	17	1.114
2012	---	10	770
2013	28	15	1.775
2014	9	7	1.168
2015	4	5	1.184
2016	4	8	605
2017	10	5	988
2018	5	13	758
2019	5	14	280
2020	1	8	150
2021	2	5	154

Fuente: Centro de Estudios en Seguridad Social, Salud y Administración del BPS.

Los eventos desarrollados se realizan según una amplia gama de modalidades que van desde seminarios a jornadas de formación. De estas actividades participan tanto organizaciones internacionales en coordinación con órganos estatales, como las instituciones sin fines de lucro relacionadas con la discapacidad. Las temáticas abordadas contemplan temas que van desde la bioética, presentación de investigaciones o buenas prácticas expuestas por las organizaciones de la sociedad civil, hasta exposiciones académicas relativas a la discapacidad.

El mayor número de participantes se registró en los años 2011, 2013, 2014 y 2015 observando la mayor convocatoria con más de mil participantes.

Durante el año 2021 se registraron 7 eventos con 154 participantes, exhibiendo una disminución tanto en las actividades como en la concurrencia.

Dentro de la formación para la carrera horizontal de los funcionarios del BPS que imparte el CESS, se encuentra el curso “Discapacidad en perspectiva de Derechos Humanos”.

En el siguiente cuadro se muestran intervenciones en Lengua de Señas Uruguaya (LSU) en diversas oficinas del BPS en apoyo a trámites y servicios que contribuyen a una inserción y atención integral de las personas con discapacidad.

Cuadro 41

Cantidad de Intervenciones de LSU en atención y trámites del BPS – Año 2021

Espacios del BPS	Cantidad intervención LSU
Directorio	5
GPRES (Gerencia de Prestaciones Económicas)	2
GPRES- EVALUACION DE INCAPACIDAD	1
GPRES - NOTARIAL	1
GPRES- SALUD OCUPACIONAL Y ACTIVOS (PANDO)	1
GPRES -PENSION INVALIDEZ	1
GPRES-ASIGNACION FAMILIAR	1
GPRES-PENSION INVALIDEZ	1
GPRES - PASIVOS	1
GPRES-GSAL	4
GSAL (Gerencia de Salud)	1
CESS (Centro de Estudios en Seguridad Social)	12

Fuente: Centro de Estudios en Seguridad Social, Salud y Administración del BPS.

En el año 2021 se utilizaron 53 horas de interpretación en LSU para diversas actividades en apoyo a trámites de asignación familiar, pensión invalidez entre otros, observando un mayor requerimiento para actividades relacionadas con eventos impartidos en el Centro de Estudios.

10. Ámbitos de participación del BPS en temas de discapacidad

Como se ha visto, el BPS cuenta con un espacio institucional formal que promueve temas relacionados con la discapacidad, así como también integra ámbitos de coordinación interinstitucional.

10.1 Unidad Asesora en Discapacidad

Dependiendo de la Unidad de Discapacidad, en el ámbito de Prestaciones de Salud, se encuentra la Asesoría en Discapacidad que tiene entre sus cometidos:

- Asesorar al Directorio en materia de discapacidad.
- Representar al B.P.S. en aquellos ámbitos de trabajo que así lo requieren.
- Coordinar acciones con los distintos sectores del B.P.S., vinculados al tema de discapacidad.
- Brindar apoyo técnico para la implementación de programas y acciones tendientes a minimizar las limitaciones, prevenir complicaciones y mejorar la funcionalidad de las personas con discapacidad.

10.2 Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad

La Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad (CNHD), es una entidad pública de derecho privado, creada por la Ley 16.095 de octubre de 1989 bajo la órbita del Ministerio de Salud Pública y ratificada por la Ley 18.651 de febrero de 2010, bajo la jurisdicción del Ministerio de Desarrollo Social⁵⁵.

Tiene como objetivos la elaboración, el estudio, la evaluación y la aplicación de los planes de política nacional de promoción, desarrollo, rehabilitación biopsicosocial e integración social de la persona con discapacidad. El BPS integra esta comisión a partir del año 2015 (RD N°14-15/2015).

10.3 Junta Nacional de Cuidados

De acuerdo con la Ley N° 19.353 de fecha 08/12/2015 se aprueba el Sistema Nacional Integrado de Cuidados-SNIC. El BPS integra la Junta Nacional de Cuidados con otros organismos del estado⁵⁶, siendo ésta uno de los pilares del sistema⁵⁷.

Entre los cometidos generales de la Junta Nacional de Cuidados le corresponde la coordinación de políticas, organización de planes y proyectos relativos a la temática definida, seguimiento del Plan Nacional de Cuidados, como atender aspectos de financiación, a través del relacionamiento con el Poder Ejecutivo.

10.4. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

El BPS participa de las actividades establecidas por la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad⁵⁸ (Naciones Unidas). A través de sus representantes integra grupos de trabajo para el intercambio de información con otros Organismos.

