

Comentarios de Seguridad Social Nº 19

Abril – Junio

2008

Banco de Previsión Social

Asesoría General en Seguridad Social

La presente publicación es una recopilación trimestral en papel de los Comentarios remitidos mensualmente en formato electrónico a los señores directores del Banco de Previsión Social. Comprende informes elaborados por funcionarios de la Asesoría General en Seguridad Social, a título individual o colectivo, y artículos de otros autores, que han sido seleccionados por considerarse de interés para poner a disposición de los señores directores. Esta reunión trimestral de los informes y artículos mensuales tiene por finalidad facilitar su identificación, búsqueda y visualización.

Índice

ANÁLISIS DE COBERTURA DE REGIMEN PREVISIONAL URUGUAYO.	
Cra Alicia Mariella Lazo y Ec. Clara Pereiral.....	7
1. Introducción.....	9
2. Cobertura en la etapa activa.....	9
3. Cobertura en la etapa pasiva.....	12
3.1 Cobertura de mayores de 64 años, jubilados y pensionistas totales respecto a la población mayor de 64 años.....	13
3.2 Cobertura de mayores de 64 años, jubilados y pensionistas que contribuyeron al sistema respecto a la población mayor de 64 años.....	15
3.3 Cobertura de mayores de 64 años jubilados respecto a la población mayor de 64 años.....	16
4. Comparación entre niveles de cobertura activa y pasiva.....	17
5. Comparación con otros análisis de Cobertura.....	18
6. Conclusiones.....	21
SITUACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN URUGUAY. Algunas Estadísticas de Personas Mayores. AT Inés Núñez.....	23
1. Objetivo del estudio.....	25
2. Proyecto de trabajo.....	25
3. Fuentes de información.....	25
4. La Población de Personas Mayores en el proceso de envejecimiento.....	26
5. Perfil de los Hogares con Personas Mayores solas.....	29
6. Características socio – económicas de las Personas Mayores solas.....	35
7. Comunicación, grado de acceso y uso de los diferentes servicios.....	36
8. Conclusiones primarias.....	37
9. Consideraciones Generales.....	38
ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS PRESTACIONES DE ACTIVIDAD.	
Análisis comparado 1997 – 2007 Ps. Cristina Kluver.....	41
Introducción.....	43
1. Análisis Comparado Prestaciones de Actividad.....	44
1.1 Evaluación global del Banco de Previsión Social.....	44
1.2 Evolución del Banco de Previsión Social.....	45
1.3 Evaluación y evolución del Banco de Previsión Social.....	45
2. Satisfacción con los servicios.....	46
2.1 Satisfacción general con los servicios.....	46
2.2 Satisfacción con aspectos específicos.....	46
2.2.1 Recursos Humanos.....	46
2.2.2 Información y documentación.....	49
2.2.3 Infraestructura.....	50
2.2.4 Tiempos.....	51
3. Servicio de Atención Telefónica 19-97.....	52
4. Síntesis.....	54
ANEXO I.....	56
ANEXO II.....	58
SUBSIDIO DE MATERNIDAD. Estudio comparado para los años 2006 – 2007.	
Ec. Martín Naranja.....	69
I - Introducción.....	71
II - Régimen Legal, Financiamiento y Cobertura.....	71
III. Análisis de la evolución del Subsidio por Maternidad.....	72
III. 1 - Subsidio de Maternidad según Zona Geográfica.....	72
III. 2 - Subsidio de Maternidad según intervalo de edad.....	73
III. 3 - Subsidio de Maternidad según Rama de Actividad.....	75
III. 4 - Subsidio de Maternidad según tramos de subsidio.....	78

IV – Consideraciones Finales.....	79
SERVICIOS DE CUIDADOS DOMICILIARIOS A LOS ADULTOS MAYORES. Una perspectiva desde el Sistema de Seguridad Social. (Primera parte) . Soc. Leticia Pugliese	81
I. Introducción.....	83
I.1. Los Cuidados de larga duración como nuevo Derecho de Seguridad Social.....	83
I.2. Objetivo	84
II. Los Cuidados de Adultos Mayores en el Mercado uruguayo.....	84
II.1. La Demanda potencial.....	84
Cantidad	86
Unipersonal	88
II.2. La Oferta.....	88
II.2.i. Análisis por Rama de Actividad Cantidad.....	89
II.2.ii. Análisis por Ocupación	90
II.2.iii. Carencia de cobertura de seguridad social de los acompañantes	91
II.3. Un Sistema de Seguro Privado de Compañía y Cuidados	97
II.3.i Otra modalidad de seguro: La Teleasistencia	100
III. Conclusiones.....	100
III.1. Conclusiones de la Demanda.....	100
III.2. Conclusiones de la Oferta	101
III.3. Conceptualizar y mejorar el relevamiento de la función de cuidados	102
III.4. Vulnerabilidad del empleado y del empleador.....	102
III.5. El mercado no cubre adecuadamente la necesidad de cuidado.....	103
IV. Referencias.....	104
ANEXO 1. Servicios de Acompañantes de la Comunidad	105
ANEXO 2. Valores de cuotas de afiliación para mayores de 65 años	106

PRESTACIONES DE PASIVIDAD. Satisfacción de usuarios. Análisis comparado 1997 – 2007.

Ps. Cristina Kløver	107
Introducción.....	109
1. Evaluación y Evolución del Banco de Previsión Social.....	110
1.1 Evaluación global del Banco de Previsión Social.....	111
1.2 Evolución del Banco de Previsión Social	112
1.3 Evaluación y evolución del Banco de Previsión Social	113
1.4 Evaluación general según actitud frente a terceros	113
1.5 Evaluación general según intención de quejarse de los servicios del BPS	114
2. Satisfacción con los Servicios	115
2.1 Satisfacción general con los servicios Pasivos Trámite.....	115
2.2 Satisfacción con aspectos específicos Pasivos Trámite	116
2.2.1 Recursos Humanos	116
2.2.2 Información y documentación.....	118
2.2.3 Infraestructura	121
2.2.4 Tiempos.....	122
3. Pasivos Cobro - Sistema de Cobro	123
4. Servicio de Atención Telefónica 19-97	125
5. Síntesis.....	127
Siglas y Abreviaturas.....	128
Documentos de Referencia	128
A n e x o I	130
A n e x o II	132

ANALISIS DE LA RECAUDACION DEL BPS EN EL PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO 2008.

Cra. María Luisa Brovia.....	141
1. Objetivo del Informe	143
Ley 18.083.....	143
Ley 18.211	144
Ley 17.963.....	144
2. Recaudación del primer cuatrimestre 2008 respecto al primer cuatrimestre 2007	145
2.1 Recaudación efectiva	145

2.2 Promedio cuatrimestral de puestos Cotizantes	146
3. Evolución del salario promedio de aportación	147
4. Comparación número de puestos cotizantes con recaudación IVS	148
Sector Público	148
Sector Privado	148
5. Recaudación Ajustada.....	149
Sector Público	150
Sector Privado	150
6. Conclusiones	151
NIVEL DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE AFILIACION - Distribucion Retribuciones de	
Noviembre/07 con aportes asociados distribuibles a las AFAP a partir de Enero/08	153
Resultado y evolución de los indicadores de comportamiento	156
I1-Afiliados con distribución / Afiliados Totales a las AFAP	157
I11-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Afiliados Totales a AFAP	157
I2-Afiliados Con Distribución / Activos Registrados en BPS	158
I21-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Registrados en BPS	158
I3-Afiliados Con Distribución/Activos Incluidos en Nóminas	159
I31-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Incluidos en Nómina	160
I4 -Afiliados con Distribución/Activos con Cotización	160
I5 -Afiliados con Distribución / Activos con Aportes Distribuibles.....	161
ANEXO: Descripción de los indicadores	162
SERVICIOS DE CUIDADOS DOMICILIARIOS A LOS ADULTOS MAYORES. Una perspectiva	
desde el Sistema de Seguridad Social (Segunda Parte). Soc. Leticia Pugliese	165
Introducción	167
I. Objetivo	168
II. La provisión de Servicios de Cuidado desde el ámbito estatal	168
III. Servicios públicos de cuidados a adultos mayores en algunos países.....	171
III.1. La experiencia española.....	171
III.1.i Cartera de Servicios	172
III.1.ii. Prestaciones económicas	173
III.1.iii. Acerca de los Cuidadores	174
III.1.iv. Financiación.....	174
III.2. La experiencia argentina	174
III.3. La experiencia brasilera	176
IV. Una propuesta de sistema de atención domiciliaria	176
V. Alternativas de las relaciones laborales de los cuidadores	178
VI. Alternativas de políticas para el cuidado de adultos mayores en el hogar	179
VI.1. Complemento de las jubilaciones y pensiones de menores ingresos para contratar	
servicios de cuidados	179
VI.2. Subsidios específicos a adultos mayores para contratar servicios de cuidados para	
compensar los gastos de atención domiciliaria o en residencia	180
VI.3. Contratar empresas de acompañantes, para sanatorio y domicilio	180
VI.4. Contratar empresas de acompañantes, con la condición que se reconviertan a servicios	
de ayudas domiciliarias	181
VI.5. Implementar un servicio público de ayudas domiciliarias	181
VI.6. Subsidios a familiares cuidadores.....	182
VI.7. Promover en la comunidad, la formación de servicios sin fines de lucro con funcionarios	
rentados.....	182
VI.8. Promoción de emprendimientos de cuidados domiciliarios	183
VII. Conclusiones.....	184
VIII. Referencias	186

**ANÁLISIS DE COBERTURA
DEL RÉGIMEN PREVISIONAL
URUGUAYO**

Cra. Alicia M. Lazo
Ec. Clara Pereira

ANALISIS DE COBERTURA DEL REGIMEN PREVISIONAL URUGUAYO

1. Introducción

En el presente trabajo consideramos uno de los aspectos con los cuales efectuar una medición del alcance y eficiencia de un sistema de Seguridad Social: la cobertura, que en forma general se la define como *“la proporción de personas que reciben un beneficio dentro de un grupo de referencia denominado población objetivo”*. Podemos distinguir tres diferentes tipos de cobertura en Seguridad Social: la cobertura legal, la estadística y la real. La legal es la establecida por la Constitución o la Ley. La estadística se relaciona a la información correspondiente al número de: cotizantes y beneficiarios del sistema, la cual se obtiene a través de las bases de datos del organismo y por último la cobertura real cuya información se conoce a través de los censos poblacionales y encuestas de hogares.

La cobertura como tal debe cumplir con dos premisas importantes: debería ser universal, o sea *“abarcar toda la población de un país independientemente de su vinculación con el mercado laboral y situación socio económica”* y también uniforme dentro de una sociedad. A su vez el nivel alcanzado difiere de un país a otro. Estas diferencias tienen su origen en diversas causas, entre ellas el componente poblacional por edad y sexo sobre el que se extiende, la magnitud del mercado laboral y el grado de inserción de su población en el mismo, el nivel cultural, las políticas económicas y sociales de cada país respectivo.

A su vez, pueden identificarse dos etapas diferentes para el análisis de cobertura, una referida al periodo en el cual la población objetivo es la población económicamente activa y la segunda se relaciona al periodo en el cual la persona percibe beneficios no por estar cotizando al sistema (activo), sino por haber egresado del mismo, la denominada cobertura al adulto mayor (pasivo).

Una vez expuestas estas consideraciones se procederá al análisis de la cobertura como una combinación de dos de las definiciones expuestas, como cobertura estadística y real, ya que la información utilizada proviene de bases de datos del Organismo, de las Cajas Paraestatales y de la Encuesta Nacional de Hogares Ampliada (ENHA) 2006.

En primer lugar analizaremos la cobertura en la etapa activa y posteriormente en la etapa pasiva.

2. Cobertura en la etapa activa

Para el análisis en esta etapa se utilizaron tres indicadores:

- a) la proporción de cotizantes en relación a la Población Económicamente Activa (PEA)
- b) la proporción de cotizantes en relación a la PEA Ocupada
- c) la proporción de cotizantes en relación a la población entre 20 y 59 años.

El primer indicador aporta como información qué porcentaje de la PEA contribuye al sistema y consecuentemente genera derecho a la cobertura, el segundo proporciona información sobre qué porcentaje del total de ocupados, estaría protegido.

El último indicador intenta reflejar qué proporción de la población entre 20 y 59 años está protegida y cotiza al sistema.

La estimación de la PEA y de la PEA Ocupada para los años 1996 – 2006 se realizó en base a las proyecciones de población y tasas de actividad del INE.

Los cotizantes surgen de la información obtenida de los Consolidados de ATYR y de los informes remitidos por las Cajas Paraestatales. Se utilizó el coeficiente de pluriempleo que surge de la ENHA 2006 con el fin de obtener, partiendo de puestos de trabajo, la cantidad de cotizantes.

INDICADORES DE COBERTURA

Como se observa en el cuadro la cobertura aumentó en el año 1997 respecto al año 1996. A partir de ese año la cobertura comienza a disminuir hasta el año 2002, siendo el nivel verificado de un 55% de la PEA y alrededor del 65% para la PEA Ocupada.

Cobertura Población Economicamente Activa y Personas Empleadas

	Cotizantes/PEA	Variación	Cotizantes/PEA Ocupada	Variación
1996	62.62%		70.26%	
1997	64.09%	2.36%	71.61%	1.92%
1998	61.70%	-3.73%	68.02%	-5.01%
1999	61.74%	0.06%	68.91%	1.31%
2000	59.47%	-3.67%	68.06%	-1.23%
2001	56.56%	-4.90%	65.93%	-3.13%
2002	55.02%	-2.72%	65.39%	-0.82%
2003	57.00%	3.61%	67.67%	3.48%
2004	59.54%	4.45%	67.90%	0.35%
2005	64.67%	8.61%	73.06%	7.59%
2006	68.82%	6.42%	77.11%	5.55%

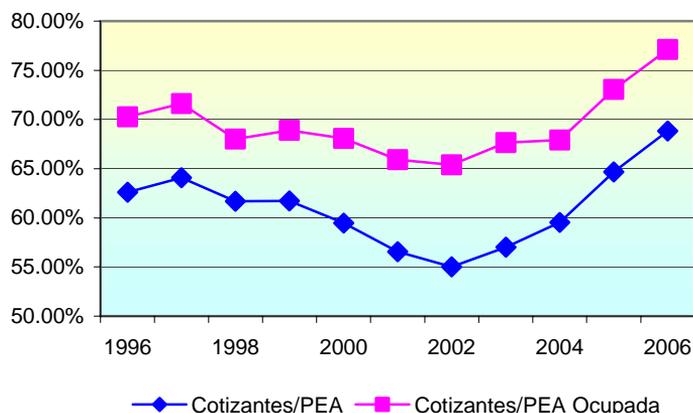
Fuente: Cotizantes elaborados a partir de los Consolidados de Atyr e Informes de Cajas Paraestatales
Tasas de Actividad-INE

Para los años siguientes se verifica una recuperación en los niveles de cobertura, llegando en el año 2006 al nivel más alto en el periodo analizado, representando un 69% de la PEA y un 77% de la PEA Ocupada.

Cuando pasamos a analizar las variaciones registradas en el periodo analizado, el año 2005 verifica el mayor aumento alcanzando un 8,6% y 7,6% para la PEA y PEA Ocupada respectivamente. En cambio la mayor disminución se registra para la PEA en el año 2001 con una caída del 5% mientras que ese porcentaje se alcanza en el año 1998 para la PEA Ocupada.

A través del siguiente gráfico se podrá visualizar las tendencias verificadas en la cobertura dentro del periodo en estudio.

Cobertura PEA y PEA Ocupada 1996 – 2006



Del gráfico es importante resaltar el aumento de la brecha entre la evolución de las coberturas presentadas en los años de crisis económica, resultado del mayor incremento en el número de desempleados, en el año 2002 la tasa global de desempleo promedio anual alcanzó el 17%.

Respecto al último indicador utilizado para medir la cobertura en la etapa activa, se definió como el porcentaje de personas que aportan a alguno de los Organismos de Seguridad Social (B.P.S. y Cajas Paraestatales) en el total de la población entre 20 y 59 años, por considerar este último tramo de edad como el más representativo de la etapa activa de los trabajadores.

En el siguiente cuadro se presenta la evolución de este indicador en el periodo en estudio.

Cotizantes/Población*	
1996	58.98%
1997	59.64%
1998	60.12%
1999	58.90%
2000	56.83%
2001	54.96%
2002	52.15%
2003	53.08%
2004	55.82%
2005	60.72%
2006	64.62%

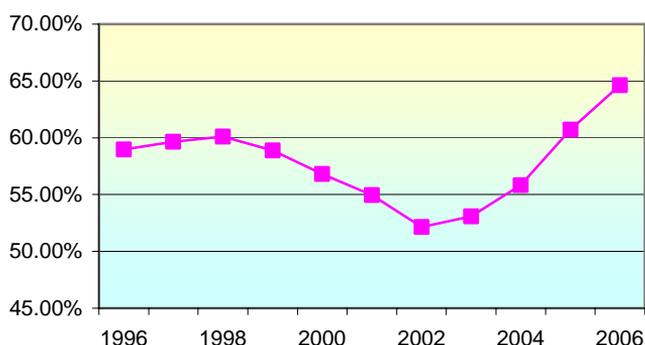
* Población mayor de 19 y menor de 60 años.

Fuentes: Cotizantes elaborados a partir de los Consolidados de ATyR
 Informes de Cajas Paraestatales
 Proyecciones de Población del INE

Este indicador muestra un leve aumento de la cobertura entre los años 1996 y 1998, en éste último año la cobertura era levemente superior al 60%, a partir del mismo se produce una reducción de la misma hasta el año 2002, año en el que se observa el menor nivel de cobertura 52,2%. Durante el periodo 2003 – 2006 se da una tendencia creciente que alcanza en el año 2006 a presentar un porcentaje de cobertura cercano al 65%, el mayor del periodo.

Gráficamente visualizaremos la evolución del indicador en el periodo 1996 – 2006

Cobertura de activos en la población mayor de 19 años y menor de 60 años



3. Cobertura en la etapa pasiva

Uruguay al igual que otros países latinoamericanos registró un proceso de envejecimiento poblacional de importancia, verificó una transición demográfica en forma temprana, en la que las tasas de fertilidad como de mortalidad declinaron simultáneamente, esto derivó en una nueva estructura poblacional con una mayor proporción de personas mayores dentro de la población, transfiriéndose el peso de la mismas a las franjas etáreas más jóvenes.

Como consecuencia la Seguridad Social presenta un importante deterioro de la relación activo/pasivo. Uno de los indicadores que refleja el peso que implican las personas mayores y los menores de 15 años, es la relación de dependencia la cual en el año 2006 alcanzó un nivel cercano al 59,0%. Más específicamente la Relación de Dependencia de los Adultos mayores (relación existente entre la cantidad de personas mayores de 64 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años) alcanzó un 21,2% en el mismo año, lo que refleja que 21 adultos mayores son dependientes de 100 personas en edad de trabajar. El mismo se prevé que sea de un 33% en el año 2050 ¹.

Como consecuencia de este envejecimiento, brindar una cobertura adecuada al adulto mayor a nivel de la Seguridad Social implica un mayor desafío no sólo

¹ "El Envejecimiento Poblacional y sus implicancias" Comentarios de Seguridad Social N°16, Cra. Adriana Scardino.

respecto al régimen de pensiones sino también en relación a los costos crecientes a la cobertura en salud.

Se considera a una persona cubierta por el Sistema de Seguridad Social, si percibe al menos una prestación proveniente de alguno de los organismos integrantes mismo.

En el presente trabajo la cobertura del adulto mayor la analizaremos a través de tres indicadores:

- a) Porcentaje de jubilados y pensionistas del B.P.S. y Cajas Paraestatales totales, en el total de población mayor de 64 años.
- b) Porcentaje de jubilados y pensionistas del B.P.S. y Cajas Paraestatales que contribuyeron al sistema, en el total de la población mayor de 64 años.
- c) Porcentaje de jubilados del B.P.S. y Cajas Paraestatales en el total de población mayor de 64 años.

3.1 Cobertura de mayores de 64 años, jubilados y pensionistas totales respecto a la población mayor de 64 años

A través del cuadro siguiente se observa el porcentaje de personas de 64 y más años que reciben alguna prestación IVS (Invalidez, Vejez y Sobrevivencia) del Banco de Previsión Social o de las Cajas Paraestatales (Cajas: de Profesionales del Uruguay, Notarial, Bancaria, Militar y Policial) respecto a la población de 64 y más años.

En este primer análisis se considera en las prestaciones que otorga el B.P.S., no sólo aquellas prestaciones (jubilaciones y pensiones) de origen contributivo, sino también a la prestación asistencial no contributiva por vejez e invalidez cuyos beneficiarios son todas aquellas personas que carecen de recursos suficientes y cuentan con 70 años edad, o a cualquier edad si están incapacitadas en forma absoluta para todo trabajo.

En relación a las Cajas Paraestatales se debió estimar la cantidad de jubilados y pensionistas de esas edades ya que no se contaba con datos desagregados por tramos de edad. La estimación se realizó en base a los microdatos de la Encuesta Nacional de Hogares Ampliada 2006 y se utilizó el supuesto de que la estructura de edad se mantenía en los años previos.

Por otra parte para no sobreestimar la cobertura real, se estimó un coeficiente de pluripasividad de acuerdo a los microdatos, y en base a ese coeficiente se redujo el número de jubilados y pensionistas pertenecientes a las Cajas Paraestatales.

PORCENTAJE DE COBERTURA DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS

	Jubilados y Pensionistas en relación a población mayor de 64 años		
	% de cobertura brindada		
	BPS (*)	C. Paraestatales	Total
1996	87.52%	7.50%	95.02%
1997	88.31%	7.96%	96.28%
1998	88.78%	7.56%	96.34%
1999	88.81%	7.47%	96.28%
2000	88.89%	7.67%	96.57%
2001	88.88%	7.45%	96.33%
2002	89.19%	7.34%	96.53%
2003	89.43%	7.52%	96.96%
2004	89.80%	7.49%	97.30%
2005	89.74%	7.37%	97.11%
2006	89.30%	7.73%	97.02%

(*) Incluye Pensiones No Contributivas

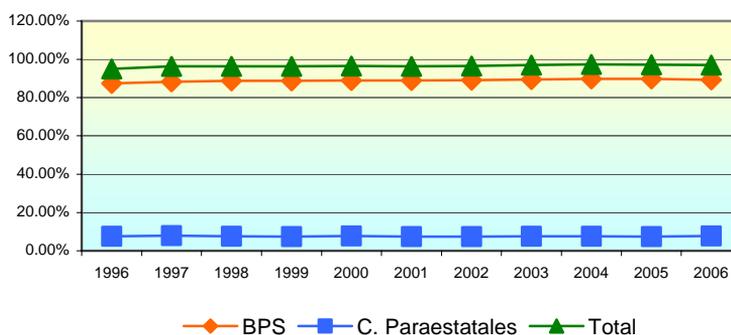
FUENTE:

RING de Prestaciones
Informes de Cajas Paraestatales
Anuario Estadístico - I.N.E.

Se observa que el porcentaje de cobertura total oscila entre 95,02% en el año 1996 y un 97,3% en el año 2004, año en el que se produce el mayor nivel de cobertura de acuerdo al indicador en estudio.

Para una mejor visualización de la evolución de la cobertura en el periodo 1996 – 2006 se presenta el siguiente gráfico.

Evolución de la Cobertura Total de la Población mayor de 64 años



Podemos observar que los niveles de cobertura brindados por el B.P.S. y las Cajas Paraestatales se mantienen relativamente estables en el periodo.

3.2 Cobertura de mayores de 64 años, jubilados y pensionistas que contribuyeron al sistema respecto a la población mayor de 64 años

En el presente indicador se considera únicamente a aquellas personas que perciben una prestación de jubilación o pensión derivadas de sus contribuciones al sistema en su etapa activa. La metodología utilizada para la estimación sobre los jubilados y pensionistas de las Cajas Paraestatales es la misma que para el indicador anterior.

Seguidamente se presenta la evolución de la cobertura de acuerdo al indicador: Porcentaje de jubilados y pensionistas del B.P.S. y Cajas Paraestatales que contribuyeron al sistema, en el total de la población mayor de 64 años.

PORCENTAJE DE COBERTURA CONTRIBUTIVA DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS

	Jubilados y Pensiones en relación a población mayor de 64 años		
	% de cobertura brindada		
	BPS	C. Paraestatales	Total
1996	80.86%	7.50%	88.36%
1997	81.65%	7.96%	89.61%
1998	82.37%	7.56%	89.93%
1999	82.64%	7.47%	90.11%
2000	82.88%	7.67%	90.55%
2001	83.01%	7.45%	90.46%
2002	83.44%	7.34%	90.78%
2003	83.69%	7.52%	91.22%
2004	84.01%	7.49%	91.51%
2005	83.88%	7.37%	91.25%
2006	83.31%	7.73%	91.04%

FUENTE:

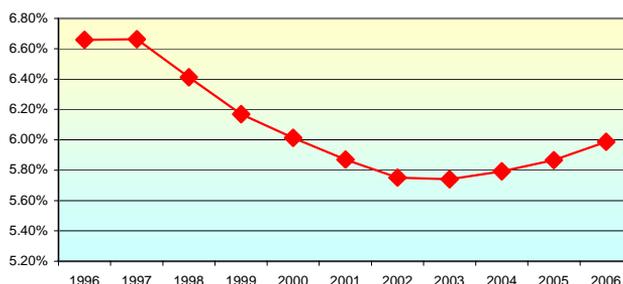
RING de Prestaciones
 Informes de Cajas Paraestatales
 Anuario Estadístico - I.N.E.

De los datos presentados en el cuadro se concluye que la cobertura originada por las aportaciones realizadas al sistema representaba en el año 1996 un 88,4% de la población mayor de 64 años. Durante el periodo en estudio ésta evoluciona en forma creciente llegando en el año 2006 a totalizar el 91,0%. Al igual que en el indicador anterior, el mayor nivel de cobertura se verifica para el año 2004.

De la comparación efectuada entre la cobertura total y la contributiva, se observa que la diferencia fluctúa entre un 5,4% y un 6,7% en el periodo en estudio.

En el gráfico siguiente se presenta la evolución de las diferencias entre cobertura total y cobertura contributiva en el periodo.

Evolución de la Cobertura No Contributiva



La gráfica refleja una mayor importancia en los dos primeros años de la cobertura no contributiva disminuyendo luego hasta el año 2003, año en el que la diferencia entre ambas coberturas alcanza el menor valor. En los años siguientes se observa una tendencia creciente en cuanto a la importancia de la cobertura no contributiva, alcanzando un 6% para el año 2006.

3.3 Cobertura de mayores de 64 años jubilados respecto a la población mayor de 64 años

Analizaremos a continuación cómo evolucionó la cobertura proporcionada por el Banco de Previsión Social y Cajas Paraestatales desde el año 1996 al 2006, considerando sólo al número de jubilados. Se estimó el número de jubilados de las Cajas Paraestatales, con la misma metodología utilizada en los indicadores anteriores.

PORCENTAJE DE COBERTURA DE LA POBLACION MAYOR DE 64 AÑOS

	Jubilados en relación a población mayor de 64 años		
	% de cobertura brindada		
	BPS	C. Paraestatales	Total
1996	66.13%	5.92%	72.05%
1997	67.17%	5.99%	73.15%
1998	68.02%	5.91%	73.93%
1999	68.35%	5.96%	74.32%
2000	68.62%	6.03%	74.65%
2001	68.73%	6.14%	74.87%
2002	68.92%	6.26%	75.18%
2003	69.13%	6.37%	75.50%
2004	69.33%	6.41%	75.75%
2005	69.15%	6.44%	75.59%
2006	68.59%	6.45%	75.04%

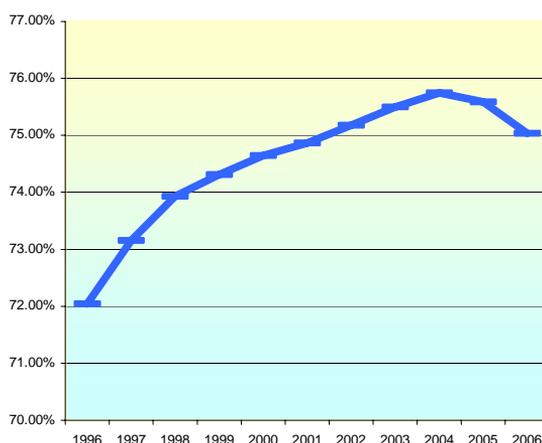
FUENTE:

RING de Prestaciones
 Informes de Cajas Paraestatales
 Anuario Estadístico - I.N.E.

Dentro del periodo en estudio, la cobertura total correspondiente al número de jubilados mayores de 64 años respecto a la población mayor de 64 años varió desde un 72,1% a un 75,8% en el año 2004, descendiendo levemente en los años 2005 y 2006.

Visualizaremos en el siguiente gráfico la evolución del porcentaje de cobertura total brindada por los Organismos de Seguridad Social tomando como indicador la relación existente entre el número de jubilados y la población en el periodo 1996 – 2006.

Cobertura de mayores de 64 años respecto a la población mayor de 64 años



Como se refleja en el gráfico anterior a partir del 2004 se produce un leve descenso de la cobertura de las personas que perciben una jubilación, lo que no significa que haya una disminución en el número de jubilados, sino que no alcanzó a compensar el efecto del envejecimiento poblacional.

4. Comparación entre niveles de cobertura activa y pasiva

A través de este punto, se pretende conocer si la relación entre ambas coberturas es la esperada. Se utilizará como indicador de cobertura de la etapa activa la cantidad de cotizantes respecto a la población de 20 a 59 años y de la etapa pasiva a la relación entre los jubilados mayores de 64 años y población del mismo tramo de edad.

En el siguiente cuadro presentamos la cantidad de jubilados y cotizantes en relación a la población mayor de 64 años y entre 20 y 59 años respectivamente, así como los porcentajes de cobertura resultantes para el período 1996 - 2006.

	B.P.S. Y Cajas Paraestatales		Población		Porcentaje de Cobertura	
	Jubilados 64 y más años	Cotizantes	Mayor de 64 años	Mayor de 19 y menor de 60 años	Jub/Pob 64 y más años	Cot/Pob 20 a 59 años
1996	297,668	938,564	413,168	1,591,357	72.05%	58.98%
1997	305,809	956,454	418,037	1,603,813	73.15%	59.64%
1998	312,445	972,696	422,616	1,618,040	73.93%	60.12%
1999	316,509	962,063	425,899	1,633,522	74.32%	58.90%
2000	320,368	935,763	429,169	1,646,589	74.65%	56.83%
2001	323,707	909,801	432,387	1,655,471	74.87%	54.96%
2002	326,291	865,179	434,020	1,659,028	75.18%	52.15%
2003	328,164	880,728	434,661	1,659,176	75.50%	53.08%
2004	330,226	927,756	435,947	1,661,985	75.75%	55.82%
2005	331,865	1,012,995	439,043	1,668,407	75.59%	60.72%
2006	332,205	1,085,482	442,724	1,679,830	75.04%	64.62%

FUENTE:

RING de Prestaciones
 Informes de Cajas Paraestatales
 Anuario Estadístico - I.N.E.

Comparando ambas coberturas se observa una diferencia significativa entre las mismas. Bajo el supuesto de que aquellos que en el año 2006 percibieron una prestación jubilatoria, fueran cotizantes al sistema en el año 1996 (año más alejado en el periodo de tiempo considerado), se registra una brecha del 16,1% entre la cobertura activa del año 1996 y la cobertura pasiva del año 2006. Esta diferencia se podría asociar al reconocimiento de años de servicio a través de pruebas testimoniales. En el futuro es dable esperar que la brecha disminuya cuando sólo se computen como años de servicio los registrados en la historia laboral del trabajador.

5. Comparación con otros análisis de Cobertura

En el presente documento se consideró como antecedente el análisis realizado por Rafael Rofman y Leonardo Lucchetti “ Sistemas de Pensiones en América Latina: Conceptos y mediciones de cobertura”.

A continuación se presenta cuadro resumen sobre la cobertura en Uruguay extraído del documento antes mencionado.

Uruguay

Índices de Cobertura de la población económicamente activa y adultos mayores

Año	Aportantes / Población económicamente activa	Aportantes / Ocupados	Aportantes / Asalariados	Aportantes / Empleadores - Independientes	Beneficiarios / Edad de la población 65+
1995	55.47	59.54	75.03	20.56	87.62
1997	53.32	58.00	73.10	19.81	88.17
1998	54.33	58.44	74.01	18.57	87.44
1999	53.56	58.45	74.15	17.67	87.73
2000	52.93	58.67	74.05	16.01	87.49
2001	57.80	66.38	79.49	27.06	85.87
2002	55.33	64.96	78.63	25.72	87.09
2003	53.19	62.45	76.27	22.94	85.93
2004	54.61	61.42	74.78	27.06	85.97
2005	56.64	63.24	76.07	25.72	86.31

Fuente: Sistema de Pensiones en América Latina: Conceptos y mediciones de cobertura R. Rofman y L. Lucchetti
Anexo I Estadísticas Básicas, pág 115, tabla A16.1.1

El análisis de cobertura antes expuesto sobre la etapa activa no comprendió a la relación aportantes/asalariados y aportantes/empleadotes-independientes, es decir no se desagregó la cobertura a nivel de categoría ocupacional. No obstante el resto de los indicadores de cobertura son comparables, obteniendo resultados un tanto distintos.

A través del siguiente cuadro se muestran las diferencias en la cobertura de la etapa activa reflejada a través del primer indicador para ambos trabajos.

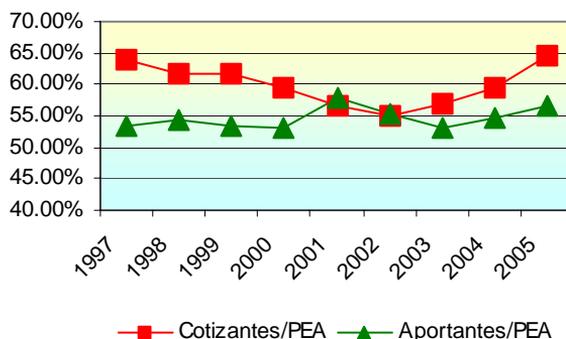
Comparación de Indicadores de Cobertura: Relación Cotizantes y Aportantes respecto a la Población Económicamente Activa

Años	Cotizantes/PEA	Aportantes/PEA
1997	64.09%	53.32%
1998	61.70%	54.33%
1999	61.74%	53.56%
2000	59.47%	52.93%
2001	56.56%	57.80%
2002	55.02%	55.33%
2003	57.00%	53.19%
2004	59.54%	54.61%
2005	64.67%	56.64%

Nota: La primer columna se refiere a la estimación del Organismo, en la segunda se presenta la resultante del trabajo Rofman-Lucchetti.

Para una mayor visualización se presenta gráfica sobre la evolución de los indicadores de ambos documentos.

Comparación de los indicadores: cotizantes y aportantes en relación a P.E.A.



Como puede observarse la cobertura reflejada por este indicador es inferior según la estimación de Rofman y Lucchetti que la que surge de analizar los datos del Organismo para todo el periodo, excepto en los años 2001 y 2002. La diferencia en los indicadores es mayor en el período 1997 - 2000 que en el resto del periodo.

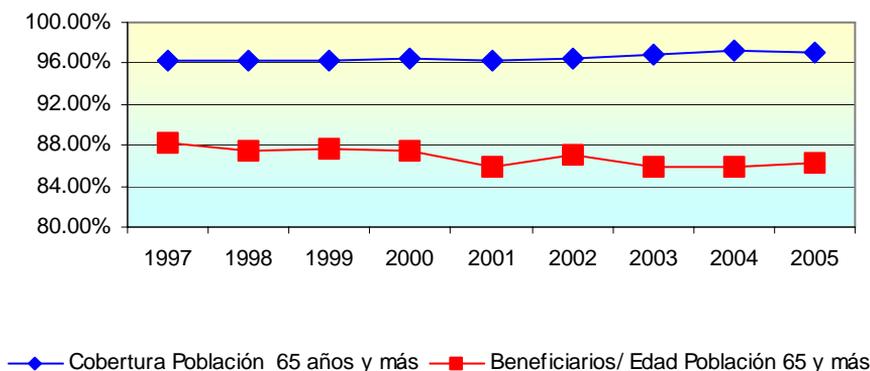
A continuación se analizan la evolución de la relación de cobertura de la población de 65 años y más.

Años	Cobertura Población 65 años y más	Beneficiarios/ Edad Población 65 y más
1997	96.28%	88.17%
1998	96.34%	87.44%
1999	96.28%	87.73%
2000	96.57%	87.49%
2001	96.33%	85.87%
2002	96.53%	87.09%
2003	96.96%	85.93%
2004	97.30%	85.97%
2005	97.11%	86.31%

Nota: La primer columna se refiere a la estimación del Organismo, en la segunda se presenta la resultante del trabajo Rofman-Lucchetti.

Cabe destacar que la cobertura obtenida en el presente documento es siempre mayor al 96% de la población de esa edad, mientras que para el análisis de Rofman y Lucchetti el mayor nivel de cobertura se alcanzó en el año 1997 con un 88.2% verificándose en el período oscilaciones que se pueden observar en el siguiente gráfico.

Evolución de la cobertura de la población de 65 años y más



La causa de las diferencias probablemente radique en el hecho de que los análisis realizados se basan en fuentes diferentes de información. En el presente documento se utilizó información proveniente del Organismo, las Proyecciones de Población del Instituto de Estadística, así como la Encuesta Nacional de Hogares Ampliada (ENHA) 2006 de la que se obtuvieron los coeficientes necesarios para la estimación de la pluripasividad y pluriempleo a fin de evitar la sobreestimación de los beneficiarios de cobertura. Dichos coeficientes se utilizaron para la estimación de todo el período, debido a considerar necesario conocer el nivel de cobertura en el total del país, y esto no sería posible si se hubiera utilizado la información correspondiente a las encuestas anteriores. En cambio, en el trabajo “Sistemas de pensiones en América Latina: Conceptos y mediciones de cobertura” realizado por Rafael Rofman y Leonardo Lucchetti, los datos utilizados corresponden a Encuestas de Hogares anteriores a la utilizada en el presente documento, en la cual no se encuestaba a la población urbana de menos de 5.000 habitantes y a la población rural, por lo que no son estrictamente comparables los resultados obtenidos en ambos trabajos.

6. Conclusiones

El análisis de cobertura realizado se dividió principalmente en la cobertura de la etapa activa y la cobertura del adulto mayor. Adicionalmente se realizó una comparación de cobertura en ambas etapas y se las relacionó con los resultados obtenidos por Rofman y Lucchetti en su trabajo “Sistemas de Pensiones en América Latina: Conceptos y mediciones de cobertura”.

Respecto a la cobertura en la etapa activa, en el periodo en estudio, la evolución presentada por los indicadores analizados fue similar. El indicador de cobertura de población económicamente activa y población ocupada presentan un incremento entre el año 1996 y 1997, para luego decrecer con oscilaciones hasta el año 2002. Luego de la crisis los niveles de cobertura presentan una tendencia creciente hasta el año 2006 en que verifican sus niveles máximos. El nivel alcanzado para este

último año fue de 69% de la Población Económicamente Activa, y poco más del 77% de la P.E.A. Ocupada.

Si alternativamente se utiliza como indicador el porcentaje de personas que aportan a alguno de los Organismos de Seguridad Social, en el total de la población entre 20 y 59 años, en el año 1996 el porcentaje de cobertura era de casi el 59%, luego se incrementa hasta el año 1998. A partir de este año presenta una tendencia decreciente hasta el año 2002 en que alcanza el 52%. La tendencia en los últimos años se revierte coincidiendo con los indicadores antes mencionados, alcanzando la cobertura de la población mayor de 19 y menor de 60 casi un 65% en el año 2006.

En la etapa pasiva el análisis se realizó a través de tres indicadores. Por un lado el ratio que relaciona a los jubilados y pensionistas de 65 y más años, considerando las prestaciones de origen contributivo y no contributivo en relación a la población de igual tramo de edad. Para el primer año del período, el nivel de cobertura alcanzado fue de un 95%, siendo el menor del período. Respecto a su evolución ésta presentó leves oscilaciones, llegando a registrarse el mayor porcentaje de cobertura en el año 2006 con un 97%.

Si medimos el nivel de cobertura a través de aquellos jubilados y pensionistas que reciben una prestación originada en sus contribuciones al sistema, ésta presenta una tendencia creciente con oscilaciones, llegando a totalizar el 91% al final del período. De la comparación de ambos resultados se infiere que la cobertura no contributiva para el año 2006 fue de un 6% del total de población mayor de 64 años. Cuando se considera únicamente el número de jubilados que perciben prestaciones por invalidez y vejez derivadas de sus cotizaciones al sistema, el porcentaje de cobertura también es creciente hasta el año 2004, luego disminuye levemente llegando a totalizar el 75% en el año 2006.

Cabe destacar que el nivel de cobertura de la etapa activa a partir del 2002 para todos los indicadores analizados muestra una evolución siempre creciente. En cambio en la etapa pasiva, se observa una tendencia decreciente desde el año 2004, efecto del envejecimiento poblacional.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN URUGUAY

Algunas estadísticas de personas
mayores que viven solas

A/T Inés Núñez¹

¹ Ec. Anna M. Caristo participó en la definición y procesamiento de los cuadros estadísticos.

SITUACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES EN URUGUAY

Algunas estadísticas de personas mayores que viven solas

1. Objetivo del estudio

A partir de estudios realizados con relación a los Hogares de Ancianos¹, donde se documentaba las acciones del BPS a través de programas de servicios sociales y que en conjunto con la sociedad civil organizada trabaja en forma aunada para preservar la calidad de vida de las personas mayores residentes de estas entidades, se entendió importante efectuar una cuantificación de la población que a corto plazo podría demandar atención institucionalizada u otros servicios acordes con la situación actual de este sector y analizar en forma general las características específicas que den cuenta de la situación en general de este sector en estudio.

2. Proyecto de trabajo

A partir de la base de datos de la Encuesta Nacional Ampliada de Hogares – ENHA – 2006 efectuada por el INE, se realizó la selección y construcción de variables, cruzamiento de las mismas, generándose cuadros estadísticos, los que posibilitaron actualizar información respecto a este sector de población y visualizar las características específicas de las personas mayores que viven solas.

3. Fuentes de información

Existen estudios respecto a la situación de las personas mayores, entre ellos cabe nombrar los siguientes:

Estudio del Adulto Mayor en Argentina, Chile y Uruguay – Informe 1 Tomo V – Escuela Andaluza de Salud Pública Granada – 1999, auspiciado por el Banco Interamericano de Desarrollo – BID

Como envejecen los uruguayos – CEPAL Montevideo – Convenio de Cooperación Técnica entre la CEPAL y el Gobierno de Uruguay – Ministerio de Salud Pública sobre el “El envejecimiento demográfico y su impacto sobre la salud” con el apoyo financiero del Proyecto Fortalecimiento Institucional del Sector Salud (FISS). 2000

Mas Vale por Viejo – Tomás Engler y Martha B. Peláez – Banco Interamericano de Desarrollo – BID – 2002

Situación de los Adultos Mayores en el Uruguay – Convenio BPS - BID - Programa “Apoyo a Organizaciones de Personas Mayores” - Proyecto de Cooperación Técnica (BPS - BID – Help Age Internacional – Red Tiempos de Chile) – Consultor Técnico As.Soc. Javier Marsiglia – Técnicos de Fac. Cs. Soc. UCUDAL y de Prestaciones Sociales del BPS - 2003 -

¹ Inés Nuñez, “Apoyos a Hogares de Ancianos en el marco de los servicios sociales en el BPS” publicado en BPS – AGSS, Comentarios de Seguridad Social N° 18 Enero – Abril 2008.

Censo de Población – Fase I 2004 –INE – Ana María Damonte y Lidia Melendres – Envejecimiento Demográfico.

Escenarios Futuros en política de vejez en Uruguay: continuidad y rupturas – Sandra Huenchuan y Mariana Paredes – CEPAL 2006

Situación, Necesidades y Demandas de las Personas Mayores del Cono Sur – Apuntes para un Diagnostico – OISS – IMSERSO - 2007

Si bien existen antecedentes documentales respecto a la situación de las personas mayores en el Uruguay, se entendió necesario actualizar datos respecto de esta población y enfocar el estudio hacia las personas que viven solas.

Se intenta profundizar aspectos de estudios y componentes de análisis respecto a la situación de personas mayores viviendo solas, teniendo en cuenta que es una población que demandará – a corto plazo – programas y servicios especiales.

En este sentido, este documento pretende reflexionar respecto a esta situación y que además pueda servir como insumo al momento de proyectar políticas sociales.

4. La Población de Personas Mayores en el proceso de envejecimiento

De acuerdo al último censo de población, los adultos mayores en Uruguay ascendían a 574.438 personas que representaban cerca del 18% de la población total del país (Cuadro 1). Este colectivo vive mayoritariamente en centros urbanos (92%) y más de la mitad de ellos (58,4%) lo integran personas del sexo femenino.

Cuadro 1: Población por área geográfica y sexo, según grupos de edad. Año 2004

Tramo de edad	TOTAL	Área Urbana			Área Rural		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
0 a 59	2.666.565	2.443.473	1.200.925	1.242.548	223.092	125.434	97.658
60 y más	574.438	531.241	214.437	316.804	43.197	24.737	18.460
60 a 64	141.457	128.678	57.858	70.820	12.779	7.728	5.051
65 a 69	122.377	111.849	48.010	63.839	10.528	6.223	4.305
70 a 74	118.627	110.069	44.941	65.128	8.558	4.978	3.580
75 a 79	87.848	82.247	31.827	50.420	5.601	3.101	2.500
80 y más	104.129	98.398	31.801	66.597	5.731	2.707	3.024
Total	3.241.003	2.974.714	1.415.362	1.559.352	266.289	150.171	116.118

Fuente: Censo 2004 – Fase I - INE

La distribución por tramo de edad muestra una presencia relativamente alta de personas de edad avanzada; cerca de 206.500 tenían entre 70 y 79 años de edad y 104.100 contaban con 80 años o más.

Asimismo, es posible observar en la apertura por sexo, que en el área rural, a diferencia del área urbana, se da una situación inversa a esta en cuanto a que hay una prevalencia del sexo masculino al femenino, salvo en el tramo de 80 y más

donde es mayor el número de mujeres, debido a la mayor expectativa de vida femenina.

En el cuadro 2 se observa la distribución de la población por tramos de edad que surge de la ECHA 2006, donde el porcentaje de los adultos mayores representa un 19,5% del total, que es levemente superior a los datos que surgen del Censo Fase I 2004.

Cuadro 2: Distribución de la población por tramo de edad. Total país. Año 2006

Tramo de Edad	Distribución por Porcentaje
0 a 59	80,5
60 y más	19,5
Total	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Como se viene observando desde hace varios años y en estudios anteriores, el grupo de Personas mayores de 80 y más año, definido como “cuarta edad”, viene aumentando en forma porcentual, siendo necesario prever medidas de protección, teniendo en cuenta que es más probable la discapacidad y dependencia familiar y social de este sector.

Cuadro 3: Porcentaje de Población Adulta Mayor por tramos de edad

Tramo Edad de Personas Mayores	Distribución Porcentual
60 a 64	24,4
65 a 69	21,6
70 a 74	19,9
75 a 79	16,0
80 y más	18,1
Total	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Se observa en este cuadro 4 que si bien prevalece el fenómeno de femineidad en ambos grupos de edades, es notablemente superior la brecha de mujeres en el tramo de 60 y más año.

Cuadro 4: Porcentaje de Personas Total país. Año 2006

Grupos de Edad	Hombre	Mujer	Total
0 a 59	48,5	51,5	100,0
60 y más	41,3	58,7	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Se mantiene la distribución por sexo donde se da una mayor cantidad de mujeres que de hombres, situación que se viene dando en forma estable hace más de diez años.

De estudios demográficos efectuados a nivel nacional e internacional, se observa que las mujeres tienen mayor expectativa de vida que los hombres, siendo un factor importante de estudio al momento de proyectar políticas de promoción sociales para ambos sectores de población.

Existen teorías que fundamentan que la mujer vive más años de vida, por su participación en actividades de la vida diaria y sociales, con un mayor grado de socialización, aunque sin lograr en todos los caso un nivel adecuado en calidad de vida.

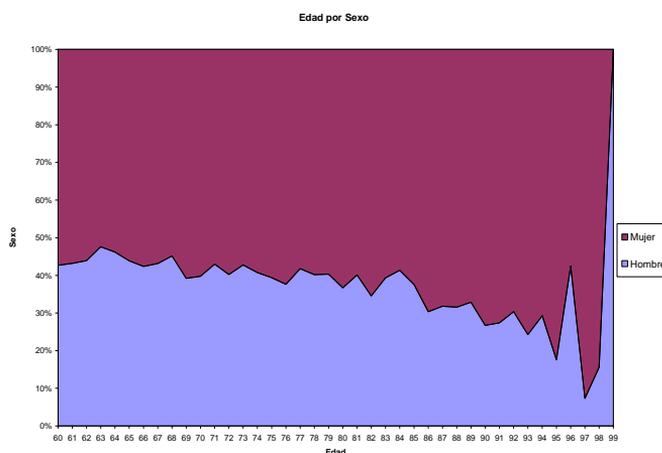
En contraposición, el hombre tiende a aislarse. Por lo expuesto, sería de importancia analizar la situación de mortalidad más temprana del hombre y la calidad de vida de las mujeres, debiéndose proyectar investigaciones de mayor profundidad para estudiar estos temas.

En el cuadro 5 y la gráfica correspondiente es posible visualizar en forma bien clara la situación planteada en este punto.

Cuadro 5: Distribución Porcentual de Personas Mayores por tramo edad y sexo

Tramo Edad	Hombre	Mujer	Total
60 a 64	45,1	54,9	100,0
65 a 69	42,9	57,1	100,0
70 a 74	41,2	58,8	100,0
75 a 79	40,1	59,9	100,0
80 y más	35,1	64,9	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006



En este cuadro 6 es posible observar que Lavalleja, Florida, Colonia y Montevideo son los departamentos del país que cuentan con mayor porcentaje de personas mayores.

Cuadro 6: Proporción de personas de 60 y más años en el total por tramo de edad, según departamento.

	Total	Tramos de edad						Total
	60 y más	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y más		
Montevideo	21,2	23,1	20,5	19,8	17,1	19,4	100,0	
Artigas	13,4	29,6	20,9	19,9	15,4	14,2	100,0	
Canelones	17,4	26,3	22,9	19,7	14,8	16,2	100,0	
Cerro Largo	17,6	28,4	23,5	20,1	14,1	13,8	100,0	
Colonia	21,9	21,5	22,4	19,8	15,9	20,3	100,0	
Durazno	19,4	25,6	21,1	19,7	15,1	18,6	100,0	
Flores	20,1	25,1	26,2	19,8	13,4	15,4	100,0	
Florida	21,3	23,9	23,3	19,8	14,6	18,5	100,0	
Lavalleja	23,8	22,9	21,0	19,4	16,5	20,1	100,0	
Maldonado	17,9	26,3	24,0	19,5	15,1	15,0	100,0	
Paysandú	18,1	25,6	21,0	21,5	15,1	16,9	100,0	
Rio Negro	16,3	26,4	20,1	20,8	16,0	16,8	100,0	
Rivera	16,6	23,8	22,9	21,0	16,4	15,9	100,0	
Rocha	21,5	26,4	20,8	20,2	17,0	15,6	100,0	
Salto	17,5	27,1	22,6	19,7	14,3	16,3	100,0	
San José	19,9	23,8	21,5	19,7	15,3	19,8	100,0	
Soriano	18,7	23,0	23,5	21,3	15,4	16,8	100,0	
Tacuarembó	18,8	26,2	22,7	18,5	14,8	17,9	100,0	
Treinta y Tres	19,0	27,3	21,7	18,5	14,2	18,3	100,0	
Total	19,5	24,4	21,6	19,9	16,0	18,1	100,0	

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

En el departamento de Artigas se destaca el porcentaje de personas en el tramo de edad de 60 a 64 años de edad.

Dentro del tramo de personas entre 65 a 69 años se observa un porcentaje mayor en el departamento de Flores.

En cambio en el departamento de Paysandú se concentra en forma mayoritaria las personas mayores dentro del tramo de 70 a 74 años de edad.

Por último es posible destacar que en el departamento de Montevideo es mayor las personas de 75 y 79, y en Colonia el grupo de personas de 80 y más años.

5. Perfil de los Hogares con Personas Mayores solas

De acuerdo con los datos de la ECHA, cerca del 22% de los adultos mayores viven solos y a más edad aumenta la posibilidad de quedar solos.

Cuadro 7: Distribución de personas de 60 y más años por número de integrantes del hogar, según tramo de edad. Total País. Año 2006

Tramo Edad	1 persona	2 personas	3 personas	4 personas	5 y más personas	Total
60 a 64	3,5	10,0	5,5	2,8	2,6	24,4
65 a 69	4,1	9,6	3,9	2,0	1,9	21,6
70 a 74	4,6	9,2	3,1	1,4	1,6	19,9
75 a 79	4,3	7,0	2,2	1,3	1,3	16,0
80 y más	5,2	7,4	2,6	1,2	1,6	18,1
Total	21,7	43,2	17,4	8,6	9,1	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Es importante destacar que en el primer tramo de personas mayores, 60 – 64 años, se da un mayor porcentaje en cuanto al número de personas que integran el hogar (2 y 3 personas). De igual forma pasa en el segundo tramo de edad de personas mayores.

En cambio en el tramo de 70 a 74 años, es más elevado el porcentaje en referencia a 2 personas que integran el hogar. En los siguientes tramos (70 – 75, 80 y más) persiste el mismo valor en cuanto a convivir con dos personas.

Es significativo el porcentaje de personas mayores que viven solos y teniendo en cuenta los cambios que en esta etapa se generan en cuanto a dependencia y estados de salud, se encontrarían más vulnerables a situaciones cotidianas a enfrentar.

Continuando con el estudio respecto del perfil de las personas mayores solas, es posible observar en el cuadro 8 que el 24,1% se conforman con hogares unipersonales de personas de 80 años y más.