Un ejemplo de la promoción de estas actividades fue el Proyecto *El derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad*, que en base a las recomendaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad, realizadas en 2016, llevó adelante durante el 2019 intervenciones en tres áreas prioritarias: a) acceso universal a servicios de salud inclusivos y de calidad, b) Violencia, Género y Discapacidad y c) sistematización de la información, para disponibilidad de información precisa y oportuna.

10.5. Gabinete Coordinador de Políticas destinadas a las Víctimas y Testigos del delito

A instancias de la Unidad de Víctimas y Testigos (UVyT) perteneciente a la Fiscalía General de la Nación (FGN)⁵⁹, por Decreto del Poder Ejecutivo N° 46/2018 se crea el Gabinete Coordinador de Políticas destinadas

⁵⁵ <http://www.cnhd.org.uy/>

⁵⁶ Artículo 12 – Capítulo III - Ley N° 19.353.

⁵⁷ Los otros órganos que se conforman en el sistema son la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados.

⁵⁸ Ley N° 18.418 de 20/11/2008 en la cual Uruguay ratifica la referida convención.

⁵⁹ El principal objetivo de la UVyT en la etapa fundacional fue gestar un modelo de trabajo interdisciplinario (Equipos Fiscales y técnicos UVyT), trascendiendo la mirada asistencial y brindando las garantías para que las víctimas y testigos logren adueñarse y participar en la resolución del conflicto penal que les afecta, recibir información, atención integral, reparación y protección en el marco del acceso a la justicia.

a las Víctimas y Testigos del delito. Este ámbito está integrado por representantes de los Ministerios del Interior, MIDES, MTSS, MVOTMA y Ministerio de Salud, con la participación del INDDHH, la Defensoría Pública del Poder Judicial y un representante de la Sociedad Civil, así como la Fiscalía General de la Nación, el INAU y el BPS. La finalidad es generar un espacio de trabajo tendiente a la coordinación de las políticas de protección, atención y seguimiento de víctimas y testigos del delito, mejorando la articulación y adecuación de las prestaciones y servicios destinados a esta población a nivel de todo el país.

11. En resumen

El Uruguay cuenta con un abanico de leyes y decretos que protegen los derechos de las personas con discapacidad, siendo la principal referente la Ley N°18.651. En el plano internacional nuestro país ha ratificado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, lo que constituye una herramienta más para la implementación de políticas públicas.

Como se observó en este documento, el BPS gestiona prestaciones para todos los grupos etarios que presentan alguna discapacidad, ya sea en su condición de activos o pasivos, así como a colectivos no contribuyentes a la seguridad social. Instrumenta prácticas actualizadas propendiendo a la mejora de la calidad de vida de un sector de la sociedad. Su accionar es tanto en forma directa a través de diversas prestaciones, como indirecta, con el apoyo a instituciones que trabajan con personas con discapacidad.

Los programas y servicios tienen un alcance nacional y dentro del marco de protección social, brindan apoyos de carácter económico y socio sanitarios, incidiendo en los niveles de prevención, promoción y rehabilitación.

De las prestaciones económicas otorgadas a pasivos, la cantidad de jubilaciones por invalidez presentó incrementos en los años estudiados con excepción del último año. Las jubilaciones otorgadas a mujeres fueron las que aumentaron en mayor medida aunque también con la excepción de los últimos años. Estas variaciones estarían reflejando los resultados de la nueva Ley N° 18.395 de Flexibilización de las Jubilaciones que prevé requisitos más favorables para acceder a las mismas.

Las pensiones por invalidez (no contributivas) si bien muestran incrementos hasta la mitad del período, éstos se reducen hacia el final del mismo, llegando a variar negativamente. No obstante, dentro de estas prestaciones, las pensiones por discapacidad severa presentan incrementos algo mayores, con una mayor incidencia en los varones.

Las pensiones por sobrevivencia cuyos beneficiarios son personas con discapacidad, representan un 8% del total de pensiones. Las mismas decrecen a lo largo de todo el período al igual que las pensiones de sobrevivencia en general.

De las prestaciones económicas a activos, las asignaciones familiares para personas con discapacidad otorgadas por Ley N°15.084 han disminuido a partir del año 2008, cediendo terreno a las asignaciones familiares otorgadas por Ley N°18.227 del Plan de Equidad. Este comportamiento también se observa a nivel de las asignaciones totales.

En el marco de la reforma del sistema de Salud, el BPS ha sido designado por la autoridad sanitaria, como Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras (CRENADECER). Este Centro

está integrado por: Medicina Embrio-Fetal y Perinatal (UMEPEFE), Servicios de Laboratorio, Unidad de Atención Ambulatoria (UAA), y Unidad de Internación y Anestesiología. Se realiza una búsqueda temprana de alteraciones que permiten un diagnóstico precoz en niños y embarazadas, lo cual hace la diferencia a la hora de desarrollar o no una patología. Asimismo se realiza el diagnóstico final y el tratamiento. La atención se brinda de forma integral al beneficiario y su familia a través de especialistas e incluyendo medicación, exámenes y todo lo referente a la rehabilitación. Se destaca el acceso universal a los tratamientos para portadores de determinadas patologías, así como a las pesquisas en embarazadas y recién nacidos.