Cuadro 8: Distribución de personas de 60 y más años por número de integrantes del hogar, según tramo de edad. Total País. Año 2006

Tramo Edad	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal
60 a 64	16,2	26,7
65 a 69	19,1	22,3
70 a 74	21,1	19,5
75 a 79	19,6	15,0
80 y más	24,1	16,4
Total	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Los datos presentados cuentan con la lógica de que las personas ha menor edad se encuentran con hogares formados y a mayor edad pasan a formar hogares unipersonales debido en general a situaciones de viudez por muerte de su pareja. Este dato es sorprendente al momento de considerar que el grupo de mayor edad es el más vulnerable por sus condiciones psico-físicas, siendo conveniente que estas personas integren hogares particulares o colectivos para recibir los servicios acordes a su situación.

En este sentido, en relación a las personas mayores solas se entiende oportuno ahondar sobre otros aspectos en cuanto si cuentan con servicios de acompañantes u otro tipo de soporte familiar o tecnológico que les permitan una forma de vida en hogares unipersonales.

Profundizando en este tema, y al cruzar las variables de personas de 60 y más años y número de integrantes del hogar a partir de los 14 años en adelante en el cuadro 9, es posible observar que se mantiene la cifra de personas mayores que viven solas.

Cuadro 9: Distribución de personas de 60 y más años por número de integrantes del hogar con 14 o más años. Total País. Año 2006

N° Integrantes Hogar de 14 años o más	Porcentaje Personas Mayores
1	21,9
2	45,1
3	19,9
4	8,5
5	3,1
6	1,1
7	0,3
8	0,1
9	0,0
10	0,0
11	0,0
Total	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA - 2006

Asimismo, es posible advertir que se mantiene la situación donde este grupo etáreo vive con un número reducido de personas, estando muy por de bajo los valores porcentuales a partir de 4 integrantes en adelante.

Un 88,7% de personas mayores no conviven con menores de 14 años, estando representado en el cuadro 10 por el 7,2% la cantidad de este sector de población que se integraría con menores.

Cuadro 10: Distribución de personas de 60 y más años por número de integrantes del hogar menos de 14 años. Total País. Año 2006

N° Integrantes Hogar Menores de 14 años	Porcentaje Personas Mayores
1	88,7
2	7,2
3	2,8
4	0,8
5	0,3
6	0,1
7	0,0
8	0,0
9	0,0
10	0,0
11	0,0
Total	100

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA - 2006

En este sentido se puede observar que es bajo el porcentaje de menores que viven con los adultos mayores, y sería importante investigar si estos menores están a cargo del mayor, integrando un hogar monoparental u ofician de acompañante de las personas adultas mayores como apoyo en el desempeño de las actividades cotidianas.

La información presentada en el cuadro 11 es muy interesante al momento de profundizar en el tema de estudio, reflejando entre otras cosas, que un porcentaje de personas mayores son jefes de hogar; que a medida que avanza la edad es menor el número de personas con esposo o compañero; y algo que es necesario

destacar en este análisis, es que un porcentaje menor de las personas mayores viven con sus hijos.

Cuadro 11: Distribución de personas de 60 y más años por tramo de edad, según relación de parentesco. Total país. Año 2006

Relación de Parentesco	Tramo de edad					Total
	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y más	
Jefe	15,1	14,0	13,4	11,1	12,2	65,8
Esposo o compañero	7,6	6,1	4,8	3,1	1,9	23,6
Hijo	0,4	0,1	0,0	0,0	0,0	0,6
Yerno	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Padre	0,4	0,5	0,7	0,8	2,0	4,3
Suegro	0,2	0,2	0,3	0,5	1,0	2,2
Hermano	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	1,7
Cuñado	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,3
Nieto	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otro pariente	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,7
Otro no pariente	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	0,7
Servicio doméstico o familiar del mismo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Total	24,4	21,6	19,9	16,0	18,1	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA - 2006

Con respecto a este último dato de no convivir con hijos, existe información de investigaciones realizadas a nivel de iberoamérica² que demuestra que la población adulta mayor se está proyectando vivir sola y no dentro de un ámbito familiar ampliado.

Sobre este aspecto sería oportuno determinar los motivos que lleva a la persona mayor a vivir sola, si pasa porque los hijos al formar un nuevo hogar no los integran como era de estilo en períodos anteriores, y que tenga relación con el cambio de pautas culturales o por la independencia lograda por parte de la persona mayor al estar contenidas por redes sociales.

Además sería importante indagar si las personas mayores tienden a permanecer solas en su vivienda y habitad, si cuentan con apoyo familiar y comunitario, grado de participación y aislamiento, entre otros.

A nivel de salud en el cuadro 12 se registra que casi un 60% de las personas mayores se atienden en las IAMC, le sigue un 30% a nivel del M.S.P.. Una cifra llamativa es el porcentaje de adultos mayores que no se atiende, sobre todo es mayor el número en las personas que se registran en hogares unipersonales.

² Situación, Necesidades y Demandas de las Personas Mayores en Iberoamérica – Curso de Formación Santa Cruz de la Sierra – Bolivia – 5 al 9 Noviembre/2007

Cuadro 12: Atención de la SALUD en personas de 60 y más años por tamaño del hogar de residencia, según atención de salud. Total país. Año 2006

Tipo de Cobertura	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal	Total
MSP	30,8	30,3	30,4
Hospital de Clínicas	0,6	0,5	0,5
Sanidad Policial	2,1	2,7	2,6
Sanidad Militar	2,4	3,5	3,3
Policlínica Municipal	0,9	1,2	1,1
Area de la Salud BPS	0,0	0,0	0,0
IAMC	57,9	57,4	57,5
Seguro Privado parcial médico	1,6	1,4	1,5
Seguro Privado parcial quirúrgico	0,0	0,1	0,1
Seguro Privado Total	0,5	0,6	0,5
Otro	0,9	1,0	1,0
No se atiende	2,2	1,3	1,5
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

En el tema Educación, en el cuadro 13 se registra un porcentaje alto de personas mayores que completaron el nivel de Primaria. Si bien es bajo el nivel de personas sin instrucción, es de hacer notar que cerca del 30% de los adultos mayores no han completado primaria. Se entiende que es un elemento a tener en cuenta al momento de instrumentar programas y servicios para este sector de población.

Cuadro 13: Distribución de personas de 60 y más años por tramo de edad, según nivel de instrucción. Total país. Año 2006

Nivel de Instrucción	Tramo de Edad					Total
	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y más	
Sin instrucción	0,5	0,7	0,9	0,9	1,6	4,6
Primaria incompleta	5,5	6,1	6,4	5,5	6,3	29,9
Primaria completa	7,2	6,7	6,5	5,4	6,4	32,3
Secundaria incompleta	5,4	4,1	2,9	1,9	1,8	16,1
Secundaria completa	2,7	2,0	1,4	1,0	0,8	8,0
Terciaria incompleta	1,0	0,6	0,5	0,3	0,3	2,7
Terciaria completa	2,1	1,4	1,2	0,9	0,8	6,5
Total	24,4	21,6	19,9	16,0	18,1	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

En el cuadro 14 se puede observar el nivel de instrucción de las personas que viven solas en relación a las que se encuentran en hogares Pluripersonal.

Un dato que es significativo y a tener en cuenta es que las personas solas en comparación con las que viven en hogares Pluripersonal tienen el mayor porcentaje en el nivel "sin instrucción". Y si sumamos aquellas que tienen primaria incompleta nos estaría dando un 37% de personas con bajo nivel de formación educativa a lo cual se deberá tener muy en cuenta al momento de plantear políticas al respecto.

Cuadro 14: Distribución de personas de 60 y más años por tamaño del hogar de residencia, según nivel de instrucción. Total país. Año 2006

Nivel de Instrucción	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal	Total
Sin instrucción	5,1	4,5	4,6
Primaria incompleta	31,9	29,3	29,9
Primaria completa	30,2	32,8	32,3
Secundaria incompleta	15,8	16,2	16,1
Secundaria completa	7,1	8,2	8,0
Terciaria incompleta	2,9	2,7	2,7
Terciaria completa	7,0	6,3	6,5
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Un 30,2% completó primaria, un 7,1% se recibió de bachiller y un 7% realizó el nivel Terciario, habiendo obtenido un título universitario o técnico en distintas especialidades.

Si comparamos los datos por tipo de hogar, se destaca que las personas en hogares Unipersonales tienen mayor porcentaje en los niveles de estudio bajo y altos, con excepción de primaria completa y secundaria donde la mayor frecuencia se registra en los hogares Pluripersonales.

Al combinar las variables tipo de viviendas y hogares en el cuadro 15, es posible continuar avanzando en las características de las personas que viven solas, registrándose que en su mayoría viven en casas, un 28% viven en apartamento, siendo el porcentaje más elevado los apartamentos en edificio de altura.

Cuadro 15: Distribución de personas de 60 y más años por tamaño del hogar de residencia, según tipo de vivienda. Total país. Año 2006

Tipo de Vivienda	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal	Total
Casa	71,6	81,3	79,2
Apto o casa en complejo habit.	6,7	6,0	6,2
Apto. Edif. De altura	15,6	9,2	10,6
Apto. Edif. De planta	5,7	3,4	3,9
Local no destinado a vivienda	0,4	0,1	0,2
	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

A esta altura del análisis es posible ir organizando un escenario respecto de la situación de las personas mayores que viven solas y si consideramos el aspecto vivienda donde la mayoría de estas personas tienden a habitar en tipología de "casa", correspondería evaluar el grado de habitabilidad en relación con la situación de autovalidez y desempeño de este sector de la población.

Con respecto a este punto sería oportuno tomar como referencia el proyecto de estudio presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 1° de octubre/2007, en el marco de las celebraciones de la Jornada Mundial para esas personas, denominado "Guía de Ciudades Amigables con las Personas Mayores".

A partir de consultas realizadas a personas mayores ha sido posible evaluar en los países estudiados, si el entorno es inclusivo y accesible, promoviendo de esta manera el envejecimiento activo.

La experta de la OMS señaló además que una de las recomendaciones más importantes es tener edificios públicos accesibles para personas con diferentes niveles de discapacidad.

6. Características socio – económicas de las Personas Mayores solas

Se entiende pertinente valorar la condición de actividad de este grupo de población, y a partir de las estadísticas del cuadro 16 se puede apreciar que el 77,2% de las personas mayores se encuentran en condición de inactividad; el 21,5% en situación de actividad y 1,3% desocupado.

Cuadro 16: Distribución de personas de 60 y más años por tramo de edad, según condición de actividad económica. Total país. Año 2006

Condición Actividad	Tramo de Edad					Total
	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y más	
Ocupado	11,8	5,9	2,4	1,0	0,4	21,5
Desocupado	0,7	0,3	0,2	0,1	0,0	1,3
Inactivo	11,9	15,4	17,3	15,0	17,7	77,2
	24,4	21,6	19,9	16,0	18,1	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA - 2006

Al analizar en forma combinada la condición de actividad con el tramo de edad de personas mayores, se observa que en el rango de 60 a 64 años es donde se encuentra el porcentaje mayor de personas ocupadas y en los tramos de 70 - 74 y 80 y más, las personas inactivas.

Se observa que a mayor edad es menor el porcentaje de personas que continúan estando en situación de actividad. Sería importante investigar las razones que llevan a personas mayores a edades avanzadas a estar en esta condición de actividad, en que circunstancias las desarrollan y que tipo de actividades realizan.

De acuerdo a lo que se puede apreciar en los datos del cuadro 17, el 22,6% de la población adulta mayor ocuparía los quintiles de ingreso inferiores; el 21,5% estaría en el estrato medio y 55,9% en los estratos superiores.

Cuadro 17: Distribución de personas de 60 y más años por tramo de edad, según quintil de ingreso per cápita del hogar (1). Total país. Año 2006

Quintil de Ingreso	Tramo de Edad					Total
	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 y más	
1	2,4	2,1	1,3	0,7	0,6	7,1
2	4,3	3,7	3,4	2,1	2,1	15,5
3	4,8	4,6	4,4	3,8	3,9	21,5
4	6,0	5,3	5,3	4,7	5,5	26,8
5	7,0	5,9	5,5	4,7	6,0	29,1
Total	24,4	21,6	19,9	16,0	18,1	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

(1) Ingreso del hogar con valor locativo, sin servicio doméstico.

Si además consideramos que el porcentaje de pobreza de los adultos mayores es menor al índice de pobreza para el total de la población, se podría inferir que este sector se encontraría en una situación ventajosa.

Pero si consideramos que la población mayor a medida que avanza en edad se enfrenta a situaciones de dependencia psico-físicas lo que hace que requiera de un mayor uso del sistema de atención de salud que generalmente implica mayores costos en consultas médicas, medicamentos y traslados, entre otros, nos llevaría a otras conclusiones respecto a la situación económica de este colectivo.

Si se plantea la distribución de ingresos por el tipo de hogar en el cuadro 18, es posible ver como los hogares Unipersonales mantienen en general una mejor situación respecto a los hogares Pluripersonales.

Cuadro 18: Distribución de personas de 60 y más años por tamaño del hogar de residencia, según quintil de ingreso per cápita del hogar (1). Total país. Año 2006

Quintil de Ingresos	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal	Total
1	2,6	8,3	7,1
2	11,3	16,7	15,5
3	17,3	22,7	21,5
4	27,9	26,5	26,8
5	40,9	25,9	29,1
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

(1) Ingreso del hogar con valor locativo, sin servicio doméstico.

Si bien se podrían inferir algunas consideraciones respecto a esta situación planteada, convendría indagar las razones que llevan a que las personas solas cuenten con mejores ingresos que las que viven en hogares ampliados, a fin de que se genere información cualitativa sobre este tema.

7. Comunicación, grado de acceso y uso de los diferentes servicios

Teniendo en cuenta que el tema de las comunicaciones en este grupo etáreo es importante para mantenerse en un rol activo y como un aspecto importante de protección, se analizan estadísticas sobre el acceso a diferentes servicios.

De acuerdo al cuadro 19, si bien un porcentaje importante de personas mayores, que representan 80,1% tiene servicio de telefonía, se considera un valor alto el que un 19,9% no cuente con el mismo.

Cuadro 19: Distribución de personas de 60 y más años por tamaño del hogar de residencia, según tenencia de teléfono. Total país. Año 2006

Servicio de Teléfono	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal	Total
Si	72,0	82,4	80,1
No	28,0	17,6	19,9
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Este comentario se realiza desde la perspectiva de la situación de dependencia de las personas mayores, donde el teléfono pasa a ser un instrumento de gran utilidad

en la comunicación con familiares, entorno social y de conexión con otros servicios (médicos, emergencia en salud, acompañante, etc.), posibilitando de esta manera una independencia y movilidad de este grupo etéreo.

A fin de medir el grado de acceso a otro tipo de tecnología de comunicación por parte de las personas mayores, se presenta el cuadro 20, donde surge que un 67,2% no contaría con celular y un 32,8% ha adquirido este servicio.

Cuadro 20: Distribución de personas de 60 y más años por tamaño del hogar de residencia, según tenencia de celular. Total país. Año 2006

Tenencia Celulares	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal	Total
Si	13,1	38,3	32,8
No	86,9	61,7	67,2
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

También se desprende de este cuadro que las personas mayores que viven solas tienen menor acceso al celular que las que integran hogares Pluripersonal o que las familias con varios integrantes de diferentes edades sean las que utilicen en mayor medida este medio de comunicación.

De acuerdo al cuadro 21, es posible estimar que un 90,1% de personas mayores no cuentan con conexión a Internet, y un porcentaje muy bajo expresado en un 9,9% tendría acceso a este servicio.

Cuadro 21: Distribución de personas de 60 y más años por tamaño del hogar de residencia, según tenencia de Conexión a Internet. Total país. Año 2006

Servicio Internet	Hogar Unipersonal	Hogar Pluripersonal	Total
Si	3,3	11,8	9,9
No	96,7	88,2	90,1
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Es posible apreciar que los porcentajes más extremos sobre el uso de este tipo de comunicación (el porcentaje menor cuenta con Internet y el porcentaje mayor no lo utiliza) se encuentran en los hogares unipersonales.

Sería necesario recabar información del sector de población que no utiliza los servicios de celulares como de Internet, a fin de saber si tiene relación con un tema de acceso económico o de falta de formación en el uso de estos servicios.

8. Conclusiones primarias

A través del análisis realizado en los cuadros estadísticos presentados, ha sido posible actualizar información y enfocar el estudio hacia la situación de las personas mayores en nuestro país.

Al presentar las fuentes documentales respecto a la situación de las personas mayores, en general realizadas en el marco de cooperación técnica entre nuestro país y organismos internacionales, es necesario destacar que las mismas han contribuido a registrar diversos enfoques de estudio de este sector de población.

Esta propuesta de análisis intenta colaborar en esa línea y a la vez orientar en la generación de nuevos estudios que contribuyan al perfil de las personas de edad.

De los datos procesados se entiende pertinente subrayar aquellos que contribuyen a profundizar sobre las características de este grupo etáreo, en cuanto a que:

- viene aumentando en forma progresiva y principalmente el tramo de 80 años y más
- las mujeres tienen mayor expectativa de vida que los hombres
- en los departamentos de Lavalleja, Florida, Colonia y Montevideo se encuentra el mayor porcentaje de personas mayores
- se caracterizan por residir en áreas urbanas
- el 24,1% se conforman con hogares unipersonales de personas de 80 años y más
- el grupo etáreo de referencia vive con un número reducido de personas
- un 7,2% conviven con menores de 14 años
- un menor porcentaje de las personas mayores viven con sus hijos
- 2,2% de hogares unipersonales de personas mayores no se atiende a nivel de salud
- un 37% de personas mayores cuenta con un bajo nivel de formación educativa
- dentro del tipo de solución habitacional "apartamento" se registra un porcentaje mayor que vive en edificios en altura
- 21,5% se encuentran en situación de actividad
- el 22,6% en situación económica baja
- el grado de acceso a los diferentes servicios de comunicación –telefonía, celular e Internet- representan porcentajes bajos en relación al uso que esta población necesitaría lograr en forma aceptable.

9. Consideraciones Generales

A partir de la base de datos de la Encuesta de Hogares Ampliada – ENHA a cargo del I.N.E. correspondiente al año 2006, ha sido posible actualizar datos sobre la situación de las personas mayores, en el tramo de edad fijado de 60 años y más.

Si bien se actualizó datos de educación, salud y vivienda, entre otros, se entendió pertinente analizar otra información como la conformación de los hogares de personas mayores en relación a la cantidad de personas que viven solas, con otro integrante familiar mayor y con menores, a fin de servir como base al momento de proyectar programas para este sector.

Con relación a la recomendación de la OMS, respecto a la accesibilidad de las personas mayores en los edificios públicos, es importante señalar que el Banco de Previsión Social habría integrado una Comisión de trabajo en el ámbito de la UNIT - Instituto Uruguayo de Normas Técnicas -, respecto a las normas de accesibilidad de las personas al medio físico, siendo importante ahondar sobre este tema en cuanto a su situación actual.

Dado que una gran parte de los beneficiarios que se movilizan hacia los centros de atención del BPS son personas de edad, nuestro Organismo ha realizado adecuación en los lugares de atención al usuario (rampas, puertas de acceso a

sillas de ruedas, etc.) y descentralización de servicios, lo que ha llevado a una mejora en la calidad de atención de este colectivo.

Asimismo, se entiende pertinente poder seguir profundizando algunos de los temas planteados, ya sea a partir de estudios de la Encuesta de Protección Social proyectada para el año 2008, y por medio de otras investigaciones participativas que se puedan realizar para reorientar las acciones que se vienen llevando a cabo para este sector.

**ENCUESTAS SATISFACCIÓN
USUARIOS PRESTACIONES DE
ACTIVIDAD**

Análisis Comparado 1997-2007

Ps. Cristina Kluver

ENCUESTAS SATISFACCION USUARIOS PRESTACIONES DE ACTIVIDAD

Análisis comparado 1997-2007

Introducción

El Banco de Previsión Social evalúa su gestión a través de diferentes encuestas de opinión, las que dirigidas a la población en general y a públicos específicos: activo, jubilado y pensionista (pasivo), contribuyente y usuario materno infantil, integran el Sistema de Monitoreo de la Gestión del Banco de Previsión Social.¹

El objetivo general de las encuestas es conocer el nivel de satisfacción que la población en general y los diferentes públicos que se contactan con la organización, presentan en aspectos generales y específicos de los servicios.

En este artículo los datos comparados que se presentan corresponden a la evaluación de las Prestaciones de Actividad ² que el Banco de Previsión Social brinda a sus afiliados activos en los años 1997, 2001, 2004 y 2007 ³.

Las modificaciones de la evaluación de la gestión que se sucedieron en el período referenciado están relacionados con las transformaciones que se suceden en la institución desde 1995, la actualización de los componentes del propio sistema en el 2003, y el cambio de enfoque de la evaluación como respuesta a los lineamientos estratégicos definidos por el nuevo Directorio de la Institución en 2005, quien al dar

¹ Denominado originalmente Sistema de Monitoreo de la Calidad de los Servicios - consta de un modelo de medición de la calidad de los servicios, SERVQUAL y metodología de encuestas - se adapta para el Banco de Previsión Social y se implementa en 1997. En la década del noventa el marcado énfasis en la racionalización del gasto público y la necesidad de cambiar la gestión pública con exigencia de resultados, son los factores que impulsan al BPS a instrumentar el sistema de evaluación en el ámbito interno y externo a la organización con un marcado énfasis en el control presupuestal y la calidad de los servicios. La Performance Institucional con la definición de Directrices Estratégicas y Planes Específicos de Acción fueron entre otros, los instrumentos de control interno. En el ámbito externo, la opinión de los diferentes públicos que es relevada a través de diferentes encuestas es la modalidad que se utiliza para evaluar y conocer la calidad en la gestión.

² Las Prestaciones que brinda el BPS para sus afiliados en actividad son: 1) la Asignación familiar: prestación en dinero que se sirve a: todo empleado de la actividad privada (atributario) que preste servicios remunerados a terceros y que tenga hijos menores a su cargo (Ley 15.084) y a hogares de menores recursos (Leyes 17.139 y 17.758). El pago es bimestral y comienza desde la comprobación del embarazo. 2) El subsidio por maternidad: prestación en dinero, a la que tiene derecho la trabajadora de la actividad privada por el período pre y post - parto. 3) El Seguro por enfermedad: prestación en dinero que se realiza a través de las IAMC contratadas por BPS, y ampara a todos los trabajadores dependientes de uno o varios patrones mientras dure su relación laboral o estén amparados por el Seguro por Desempleo. 4) Subsidio por desempleo: subsidio mensual en dinero, que se paga a todo trabajador en situación forzosa de desempleo, no imputable a su voluntad o capacidad laboral, durante seis meses de inactividad continua o discontinua. 5) Complementos Salariales: pago de aguinaldo, licencia y salario vacacional a trabajadores I) a domicilio, que realicen actividades industriales y/o artesanales documentadas, por cuenta de empresas o industrias que aporten al BPS y II) de la construcción, amparados por Ley N° 14.411.

³ Los servicios contratados externos que realizaron las encuestas de opinión para el Banco de Previsión Social fueron: en 1997 Equipos /MORI, en 2001 Interconsult y en los dos últimos períodos 2004 y 2007 por modalidad convenio con la UDELAR- Facultad de Ciencias Sociales- Departamento Sociología- Pro-Fundación para las Ciencias Sociales.

prioridad el aspecto social integrado al económico, modifica también el enfoque de la evaluación.

Atendiendo estos cambios, los indicadores que se presentan en este artículo son generales y los que admiten la comparabilidad entre los diferentes estudios. Si se quiere ampliar información, los documentos originales⁴ en el ámbito interno se encuentran publicados en Intranet /Publicaciones y desde el ámbito externo, previa solicitud a las autoridades de la institución es posible contar con ellos.

En el Anexo I se encuentra una síntesis del sistema de evaluación y en el Anexo II se extraen de las Memoria y Balance BPS las principales transformaciones de la organización, como referencia para el lector con el propósito de contextualizar y ampliar la comprensión de los datos.

1. Análisis Comparado Prestaciones de Actividad

Los resultados comparados del estudio de satisfacción de los beneficiarios de las Prestaciones de Actividad que brinda el Banco de Previsión Social a sus afiliados activos corresponden a los años 1997, 2001, 2004 y 2007. La información se ajusta a las variables que admiten ser comparadas, siendo algunas en todos los períodos citados y otros sólo en los dos últimos.

1.1 Evaluación global del Banco de Previsión Social

Tabla 1 - Evaluación global del Banco de Previsión Social (en %)

<i>¿Cuál es su evaluación general del Banco de Previsión Social?</i>	1997	2001	2004	2007
Muy mala	9	2	2,3	1,9
Mala	4	4	5,1	2,8
Ni mala ni buena	23	19	25,8	23,6
Buena	63	69	51,6	59,3
Muy Buena	0	5	15,2	12,4
No sabe/no contesta	1	1	-	-
Totales	100	100	100,0	100,0

En 2007 la evaluación positiva⁵ de la Institución alcanza un 71%, lo que significa una leve mejora con respecto a 2004. En los cuatro períodos analizados las evaluaciones que realizan los entrevistados registran oscilaciones de 63% a 74% y de 66% a 71%, manteniéndose dentro de las categorías positivas.

Estas opiniones tendrían su explicación en las importantes transformaciones que el BPS viene impulsando e incorporando desde 1995 en sus programas y en su gestión. Poner en funcionamiento los instrumentos creados por la reforma del Sistema de Seguridad Social demandó un esfuerzo que se manifestó en mejoras en toda la organización y que continúan plenamente vigentes.

Concretamente en Prestaciones de Actividad, en el dos mil uno, con la implementación de los procesos de Asignaciones Familiares se completa la reingeniería de todas las

⁴ Documentos originales en: Intranet / Publicaciones/Información Estadística (As. Gral. en Seguridad Social)/Encuestas de Opinión 2007.

⁵ Se consideran conjuntamente las categorías Buena y Muy Buena. Este criterio se aplica de aquí en más a todo el texto.

prestaciones económicas de activos. Significa la consolidación de información, cuyo resultado es mayor eficiencia en la solicitud, otorgamiento, derechos y controles de los beneficios desde la institución y por la población.

1.2 Evolución del Banco de Previsión Social

Las opiniones de los activos con respecto a la evolución del BPS en los últimos años, son - como en el caso anterior- mayoritariamente positivas. En el 2007 un 62% de los entrevistados considera que el BPS mejora en los últimos años. Además de mejorar notoriamente la opinión sobre evolución del BPS, en 2007 se reducen las no respuesta - sin juicio⁶ - con relación a la tendencia de los dos períodos anteriores.

Tabla 2 - Evolución del Banco de Previsión Social en los últimos años (en %)

<i>¿Cómo diría que ha venido evolucionando en los últimos años?</i>	1997	2001	2004	2007
Empeorando rápidamente	1	2	2,3	0,6
Empeorando lentamente	3	4	4,3	3,8
Permanece igual	25	21	31,6	24,6
Mejora lentamente	48	39	43,8	47,2
Mejora rápidamente	15	12	18,1	14,6
No sabe/no contesta	8	22	-	-
Totales	100	100	100,0	100,0

La seguridad de su afiliación y de la atención médica del activo, al recibir la constancia de afiliación y poder inscribirse directamente el trabajador en la mutualista, el conocimiento de su historia laboral, al instalarse un sistema de notificación en línea y poder consultar en cualquier oficina del BPS, la extensión del beneficio de la asignación familiar a hogares de menores recursos, por aplicación de la Ley 17.139 son acciones de mejoras concretas que junto a las actividades de Medicina Laboral, Peritajes y Programas enfocadas a las prevención, atención - personalizada, integral e interdisciplinaria - educación permanente y divulgación, serían los aspectos que sustentan la opinión positiva del público activo.

1.3 Evaluación y evolución del Banco de Previsión Social

Si se analizan conjuntamente las respuestas de los encuestados a las dos preguntas anteriores, observamos que un 76,4% de los que realizan una buena evaluación del BPS perciben una evolución positiva.

Tabla 3 - Evaluación general según opinión sobre evolución (en)

Evolución	Evaluación							
	Mala		Neutral		Buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Empeorando	34,4	21,2	7,6	7,3	2,8	2,9	6,4	4,8
Permanece igual	53,1	54,5	34,5	39,6	28,0	20,8	31,6	26,9
Mejorando	12,5	24,2	58,0	53,0	69,2	76,4	62,0	68,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Mientras tanto, sólo el 21,2% de los activos que tienen una evaluación general negativa, opina que el BPS está empeorando (evolución negativa). Finalmente entre

⁶ Encuestados que declaran *no saber* cómo ha evolucionado la Institución, o que consideran que ha evolucionado de forma diversa en sus distintas áreas o reparticiones, por lo que no pueden emitir un juicio global.

quienes tienen una opinión neutra prevalece la percepción de una mejora de la Institución en los últimos años.

Tabla 4 - Intención de quejarse (en %)

<i>¿Alguna vez sintió ganas de quejarse del servicio del B.P.S.?</i>	1997	2001	2004	2007
Sí	22	24	40,3	36,6
No	78	76	59,7	63,4
Totales	100	100	100,0	100,0

En el último año disminuye la proporción de activos que plantean su intención de quejarse. En los años relevados, es en el 2004 donde la intención de queja obtiene el mayor porcentaje y se mantiene alta aún en el 2007, pero en menor medida.

2. Satisfacción con los servicios

2.1 Satisfacción general con los servicios

Para medir la satisfacción con los servicios, se releva en primer lugar la satisfacción general con el servicio que corresponde al tipo de prestación que recibe o recibió el entrevistado.

Tabla 5 - Satisfacción general con el servicio (en%)

<i>¿Se encuentra satisfecho o insatisfecho con este servicio?</i>	1997	2001	2004	2007
Muy insatisfecho	0	1	3,2	0,8
Insatisfecho	12	9	7,0	6,1
Ni insatisfecho ni satisfecho	12	12	14,0	12,3
Satisfecho	65	69	65,1	62,3
Muy satisfecho	11	9	10,8	16,6
No sabe/No contesta	0	0	-	-
Totales	100	100	100,0	100,0

La amplia mayoría de los encuestados se encuentran satisfechos con los servicios de activos, situación que permanece prácticamente incambiada durante los últimos años estudiados 76%, 78%, 76% con una leve mejora en 2007 que llega a 79%.

2.2 Satisfacción con aspectos específicos

Se realizan luego preguntas sobre aspectos específicos del mismo relacionados con: los recursos humanos, la información, documentación vinculada a los trámites, la infraestructura del servicio y los tiempos requeridos para la realización de los trámites

2.2.1 Recursos Humanos

Para evaluar específicamente el trato del personal a los usuarios se realizó una pregunta con varios ítems. En todos los ítems existe un nivel de satisfacción y evaluación del personal superior al 60%, no registrándose variaciones importantes en las frecuencias de respuesta. Se mantiene en este sentido la tendencia de satisfacción observada en los períodos anteriores.

Tabla 6 - Satisfacción con aspectos específicos del personal (en %)

<i>¿Cuál es su nivel de satisfacción con ... ?</i>	1997	2001	2004	2007
Tiempo que dedica en atenderlo	63	85	75,9	77,0
Amabilidad	78	90	82,1	82,1
Eficiencia	81	88	74,1	76,2
Capacidad para solucionarle sus problemas	80	89	71,5	75,0
Informarle sobre el estado del trámite	-	-	74,4	73,3
Exactitud en la información que le brinda el personal	-	-	76,0	75,7
Claridad en la forma en que le trasmite la información	-	-	79,7	75,7
Información sobre sus derechos y obligaciones	-	-	71,0	67,1
Información sobre requisitos para hacer efectivos sus derechos	-	-	74,2	70,7

A continuación se presenta, a manera de resumen, un Índice General construido como la sumatoria simple de todos los ítems analizados.⁷ Los resultados se presentan agrupados en 5 tramos.

INDICE GENERAL SATISFACCIÓN CON LOS RECURSOS HUMANOS

Nivel de satisfacción	2004	2007
Muy bajo	1,9	0,7
Bajo	4,6	4,2
Medio	11,8	8,7
Alto	26,4	22,5
Muy alto	55,4	63,9
Total	100,0	100,0

Más del 80% de los encuestados tiene un nivel de satisfacción muy alto o alto con el personal en los períodos relevados: 82% en 2004 y 86% en 2007. Los niveles de satisfacción muy bajos y bajos agrupan apenas el 6% y 5%, en tanto un 12% y 9% se ubican en el nivel medio de satisfacción.

Las opiniones sobre el personal se relevaron también a partir de una batería de ocho afirmaciones ante las cuales el encuestado debía expresar su grado de acuerdo o desacuerdo.⁸

Tabla 7- Evaluación del personal ⁸ (en%)

<i>acuerdo o desacuerdo con ... El personal:</i>	1997	2001	2004	2007
Trata de resolver sus problemas	82	89	73,0	72,0
Es sensible a su situación	72	86	64,4	56,6
Trata a todos los usuarios por igual	78	86	59,6	50,2
Ud. puede hacer preguntas libremente	68	90	76,7	75,3
Creen lo que Ud. le dice	68	89	71,5	64,1
Ud. Cree lo que el personal le dice	68	90	70,8	66,8

En todos los períodos se observan disparidades en las opiniones. La frase que recibe mayor grado de acuerdo es la referida a la posibilidad de hacer preguntas libremente y las que expresan menor grado de acuerdo aquellas que expresan *todos los usuarios son tratados por igual y el personal es sensible a su situación*.

⁷ Para la construcción de los índices generales de satisfacción, se tomaron en cuenta los casos con información en todos los ítems del índice.

⁸ Los valores del cuadro corresponden a la suma de las categorías de acuerdo- muy de acuerdo.

El índice general que se presenta a continuación resume los puntajes de los ocho ítems.

INDICE GENERAL DE EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

<i>Grado de acuerdo</i>	2004	2007
Muy bajo	1,1	0,9
Bajo	10,9	6,3
Medio	30,6	34,2
Alto	52,2	54,1
Muy alto	5,2	4,5
Total	100,0	100,0

En ambos períodos este índice nos muestra que casi el 60% de los encuestados se ubica en los rangos de muy alto o alto grado de acuerdo. La disparidad de las respuestas a los ítems que ya se observó, hace que un tercio de los encuestados se ubique en el rango medio.

Para los encuestados que recibieron prestaciones médicas se indagó sobre el nivel de satisfacción con la atención recibida.

Tabla 8 - Satisfacción con personal médico (en%)

<i>¿Cuál es su nivel de satisfacción con ..?</i>	2004	2007
Capacidad técnica del médico	84,1	69,4
Amabilidad	88,1	75,6
Tiempo de espera en ser atendido	80,8	63,7
Tiempo que dedicó el médico en atenderlo	75,9	70,2

Al igual que con el resto de los recursos humanos, el personal de atención médica recibe una valoración positiva o muy positiva en los cuatro ítems incluidos en el cuestionario. Es de destacar que los niveles de satisfacción con el mismo en 2007 son inferiores.

El índice general de satisfacción general resume los puntajes de los ítems evaluados.

INDICE GENERAL DE SATISFACCION CON EL PERSONAL MEDICO

<i>Nivel de satisfacción</i>	2004	2007
Muy baja	1,9	0,6
Baja	3,7	3,3
Media	8,4	14,1
Alta	59,8	49,3
Muy alta	26,2	32,7
Total	100,0	100,0

2.2.2 Información y documentación

La evaluación sobre calidad de la información se obtiene en primer lugar con una pregunta que refiere genéricamente a este aspecto.

Tabla 9 - Calidad de la información en oficinas del BPS (en %)

<i>¿La información que le brindan en las oficinas del B.P.S. es ...?</i>	1997	2001	2004	2007
Siempre incorrecta	0	0	0,8	1,1
Casi siempre incorrecta	2	2	2,3	2,0
Algunas veces incorrecta y otras correcta	12	7	29,0	27,1
La mayor parte correcta	37	25	42,9	43,3
Siempre correcta	49	65	25,0	26,4
No sabe	0	1	-	-
Totales	100	100	100,0	100,0

La satisfacción con la información se mantiene mayoritariamente en las categorías positivas: *la mayor parte correcta* y *siempre correcta*. Presenta un 86% y 90% en 1997 y 2001 respectivamente para disminuir los porcentajes en estas categorías a un 68% y 70% en 2004 y 2007, los que se trasladan y aumentan la categoría intermedia de *algunas veces incorrecta y otras correcta*. Las categorías de *casi siempre incorrecta* y *siempre incorrecta* no acumulan porcentajes importantes.

En los diversos ítems incluidos para analizar el nivel de satisfacción de los encuestados, con la información brindada y la documentación requerida para la realización de los trámites, se observa que todos ellos acumulan porcentajes de satisfacción superiores al 70%.

Tabla 10 - Satisfacción con la información en aspectos específicos (en%)

<i>¿Cuál es su nivel de satisfacción con ...?</i>	2004	2007
Los requisitos para realizar los trámites	73,3	72,5
Operativa de los trámites	72,8	70,2
Documentos y requisitos que solicitan	77,6	74,6
Cantidad de formularios a completar	78,3	72,1
Claridad de los formularios a completar	81,6	76,3
Exactitud liquidación montos a cobrar	74,8	73,5

En el índice que resume la opinión de los activos en este aspecto, nos muestra que en ambos períodos 2004 y 2007 ocho de cada diez encuestados presenta niveles de satisfacción altos o muy altos.

INDICE SATISFACCION CON INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

<i>Nivel de satisfacción</i>	2004	2007
Muy baja	1,5	0,7
Baja	4,2	4,2
Media	16,3	15,9
Alta	68,2	68,8
Muy alta	9,7	10,4
Total	100,0	100,0

Es posible concluir que la información brindada para la realización de los trámites resultaría satisfactoria para la amplia mayoría de los encuestados.

Los aspectos considerados precedentemente fueron abordados además a través de una serie de afirmaciones sobre las cuales los encuestados debían manifestar su grado de acuerdo o desacuerdo.

Tabla 11 - Evaluación de la información (en %)

<i>Acuerdo o desacuerdo con ...</i>	2004	2007
El BPS comunica en tiempo y forma cambios de la legislación	41,0	46,6
El BPS publicita servicios y beneficios	61,6	52,2
Los documentos son fáciles de obtener	68,7	62,7
Hay que concurrir pocas veces a presentar documentación	63,9	54,3
Hay unificación en la información	62,6	56,6
Los trámites son simples	60,6	55,7

En 2007, el único que acumula respuestas positivas por encima del 60% es el que refiere a la facilidad de obtener documentos. El que genera menos acuerdo refiere a la comunicación en tiempo y forma de los cambios de legislación.

INDICE EVALUACIÓN CON INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Grado de acuerdo	2004	2007
Muy bajo	3,9	2,9
Bajo	12,0	11,6
Medio	29,9	30,5
Alto	48,3	48,9
Muy alto	5,9	6,1
Total	100,0	100,0

El resultado de este índice muestra que en 2007 el 55% de los encuestados se ubican en los rangos muy alto y alto. Un 30% se ubica en un nivel medio, mientras que los niveles bajo y medio acumulan un 15%. Nuevamente, la distribución de respuestas es muy similar a la constatada en 2004.

2.2.3 Infraestructura

La satisfacción con la infraestructura se evaluó a través de diversos ítems: sala, señalización, privacidad en el momento de la atención y horario de atención.

Tabla 12 - Satisfacción con diferentes aspectos de la Infraestructura (en %)

<i>Niveles de Satisfacción</i>	<i>Sala</i>		<i>Señalización</i>		<i>Privacidad</i>		<i>Horarios</i>	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Insatisfacción	5,4	4,6	10,4	6,1	11,4	7,9	8,7	8,6
Ni insatisfecho ni satisfecho	11,7	11,1	6,2	7,4	10,6	12,9	8,8	8,6
Satisfacción	82,9	83,3	83,3	85,5	78,0	78,2	83,5	79,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

El nivel de satisfacción con la infraestructura en todos los ítems evaluados se ubica en torno al 80%. El índice de satisfacción con la infraestructura del BPS que se presenta a continuación ubica el 95,5% de los usuarios en los niveles altos o muy altos de satisfacción con la infraestructura.

INDICE GENERAL DE SATISFACCIÓN CON LA INFRAESTRUCTURA

<i>Nivel de satisfacción</i>	2004	2007
Muy insatisfecho	0,4	0,0
Insatisfecho	5,0	0,7
Ni Insatisfecho ni satisfecho	11,7	3,9
Satisfecho	63,9	8,5
Muy satisfecho	19,0	87,0
Total	100,0	100,0

Respecto a 2004 se aprecia un aumento de 12 puntos en los valores altos del Índice.

2.2.4 Tiempos

A través de cuatro preguntas fue posible conocer el tiempo de espera en las oficinas del BPS y los niveles de satisfacción con ambos aspectos.

El 58,5% de los encuestados declara haber tenido que esperar hasta media hora para realizar su último trámite en las oficinas del BPS. El resto de los indagados en 2007 señalan tiempos de espera inferiores a los informados en 2004.

Tabla 13 - Tiempo de espera en las oficinas del BPS (en %)

<i>Cuándo va al BPS ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para ser atendido?</i>	2004	2007
Nada	0,9	0,0
Hasta 30 minutos	38,8	58,5
De 30 minutos a una hora	24,5	21,9
De una hora a dos horas	16,1	11,0
De dos horas a tres horas	8,5	3,7
De tres a cuatro horas	3,9	0,8
Cuatro horas y más	3,5	0,6
Sin dato	3,7	3,5
Total	100,0	100,0

En términos comparativos la satisfacción con los tiempos de espera aumenta, ubicándose en 2007 en el mayor porcentaje de todos los años evaluados. Es en este último período donde se observa un aumento de 10 puntos porcentuales en las categorías de respuestas “satisfechos y muy satisfechos” respecto a las alcanzadas en 1997, descendiendo las respuestas de insatisfacción.

Tabla 14 - Satisfacción general con los tiempos de espera en la atención (en %)

<i>¿Cuán satisfecho se encuentra con el tiempo en que demoran en atenderlo?</i>	1997	2001	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	18	28	28,0	21,5
Ni insatisfecho ni satisfecho	18	16	15,6	13,0
Satisfecho – muy satisfecho	64	56	54,4	65,5
No sabe/No contesta	0	0	3,0	0,0
Total	100	100	100,0	100,0

Los niveles de satisfacción con el tiempo de inicio y finalización del trámite de su prestación – duración del trámite - se ubican mayoritariamente en las categorías “satisfecho- muy satisfecho” con valores superiores al 70%

Tabla 15 - Satisfacción con la duración del trámite (en %)

<i>Y con respecto a la duración del trámite ¿Cual es su nivel de satisfacción?</i>	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	13,6	12,8
Ni insatisfecho ni satisfecho	9,0	8,8
Satisfecho – muy satisfecho	77,4	79,4
Total	100,0	100,0

De la misma manera, el nivel de satisfacción con el tiempo que transcurre entre la finalización del trámite y el cobro efectivo de su prestación puede considerarse importante: el 73% y 72% de los encuestados manifiestan encontrarse “satisfechos - muy satisfechos” con este aspecto.

Tabla 16 - Satisfacción con el tiempo transcurrido para cobrar (en %)

<i>¿Y con el tiempo transcurrido entre que terminó el trámite y cobró por primera vez la prestación?</i>	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	15,5	18,0
Ni insatisfecho ni satisfecho	11,0	9,5
Satisfecho – muy satisfecho	73,5	72,5
Total	100,0	100,0

El promedio de espera que estimó la mayoría de los encuestados para hacer efectivo su primer cobro fue de un mes en 2004 y de 35 días en 2007.

3. Servicio de Atención Telefónica 19-97

A través de una serie de preguntas se obtuvo información sobre conocimiento, recordación del número, frecuencia de uso y nivel de satisfacción con el servicio de Atención Telefónica.

Tabla 17 - Conocimiento, recordación y uso del servicio de Atención Telefónica (en%)

	<i>Conoce el servicio 19-97?</i>		<i>Recuerda el número?</i>		<i>Utilizó el servicio?</i>			
	2004	2007	2004	2007	2004	2007		
			Correcto	61,5	51,9			
			Incorrecto	11,0	16,7	Sí, lo utilizó	73,7	80,0
Conoce el servicio	67,7	65,7	No recuerda	27,5	31,4	Nunca lo utilizó	26,3	20,0
No conoce el	32,3	34,3	Total	100,0	100,0	Total	100,0	100,0
Total	100,0	100,0						

Con respecto al grado de conocimiento en 2007 el 66% de los encuestados declara que lo conoce o que escuchó hablar de él.

De quienes declaran conocer el servicio, el 52% recuerda en forma correcta el número y el 80% lo ha utilizado alguna vez. Considerando el total de los entrevistados, algo más del 50% ha utilizado efectivamente el servicio 19-97. En relación con 2004, se observa un leve descenso general de la recordación del servicio y del número correcto.

La satisfacción global con el Servicio de Atención Telefónica es muy alta en ambos períodos, aún observando un importante descenso en 2007.

Tabla 18 - Satisfacción general con el Servicio 19-97* (en %)

<i>Grado de satisfacción</i>	2004	2007
Muy insatisfecho	1,5	2,6
Insatisfecho	2,6	8,0
Ni insatisfecho ni satisfecho	4,1	9,6
Satisfecho	70,4	57,8
Muy satisfecho	21,3	22,0
No sabe/No contesta	0,0	0,0
Total	100,0	100,0

(*) Sólo quienes declaran conocer el servicio y haberlo utilizado

Un 80% de los usuarios manifiesta estar muy satisfecho o satisfecho con el mismo en este periodo, mientras que en 2004 la satisfacción superaba el 90%.

Tabla 19 - Satisfacción con aspectos específicos de la atención telefónica (en %)

<i>Aspectos</i>	<i>Niveles de satisfacción</i>	2004	2007
Amabilidad de los telefonistas	Insatisfacción	1,9	3,7
	Ni insatisfecho ni satisfecho	6,1	6,8
	Satisfacción	92,0	87,1
	Ignorado	--	2,3
	Total	100,0	100,0
Tiempo de espera para ser atendido	Insatisfacción	19,9	27,1
	Ni insatisfecho ni satisfecho	18,0	18,4
	Satisfacción	62,2	53,5
	Ignorado	--	1,0
	Total	100,0	100,0
Tiempo de resolución de consultas	Insatisfacción	5,0	6,0
	Ni insatisfecho ni satisfecho	11,4	9,1
	Satisfacción	83,6	83,1
	Ignorado	--	2,0
	Total	100,0	100,0
Capacidad para resolver consultas	Insatisfacción	6,3	6,0
	Ni insatisfecho ni satisfecho	8,6	8,8
	Satisfacción	85,3	82,2
	Ignorado	--	3,0
	Total	100,0	100,0
Información sobre Derechos y beneficios	Insatisfacción	8,5	5,7
	Ni insatisfecho ni satisfecho	8,9	10,2
	Satisfacción	82,6	72,7
	Ignorado	--	11,3
	Total	100,0	100,0
Requisitos para realizar trámites	Insatisfacción	7,3	5,2
	Ni insatisfecho ni satisfecho	7,7	9,2
	Satisfacción	85,0	78,0
	Ignorado	--	8,0
	Total	100,0	100,0
Operativa de los trámites	Insatisfacción	7,8	6,3
	Ni insatisfecho ni satisfecho	7,0	10,5
	Satisfacción	85,2	75,0
	Ignorado	--	8,3
	Total	100,0	100,0
Estado de los trámites	Insatisfacción	7,1	7,0
	Ni insatisfecho ni satisfecho	7,1	9,1
	Satisfacción	85,9	67,2
	Ignorado	--	17,0
	Total	100,0	100,0
Fechas de cobro	Insatisfacción	5,3	3,4
	Ni insatisfecho ni satisfecho	2,0	3,8
	Satisfacción	92,7	81,3
	Ignorado	--	12,0
	Total	100,0	100,0

Los indicadores seleccionados para evaluar la atención telefónica sobrepasan el 70% de satisfacción. En términos de evolución, es el *tiempo de espera para ser atendido* el ítem que registra menor nivel de satisfacción en ambos períodos y el que ha descendido en 2007 con relación a 2004 de 62% a 53%.

INDICE SATISFACCIÓN CON 19-97

Niveles de satisfacción	2004	2007
Muy bajo	2,5	2,4
Bajo	1,5	1,1
Media	8,3	10,6
Alto	55,4	61,4
Muy alto	32,4	24,5
Total	100,0	100,0

4. Síntesis

Los activos evalúan positivamente al Banco de Previsión Social, llegando en el último período 2007 a un 70%, lo que representa un aumento del 4% respecto al 2004.

Seis de cada diez entrevistados considera que la Institución esta mejorando, lo que significa una mejora del 10% respecto al 2004 y 2001, alcanzando y superando la de 1997.

La amplia mayoría de los activos se encuentran muy satisfechos o satisfechos con el servicio en el cual tramitaron su prestación. Un 79% alcanza en 2007, lo que representa una leve mejoría con relación a la medición anterior y se mantiene con cierta similitud con años anteriores.

Se mantiene un nivel de satisfacción alto con el personal en el momento de realizar los trámites alcanzado el 80% en 2007 con evaluaciones similares en años anteriores. El aspecto mejor evaluado refiere a la amabilidad del personal, y el que recibe menor evaluación es el referido a la información que se brinda sobre derechos y obligaciones.

En el 2007 ocho de cada diez encuestados se encuentra satisfecho con la información brindada y la documentación requerida por el BPS para tramitar su prestación. Todos los aspectos sometidos a evaluación acumulan porcentajes de satisfacción superiores al 70% y se mantienen similares en los diferentes períodos.

Se encuentran satisfechos con las características del local donde tramitaron su prestación, no observándose diferencias entre los distintos aspectos de la infraestructura sometidos a evaluación. Se registra un aumento del 12% en la satisfacción de los usuarios con relación a 2004.

El 80% de los encuestados declara haber tenido que esperar una hora o menos para realizar su último trámite en oficinas del BPS. En cuanto al nivel de satisfacción con la espera el 65% expresa estar satisfecho o muy satisfecho. Existe una mejora en todos estos indicadores en comparación con 2004.

Casi tres cuartas partes de los encuestados manifiesta que se encuentra satisfecho con el tiempo que demoró su trámite.

El Servicio de Atención telefónica es conocido por el 66% de los Activos. Dentro de los que conocen el servicio más de la mitad (52%) recuerda el número al que debe llamar. El 80% de los que conocen el servicio, lo han utilizado. Casi todos los indicadores que se seleccionaron para evaluar la atención telefónica sobrepasan el 70% de satisfacción. El tiempo de espera para ser atendido es el ítem que registra menor nivel de satisfacción (aproximadamente 55%).

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AFAP	Administradora Fondo Ahorro Previsional
BPS	Banco de Previsión Social
BSE	Banco de Seguros del Estado
CARTA	Centro de Asesoramiento y Reclamo de los Trabajadores Activos
CIDD	Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías
GAFI	Gestión de Afiliaciones
HL	Historia Laboral
IAMC	Instituciones de Asistencia Médica Colectiva
IVS	Invalidez, Vejez y Supervivencia
MTSS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
POP	Programa de Orientación Profesional
RCOR	Registros Corporativos
RING	Reingeniería

Documentos de referencia

- Equipos / MORI TEA/DELOITTE & TOUCHE
Informes Finales 1997 - 1998
- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Encuestas de Satisfacción de Usuarios BPS. Activos, Pasivos, Empresas Contribuyentes y Activos Informe Final 2004 Págs. 7-33.
- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Confección de un Diseño Muestral para el estudio de los usuarios BPS. Julio 2005
- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Encuestas de Satisfacción Usuarios BPS. Activos, Pasivos, Empresas Contribuyentes y Materno Infantil Informe Final 2007 Págs. 7-33.
- Memoria y Balance 1999 Banco de Previsión Social - Prestaciones de Actividad:
1997 Págs. 21-24 1998: Pág. 18 1999: Págs.19-22. 2000: Págs. 23-28 2001:
Págs.15-19 2002: Pág. 14-19 2003:Pág.16-17 2004: Pág. 17-18 2005: Pág. 14
2006: Pág. 15-26

ANEXO I

Las modificaciones en la gestión institucional que se realizaron en los últimos años, principalmente las vinculadas a las modalidades de contacto con la población⁹, significaron también cambios en el abordaje metodológico de los estudios. El siguiente cuadro describe a grandes rasgos las principales modificaciones y ajustes realizados.

Prestaciones de Actividad – Abordaje Metodológico		
	Sistema aplicado 1997-1998-2001	Sistema aplicado 2004 - 2007
Relevamiento datos	Encuestas en punto. En salas de espera donde se prestaban los servicios.	Encuestas en domicilio. A todas las personas que finalizaron el trámite de una o más prestaciones de actividad en un período de referencia. ¹⁰
Diseño muestral	Muestreo aleatorio de días y horas en los que se ofrecen los servicios de Seguro de desempleo, Afiliación a DISSE, Certificación Médica, Asignaciones Familiares.	Muestreo aleatorio simple que incluya Montevideo e Interior.
Aspectos investigar	<p>a Se simplificaron y modificaron la formulación de algunas preguntas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación global del BPS 2. Evolución en los últimos años del BPS 3. Conocimiento de servicios que presta la institución 4. Evaluación de aspectos específicos de la atención. <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Recursos Humanos 4.2 Información y documentos 4.3 Infraestructura 4.4 Tiempos 5. Modulo 1997 – Agenda 	

⁹ Modalidades de contacto: atención personalizada, pago y cobro a través de agentes externos, atención telefónica, agenda, Conexión Remota.

¹⁰ Período de referencia: un año y con Cédula de Identidad termine en 8.

Información Socio - Demográfica

Los usuarios - beneficiarios de los servicios de Prestaciones de Actividad que componen la muestra en los dos últimos períodos evaluados presenta las siguientes características: son predominantemente mujeres (53% en 2004 y el 61% en el 2007), con una distribución según el tipo de ocupación variada, un 35% son trabajadoras de servicios, obreros calificados el 19%, empleados de oficina 15%, y un 13% trabajadores no calificados. La mayoría son empleados privados (87%) y de estado conyugal casados. Con relación a su nivel educativo, la concentración se da en secundaria incompleta (50%).

ANEXO II

En este anexo el lector encuentra una referencia general de los principales hechos, - destacados en los documentos anuales *Memoria y Balance* del Banco de Previsión Social - que pautaron la actividad de las Prestaciones de Actividad en el período 1997-2007.