Con respecto a las prestaciones destinadas a la rehabilitación e integración de personas con discapacidad, las Ayudas Extraordinarias se enfocan en este sentido. A partir del año 2008 las mismas se han incrementado tanto en cantidad como en montos. Alrededor del 98% son ayudas destinadas a instituciones de enseñanza e instituciones especializadas. Los beneficiarios son varones mayoritariamente.

El BPS provee de ayudas y productos de apoyo que mantienen o posibilitan la autonomía de las personas, tanto a la población activa como pasiva. En este último caso a través de préstamos para financiar la compra de prótesis y lentes, así como tratamientos odontológicos.

La población beneficiaria de seguro de enfermedad con patologías crónicas y licencia médica prolongada, así como beneficiaria de subsidios transitorios, tiene la posibilidad de acceder a un programa de Reconversión Laboral. Por convenio de MTSS con BPS se capacita a esta población considerando su potencialidad para las actividades laborales a desarrollar o para su futura reinserción laboral.

A través de convenios interinstitucionales (MIDES-ASSE-BPS entre otros), se continúa brindando atención con la finalidad de recuperar la visión de un sector importante de la población. El programa denominado "Operación Milagro" que comenzó en 2005 dirigido a jubilados y pensionistas con bajos ingresos jubilatorios, ha ido incorporando nuevos colectivos. El mismo ha alcanzado más de 100.000 intervenciones.

Se cuenta con el Programa de Apoyo a Organizaciones Civiles sin fines de lucro que entre sus objetivos, se propone la integración social y laboral de las personas con discapacidad, la promoción de equiparación de oportunidades y eliminación de barreras arquitectónicas. También el Programa de Vivienda y Otras Soluciones Habitacionales destinado a jubilados y pensionistas de sobrevivencia, contempla la situación de limitaciones y enfermedades, considerándolas con prioridad y buscando que el tipo de solución habitacional se ajuste a la necesidad específica de cada persona. Asimismo el Programa de Turismo Social incluye a personas con discapacidad beneficiarias de las instituciones adheridas al BPS, posibilitando estadías vacacionales en centros con accesibilidad.

Desde el año 2009, a partir de la creación del Centro de Estudios en Seguridad Social, se ha establecido un espacio institucional para la realización de eventos de carácter académico y de capacitación algunos de los cuales hace foco en la discapacidad. Este Centro cuenta con certificación habilitada de UNIT asegurando la accesibilidad física de todos los asistentes.

El BPS es promotor y gestor de políticas de protección social de carácter universal. Integra en sus líneas directrices una modalidad de gestión que ha posibilitado interactuar con otros organismos públicos, generar espacios de participación de sectores de la sociedad civil y promover equipos técnicos especializados en la

materia, procurando implementar programas efectivos y acuerdos con las necesidades de la población con discapacidad.

BIBLIOGRAFÍA

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <http://www.impo.com.uy/bases/leyes-internacional/18418-2008>

Censo 2011 - Instituto Nacional de Estadística (INE) <https://www.ine.gub.uy/censos-2011>

Boletín Estadístico del BPS <https://www.bps.gub.uy/1920/boletin-estadistico.html>

BPS-Asesoría General en Seguridad Social, Evolución de los Cotizantes.2022 Disponible on line <https://www.bps.gub.uy/1940/evolucion-de-los-cotizantes.html>

BPS-Centro de estudios Seguridad Social Salud y Administración. Pesquisa Neonatal: lo que puede prevenir una gota de sangre – Disponible: <https://www.bps.gub.uy/bps/file/6484/1/pesquisa-neonatal.pdf>

BPS – Publicaciones - Folleto, disponible on line: <https://www.bps.gub.uy/10594/crenadecer.html>

BPS – Listado de beneficiarios de prótesis y lentes del sector público. Disponible on line: en <https://www.bps.gub.uy/19018/>

Instituto Uruguayo de Normas Técnicas – Convenios vigentes. Disponible on line: <http://www.unit.org.uy/acerca/convenios>

Instituto Uruguayo de Normas Técnicas – Normas disponibles sin costo. Disponible on line: <http://www.unit.org.uy/normalizacion/normas/acc/>

MIDES-“Atifícios ortopédicos” disponible on line: <https://apoyos-tecnicos.mides.gub.uy/>

Organización Iberoamericana de Seguridad Social – Código Iberoamericano de Seguridad Social. Disponible on line: http://www.oiss.org/wp-content/uploads/2000/01/CODIGO_IBEROAMERICANO2.pdf

Presidencia de la República - Oficina Nacional de Servicio Civil – Ingreso Personas con Discapacidad en el Estado 2020. Disponible on line: <https://www.gub.uy/oficina-nacional-servicio-civil/comunicacion/publicaciones/ingreso-personas-discapacidad-estado-2021#:~:text=El%20cumplimiento%20de%20la%20normativa,el%20ingreso%20de%2018%20personas.>