La finalidad es tenerlos presentes al momento de leer los datos, en la medida que explicarían la variabilidad de los resultados obtenidos en los diferentes períodos evaluados.

MEMORIA Y BALANCE BPS 1997- 1998

El compromiso asumido por el Banco de Previsión Social a partir de 1995 continúa vigente en este período y se relaciona con:

Nuevo Sistema Previsional: asegurar satisfacer en forma eficaz los requerimientos que surgieran del nuevo sistema previsional. La entrada en vigencia de este sistema en abril de 1996 demandó a la institución un conjunto de nuevas responsabilidades a cumplir.¹¹

*Mejora de Gestión*¹²: incorporar una sustancial mejora en la gestión del BPS, llevando a un proceso de reestructuración de la organización administrativa del BPS y de su gestión, de la definición de su misión como organización de servicios, que se concreta en la introducción de nuevos sistemas y métodos de trabajo.

En lo que refiere a las prestaciones a los afiliados activos:

- A mediados del año 1997 se dispuso una innovación en materia de controles, aplicándose controles “ex - post” para acreditación de la existencia de la empresa y persona habilitantes de la prestación, con aplicación de técnicas de muestreo y revisión total de lotes en forma aleatoria, lo cual permitió agilizar de manera extraordinaria la tramitación en todos los beneficios.

En 1998 se consolidó este proceso. Se concretaron las siguientes acciones específicas según áreas:

- *Seguro de desempleo*: se descentralizó la carga y liquidación del Subsidio en Sucursales y Agencias. Se modificó el sistema de atención al cliente, con tramitación en tiempo real, se implementó una mayor disponibilidad de acceso a diferentes Bases de Datos, para la verificación de situación de actividad del

¹¹ I) Recaudar en forma nominada el aporte de las empresas y sus trabajadores, II) registrar la historia laboral de los trabajadores III) distribuir los aportes según la opción efectuada por los afiliados activos IV) notificar la historia laboral V) otorgar las prestaciones de acuerdo con los registros de la historia laboral.

¹² A comienzos de 1997 fue aprobado lo que se denominó Plan de Calidad, para desarrollar su actividad como proveedor de soluciones para los nuevos procesos de gestión, se implementaron los sistemas y procedimientos para administrar la Cuota Mutua a pasivos, se pusieron en funcionamiento los sistemas para otorgar préstamos sociales a los Pensionistas a la Vejez y se creó el Órgano Desconcentrado de la Asesoría Tributaria y Recaudación (A.T.y R.).

trabajador, se revisaron los Manuales de Procedimiento y se implantó el Sistema de control previo contra las bases de datos para el otorgamiento del derecho.

- *Seguro de enfermedad*: específicamente con relación a la afiliación mutual se aplicó, en piloto, el Decreto 40/998 del Poder Ejecutivo para algunas empresas de Montevideo y algunas localidades del Interior así como se implementaron acciones coordinadas con la Sección Controles Externos, con el objetivo de inspeccionar potenciales situaciones irregulares referidas a las empresas.
- *Asignaciones familiares*: se instalaron consultas de bajas ingresadas y actividad, referidas a la gestión de afiliaciones, se instaló el programa para digitación de pagos fuera de padrón y se implantó el levantamiento de suspensiones por acumulación de tres recibos, cuando esta situación se constate por ingresos de otra gestión del cliente.

Proyecto C.A.R.T.A: unidad creada con el objetivo de atender las consultas, brindar asesoramiento y recepcionar reclamos de los trabajadores activos de todo el país, en lo que refiere a la relación entre la empresa, la AFAP del trabajador y el BPS.

MEDICINA LABORAL

Certificaciones Médicas: se realizaron las siguientes actividades generales:

- Estudio epidemiológico estadístico, diagnóstico de situación (por gremio, sexo, edad y tareas) a partir de información recabada de certificaciones medicas en el Interior.
- Reestructura de procedimientos técnico-administrativos utilizando correo electrónico para un rápido flujo de información.
- Acciones de coordinación con Medicina Ocupacional a los efectos de estudiar las certificaciones prolongadas en el interior del país.

Como resultado de estas acciones se logró: 1) reducir el promedio de días otorgados por certificación. 2) Reducir y detección precoz de subsidios duplicados entre BPS y BSE. 3) Disminución de la cantidad y complejidad de los procedimientos administrativos del sistema de certificación en el Interior.

Peritajes Médicos: En esta área se reorganizaron: el Departamento de Peritajes Médicos, las giras médicas y los trámites administrativos. Se realizaron ateneos clínicos con todos los médicos peritos, a fin de aunar criterios y pautas médicas para que los afiliados de todo el país sean valorados análogamente.

REINGENIERIA DE PRESTACIONES¹³

Dentro del proceso de mejora de gestión se define realizar una reingeniería de los procesos administrativos asociados a la solicitud, trámite y otorgamiento de los beneficios a cargo de la Repartición Prestaciones.

Se trata de un proyecto que a lo largo de cuatro años invertirá unos treinta millones de dólares con la finalidad de fortalecer al BPS como un organismo prestador de beneficios con procesos automáticos o eminentemente simples, reduciendo los tiempos de tramitación y los traslados y esperas del público a través de la descentralización de la gestión y un uso intensivo de la tecnología informática.

Visión de la reingeniería: De la llamada visión vertical, históricamente vigente en el organismo, por la cual cada prestación económica de seguridad social tiene su propio proceso, se pasa a una visión horizontal por la que todos se integran en cinco procesos básicos: Atención al Cliente, Tramitación, Contralor, Liquidación e Información.

Este nuevo modelo de gestión propuesto está centrado en la persona y considera soluciones globales de simplificación y descentralización de trámites, diferenciando niveles de atención genérica y niveles de atención específica para casos complejos. Dicho modelo parte del postulado de que el activo y el pasivo, son una única persona a quien se le brindan prestaciones a lo largo de su vida: desde antes de nacer, con la afiliación y la asignación familiar prenatal, hasta después de fallecer, cuando se brinda la pensión a su causa habiente. El nuevo modelo se basa en la optimización y consolidación de la información disponible en el BPS u obtenible externamente de otros organismos públicos, entidades paraestatales y empresas privadas.

Los procesos comprendidos por la reingeniería refieren a las siguientes prestaciones económicas: jubilaciones, pensiones por sobrevivencia pensiones por vejez e invalidez, pensiones graciables, subsidios transitorios por incapacidad parcial, expensas funerarias, gastos complementarios, haberes sucesorios, rentas permanentes de seguro, subsidios por desempleo, por enfermedad y por maternidad, asignaciones familiares, ayudas extraordinarias, prótesis y lentes, beneficios salariales de la industria de la construcción y trabajo a domicilio, y retenciones judiciales; así como los sistemas asociados de notificación de historia laboral de los trabajadores y de información para la gestión.

MEMORIA Y BALANCE BPS 1999

Durante 1999 se da prioridad a las acciones preparatorias orientadas a la implantación de la, reingeniería de prestaciones. De las acciones cumplidas durante este año, ha cobrado especial significación la puesta en marcha de la reconstrucción de la historia laboral de todos los trabajadores activos, la que se considera el pilar fundamental para obtener el éxito esperado con la reingeniería de prestaciones.

¹³ Se adoptó - como estrategia de desarrollo y puesta en funcionamiento - la contratación en modalidad de *llave en mano* comprendiendo: desarrollo, instalación, operación y mantenimiento de aplicativos informáticos, y la instalación de un centro de cómputo, con la participación del personal del BPS para la transferencia técnica y de conocimiento. Por R.D. N° 16.5/98 de 21.05.98 se aprobó el Pliego de Condiciones Particulares, Especificaciones Técnicas y sus Anexos disponiéndose el llamado público correspondiente y por R.D. N° E.6-1/98 de 17.11.98 se adjudica la contratación a un consorcio internacional.

En Prestaciones Activos se verifica un incremento del número de actividades debido a la entrada en vigencia de nueva legislación y a una incorporación de nuevos sistemas de gestión o un ajuste de los existentes, así como a la situación coyuntural del mercado de empleo.

Desde el punto de vista de la legislación, entraron en vigencia:

- a) La ley de Asignaciones Familiares para Hogares de Menores Recursos, ampliando el espectro de los derechos.
- b) Ley que fundamenta el derecho a los Subsidios por Desempleo que da la posibilidad de prórrogas en casos especiales.
- c) Puesta en funcionamiento de Gestión de Afiliaciones¹⁴ (GAFI).
- d) Nuevo sistema de Afiliación Mutual resultante directa del sistema GAFI.

Medicina Laboral: Las actividades se enmarcan en la indemnización, prevención y rehabilitación de los trabajadores. Se realizaron Jornadas de Salud, Trabajo y Seguridad Social para todos los actores del trabajo a nivel: *empresarial, comunitario y del BPS.*

Estudios estadísticos graficados de las jornadas: Nueva protocolización de los estudios de puestos de trabajo.

Programa de Orientación Profesional (POP). Se continuó con las evaluaciones interdisciplinarias de trabajadores con discapacidad y su capacitación a través del convenio firmado entre MTSS-DINAE y BPS. Se efectuaron coordinaciones con las diferentes sucursales del BPS y las de la DINAE en el interior del país, y con instituciones de rehabilitación. El Equipo Interdisciplinario del POP fue invitado a participar como panelista en diferentes actividades en el Área de la Discapacidad y en la evaluación de la nueva Clasificación Internacional de las Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías (CIDDM 2).

Peritajes Médicos: Durante el año 1999 se realizaron 14.713 peritajes médicos, el 77,7% de los cuales correspondió a pensiones (11.436) y el 22,3% a jubilaciones (3.277). La curva de solicitudes y otorgamiento de pensiones continúa mostrando dos picos. El primero, que va desde el nacimiento hasta los 19 años aproximadamente, corresponde a las afecciones congénitas; el segundo, que se extiende desde los 45 a los 59 años, corresponde a las enfermedades degenerativas. Las patologías más frecuentes que han motivado el otorgamiento de una pensión son las afecciones mentales. La curva de solicitudes y otorgamiento de jubilaciones por enfermedad muestra un pico que se produce entre los 45 y los 59 años. Las patologías más frecuentes en este caso son las afecciones osteomioarticulares y las cardiovasculares.

Certificaciones Médicas: A fines de diciembre de 1999 se implantó un nuevo procedimiento de certificación en el trámite administrativo previo como en el estrictamente técnico, basado en la informatización de todo el proceso. Esto significó un cambio radical en el concepto tradicional de certificación al eliminarse en gran medida los papeles y desarrollar los médicos certificadores la actividad en el consultorio frente a una computadora.

¹⁴ GAFI: Sistema de Gestión de Afiliaciones donde se registran las actividades del trabajador, teniendo la empresa la obligatoriedad de registrar al trabajador previo a su ingreso.

Gestión técnica: Se implementaron programas de control de licencias por enfermedad. Se realizaron visitas en sanatorios u hospitales de Montevideo a funcionarios del Interior internados, ofreciendo asesoramiento y apoyo solidario para su futura reinserción laboral y se iniciaron los reintegros parciales a la función en pacientes crónicos y con largos períodos de licencia por enfermedad.

Prevención para los funcionarios del BPS: Primeras Jornadas de Prevención sobre Tabaquismo, Concreción de Proyectos: a) Relacionamiento laboral: de acciones preventivas atendiendo situaciones conflictivas y b) Prevención del Alcoholismo para funcionarios del BPS, que, tras ser aprobado por el Directorio, fue incorporado a la Gestión.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2000

En este período se destacan dos grandes proyectos, en los que la optimización de la calidad de información es base de la mejora de los servicios: *Reingeniería de Prestaciones y la Reconstrucción de la Historia Laboral*.¹⁵

En el corriente año se implementaron:

- Nuevos modelos de los sistemas de subsidios de enfermedad, maternidad, desempleo y beneficios especiales.
- Un nuevo sistema de otorgamiento y liquidación de los beneficios salariales a trabajadores de la construcción y a domicilio.
- Mejoras en la atención: sistemas de llamado automático para el ordenamiento del público, sistema de agenda telefónica para certificaciones médicas a domicilio y consultorio, sistema de atención polifuncional al activo.
- Comenzó la implantación del nuevo modelo de asignaciones familiares, con lo cual se completa la reingeniería¹⁶ de todos los procesos de todas las prestaciones de actividad.
- Se fortalecieron los recursos para recuperar información de los registros de la historia laboral de los trabajadores, anteriores al 1º de abril de 1996, a efectos de aumentar el volumen y la calidad de los datos en el momento de la implantación de los nuevos sistemas de pasivos.¹⁷ Se priorizó la captura de la información del colectivo de afiliados con expectativa jubilatoria en los próximos años.

Se destacan la consolidación de nuevos sistemas de Gestión de Afiliados y el de Afiliación Mutua, para los trabajadores activos y los estudios realizados por Medicina Laboral.

Gestión de afiliaciones: se realizaron diversas actividades: a) integración de todas las agencias y sucursales del Interior al sistema informático centralizado de Gestión de Afiliaciones, b) la mejora de los sistemas de control en la declaración de actividades, c)

¹⁵ El objetivo es obtener información fidedigna de los trabajadores sobre servicios efectuados y remuneraciones y, a partir de ella, otorgar las prestaciones en tiempo de respuesta acorde con sus expectativas.

¹⁶ Las prestaciones a pasivos serán incorporadas a los nuevos sistemas en el año 2001, y una vez culminados sus desarrollos, se iniciará la operación conjunta de activos y pasivos.

¹⁷ Comprende la incorporación a las bases informáticas del BPS de toda la información documental en soporte papel referida a servicios de que dispone el organismo y la suministrada por las empresas privadas activas convocadas.

instalación y puesta en producción de un sistema de *fax-server* para el procesamiento y posterior envío de las constancias de afiliaciones.

Afiliación mutua: a) el trabajador ve asegurada su libertad de opción al inscribirse directamente en la mutualista. b) se creó un sistema de registro y administración de afiliaciones mutuales en casos de doble cobertura (seguros convencionales).

La implantación de los nuevos sistemas permite un mejor control de las afiliaciones mutuales, lo que ha significado una notoria mejora en las prestaciones por este concepto, así como importantes ahorros al evitarse prestaciones mal concedidas.

Régimen de ahorro individual obligatorio: transferencias a las cuentas individuales de los trabajadores. Se instaló y puso en producción en todo el país el sistema de notificación en línea, que permitirá a cualquier trabajador notificarse de su historia laboral en cualquiera de las oficinas del BPS.

Asignación familiar para hogares de menores recursos: extensión del beneficio de asignación familiar a los hogares de menores recursos, (aplicación de la ley 17.139 de 16 de julio de 1999) que aumentó la liquidación de los beneficios.

Medicina laboral: estudios realizados sobre puestos de trabajo, prevención, servicio social y psicología.

- Puestos de trabajo: diagnóstico de bonificaciones de servicios, cuantificación, certificaciones prolongadas, enfermos psiquiátricos y prótesis especiales.
- Prevención en el ámbito comunitario y empresarial: a) jornadas en varios lugares del país, b) se elaboraron proyectos sobre ausentismo laboral, su relación con los puestos de trabajo y patologías, el de atención al paciente con retardo mental leve y a su núcleo familiar, y los talleres sobre tabaquismo en Florida.
- Servicio social se recibieron las derivaciones específicas de diagnóstico u orientación sobre problemas socio – económico - culturales.
- Psicología: se realizaron entrevistas, diagnósticos y orientación.

Peritajes y certificaciones médicas: se implementó un nuevo sistema de atención que se aplica en todo el país, mediante el cual se disminuyó el tiempo de tramitación interna.

Programa VIH–SIDA–ETS: se realizó la aplicación práctica del baremo para trastornos inmunológicos relacionados con infección VIH–SIDA–ETS, para adultos y niños. Actividades: se propició la educación permanente sobre el tema y realizaron acciones de divulgación mediante folletos explicativos el Día Nacional de Lucha contra el SIDA (29 de julio) y el Día Mundial de Lucha contra el SIDA (1º de diciembre).

MEMORIA Y BALANCE BPS 2001

En este año 2001, la dinámica de la organización enfrenta al BPS a la necesidad de avanzar en la formalización de sus procesos de planificación y control de gestión. Proceso que con carácter integrador, busca en la articulación de la planificación y la gestión diaria, asegurar la coherencia vertical y horizontal en la toma de decisiones.

El Directorio define las directrices estratégicas para el período 2000-2004, y las tareas prioritarias que el BPS debe abordar para fortalecer su papel como prestador de servicios de seguridad social¹⁸.

En el caso de Prestaciones las tareas están sujetas al cumplimiento de la directriz *Consolidar la implementación de la reforma previsional - Ley 16.713* - como respuesta a los requerimientos que la reforma del sistema de previsión social que exige al Banco de Previsión Social:

- 1) Procesar mensualmente la recaudación de los aportes previsionales en forma nominada, para generar la historia laboral del trabajador y distribuir los aportes personales a las administradoras de fondos previsionales (AFAP) en los plazos que la ley establece.
- 2) Liquidar las prestaciones IVS y las prestaciones de actividad de acuerdo con el registro de la historia laboral del trabajador, a quien ésta debe notificársele anualmente.

En cumplimiento de esta directriz, durante 2001 se realizaron un conjunto de actividades que se tradujeron en los siguientes resultados:

- *Reingeniería de los procesos de prestaciones de actividad*: se continuó la implementación de la reingeniería de los procesos de gestión relativos a la solicitud, el trámite y el otorgamiento de las prestaciones económicas de seguridad social a cargo del BPS.
- *Gestión de afiliaciones*: la operativa de este sistema significó el aumento de las transacciones procesadas.
- *Asignaciones familiares*: se pusieron en funcionamiento los procesos de gestión, lo que significó mayor eficiencia en los controles del derecho al beneficio la depuración del padrón de perceptores. Los nuevos controles aseguran que quienes hoy reciben la asignación son efectivamente quienes legalmente tienen derecho a ella.

Con la implementación de los procesos de Asignaciones Familiares, se completó la reingeniería de todas las prestaciones económicas de activos: Subsidio por Desempleo, Maternidad, Seguro de Enfermedad, Prótesis y lentes.

MEMORIA Y BALANCE 2002 –2003

El Directorio estableció las directrices estratégicas para el período 2000 - 2004, definiendo las tareas prioritarias que el BPS debe abordar para fortalecer su papel como prestador de servicios de seguridad social. Las Prestaciones de Actividad se enmarcan en la directriz: *CONSOLIDAR LA REINGENIERÍA DE PRESTACIONES*.

¹⁸ Las cinco directrices estratégicas son: I) consolidar la implementación de la reforma previsional ley 16.713, II) mejorar significativamente la administración tributaria, III) incrementar la capacidad del Banco como gestor de políticas sociales, IV) acrecentar la confianza en la administración de los programas de seguridad social y V) fortalecer la infraestructura de organización y gerencia de la institución.

Los procesos comprendidos en la Reingeniería de Activos soportan las siguientes prestaciones económicas

- Subsidios por desempleo, enfermedad, maternidad
- Asignaciones familiares Decreto Ley N°15.084 y Ley N° 17.139
- Ayudas extraordinarias
- Prótesis y lentes
- Beneficios salariales de la Industria de la Construcción y Trabajo a Domicilio y retenciones judiciales
- Sistemas asociados de notificación de HL de los trabajadores y de información para la gestión.

Se implementaron:

- El nuevo sistema de afiliación mutua, con una nueva arquitectura informática integrada a los nuevos Registros Corporativos (RCOR). Se capacitó a los usuarios internos y externos de las IAMC.
- Nuevos beneficios: asignaciones familiares para trabajadores contratados bajo el régimen de jornales solidarios y se otorgó la cobertura mutua a los docentes del consejo de educación primaria.
- El formulario único de solicitudes de prestaciones de actividad, con lo que se eliminaron los últimos formularios específicos por prestación.
- Se coordinó con el MTSS para que las empresas que gestionen prórrogas efectúen las solicitudes a la citada secretaría de estado con el formato exigible por los sistemas informáticos del BPS, de forma de eliminar un paso en la instrumentación.

Todos los sistemas se encuentran operativos desde el año 2001. Se realizaron ajustes y mantenimientos normales conforme se fueron registrando cambios normativos.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2004

Se encuentra en funcionamiento un nuevo Modelo de Gestión, que trata de focalizarse en la gente y que considera soluciones globales de simplificación y descentralización de trámites, diferenciando niveles de atención genérica y niveles de atención específica para casos complejos, para los procesos de solicitud, trámite, otorgamiento y liquidación de los beneficios.

La implantación de la Reingeniería de Prestaciones, es la primera experiencia de Reingeniería de gran volumen que se realiza en el BPS. La misma permitió que el 90% de las solicitudes de Prestaciones de Activos se resuelvan con una única presentación del solicitante en las oficinas del Banco, esto es posible a través de la información que ya se posee o con una actualización mínima de los períodos más recientes.

Dicho modelo se basa en que no hay un posible beneficiario activo y un posible beneficiario pasivo, sino una única persona a quien se brindan distintas prestaciones a lo largo de su vida: desde antes de nacer con la afiliación y la asignación familiar prenatal, hasta después de fallecer momento en el cual se brinda la pensión a sus causahabientes.

De esta manera se plantea una visión horizontal donde todas las Prestaciones Económicas de Seguridad Social se integran en sus cinco procesos básicos. A tales efectos se habilitaron múltiples medios de comunicación con los afiliados y las

empresas, vía telefónica, fax, módem, o mediante la atención personalizada y la descentralización territorial de los servicios. La Agenda Corporativa también permite mejorar la atención personalizada del afiliado.

La integración y consolidación de la información, permite obtener un mayor nivel de control y certeza en la determinación del derecho y en el otorgamiento de las prestaciones. Todo ello ha implicado la integración de los procesos, aplicaciones y bases de datos de la Institución, como también las correspondientes interfaces con organismos externos y el uso de la tecnología informática más avanzada disponible. Este último aspecto también está íntimamente vinculado a la implantación del registro de Historia Laboral con sus bases corporativas –Registros Corporativos de Personas, Actividades, Remuneraciones y Empresas–, a la reconstrucción de la historia laboral de los trabajadores activos y a la próxima notificación de la misma.

Todos estos instrumentos permiten avanzar sustantivamente en consolidar la información necesaria para determinar el derecho de los afiliados a las prestaciones económicas y a la liquidación del monto de las mismas. Es así que se realizaron actualizaciones normativas y se introdujeron mejoras a los procedimientos diseñados originalmente.

- Se desarrolló un nuevo sistema para el otorgamiento de los beneficios de las Ayudas Extraordinarias.
- Se implementó la Ley 17.758 que extienden los beneficios de la Asignación Familiar a todas las familias cuyos ingresos sean menores a 3 salarios mínimos nacionales.
- Se implantó el Sistema de Afiliación Mutua para los funcionarios del Poder Judicial.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2005

Asume un nuevo Directorio en el BPS, quien con el compromiso de actuar con responsabilidad social, fomenta la participación activa entre diversos interlocutores sociales y sus organizaciones para la promoción de políticas e iniciativas en materia de seguridad social.

Entre sus lineamientos estratégicos se establece como meta, el mejorar, profundizar y consolidar el sistema que soporta la gestión de las prestaciones económicas con la finalidad de incrementar la capacidad institucional como gestor de políticas sociales.

- Se creó la Dirección Técnica de Prestaciones con naturaleza de órgano desconcentrado, a fin de tener una visión única e integral de los beneficiarios de la que dependen las siguientes gerencias: Prestaciones Económicas, Salud, Prestaciones Sociales y el Centro de Desarrollo de la Dirección Técnica.

Se concretaron e implementaron:

- Cambios de estado a efectos de cobro de beneficios de Asignaciones familiares en tratativas directas con representantes de ONG, contratantes, facilitando con esto el trámite a los trabajadores.

- Nuevos procedimientos administrativos e informáticos para otorgar prótesis y lentes.
- Medidas para flexibilizar el acceso al subsidio por desempleo en los sectores de trabajadores rurales y pesca.
- Nuevo sistema informático para las ayudas especiales, que incluye más controles y permite que se utilice en todo el país, lo cual reduce los tiempos de tramitación y permite la detección inmediata de la duplicación de solicitudes.
- Asignaciones familiares: la cantidad promedio de beneficiarios asciende a un total de 570.169 de los que 112.509 corresponden a los beneficiarios por Ley 17.758.¹⁹

MEMORIA Y BALANCE BPS 2006

Declaraciones de actividad: importante incremento de movimientos en los registros de actividad en : altas, bajas y modificaciones de declaraciones de actividad de los trabajadores amparados.

Asignaciones Familiares: incremento importante de las asignaciones familiares amparando a más de 500.000 menores y se continúa trabajando para llegar a la universalización. Se realizan por primera vez a) cruces de información mediante controles informáticos con otros organismos públicos y b) relevamiento de asignaciones familiares pagas por los respectivos organismos a sus funcionarios.

Indicadores de tiempos de trámites: el 92% de las aproximadamente 50.000 solicitudes mensuales de prestaciones de activos se resuelven entre 0 y 30 días.

Iniciativa en Leyes: Proyecto de Ley sobre trabajo doméstico.

¹⁹ Memoria y balance 2005, El Banco de Previsión Social en cifras Pag.8.

SUBSIDIO DE MATERNIDAD
Estudio comparado para los
años 2006 -2007

Ec. Martín Naranja Sotelo

SUBSIDIO DE MATERNIDAD

Estudio comparado para los años 2006 –2007

I - Introducción

El presente trabajo tiene como finalidad mostrar la evolución en materia de egresos y cantidad de beneficiarias del subsidio de maternidad, que brindó el Banco de Previsión Social (BPS) en los años 2006 y 2007. Previamente, se explica como fue la creación del subsidio, el financiamiento del mismo, y la cobertura que comprende.

Al analizar la cantidad de beneficiarias y los egresos por este subsidio se clasifican los mismos según distintas modalidades. En primer lugar, se observa la evolución de las beneficiarias y los egresos de esta prestación según zona geográfica. Luego, se realizará el análisis por distintos tramos de edad. Seguidamente, el estudio de este subsidio se hará de acuerdo a las distintas ramas de actividad que existen en la economía. El último análisis se hará según los tramos de subsidio. Los importes de los gastos de esta prestación se mostrarán en valores constantes, primero fueron deflactados por el Índice Medio de Salarios del sector privado promedio de cada año y luego fueron expresados en valores del dólar promedio del año 2007.

Finalmente, se esbozan algunas conclusiones de interés al respecto de este subsidio.

II - Régimen Legal, Financiamiento y Cobertura

Esta prestación de carácter económico se creó a través de la Ley 12.572 del 23 de octubre de 1958, cuyo nombre original fue “salarios de maternidad”. Además de dar origen a dicha prestación esta ley regula no sólo el descanso maternal, seis semanas antes y después del parto, sino también el descanso pre-natal suplementario necesario en caso de enfermedad a causa del embarazo y la prolongación del descanso puerperal que sea necesario como consecuencia del parto, en estas dos situaciones de licencia extraordinaria por enfermedad, la duración de la misma es fijada por los servicios médicos del sistema, no pudiendo excederse de seis meses. El Banco de Previsión Social a través de la Resolución N° 440/87 del 18 de febrero de 1987, dispuso la extensión del subsidio por maternidad postnatal en aquellos casos que existe legitimación adoptiva, debiendo acreditar para el cobro del subsidio el cumplimiento de ciertos requisitos.¹

El subsidio por maternidad se financia a través de impuestos afectados y contribuciones provenientes de Rentas Generales. Esta prestación no tiene aportación, es no contributiva.

La beneficiaria recibirá durante el periodo de doce semanas de licencia por maternidad el monto del subsidio, el cual es equivalente a la totalidad del sueldo o jornal más la cuota parte correspondiente al sueldo anual complementario, licencia y salario vacacional que se generen por el periodo en que se encuentre amparada, éste se

¹ Cra. Lazo, M. - Prestaciones Familiares y Subsidio por Maternidad, Comentarios de Seguridad Social N° 9. Octubre - Diciembre 2005.

abonará en un solo pago. Para el cálculo del subsidio se toma la remuneración promedio de los últimos seis meses trabajados, según lo establecido por el artículo 15 del Decreto – Ley 15.084. Fijándose un tope mínimo, que no puede ser inferior a una Base de Prestaciones y Contribuciones (BPC) equivalente a \$ 1.482, valor enero – diciembre de 2006 y \$ 1.636, valor enero – diciembre de 2007.

El subsidio por maternidad protege a todas las trabajadoras de la actividad privada; incluso a aquellas que se encuentran en Seguro de Desempleo.

III. Análisis de la evolución del Subsidio por Maternidad.

Las beneficiarias del subsidio por Maternidad fueron 1.140 en promedio en el año 2006, y en todo el año totalizaron 13.682 personas. A su vez, el año 2007 tuvo mayores beneficiarias amparadas a este beneficio comparado al año anterior con 1.184 personas en promedio anual (un aumento de 3.8%) y en total 14.203 beneficiarias.

En materia de egresos, en el año 2006, el BPS realizó erogaciones por un total de \$ 208.472.061 a valores corrientes de ese año en el subsidio por Maternidad; si lo expresamos en términos constantes serían unos 10.040.024 dólares tomando como base el dólar promedio del año 2007 y deflactado por el IMS del sector privado. Si se observa la evolución que tuvo dicho concepto vemos que en el año 2007, se gastó \$ 252.000.771 a valores corrientes de ese año, que si lo expresamos en valores constantes serían unos 10.736.669. En términos constantes el gasto en materia del subsidio por maternidad creció en un 7% del año 2006 al año 2007.

III. 1 - Subsidio de Maternidad según Zona Geográfica

Cuadro 1 - Cantidad de beneficiarias según Zona Geográfica

Clasificadas según región geográfica

	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
MONTEVIDEO	6,932	7,114	578	593
INTERIOR	6,750	7,089	563	591
ZONA GEOGRÁFICA	13,682	14,203	1,140	1,184

Nota: Los datos incluyen reliquidaciones.

Fuente: RING de Prestaciones

En el cuadro 1, se ve que en Montevideo las beneficiarias fueron 6932 en el año 2006 y en promedio 578. A su vez, fueron 6750 beneficiarias en el resto del país y en promedio 563 en el año 2006. En el año 2007, por su parte 7114 fueron las beneficiarias en Montevideo (en promedio 593) y 7089 en el interior (en promedio 591). El aumento en el año 2007 respecto al año anterior fue de un tres por ciento en Montevideo y de cinco por ciento en el Interior.

En el año 2006 el 51% de las beneficiarias se encontraban en Montevideo y el restante en el Interior del país. En cambio, en año siguiente las beneficiarias de Montevideo e Interior fueron iguales en términos porcentuales .

Cuadro 2 - Egreso del subsidio por Maternidad según Zona Geográfica

	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
MONTEVIDEO	6,415,795	6,718,569	534,650	559,881
INTERIOR	3,624,229	4,018,100	302,019	334,842
ZONA GEOGRÁFICA	10,040,024	10,736,669	836,669	894,722

Nota 1: Los datos incluyen reliquidaciones.

Nota 2: Valores expresados en términos constantes, dólares promedio del año 2007, previamente deflactados por el IMS privado.

Fuente: RING de Prestaciones

Como se ve en el cuadro 2 en el interior del país el gasto en el subsidio por Maternidad es menor que en la capital, siendo un 36% y 64% respectivamente; expresados dicho conceptos en dólares serían 3.624.229 en el interior del país y 6.415.795 en Montevideo, en valores constantes, en el año 2006. En el año siguiente en valores constantes el gasto fue de 6.718.569 en la capital y en el interior de 4.018.100. Por ende, el crecimiento del anual del gasto por concepto del subsidio en 2007 fue de un cinco por ciento en Montevideo y de un once por ciento en el Interior .

III. 2 - Subsidio de Maternidad según intervalo de edad

Cuadro 3 - Cantidad de beneficiarias según intervalos de edad

MONTEVIDEO				
Tramos de Edad	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	Promedio
Menores de 20	191	166	16	14
de 20 a 29	3,368	3,338	281	278
de 30 a 39	3,172	3,362	264	280
de 40 a 49	201	248	17	21
Edad	6,932	7,114	578	593
INTERIOR				
Tramos de Edad	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	Promedio
Menores de 20	299	302	25	25
de 20 a 29	3,589	3,747	299	312
de 30 a 39	2,649	2,829	221	236
de 40 a 49	213	211	18	18
Edad	6,750	7,089	563	591
TOTAL PAÍS				
Tramos de Edad	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	Promedio
Menores de 20	490	468	41	39
de 20 a 29	6,957	7,085	580	590
de 30 a 39	5,821	6,191	485	516
de 40 a 49	414	459	35	38
Edad	13,682	14,203	1,140	1,184

Nota: Los datos incluyen reliquidaciones.

Fuente: RING de Prestaciones

En el año 2006 las beneficiarias del seguro de maternidad que tienen entre 20 años y 29 años son el 51% del total y en los tramos de edad de 30 a 39 años representan un 43% en el año 2006. En los tramos de edad menores de 20 años las beneficiarias son un 4% y, a su vez, en los tramos de 40 y más años son tan sólo el 3% del total. Al

siguiente año dichas proporciones cambian a 3 % en las menores de 20 años, 50 % en el tramo de 20 a 29 años, 44 % de 30 a 39, y las beneficiarias de 40 y más años 3 %.

El tramo de edades que comprende la cantidad de beneficiarias de entre 40 a 49 aumentó en un 23% en el 2007 respecto el 2006 en Montevideo, a su vez en el interior el aumento más importante lo registró el tramo de edad de 30 a 39 años (un 6%).

Cuadro 4 - Egreso del subsidio por Maternidad según intervalos de edad

MONTEVIDEO				
Tramos de Edad	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
Menores de 20	70,887	64,594	5,907	5,383
de 20 a 29	2,272,450	2,207,975	189,371	183,998
de 30 a 39	3,819,614	4,098,060	318,301	341,505
de 40 a 49	252,844	347,940	21,070	28,995
Edad	6,415,795	6,718,569	534,650	559,881
INTERIOR				
Tramos de Edad	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
Menores de 20	84,498	89,223	7,041	7,435
de 20 a 29	1,653,619	1,800,389	137,802	150,032
de 30 a 39	1,754,198	1,990,883	146,183	165,907
de 40 a 49	131,915	137,604	10,993	11,467
Edad	3,624,229	4,018,100	302,019	334,842
TOTAL PAÍS				
Tramos de Edad	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
Menores de 20	155,385	153,818	12,949	12,818
de 20 a 29	3,926,069	4,008,364	327,172	334,030
de 30 a 39	5,573,812	6,088,943	464,484	507,412
de 40 a 49	384,759	485,544	32,063	40,462
Edad	10,040,024	10,736,669	836,669	894,722

Nota 1: Los datos incluyen reliquidaciones.

Nota 2: Valores expresados en términos constantes, dólares promedio del año 2007, previamente deflactados por el IMS privado.

Fuente: RING de Prestaciones

Al estudiar, según los intervalos de edad, queda reflejado que en los extremos, las menores de 20 años y las mayores de 40 años, el egreso por subsidio por Maternidad es bajo. Es decir que este gasto se concentra en las beneficiarias con edades de entre 20 a 39 años, ya que el gasto representa un 39% del total en el intervalo de 20 a 29 años, a su vez, el 56% del total se da en el segmento de 30 a 39 años en el año 2006. Las erogaciones, en valores constantes, en el año 2007 representaron un 37% del total en el intervalo de 20 a 29 años y en el tramo etéreo de 30 a 39 años equivalen al 57% del total en todo el país. El aumento del gasto en el año 2007 respecto al año anterior

fue de un 26% en el tramo de edad de 40 a 49 años en el total del país; en el Interior del país dicho aumento fue de un 4 % en ese tramo de edad y, en cambio, fue de un 38% en Montevideo. En el tramo de edad de 20 a 29 años en Montevideo hubo un descenso del gasto por concepto de Subsidio de Maternidad de un año a otro; en tanto en el Interior aumentó.

III. 3 - Subsidio de Maternidad según Rama de Actividad

Las beneficiarias se pueden clasificar según la rama en la cual se encuentran trabajando. En el año 2006, el 49% de las beneficiarias de este tipo de seguro trabajó en la actividad Servicios Comunales, Sociales y Personales. También se ve en el cuadro siguiente que cerca de un 20% de la beneficiarias se encontraban trabajando en la rama Comercio, Restoranes y Hoteles, y en la actividad Industrias Manufactureras un 12%. Un 9% de las beneficiarias realizaron sus funciones en las actividades relacionadas con las tareas agrícolas, en cambio, en el sector Establecimientos Financieros, Seguros, etc. tan sólo un 7% del total de las beneficiarias pertenecieron al mismo. En el año 2007 algunas actividades aumentaron su ponderación en el total y en contraposición otras disminuyeron, pero dicha estructura varió levemente.

Las beneficiarias del subsidio de maternidad de todo el país que trabajan en la actividad Comercio, Restoranes y Hoteles tuvieron un incremento de un 10% en el 2007 respecto al 2006, en cambio las beneficiarias de la industria de la Construcción disminuyeron en un 28%.

En el interior tuvo un incremento de un 16% el beneficio brindado a quienes trabajan en la actividad Transporte, almacenamiento y comunicaciones en el año 2007. Por su parte, en Montevideo, el aumento más importante, de un 11%, se registró en la actividad Agricultura, Caza, Silvicultura y Pesca.

Cuadro 5 - Cantidad de beneficiarias por Rama de Actividad

MONTEVIDEO

Actividades	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
1	1	6	0	1
2	1,423	1,532	119	128
3	89	99	7	8
4	-	-	-	-
5	627	586	52	49
6	-	3	-	0
7	63	43	5	4
8	1,032	942	86	79
9	3,447	3,647	287	304
10	250	256	21	21
TOTAL	6,932	7,114	578	593

INTERIOR

Actividades	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
1	13	10	1	1
2	1,260	1,406	105	117
3	1,136	1,017	95	85
4	-	3	-	0
5	336	382	28	32
6	3	-	0	-
7	51	39	4	3
8	561	601	47	50
9	3,282	3,506	274	292
10	108	125	9	10
TOTAL	6,750	7,089	563	591

TOTAL PAÍS

Actividades	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
1	14	16	1	1
2	2,683	2,938	224	245
3	1,225	1,116	102	93
4	-	3	-	0
5	963	968	80	81
6	3	3	0	0
7	114	82	10	7
8	1,593	1,543	133	129
9	6,729	7,153	561	596
10	358	381	30	32
TOTAL	13,682	14,203	1,140	1,184

Nota: Los datos incluyen reliquidaciones.
Fuente: RING de Prestaciones

Las actividades de una economía se pueden clasificar en:

1. Actividades no bien especificadas
2. Comercio, restaurantes y hoteles
3. Agricultura, caza, silvicultura y pesca
4. Electricidad, gas y agua
5. Establecimientos Financieros, seguros, inmobiliarias y servicios prestados a las empresas.
6. Explotación de minas y canteras.
7. Industria de la construcción
8. Industrias manufactureras
9. Servicios comunales, sociales y personales.
10. Transporte, almacenamiento y comunicaciones

La clasificación del subsidio por Maternidad en distintas ramas muestra que el gasto se vuelca en su mayoría a las beneficiarias de la rama Servicios Comunales, Sociales y Personales (43% en el año 2006 y 2007) y alrededor del 22% en la rama Comercio, Restaurantes y Hoteles. Por su lado, con guarismos inferiores a un 14% y superiores a un 11% se encuentran las ramas Establecimientos Financieros e Industrias Manufactureras. Finalmente, se aprecia que cada una de las restantes ramas tienen montos de egresos inferiores a un 5% en el subsidio por Maternidad.

Cuadro 6 - Egreso del subsidio por Maternidad por Rama de Actividad

MONTEVIDEO

Actividades	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
1	85	1,905	7	159
2	1,367,978	1,463,123	113,998	121,927
3	57,150	44,726	4,763	3,727
4	-	-	-	-
5	926,287	916,335	77,191	76,361
6	-	7,436	-	620
7	45,393	53,536	3,783	4,461
8	992,512	985,041	82,709	82,087
9	2,688,274	2,805,186	224,023	233,765
10	338,116	441,281	28,176	36,773
TOTAL	6,415,795	6,718,569	534,650	559,881

INTERIOR

Actividades	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
1	6,540	6,247	545	521
2	828,505	923,963	69,042	76,997
3	391,024	414,157	32,585	34,513
4	-	1,206	-	101
5	219,210	292,749	18,268	24,396
6	2,864	-	239	-
7	43,809	25,554	3,651	2,130
8	430,102	468,963	35,842	39,080
9	1,614,195	1,795,189	134,516	149,599
10	87,980	90,071	7,332	7,506
TOTAL	3,624,229	4,018,100	302,019	334,842

TOTAL PAÍS

Actividades	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
1	6,624	8,152	276	340
2	2,196,483	2,387,086	183,040	198,924
3	448,174	458,883	37,348	38,240
4	-	1,206	-	101
5	1,145,497	1,209,083	95,458	100,757
6	2,864	7,436	239	620
7	89,202	79,090	7,433	6,591
8	1,422,614	1,454,004	118,551	121,167
9	4,302,469	4,600,375	358,539	383,365
10	426,096	531,352	35,508	44,279
TOTAL	10,040,024	10,736,669	836,669	894,722

Nota 1: Los datos incluyen reliquidaciones.

Nota 2: Valores expresados en términos constantes, dólares promedio del año 2007, previamente deflactados por el IMS privado.

Fuente: RING de Prestaciones

Al estudiar el gasto en el subsidio de Maternidad según la actividad se ve que la erogación en la actividad Explotación de Minas y Canteras tuvo un incremento de casi un doble del año 2006 al 2007. En importancia le sigue el incremento en el gasto de la actividad Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones que fue de un 25% en el comparativo anual.

III. 4 - Subsidio de Maternidad según tramos de subsidio

La siguiente clasificación desglosa la información de este subsidio en base a las distintas formas en las que se abona el mismo. Como ya se mencionó, el subsidio se

paga en relación a la BPC, entonces el abanico de los pagos va desde menos de un BPC hasta más de quince BPC.

Cuadro 7 – Egresos del subsidio de Maternidad por tramos de subsidio

TOTAL PAÍS

Tramos del Subsidio	Total		Promedio Anual	
	2006	2007	2006	2007
Menos de 1	323,795	296,452	26,983	24,704
Mayor o igual a 1 y menor a 2	1,255,807	1,177,017	104,651	98,085
Mayor o igual a 2 y menor a 3	1,250,443	1,275,164	104,204	106,264
Mayor o igual a 3 y menor a 4	1,110,015	1,261,960	92,501	105,163
Mayor o igual a 4 y menor a 5	814,972	880,303	67,914	73,359
Mayor o igual a 5 y menor a 6	640,414	654,607	53,368	54,551
Mayor o igual a 6 y menor a 7	556,127	556,299	46,344	46,358
Mayor o igual a 7 y menor a 8	422,440	459,126	35,203	38,261
Mayor o igual a 8 y menor a 9	370,285	380,732	30,857	31,728
Mayor o igual a 9 y menor a 10	321,653	366,762	26,804	30,563
Mayor o igual a 10 y menor a 11	252,757	321,044	21,063	26,754
Mayor o igual a 11 y menor a 12	235,972	254,020	19,664	21,168
Mayor o igual a 12 y menor a 13	202,938	221,830	16,912	18,486
Mayor o igual a 13 y menor a 14	209,962	211,798	17,497	17,650
Mayor o igual a 14 y menor a 15	198,023	173,963	16,502	14,497
Mayor o igual a 15	1,874,421	2,245,593	156,202	187,133
TOTAL	10,040,024	10,736,669	836,669	894,722

Nota 1: Los datos incluyen reliquidaciones.

Nota 2: Valores expresados en términos constantes, dólares promedio del año 2007, previamente deflactados por el IMS privado.

Fuente: RING de Prestaciones

Al tramo de beneficiarias que se le otorga más de 15 BPC a cada beneficiaria se volcó el 19% del monto global de las erogaciones en el año 2006, y un 21% en el año 2007. En dicho tramo la erogación aumentó un 20% de un año a otro. El aumento más importante se dio en el tramo de 10 a 11 BPC, la variación anual de un 27%. Por su parte en los tramos de 1 a 2 BPC y de 3 a 4 BPC que participan cada uno en alrededor de un 12% en el monto de total de egresos, en el primer caso en el año 2007 disminuyó el gasto en dicho tramo en un 6%, en cambio, en el tramo de 3 a 4 BPC el aumento anual fue de un 14%. Tan sólo un 3% del importe total se erogó para el tramo de subsidio de menos de un BPC en los dos años.

IV – Consideraciones Finales

El subsidio por maternidad es un monto que reciben las trabajadoras en las seis semanas antes y después del parto; el cual se puede extender por prescripción médica pero no puede excederse de seis meses adicionales. Este importe es similar al sueldo o jornal promedio de los últimos seis meses trabajados, no pudiendo ser inferior a una BPC.

En el año 2006 las beneficiarias fueron 13.682 personas, por estas beneficiarias el BPS realizó erogaciones por un total de \$ 208.472.061, equivalentes a diez millones de

dólares, en valores constantes de 2007. El 64% del gasto por este subsidio se concentra en Montevideo y el restante 36% en el interior. En el año siguiente hubo un incremento en el gasto de un 7% en este concepto, siendo más importante este aumento en el interior del país que en Montevideo.

Al analizar por tramo de edad la evolución de este subsidio, se ve que en el tramo por edad de 20 a 29 años se concentran la mayor parte de las beneficiarias aunque el gasto más importante se da en el tramo de 30 a 39 años; lo cual se puede explicar porque las mayores de 30 años tienen sueldos más elevados que las menores de dicha edad. En cantidad de beneficiarias, el tramo de edad que creció más del año 2006 al 2007, fue el tramo de edad de 40 a 49 años en el total de país. El crecimiento en Montevideo en dicho segmento de edad fue de un 23% mientras que en el resto del país decreció en un uno por ciento. El segmento etéreo que más creció en cantidad de beneficiarias en el interior fue el de 30 a 39 años.

La rama de la economía, Servicios Comunes, Sociales y Personales, es la rama con mayor cantidad de beneficiarias amparadas a esta prestación y, por ende, en la cual se vuelca más cantidad de dinero; este aspecto se aplica a los dos años de estudio. La actividad de mayor crecimiento anual en término de erogaciones fueron Explotación de Minas y Canteras.

La prestación por maternidad según tramo de subsidio otorgado realiza el mayor gasto en el tramo de 15 BPC y luego lo sigue en importancia el tramo de 1 a 2 BPC. El tramos de subsidio mayor o igual a 10 y menor a 11 BPC fue el cual tuvo mayor crecimiento del año 2006 al año 2007.

**SERVICIOS DE CUIDADOS
DOMICILIARIOS A LOS ADULTOS
MAYORES.**

Una perspectiva desde el Sistema
de Seguridad Social
(Primera parte)

Soc. Leticia Pugliese¹

¹ Sr. Santiago Sosa Barón participó en el procesamiento de los cuadros estadísticos y en la discusión de los contenidos del informe.

Servicios de Cuidados Domiciliarios a los Adultos Mayores.

Una perspectiva desde el Sistema de Seguridad Social.

(Primera Parte)

I. Introducción.

I.1. Los Cuidados de larga duración como nuevo Derecho de Seguridad Social

Es creciente la tendencia en muchos países, de ampliar la protección social por parte del Estado, especialmente por parte del Sistema de Seguridad Social, reconociendo como **derecho de seguridad social** la atención a situaciones de dependencia de adultos mayores y personas con discapacidad.

Cada vez más Estados han venido asumiendo solos o en coparticipación con la sociedad civil, la atención a las situaciones de dependencia, cuyas formas van desde la atención en establecimientos de larga estadía, la implementación de seguros de dependencia, y/o las ayudas domiciliarias prestadas mediante cuidadores en la vivienda de los beneficiarios.

Las necesidades de ayudas domiciliarias son demandadas tanto por los adultos mayores como por sus familias, buscando evitar o retardar la institucionalización. Por ejemplo en Argentina, Brasil, Canadá, España y Japón, existen servicios públicos dirigidos al apoyo de personas para el desempeño de las actividades básicas de la vida cotidiana, entre ellas: alimentarse, asearse, vestirse, movilizarse, tomar medicamentos, etc., así como el acompañamiento en salidas para atención sanitaria, realizar trámites, y para participar en actividades culturales, recreativas y sociales.

Estos cuidados, que históricamente han sido provistos de manera informal, por la familia, en particular por las mujeres de las familias, se han visto modificados por algunos fenómenos sociales como el considerable aumento del envejecimiento demográfico y los cambios en la institución familiar. En ésta incide el incremento de la tasa de actividad femenina, en la medida que las mujeres optan por llevar una vida laboral y profesional con importante dedicación horaria, demandan servicios de cuidados extra familiares para los miembros de su hogar.

Estos cambios también se dan en Uruguay, donde el Estado ha estado ausente en la prestación de servicios de cuidado, la respuesta a las demandas se realizan desde el mercado. Aparecen y se desarrollan en el ámbito mercantil una importante oferta de servicios de cuidado y compañía, que si bien en principio no iban dirigidos específicamente a los adultos mayores, ni a la atención en el hogar, cada vez más se orientan en esa dirección.

I.2. Objetivo

El objetivo de este trabajo es una aproximación al conocimiento de la oferta y la demanda de servicios de cuidados domiciliarios a adultos mayores en Uruguay, así como su posible prestación pública, en el marco de un sistema de protección social.

En esta primera parte, se estudia la oferta y la demanda de cuidados desde el mercado uruguayo. La discusión sobre la cobertura desde el sistema de seguridad social se abordará en la segunda parte.

La metodología utilizada comprende la revisión de estudios antecedentes; el trabajo con datos secundarios, tanto de la Encuesta Continua de Hogares del Instituto Nacional de Estadísticas, como de algunos de los estudios antecedentes; y un relevamiento telefónico, de carácter exploratorio, a 14 empresas de compañía y una de teleasistencia.

II. Los Cuidados de Adultos Mayores en el Mercado uruguayo

Se puede constatar por la difusión realizada en diversos medios de prensa, así como de promotores, que se han incrementado las empresas del mercado que brindan servicios de acompañantes en sanatorio o post internación en domicilio. Ofrecen mayormente servicios de compañía en caso de enfermedad, a los que acceden quienes están en condiciones de pagarlos.

Últimamente ha crecido la oferta de estos servicios de empresas de acompañantes, y la competencia entre empresas ha llevado a una gama de precios y condiciones que contemplan tanto la asistencia individual como afiliaciones para el grupo familiar, incluyendo en ciertos casos servicios de compañía no limitados a situaciones de enfermedad.

En Uruguay no existen hasta el momento estudios que identifiquen y cuantifiquen en forma precisa la ocupación de cuidados o ayudas domiciliarias.

Se considera importante analizar por un lado, las demandas de cuidados de los adultos mayores y por otro, la oferta de estos servicios, ya sea a nivel de empresas o de trabajadores por cuenta propia.

II.1. La Demanda potencial

Como una aproximación a la cantidad de personas mayores que podrían demandar cuidados domiciliarios, se encuentra información en el trabajo de Núñez, Inés (2008), por ejemplo el porcentaje de adultos mayores por tramos de edad en hogares unipersonales y pluripersonales.

Cuadro 2. Distribución de adultos mayores por tipo de Hogar, según tramos de edad.

Tramo de Edad	Hogar Unipersonal		Hogar Pluripersonal	
	Nº	%	Nº	%
60 a 64	20.296	16,2	121.161	26,7
65 a 69	23.382	19,1	98.995	22,3
70 a 74	27.253	21,1	91.374	19,5
75 a 79	23.291	19,6	64.557	15,0
80 y más	30.069	24,1	74.060	16,4
Total	124.292	100,0	450.146	100,0

Fuente: Núñez, I. Elaborado a partir de la ENHA 2006 y estimaciones en base a Censo 2004

Se puede observar que a medida que aumenta la edad, se produce una tendencia de incremento del número de hogares unipersonales así como de disminución de hogares pluripersonales. Con la excepción del tramo de 75 a 79 años, que en los hogares unipersonales disminuye un poco en relación al tramo anterior.

La mayor proporción de hogares unipersonales de adultos mayores, se da en el tramo de mayor edad, con personas de 80 años en adelante, unos 30.000, que son los más vulnerables y los que más requerirían servicios de acompañantes en el caso de seguir en hogares unipersonales, como se señala en el trabajo citado.

Con el fin de obtener una aproximación al conocimiento sobre la situación de apoyo en el desempeño de las actividades cotidianas, para los adultos mayores que viven solos, se presenta información sobre cuantos de ellos cuentan o no con servicio doméstico.

Debe quedar claro que importa diferenciar la ocupación de "cuidado" con la de "servicio doméstico". Las actividades son diferentes y a efectos de la elaboración de políticas, es necesario delimitar y diferenciar a cada una.

No se puede desconocer que tienen similitudes, ambas son desempeñadas fundamentalmente por mujeres, en el espacio doméstico de otra familia, con todas las connotaciones que esto trae aparejado, y que han sido estudiadas para el caso del trabajo doméstico (Espino, A. 2000).

Actualmente no se cuenta con información estadística sobre la contratación de cuidados domiciliarios, mientras que en el caso de servicio doméstico se releva información en la Encuesta Continua de Hogares del INE.

Por lo tanto, para este trabajo, la información más aproximada, especialmente en el caso de la demanda, es la de identificar hogares cuyos miembros son exclusivamente adultos mayores y contratan servicio doméstico.

Cuadro 3. *Adultos mayores que viven en hogares unipersonales por tenencia de servicio doméstico, según tramos de edad. En porcentajes*

Tramo de Edad	Servicio Doméstico		TOTAL
	SI	NO	
60 a 64	7.1	92.9	100
65 a 69	7.3	92.7	100
70 a 74	8.6	91.4	100
75 a 79	11.5	88.5	100
80 y más	22.3	77.7	100
Total	12.0	88.0	100

Fuente: Núñez, I. Elaborado a partir de la ENHA- 2006

Si bien se observa que las personas solas a medida que tienen mayor edad tienen en mayor proporción servicio doméstico, la inmensa mayoría de las personas solas de 60 años y más no lo tienen (12% si, 88% no).

Cuadro 4. *Adultos mayores que viven en hogares unipersonales que cuentan con servicio doméstico, según tramos de edad*

Tramo de Edad	Cantidad	%
60 a 64	1.441	7.1
65 a 69	1.707	7.3
70 a 74	2.344	8.6
75 a 79	2.678	11.5
80 y más	6.705	22.3
Total	14.915	12.0

Fuente: Núñez, I. Elaborado a partir de la ENHA- 2006 y estimaciones en base a Censo 2004

En un total de aproximadamente 124.300 mayores que viven solos, sólo 15.000 de ellos contarían con servicio doméstico.

Cuadro 5. Hogares compuestos sólo por adultos mayores por tenencia de servicio doméstico, según quintiles de ingreso.

Quintiles de ingreso del hogar	Con Servicio Doméstico	%	Sin Servicio Doméstico	%	Total Hogares solo AM	%
Q1	181	0,1	7.128	3,1	7.309	3,2
Q2	296	0,1	27.944	12,2	28.240	12,3
Q3	1.153	0,5	43.132	18,8	44.285	19,3
Q4	3.603	1,6	62.084	27,0	65.687	28,6
Q5	20.986	9,1	63.166	27,5	84.152	36,6
Total	26.219	11,4	203.454	88,6	229.673	100,0

Fuente: Elaborado a partir de los microdatos de la ENHA del INE, 2006

En el cuadro 5 se presenta la distribución de los hogares compuestos por adultos mayores solamente, tanto unipersonales como pluripersonales, según quintiles de ingresos¹ del hogar y diferenciando por tenencia o no de servicio doméstico. Los porcentajes se calcularon en relación al total de hogares de adultos mayores (aproximadamente 230.000).

Las proporciones de hogares compuestos sólo por adultos mayores, es muy baja en el 1er. quintil (3.2%), aumentando sostenidamente a medida que aumentan los quintiles.

Esta situación podría tener dos lecturas posibles: Por un lado, confirmar los estudios sobre pobreza, medidos por el método de Línea de Pobreza, en los que se constata que los hogares más pobres no son los integrados por adultos mayores; y por otro se podría interpretar que los adultos mayores más pobres encuentran dificultades para permanecer viviendo en forma independiente.

Con respecto a la tenencia de servicio doméstico, sólo un 11% de hogares con miembros exclusivamente adultos mayores cuenta con él. De éstos, un 9% se concentra en los hogares con el quintil más alto de ingresos, y las proporciones son bajísimas en los hogares con ingresos bajos y muy bajos.

Con la finalidad de conocer un poco más sobre la composición de estos hogares, se abrió la categoría "Con servicio doméstico" en hogares unipersonales y pluripersonales, en el siguiente cuadro:

¹ La distribución de los hogares por quintiles de ingreso es una distribución ordenada del número de hogares según los ingresos, donde en el 1er. quintil se ubican los hogares que reciben el 20% de menores ingresos y en el 5to. quintil se ubican los hogares que reciben el 20% de los ingresos más altos.

Cuadro 6. Hogares conformados sólo por adultos mayores por tipo de Hogar según quintiles de ingresos, con servicio doméstico. En porcentajes.

Quintiles	Unipersonal	Con 2 y más AM	Total
Q1	1	1	1
Q2	1	1	1
Q3	3	6	4
Q4	13	15	14
Q5	82	77	80
Total	100	100	100

Fuente: Elaborado a partir de los microdatos la ENHA- 2006

En el cuadro 6 se presenta la distribución de hogares conformados solamente por adultos mayores - incluyendo unipersonales y con 2 y más miembros – que cuentan con servicio doméstico, según quintiles de ingreso. Del total de estos hogares una ínfima proporción pertenecen a los quintiles más bajos de ingresos (sólo el 1% en los dos primeros quintiles, independientemente de la cantidad de miembros del hogar).

Se destaca la importante diferenciación existente entre los hogares de ingresos más altos, específicamente los del último quintil, con respecto al resto (el 80%).

Al comparar por tipos de hogar, se encuentra que esa concentración del 80% en el último quintil aumenta en los unipersonales y desciende en los pluripersonales, como era de prever, ya que los adultos mayores que viven solos tienen más necesidad de contratar personal de apoyo para las tareas del hogar que aquellos en los que conviven dos o más personas y pueden repartirse la responsabilidad de estas tareas.

No obstante, en los quintiles medios esto se revierte, siendo menores las proporciones de hogares unipersonales que cuentan con servicio doméstico: 13% vs. 15% en el 4to. quintil, y la mitad de ellos (3% vs. 6%) en el 3er. quintil.

Como ya se dijo, en los quintiles más bajos la proporción de hogares que contratan servicio doméstico es sólo del 1% tanto en uni como en pluripersonales.

II.2. La Oferta

La dinámica del mercado de trabajo en los últimos años ha presentado una tendencia al incremento del Sector Servicios. Esto, ligado al incremento de la longevidad podría traer como consecuencia que se incrementen los servicios personales de atención y cuidado a adultos mayores, ya sea en su domicilio o en residencias u hogares de ancianos.

Con la finalidad de estudiar esta situación, se trabajó con información de ocupaciones y ramas de actividad de Encuestas Continuas de Hogares del INE de los últimos tres años. No se pudo analizar esta información en años anteriores debido a que los datos en cuestión no presentaban un nivel de desagregación suficiente como para identificar con precisión las actividades relacionadas con el cuidado de adultos mayores. Si bien la referencia también era el código CIIU, revisión 3 y CIUO-88, en esos años solo se relevó la rama de actividad discriminando hasta dos dígitos y según ocupación de actividad hasta tres, con lo

cual solo es posible obtener datos demasiado abarcativos para la especificidad de la temática en cuestión. Por esta razón no es posible observar la evolución en un período mayor de tiempo, es recién a partir del 2005 que la ECH obtiene información más precisa.²

II.2.i. Análisis por Rama de Actividad

Respecto a la rama de actividad, en la pregunta sobre a qué se dedica el establecimiento donde trabaja, la ECH releva información de personas que manifiestan “cuidado de ancianos”, “cuidado de ancianos en casa de familia”, “cuidado de ancianos en hogares”, ubicándolos, según el código CIU, revisión 3 (adaptada a Uruguay), principalmente en la categoría 8519 y algunos en la categoría 9500.

Interesó ver la evolución de estas categorías, analizando tendencias, con la salvedad que en ellas están incluidas diferentes actividades, algunas no relacionadas al cuidado de ancianos.

Cuadro 7. Evolución de la Rama de Actividad “Otras actividades relacionadas con la salud humana”, código 8519, CIU Rev. 3

2005		2006		2007	
Cantidad	Porcentaje con relación a total de ramas	Cantidad	Porcentaje con relación a total de ramas	Cantidad	Porcentaje con relación a total de ramas
5.786	0.25	9.809	0.32	9.597	0.32

Fuente: Elaborado en base a Encuestas Continuas de Hogares del INE.

Cuadro 8. Evolución de la Rama de Actividad “Hogares Privados con Servicio Doméstico”, código 9500, CIU Rev. 3

2005		2006		2007	
Cantidad	Porcentaje con relación a total de ramas	Cantidad	Porcentaje con relación a total de ramas	Cantidad	Porcentaje con relación a total de ramas
64.198	2.78	117.020	3.82	118.210	3.94

Fuente: Elaborado en base a Encuestas Continuas de Hogares del INE.

La evolución de la cantidad de personas en las ramas de actividad en que se registra la respuesta de a qué se dedica el establecimiento donde trabaja, cuando se manifiesta, “cuidado de ancianos en casa de familia”, “cuidado de ancianos en hogares”, presentaría una tendencia al incremento en los años analizados.

Las proporciones de estas ramas con respecto al total de ramas de actividad, es creciente en el año 2006 con respecto al 2005, y se mantiene prácticamente incambiables en el 2007 (0.25% y 0.32%, respectivamente).

Corresponde señalar que en el caso de la rama 9500 (Cuadro N° 8), si bien es más específica para trabajadores domésticos, se incluyen casos de cuidados de adultos mayores, por lo que permite por un lado, medir en forma indirecta el incremento de

² La cobertura de la ECH del año 2005 es del total urbano, mientras que a partir del 2006 la cobertura es del total país (urbano y rural).

esta actividad, y por otro comprender cómo ambas actividades están estrechamente relacionadas y en las estadísticas se confunden (2.78%, 3.82% y 3.24%, respectivamente).

Es probable que se contraten personas para actividades de servicio doméstico y simultáneamente de cuidado de ancianos. Es decir la misma persona realizando estas dos actividades, lo cual complica el relevamiento estadístico.

II.2.ii. Análisis por Ocupación

Respecto a las ocupaciones, se releva información de personas que manifiestan que la actividad que le proporciona mayores ingresos es “cuidado de ancianos” o “acompañante de ancianos”, ubicándolos según el código CIUO-88, principalmente en la categoría 5142 (Acompañantes y ayudas de cámara) y algunos en la categoría 5139 (Trabajadores de los cuidados personales y afines, no clasificados bajo otros epígrafes).

Al estudiar estas categorías de ocupaciones se encontró dificultades por no ser ni inclusivas ni excluyentes: el cuidado de ancianos se releva como perteneciente a más de una categoría (5142, 5139, por ejemplo) y dentro de éstas se encuentran otros tipos de ocupaciones (cuidado de enfermos, doméstica, auxiliar de farmacia, por ejemplo).

Cuadro 9. Evolución de la Ocupación “Acompañantes y ayudas de cámara”, código 5142, CIUO-88

2005		2006		2007	
Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
9.472	0.41	16.046	0.52	17.915	0.60

Fuente: Elaborado en base a microdatos de Encuestas Continuas de Hogares del INE.

Como se observa en el cuadro 9, hay un aumento en la cantidad de personas que declaran realizar esta actividad en los últimos años.

Algunas respuestas de este tipo se incluyen también en el código 5139, pero son residuales en relación a otras actividades incluidas en el mismo, por lo cual se decidió no presentarla.

Para el año 2006 es posible afinar el registro de las ocupaciones en las que los encuestados responden “cuidado de ancianos”, “acompañante de ancianos” y “cuidados de enfermos” (todas ellas incluidas en los códigos 5142, 5139, 9131). Si se filtran los datos de esas categorías, la frecuencia es de 16.156.

Como se puede observar esta cantidad no difiere mayormente de la presentada en el cuadro 9 (16.046 en ese año), por lo que podría afirmarse que los datos obtenidos para estudiar la evolución de la ocupación son confiables.

II.2.iii. Carencia de cobertura de seguridad social de los acompañantes

Con el objetivo de aproximarnos al conocimiento de la situación de cotización o no cotización al sistema de seguridad social³, y por lo tanto del nivel de protección social de los trabajadores que desempeñan la función de cuidado, se presenta información abierta por cuenta propias por un lado, y por el resto de las categorías de ocupación.

Cuadro N° 10. Ocupados que no aportan a la SS por categoría de la ocupación y tipo de ocupaciones, según trabajo principal o secundario. Años 2006 y 2007 (en porcentajes)

		Todos los ocupados		Cuenta Propias	
		Todas las ocupaciones	Acompañantes y ayudas de cámara	Todas las ocupaciones	Acompañantes y ayudas de cámara
Año 2006	Trabajo principal	35.0	69.1	74.4	93.0
	Trabajo secundario	51.9	85.3	78.7	92.4
Año 2007	Trabajo principal	34.7	70.2	73.7	99.3
	Trabajo secundario	54.3	96.0	80.6	100.0

Fuente: Elaborado en base a microdatos de la ENHA, 2006 y ENH, 2007.

Se observa que las personas que trabajan en la categoría "Acompañantes y ayudas de cámara" tienen un fuerte sesgo a no aportar a la Seguridad Social, tanto que se observe a los ocupados en su trabajo principal como en los secundarios. Cuando dichos trabajadores adoptan la forma de "Cuenta propia" la no cotización adopta valores muy superiores a los de los cuenta propias en general.

Los datos del año 2006 muestran que el 35% del total de ocupados no cotizan a la seguridad social en su trabajo principal, los que realizan actividades de Acompañantes en su ocupación principal no aportan el 69.1%.

Ese comportamiento de no cotizar se acentúa en mayor medida en el trabajo secundario, tanto para todas las ocupaciones como en particular en Acompañantes (51.9% y 85.3%, respectivamente).

Para el año 2007, mientras el 34,7% del total de ocupados no cotizan a la seguridad social en su trabajo principal, aquellos que realizan actividades de Acompañantes como principal trabajo no aportan el 70,2%.

También en el año 2007, para la ocupación secundaria, se acentúa el comportamiento de no cotizar, tanto para todas las ocupaciones como en particular en Acompañantes (54,3% y 96,0%, respectivamente).

La información sobre la cantidad absoluta de Acompañantes bajo la forma de Cuenta Propia contiene un número reducido de casos, por lo que los resultados presentan una varianza importante que no permite inferencias estadísticas. Sin

³ A los efectos de este trabajo no se aborda la discusión de las diferentes conceptualizaciones de informalidad porque escapa a los objetivos del mismo.

embargo es posible concluir que dichos trabajadores tienen una carencia de cobertura previsional significativa.

Un trabajo antecedente que presenta información relevante a los efectos de estudiar la oferta de servicios es el de Patricia González Romer (2006)⁴, donde se estudian 23 casos de empresas de servicios de “cuidados o compañía” en Montevideo, y cuyos resultados resumimos de la siguiente manera:

- Tradicionalmente han existido los cuidadores externos al hogar contratados en forma individual, pero desde hace unos 15 años surgieron en el país un número importante de empresas que brindan servicios privados de cuidados o compañía. Se trata de un fenómeno nuevo que tiene características específicas.
- “La actividad de acompañar siempre existió, lo que no había era una actividad comercial. Los tiempos de la familia son menores, se diseña un modelo comercial para cubrir esta necesidad. Comienza brindando servicios de compañía en sanatorio, luego incorpora el domicilio y nuevos servicios según las demandas” (González, P. 2006).⁵
- La distribución por sexo de los empleados es de 73% mujeres y 27% hombres, lo que constata una lógica instalada en el mercado laboral que asocia a la mujer para este tipo de trabajos por considerar que tienen los “atributos naturales” para realizarlo.
- Una amplia mayoría de los socios tienen 65 y más años de edad (el 67%), solo la tercera parte son menores de 65 años.
- De los socios mayores de 65 años la mayor parte son mujeres.
- A esta modalidad se le suman las modalidades antiguas de contratación de personas externas al hogar, que realizan este trabajo por cuenta propia.

Cuadro 11. Empresas de compañía en Montevideo, según su tamaño

Tipo de Empresa	Personal empleado	Casos
Micro	1 a 5 personas	0
Pequeña	6 a 30 personas	10
Mediana	31 a 80 personas	3
Grande	81 o más personas	6
Sin datos de N° de empleados		4
Total		23

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

⁴ Ese trabajo se enmarca en el Proyecto de CSIC “Género y cuidados familiares ¿quién se hace cargo del cuidado y la atención de adultos mayores en Montevideo?”, realizado en la Fac. de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

⁵ Extracto de entrevista a directivo de empresas de compañía de Montevideo. Julio del 2005.

Cuadro 12. Cantidad de socios por tamaño de empresas

Cantidad de socios	Total	Tamaño de la empresa			
		Pequeña	Mediana	Grande	Sin datos de N° empl.
N°	178.170	5.070	58.600	114.110	400
%	100	2.8	33	64	0.2

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

Cuadro 13. Cantidad de empleados por tamaño de la empresa

Cantidad de empleados	Total	Tamaño de la empresa		
		Pequeña	Mediana	Grande
N°	2.866	138	158	2.570
%	100	4.8	5.5	89.7

Fuente: Elaborado en base a datos de González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

Se realizó una tipología de empresas de acuerdo al criterio de clasificación del sector servicios de empresas uruguayas, que se basa en el número de empleados. Como se puede observar, cerca de la mitad de las empresas son pequeñas, no obstante las seis empresas grandes, que representan poco menos de la cuarta parte del total de empresas, son las que atienden el 64% de los socios y emplean el 90% de los trabajadores.

Se señala en el trabajo que estamos siguiendo, que dentro del mismo tipo de empresa es muy variable el número de socios y la relación de estos con el número de empleados. Las empresas pequeñas tienen de 40 a 1.200 socios, las medianas de 3.600 a 45.000 y las grandes de 1.800 a 70.000.

Cuadro 14. Alcance geográfico de los servicios de las empresas de compañía. En Porcentajes.

Zona Geográfica	%
Solo Montevideo	65
Montevideo y Canelones	13
Todo el país	22
Total	100

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

Como se puede observar en el cuadro 14, hay un 22% de estas empresas que extienden sus servicios a todo el país. Si bien no tenemos información precisa de cuales son, seguramente se trata de las empresas de mayor tamaño, que tienen mayor número de empleados y de afiliados.

Esto debería tenerse en cuenta en el caso que algún organismo del Estado considere contratar estos servicios para sus beneficiarios, es muy probable que resulte más fácil trabajar con una o con pocas empresas de alcance nacional. Por supuesto que en la selección de servicios de empresas para cogestionar el bienestar, se deberá tener en cuenta otros criterios, además de la facilitación del negocio, como son por ejemplo la calidad y calidez del servicio ofrecido.

Cuadro 15. Servicio de compañía por tamaño de la empresa, según lugar de servicio. En Porcentajes.

		Tamaño de la empresa			
Lugar del Servicio	Total	Pequeña	Mediana	Grande	Sin datos de N° empl.
Hospitales Públicos	100	100	100	100	100
Mutualistas	100	100	100	100	100
Domicilio	96	90	100	100	100
Casas de Salud	70	60	67	83	75

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

En cuanto a los lugares donde las empresas brindan servicios, según se observa en cuadro 15, todas brindan servicios en centros de atención a la salud (hospitales públicos y mutualistas), una proporción importante lo brinda en domicilio y en las casas de salud. En estas últimas el servicio lo cubren principalmente las empresas grandes.

De acuerdo a lo relevado en las entrevistas, en sus comienzos las empresas de compañía brindaban servicios de cuidados solo en caso de internación pero paulatinamente fueron incorporando prestaciones en el hogar. Esta modalidad fue implementada para dar respuesta a las necesidades y demandas de las propias familias, realizándose un plan de cuidados específico para cada contratación.

Cuadro 16. Servicio de compañía en sanatorio por tamaño de la empresa, según tipo de servicio. En Porcentajes.

		Tamaño de la empresa			
Tipo de Servicio	Total	Pequeña	Mediana	Grande	Sin datos de N° empl.
Higiene	100	100	100	100	100
Alimentación	100	100	100	100	100
Recreación	87	90	100	66	100
Compras y gestiones	56	50	67	67	50
Traslados	48	40	67	83	0

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

Cuadro 17. Servicio de compañía en domicilio por tamaño de la empresa, según tipo de servicio. En Porcentajes.

		Tamaño de la empresa			
Tipo de Servicio	Total	Pequeña	Mediana	Grande	Sin datos de N° empl.
Higiene	96	90	100	100	100
Alimentación	96	90	100	100	100
Recreación	96	90	100	100	100
Compras y gestiones	56	50	33	83	50
Traslados	39	40	33	67	0
Compañía de personas no enfermas	69	70	67	50	100
Servicio de enfermería	52	60	33	67	25

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

Todas las empresas prestan servicios de *higiene* y *alimentación* mientras el paciente está internado y prácticamente también cuando es atendido en su domicilio. La tarea de *recreación* la realizan mayormente en domicilio (todas las empresas medianas y grandes y la gran mayoría de las pequeñas); mientras que en los casos de internación la tarea de *recreación* se realiza en menor medida. *Compras y gestiones* son realizadas por más de la mitad, en ambos lugares, aunque con diferencias según el tamaño de las empresas. En los casos de internación la mayor proporción de esta tarea la realizan las empresas medianas y

grandes, y en los domicilios es realizada principalmente por empresas grandes. *Traslados del paciente* es la que tiene menor proporción, especialmente de las empresas de menor tamaño.

En la situación de atención en domicilio, aparecen otras tareas *compañía de personas no enfermas* y *servicio de enfermería*. Esta última es realizada sólo por la mitad de las empresas, probablemente una de las razones de la baja proporción sea la necesidad de contar con la habilitación del Ministerio de Salud Pública para realizarlo, que muchas empresas no tienen.

En relación a la *Compañía de personas no enfermas*, en su domicilio, la proporción total es del 69%, pero sólo la mitad de las empresas grandes lo realizan, siendo éstas las que concentran el 64% de los socios, por lo que se desprende que la mayoría de las personas afiliadas a estos servicios no cuentan con esta posibilidad.

Esto interesa especialmente en este trabajo, los cuidados o ayudas domiciliarias que necesitan los adultos mayores, no se limitan a situaciones de enfermedad, sino que en muchos casos los necesitan en su vida cotidiana, y como se constata en esta información, no los tienen ni siquiera todos los que pueden pagar una cuota de afiliación a empresas de acompañantes.

Cuadro 18. Límite de días en el año que se puede utilizar los servicios, por tamaño de empresa, según lugar de atención. En Porcentajes.

Pone límite	Tamaño de la empresa					
	Sanatorio	Total	Pequeña	Mediana	Grande	Sin datos de N° empl.
SI		17	30	0	16	0
NO		83	70	100	84	100
Domicilio						
SI		87	90	66	100	75
NO		13	10	44	0	25

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

El máximo de días de cobertura está limitado, en una baja proporción (17%) en los casos de internación, y en una alta proporción (87%) en los casos de atención en domicilio.

Otra vez se encuentra limitaciones a la atención de cuidado y compañía en el hogar. Sólo un 10% de las empresas chicas y un 44% de las medianas no pone límites, en cambio el 100% de las empresas grandes – que como se recordará concentran el 64% de los socios - pone límites de días en los servicios que ofrece en domicilio.

Cuadro 19. Empleados de empresas de servicios de compañía, por tamaño de empresa, según sexo, en Porcentajes y total de empleados por tamaño de empresa.

Sexo	Total	Tamaño de la empresa		
		Pequeña	Mediana	Grande
Femenino	73%	77%	87%	71%
Masculino	27%	23%	13%	29%
N° empl.	2.866	138	158	2.570

Fuente: González Romer, Patricia. Op. Cit. 2006

Como puede observarse en el cuadro 19, la gran mayoría de las personas empleadas en las empresas de cuidados o compañía son mujeres, lo que muestra una feminización de esta actividad.

De algunas entrevistas realizadas en el trabajo citado a informantes calificados de empresas de compañía, se obtuvo información adicional:

La edad promedio de los empleados está entre 41 a 50 años, la edad mínima es de 18 años y la máxima de 60 años, esto no varía significativamente según el tipo de empresa.

El nivel educativo exigido por las empresas al personal que emplea es mayoritariamente el ciclo básico, y sólo en algunas se exige formación específica del área de la salud. Las empresas en general brindan algún tipo de capacitación al personal, que sólo en el caso de las medianas y grandes es obligatorio, mientras que en las pequeñas lo consideran obligatorio el 67%.

Se concluye que el trabajo en cuidados de adultos mayores está escasamente profesionalizado, siendo percibido socialmente en forma próxima al servicio doméstico.

Si bien no hay datos sobre la rotatividad, se señala que en las entrevistas realizadas se constató que es alta. Esto puede deberse, al escaso valor social y económico asociado a esta actividad. Los representantes de las empresas que fueron entrevistados agregan al componente de los bajos salarios, el desgaste psicológico y la inexistencia de descansos en los feriados, fines de semana, etc.

Se relevó en esas entrevistas que buena parte del personal está conformado por amas de casa, trabajadores con formación de enfermería (entre los que se encuentran desocupados que provienen del cierre de mutualistas) y estudiantes. Muchas de estas personas trabajaron en el servicio doméstico, y se encuentran entre los 45 y 55 años, por lo cual se les dificulta ingresar o reingresar al mercado laboral.

Se resume el perfil de los trabajadores como mujeres de edad media, poco calificadas laboralmente, con educación básica y dispuestas a trabajar sin descansos en los días habituales. Esta situación de los cuidadores es similar a la de los trabajadores de Servicio Doméstico, tal como lo observa Alma Espino en varios estudios⁶.

A los efectos de la fijación del salario de estos trabajadores (tanto de empresas o de cooperativas de servicios de acompañantes y cuidados), se ubican en el Grupo N° 15 Servicios de Salud y Anexos, Subgrupo "Servicio de Acompañantes" de los Consejos de Salarios.

⁶ De acuerdo a trabajos sobre Servicio Doméstico, la proporción de mujeres es del 98% en esa actividad (Espino, A. 2000).

Cuadro 20. Valor hora de los trabajadores acompañantes y promotores, por laudo de Consejos de Salarios

CATEGORÍA	MONTO
Acompañante de Hospital o Sanatorio	\$ 21.22 x hora
Acompañante en Domicilio	\$ 22.90 x hora
Acompañante Enfermero	\$ 29.64 x hora
Promotor de Socios	\$ 3.663

Fuente: MTSS – Acta de Consejo de Salarios de enero 2008. www.mtss.gub.uy

Anteriormente estuvieron en el Grupo 17 “Servicios”, en el que el laudo era de un menor monto, al reinstalarse los Consejos de Salarios, al que asisten los representantes de los empresarios integrantes de la Cámara de Comercio y Servicios, los trabajadores lograron una mejora pasando al Grupo 15. No obstante el valor de la hora es de un monto bajo, constituyendo un piso, por encima del cual pagan pocas empresas (especialmente las de modalidad cooperativa).

II.3. Un Sistema de Seguro Privado de Compañía y Cuidados

Estos servicios de compañía y cuidado, son financiados mediante la modalidad de prepago. Los afiliados pagan una cuota mensual, que varía en función de determinados parámetros, como la edad y el número de horas por día, así como del lugar donde se preste: sanatorio/hospital o domicilio.

Esa forma de financiación se aproxima bastante a los sistemas de seguros. En éstos el riesgo se comparte colectivamente, por la redistribución del costo de su cobertura. Son sistemas basados en “la eventualidad”, es decir que mientras gran parte de las personas aseguradas no están haciendo uso de la cobertura, los recursos se vuelcan a los usuarios efectivos en ese momento. En estos servicios como en cualquier seguro, “la cantidad” hace posible los recursos para el grupo de asegurados que, en este caso, están enfermos y necesitan cuidados extra sanitarios.

Como manifestó una persona entrevistada⁷, el basarse en la eventualidad es lo que sirve a la empresa y al usuario. Porque si fuera una situación estable, crónica, de cuidado permanente, no le sirve a la empresa porque tiene que volcar mayores recursos, no podría solventarlo. A su vez, las personas pagan una cuota baja porque a cambio de ella reciben cuidados temporales y puntuales, por determinadas situaciones y tiempo de atención. Si esas personas tuvieran necesidad de cuidados permanentes, o de larga duración, este tipo de sistema no le serviría porque tendrían que pagar mucho más.

Por esos motivos, a las empresas no les conviene ofrecer otros tipos de cuidados que no sean los típicos en sanatorio u hospital, con internaciones no muy largas. Los cuidados a domicilio sólo sirven si son por pocos días de convalecencia, por eso se pone límite en la cantidad de días ofrecidos. Señaló que la oferta de atención en sanatorio sin límites de días en el año, las hacen casi todas las empresas, porque saben que en las condiciones del sistema de salud, ningún sanatorio permite que la gente permanezca internada muchos días.

⁷ Entrevista telefónica a la presidenta de una empresa cooperativa de compañía y cuidado.

“El problema es que mucha gente no lo tiene claro al afiliarse a una empresa, y cuando se enferma por mucho tiempo y necesita más tiempo de cuidados en su casa, tiene la expectativa de recibir servicios que no se le van a brindar.”

En el caso de esa cooperativa, si bien ofrecen servicio a domicilio para enfermos hayan estado o no internados, no promueven ese servicio y lo cobran sensiblemente más caro que una cuota por servicio en internación de sanatorio u hospital (\$610 por 15 días y \$1.115 por 25 días en el hogar del afiliado).

Se indagó sobre el costo de la cuota de afiliación, en diferente cantidad de horas de prestación del servicio, así como de números de días con derecho a atención y algunas otras diferencias entre las empresas, mediante un relevamiento telefónico que no pretendió ser exhaustivo por ser esta una etapa exploratoria.

Se obtuvo información de 14 empresas que se desempeñan fundamentalmente en Montevideo, aunque algunas tienen alcance nacional. De acuerdo al tamaño de las empresas (por número de socios), los datos que se presentan son de 5 empresas grandes, 2 medianas, 3 pequeñas y 4 en que no hay datos de tamaño.

Los valores de las cuotas varían según la edad, el número de horas, el lugar de prestación del servicio y algunas otras condiciones. En el anexo 2, se presenta información en una matriz que detalla esos datos para mayores de 65 años.

Existen como mínimo tres opciones de contratación:

- 1 - En casos de internación en sanatorio u hospital, en estos casos se abona una cuota básica.
- 2 - En el caso que se contrate el servicio para ser prestado en el domicilio por convalecencia, después de haber pasado por una internación, se debe pagar otra cuota. No son considerados como servicios independientes, por lo cual los montos de ambas cuotas se suman.
- 3 - Si se contrata el servicio para que se preste en el domicilio, por razones de enfermedad sin haber estado internado, se debe abonar otra cuota, que se suma a la cuota de sanatorio, en algunas incluso se suma a las dos anteriores.

Con respecto a la tercera opción: No todas las empresas la ofrecen. Las que la ofrecen, en su mayoría establecen como condición que haya certificación médica, que sea una internación a domicilio o una enfermedad transitoria. No se presta el servicio en los casos de enfermos crónicos. Algunas empresas exigen que la certificación médica la realice un profesional de esa misma empresa de acompañantes. En algún caso excepcional se ofrece servicio de compañía en domicilio o para salidas, a adultos mayores que no están enfermos. Como señaló uno de los consultados en el relevamiento telefónico “Este tipo de ‘compañía por compañía’, es lo que más están pidiendo.”

En lo que respecta a la cantidad de días con derecho a atención, ya se vio en la información del trabajo de Gonzalez Romer (2006) que están limitados y que esa limitación es mayor en los casos de prestaciones en domicilio. A esa información hay que agregar que los derechos se adquieren en forma gradual.

No se adquieren derechos antes del segundo mes de afiliación, y a partir de ahí, algunas comienzan por otorgar 5 días, otras 10, hasta el sexto mes. A partir del año, la mayoría no pone límites en la cantidad de días de atención en sanatorio, pero sí es limitada la cantidad de días en los casos que el afiliado esté internado en un hospital. Es así que un usuario de mutualista o sociedad médica puede tener derecho a compañía por los 365 días del año, mientras que un usuario de Salud Pública puede estar limitado en 30 días al año, dependiendo de la empresa.

En los casos de domicilio post internación, también los derechos se adquieren en forma gradual, con mayor límite que en la prestación en sanatorio. Asimismo, si la persona estuvo internada en sanatorio durante pocos días, la prestación en domicilio es por el mismo número de días. A esta situación la llaman “Espejo”, y así aparece mencionada en la matriz del anexo 2.

En el cuadro 21 se resume información de los valores de las cuotas para personas de más de 65 años, por 8 horas de prestación del servicio, desagregada por: sanatorio / hospital; domicilio post internación; y domicilio en caso de enfermos que no hayan estado internados.

Cuadro 21. Costos promedio de los servicios de acompañantes de 8 horas, por tamaño de empresa, según tipo de servicio (en pesos uruguayos). Mayo 2008.

	Tamaño de las empresas				
	Total	Pequeñas	Medianas	Grandes	Sin datos de tamaño
Sanatorio / Hospital	206	185	224	256	160
Domicilio Post Internación (1)	396	371	400	509	304
Domicilio (enfermedad sin internación) (1)	549	452	579	699	467

Fuente: Elaborado en base a relevamiento telefónico a empresas de acompañantes

(1) Incluye la cuota por servicio en Sanatorio/Hospital

Los datos son los promedios de dichos valores, en las dos opciones de servicio en domicilio, se le sumó la cuota de sanatorio/hospital.

Como puede observarse, se encuentra una tendencia a mayor valor promedio de la cuota a medida que aumenta el tamaño de la empresa, en las tres opciones de prestación del servicio.

Asimismo es significativamente más alto el monto promedio de la cuota cuando el servicio es prestado en el domicilio del afiliado. Esto interesa especialmente en este trabajo, que tiene la intención de estudiar las posibilidades de acceso a servicios que cubran la atención domiciliaria, más aún teniendo en cuenta que la prestación no comprende las ayudas que muchos adultos mayores necesitan para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.

No obstante, con todas sus deficiencias, este sistema funciona, surgen nuevas empresas, se fraccionan, ofrecen opciones diferenciales para resultar más

atractivas, compiten entre ellas mediante promociones que pueden parecer desmesuradas⁸ y la gente se afilia, abona cuotas que sin ser demasiado onerosas sólo les cubre una eventualidad de pocos días al año y por supuesto que no se relacionan con su nivel de ingresos.

Evidentemente estos servicios responden a una necesidad, la población enferma y anciana necesita compañía y cuidados extra sanitarios y extra familiares, que estos servicios cubren parcialmente, pero que sin ellos la cobertura sería inexistente.

II.3.i Otra modalidad de seguro: La Teleasistencia

En esta modalidad de seguro privado para la atención de adultos mayores, otra opción es el servicio de Teleasistencia, que en Uruguay es brindado desde el año 2000 por una empresa multinacional (trabaja en Chile, México y Uruguay).

El objetivo es que los adultos mayores reciban asistencia inmediata en casos de emergencia de cualquier tipo, problemas de salud, caídas, sensación de angustia o confusión, e incluso situaciones de copamiento.

Está basada en un desarrollo tecnológico que consiste en un dispositivo que actúa como un teléfono en miniatura. Puede ser usado en la muñeca (con forma de reloj) o como colgante, que al pulsarlo se comunica con la central. Mientras la operadora lo tranquiliza y aconseja, otros operadores se comunican con la familia, con la emergencia médica móvil, con un vecino, la mutualista o la policía, según la situación, para que reciba ayuda en cuestión de minutos.

Esta empresa presenta su oferta como una opción de uso muy sencillo, indicando que la persona no tiene necesidad de buscar un teléfono ni acordarse de un número, sólo pulsa el dispositivo y se comunica. Pero especialmente lo presenta como una opción de independencia, uno de los avisos en medios de prensa expresa "La teleasistencia ofrece la posibilidad de vivir en forma independiente, con la tranquilidad y seguridad que significa tener ayuda inmediata al alcance de un botón. Sin depender de la familia y sin necesitar tener una persona extraña dentro del hogar."

La cobertura es de 24 horas, la cuota mensual es de \$ 610, no varía por edad.

La colocación del equipo en el domicilio es de \$ 1.790 por única vez.

III. Conclusiones

III.1. Conclusiones de la Demanda

La información analizada muestra que la mayor proporción de hogares unipersonales de adultos mayores, son de quienes tienen 80 y más años de edad. La condición de vulnerabilidad por edad avanzada se refuerza por la condición de vivir solo, con la consiguiente carencia de apoyo inmediato y continuo.

⁸ Una promotora nos informaba que había promociones por menos de la mitad de la cuota, además de otros beneficios, exclusivamente para nuevos afiliados que se desafiliaban de otras compañías.

A mayor edad mayor probabilidad de dependencia. Según datos de la Encuesta de Discapacidad realizada por el INE en el año 2004, el 50.8% de las personas con discapacidad son mayores de 65 años.

Asimismo se encuentra que la gran mayoría de los hogares unipersonales de adultos mayores (el 88%) no reciben ayuda para las tareas domésticas.

De los hogares compuestos solo por adultos mayores (unipersonales o con dos y más miembros), sólo el 11% cuenta con servicio doméstico. De éstos, la gran mayoría se concentra en los hogares del quintil más alto de ingresos (un 9% de ese 11%).

Los adultos mayores que viven solos y tienen bajos ingresos, prácticamente no cuentan con servicio doméstico.

Por lo anterior, y como aporte para el diseño de políticas tendientes a proporcionar apoyo a adultos mayores en su domicilio, para la realización de tareas domésticas o de cuidados, se podría sugerir direccionarlas a los hogares conformados exclusivamente por adultos mayores. En un nivel inicial de focalización, se podría considerar en primer lugar a los hogares de menores ingresos, y dentro de éstos a aquellos que tengan menor número de miembros. Una vez evaluada esta política se podría considerar extenderla al resto de la población que demande este servicio.

Con respecto a las necesidades y demandas de los adultos mayores para su cuidado, la información con que se cuenta tiene limitaciones. Una mayor aproximación sobre éstas podrá obtenerse mediante una encuesta a adultos mayores que indague el uso actual y sus características y las demandas efectivas de estos servicios.

III.2. Conclusiones de la Oferta

Al estudiar la oferta de servicios de cuidado domiciliario, encontramos que la información sobre los cuidadores tiene algunas imprecisiones pero ofrece ciertos indicios.

Los empleados de las empresas de compañía relevadas en el trabajo de Patricia González (2006) con datos de entrevistas del 2005 para empresas de Montevideo, es de 2.866; mientras que la cantidad de personas registradas en la Encuesta Continua de Hogares, del INE para el año 2005, en la ocupación "Acompañantes y ayuda de cámara" donde se ubican las respuestas "cuidado de ancianos" o "acompañante de ancianos", es de 9.472, de los cuales 4.962 son de Montevideo

Esta diferencia entre los resultados de ambas fuentes puede explicarse porque en el trabajo de González Romer, algunas de las empresas no informó sobre el número de empleados; asimismo no están contemplados en los 2.866, ni las empresas unipersonales ni los trabajadores por cuenta propia.

A su vez dentro de la categoría de ocupación analizada, se encuentran otros tipos de ocupaciones (como se informó en el apartado correspondiente), por lo tanto la cantidad de 4.962 cuidadores estaría en cierto modo sobreestimada.

Con respecto a la información registrada en el BPS de personas cotizantes, no se pudo analizar la categoría ocupacional de Acompañante, debido a que esa información se basa en el código CIU revisión 2, cuya desagregación no la contempla.

III.3. Conceptualizar y mejorar el relevamiento de la función de cuidados

Si bien no se pueden realizar afirmaciones concluyentes debido a las carencias de la información, se encuentran indicios de que hay un aumento de actividades relacionadas al cuidado y apoyo a los adultos mayores que figuran en las ocupaciones y ramas de actividad seleccionadas para el análisis.

Como se dijo más arriba, importa diferenciar la ocupación de cuidado con sus especificidades, de la de servicio doméstico. Las actividades son diferentes y a efectos de la elaboración de políticas, es necesario delimitar y diferenciar a cada una⁹.

Se considera que, si bien no existe una diferenciación marcada, se visualiza un proceso de diferenciación, que las estadísticas reflejan en la desagregación de los datos en la ECH a partir del año 2005.

Si bien se han encontrado algunas dificultades de consistencia en los datos de la ECH en relación a las aperturas más desagregadas referidas a las actividades de cuidados (ej: inclusividad, exclusividad), es de suponer también que el proceso de división de trabajo respecto a la tarea de cuidados no esté del todo desarrollado en Uruguay tal que pueda distinguirse con total claridad respecto a las actividades de trabajo doméstico, por ejemplo. En este sentido, es frecuente observar que ambas tareas pueden ser realizadas por una sola persona.

Asimismo sería recomendable que en el Banco de Previsión Social se desagregue con mayor precisión la información sobre la ocupación de los cotizantes.

Los esfuerzos de conceptualización y de relevamiento de información en relación a la especificidad de las tareas de cuidados, pueden colaborar en este proceso de diferenciación, que redundará en un insumo importante para la profesionalización de dichas tareas, para el diseño de políticas, para la seguridad social de estos trabajadores y en general para la mejora en la calidad de vida de los eventuales usuarios.

III.4. Vulnerabilidad del empleado y del empleador

Como se pudo observar en la información analizada, los trabajadores que desempeñan la función de cuidado tienen un fuerte sesgo a no aportar a la Seguridad Social, por lo que tienen una carencia de cobertura previsional significativa.

⁹ En este sentido es importante el ejemplo de Brasil, con el reconocimiento por el Ministerio de Trabajo de la categoría de ocupación "Cuidadores de Adultos Mayores".

Al menos para los trabajadores por cuenta propia es posible que las razones de esta no cotización se encuentren basadas por un lado, en las características de precariedad: temporalidad, alta rotatividad, escaso valor social de la actividad y bajos salarios. Por otro lado en las dificultades de acceso al sistema de seguridad social, por requisitos de afiliación que no se adaptan a la realidad de dichos trabajadores.¹⁰

Se trata de una relación laboral con características especiales, muchos de los empleadores están en condiciones de vulnerabilidad, tanto por su situación de envejecimiento o enfermedad, como por pertenecer a estratos sociales de mediano y bajo nivel socioeconómico, por lo que no tienen capacidad de pago suficiente para remunerar en forma justa a sus acompañantes, especialmente si las remuneraciones se traducen en valor – hora, teniendo en cuenta la gran cantidad de horas de trabajo diurnas y/o nocturnas que requiere esta actividad.

El cuidado de adultos mayores en el domicilio, a semejanza del servicio doméstico, es un tipo de actividad propicia a la desprotección, y en el caso de trabajadores por cuenta propia, también al informalismo. Por lo tanto un incremento que no vaya acompañado con medidas de apoyo y contralor, como por ejemplo capacitación, seguimiento, regulación y facilitación de inclusión en el sistema de seguridad social, redundaría en efectos negativos para el adulto mayor, para el trabajador/a y para el propio sistema de seguridad social.

En los países que cuentan con programas públicos de cuidados a adultos mayores se observa la intencionalidad de profesionalizar esta actividad. Por ejemplo en Argentina uno de los objetivos del curso de capacitación para postulantes a cuidadores domiciliarios, que se dicta en este Programa, es el de “Legitimar y/o crear una fuente de trabajo”; en Brasil se logró el reconocimiento por el Ministerio de trabajo de la categoría de ocupación para Cuidadores de Adultos Mayores; y en España un artículo de la Ley de Dependencia establece claramente que se atenderá, de manera específica a la calidad en el empleo, promoviendo la profesionalidad y la formación.

Profesionalizar esta actividad, así como realizar controles de calidad de las mismas, es también una forma de valorar el trabajo asistencial de cuidados. La carencia en Uruguay de profesionalización y control, puede deberse a una subvaloración de este trabajo.

III.5. El mercado no cubre adecuadamente la necesidad de cuidado

El derecho de los adultos mayores de recibir cuidado y apoyo para el desempeño de sus actividades cotidianas, significa mucho más que el acompañamiento y cuidado que el mercado les ofrece.

La actividad mercantil de acompañamiento surgió y se desarrolló en el marco de la crisis del sistema de salud, donde la atención durante la internación en sanatorio o en hospital ha sido insuficiente, demandando la atención de otra persona ajena al

¹⁰ El Monotributo no los contempla, deben formalizarse a través de la figura de Empresa Unipersonal, que exige mayores tasas de aportación.

sistema, que por mucho tiempo la desempeñaron las mujeres de la familia del enfermo; situación acentuada en la etapa de convalecencia en el domicilio.

El mercado dio una respuesta mínima – aunque necesaria - para ayudar a la familia en estas situaciones, mientras no surjan otras respuestas la población seguirá haciendo uso de estos dispositivos, al menos quienes tengan capacidad de pago suficiente para acceder a estos servicios.

Si el Estado respondiera a esta necesidad, dicha respuesta podría darse a dos niveles: por el sistema de salud y por el sistema de protección social.

En períodos de internación en sanatorio u hospital, a través de una atención sanitaria que además de la atención médica y de enfermería, ofrezca entre sus prestaciones, la compañía y cuidado que actualmente realizan los acompañantes.

El cuidado en el hogar debería contemplar, para las personas con diferentes niveles de dependencia, las ayudas a las necesidades básicas e instrumentales de la vida diaria, así como la compañía y el apoyo emocional que estas personas requieren. Como se planteó en la introducción de este trabajo, el derecho al cuidado es un derecho de seguridad social, y por lo tanto debería pensarse su cobertura por el sistema de protección social.

IV. Referencias

Núñez, I. (2008). Situación de las Personas Mayores en Uruguay. Algunas estadísticas de personas mayores que viven solas. BPS-AGSS Comentarios de Seguridad Social. N° 19. Abril-Junio 2008.

Espino, A. (2000). Las trabajadoras del Servicio Doméstico. En (varios autores) *Informalidad y Seguridad Social en Uruguay*, ERT-FESUR.

González, P. (2006). *El Cuidado de los adultos mayores en el hogar. Un estudio exploratorio desde la oferta de servicios privados en Montevideo*. Monografía de Grado, Licenciatura de Sociología, FCS-UDELAR, Montevideo.

ANEXO 1. Servicios de Acompañantes de la Comunidad

En los años 80 (a partir del año 1986) hasta principios de los 90, existieron algunas experiencias innovadoras para ese momento, de servicios de acompañantes para adultos mayores, realizadas por voluntarios de instituciones sin fines de lucro, como hogares de ancianos, parroquias o clubes de abuelos.

Por ejemplo en la localidad de Fraile Muerto, a partir de un hogar de ancianos de tipo religioso, se formó un grupo de voluntarios con el nombre de “Las Doñas”, que realizaban servicios de cuidados a adultos mayores en su domicilio. Este grupo tuvo la influencia de monjas provenientes de Europa, que traían las experiencias de sus países de origen.

En la ciudad de Juan Lacaze, también en esos años, se formó un grupo de voluntarios que organizó el Hogar de ancianos del lugar, y reclutaban gente para realizar actividades de cuidados de adultos mayores.

En Montevideo, el Club de abuelos de La Teja, contó entre sus actividades un servicio solidario entre los mismos socios, cuando uno de ellos se enfermaba, los compañeros les brindaban cuidado y compañía.

De acuerdo a información proporcionada por Asistentes Sociales, la mayoría de estas experiencias terminaron por el desgaste natural de emprendimientos que requieren mucho esfuerzo y una mejor organización como “servicio”. Alguna de ellas, cuando consiguieron organizarse, se transformaron en empresas de servicio de acompañantes.

Una de las Trabajadoras Sociales entrevistadas, señaló que para continuar funcionando deberían haberse transformado en “Servicios sin fines de lucro con gente rentada”, como son los Hogares de Ancianos, cuyos funcionarios no son voluntarios sino empleados.

Un servicio comunitario de cuidado de adultos mayores, que actualmente se encuentra en funcionamiento, es el de la Comunidad Israelita. En su Dpto. de Trabajo Social se encuentra el Programa SAG “Servicio de Auxiliares Gerontológico”, en el que se presta un servicio sin fines de lucro con el personal capacitado que recibe una remuneración como contrapartida de su servicio.

ANEXO 2. Valores de cuotas de afiliación para mayores de 65 años

Tamaño Empresa	Valores de cuotas de afiliación para Mayores de 65 años. En pesos uruguayos, Mayo 2008													
	Sanatorio				Post internación						Domicilio			
	8hs	12hs	16hs	24hs	6hs	8hs	12hs	16hs	24hs	Días	8hs	12hs	16hs	24hs
Pequeña	200	290	350			200	290	350		Espejo				
Pequeña	195	240	340	450		269				Espejo	250		310	
Pequeña	159	241		369		91	155	246		Espejo	284		435	438
Mediana	230	305	376			180	267	396		Espejo	318		458	604
Mediana	217		356	523		172		330		Espejo	610/15 días - 1115/25 días			
Grande	302		485	653		144		440						
Grande	226	282	390								363	463		
Grande	265	399	444	636		217	361	403		Espejo	425		723	804
Grande	168		244	388	293	322		508						
Grande	320	420				245	320			Espejo si	460		640	
Sin datos	106		188	284		106				Espejo				
Sin datos	213	259	402			160	259			Espejo	352	419		
Sin datos	119	189	239	419		109	179	209	399		269	309	429	649

Fuente: Elaborado en base a relevamiento telefónico a empresas de acompañantes. Mayo 2008

**PRESTACIONES DE
PASIVIDAD**
Satisfacción de usuarios
Análisis comparado 1997 –
2007

Ps. Cristina Kluver

PRESTACIONES DE PASIVIDAD

Satisfacción de usuarios

Análisis comparado 1997 – 2007

Introducción

Este artículo contiene datos comparados de los resultados de una de las encuestas de opinión que el Banco de Previsión Social realiza para evaluar su gestión. En esta oportunidad los datos que se presentan corresponden a las Prestaciones de Pasividad¹ que la Institución brinda a sus afiliados jubilados y pensionistas. Esta encuesta, integra con las encuestas al público de Prestaciones de Actividad, (activo) de la Asesoría Tributaria y Recaudación (contribuyente) y de la Prestaciones de Salud (usuarios materno infantil) el Sistema de Monitoreo de la Gestión del Banco de Previsión Social.² Los resultados corresponden a los períodos 1997, 2001, 2004 y 2007³.

¹ Las prestaciones del Programa IVS - Invalidez, Vejez y Supervivencia - que brinda el Banco de Previsión Social son: 1) **Jubilación**: prestación económica sustitutiva del sueldo en actividad y que recibe todo trabajador afiliado al BPS. Están reguladas por la ley 16.713. A esta prestación se puede acceder por varias causales: 1.a) jubilación común: tener 60 años de edad cumplidos y 35 años de servicios con cotización efectiva o con registro en la Historia Laboral según se trate de una actividad no dependiente o dependiente, 1.b) jubilación por edad avanzada: se requieren 70 años de edad y 15 años de servicios, 1.c) jubilación por incapacidad total: haber experimentado una incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, ocurrida a causa o en ocasión del trabajo, para lo cual no se requieren servicios mínimos reconocidos, o en forma ajena a la actividad laboral, donde se exige en términos generales un mínimo de 2 años de servicios, 1.d) situaciones especiales: están reguladas por las leyes 17.449 y 18.033. Se dispone la recuperación de los derechos jubilatorios y pensionarios de las personas que, por motivos políticos, ideológicos o gremiales no pudieron acceder al trabajo entre el 09/02/1973 y el 28/02/1985. Se hubieran visto obligados a abandonar el territorio nacional siempre que hubieran retornado al mismo antes del 01/03/1995. Hubieran estado detenidas o en la clandestinidad, durante dicho lapso, total o parcialmente, hayan sido despedidos de la actividad privada al amparo de lo preceptuado por el Decreto N° 518/973, de 4 de julio de 1973 y lo acrediten fehacientemente. Quienes con anterioridad al 9/02/1973 y por los mismos motivos indicados precedentemente, fueron detenidos o abandonaron el territorio nacional y retornaron antes del 01/03/1995 y acrediten fehacientemente dichas circunstancias. Se requiere contar como mínimo con 60 años de edad y 10 años de servicios. 2. **Pensiones**: es también una prestación económica entre las que se encuentran 2.a) Pensión de sobrevivencia: tienen derecho determinadas categorías de beneficiarios y es generada por los jubilados o activos afiliados al BPS. Los beneficiarios con derecho a pensión son: las personas viudas, los hijos solteros menores de 21 años y los hijos solteros mayores de 18 años absolutamente * incapacitados para todo trabajo, los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo, las personas divorciadas. 2.b) **Pensión asistencial a la vejez e invalidez**: Para la pensión por vejez, se requieren 70 años de edad, carecer de recursos para subvenir a sus necesidades vitales y ser habitante de la República. Los ciudadanos no naturales podrán acceder a la prestación con un mínimo de 15 años de residencia continuada en el país. En el caso de la pensión por invalidez se requiere estar incapacitado en forma absoluta para todo trabajo sin importar la edad. Para acceder a ambas prestaciones se requiere además que los familiares legalmente obligados tengan ingresos inferiores a los topes fijados por el BPS. 2.c) **Pensión Especial Reparadora** (PER) no está relacionada a servicios y edad y tiene un monto inicial de 8.5 BPC. Está regulada por la ley 18.033. **Beneficiarios**: Personas detenidas y procesadas por la Justicia Militar o Civil que sufrieron privación de libertad entre el 09/02/1973 y el 28/02/1985, en un lapso superior a un año y no hubieran sido sometidas a proceso. Esta situación debe ser evaluada por una Comisión Especial, quien será la que determine el derecho por unanimidad. 3. **Subsidios**: 3.a) **Subsidio transitorio por incapacidad parcial**: es también una prestación económica que se sirve al afiliado activo por haber experimentado una incapacidad permanente y absoluta para el empleo o profesión habitual, sobrevenida en actividad o en períodos de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado. Este subsidio se sirve por un máximo de 3 años. Si dentro del período anterior la incapacidad deviene absoluta y permanente para todo trabajo se configurará jubilación por incapacidad total. 3.b) **Subsidio por expensas funerarias**: se requiere ser beneficiario con derecho a pensión, siempre que se hayan hecho cargo de los gastos del sepelio o a cualquier persona que acredite haber pagado efectivamente los gastos del mismo.

² Denominado originalmente Sistema de Monitoreo de la Calidad de los Servicios - consta de un modelo de medición de la calidad de los servicios, SERVQUAL y metodología de encuestas - se adapta para el Banco de

La evaluación de la gestión en el período de referencia se adapta a las transformaciones que se suceden en la institución desde 1995. Entre ellas interesa citar, la actualización de los componentes del Sistema de Monitoreo en el 2003, y el cambio de enfoque de la evaluación como respuesta a los lineamientos estratégicos definidos por el nuevo Directorio de la Institución en 2005. En lo que refiere al enfoque de la evaluación, al darse prioridad el aspecto social integrado al económico, se ajusta también éste. Atendiendo estos cambios, los indicadores que se presentan en este artículo son los que admiten la comparabilidad entre los diferentes estudios.

Dos son los apartados en el que se expone la información. El primero de ellos recoge la evaluación de los pasivos que tramitaron en forma reciente⁴ o están tramitando al momento de la encuesta su prestación y de los que ya han cobrado su pasividad en los aspectos generales. El segundo apartado recoge la satisfacción con los servicios en aspectos específicos, comenzando con el análisis únicamente con Pasivos Trámites, y luego los Pasivos Cobro en quien se evalúa sólo la satisfacción específicamente para el sistema cobro.

Se incluyen dos anexos con síntesis del Sistema de Evaluación (Anexo I) y de las Memoria y Balance BPS (Anexo II) con las principales transformaciones de la organización, como referencia para el lector con el propósito de contextualizar y ampliar la comprensión de los datos.

Para ampliar información, los documentos originales⁵ en el ámbito interno se encuentran publicados en Intranet /Publicaciones y desde el ámbito externo, previa solicitud a las autoridades de la institución se puede contar con ellos.

1. Evaluación y Evolución del Banco de Previsión Social

Los resultados comparados del estudio de satisfacción de los beneficiarios de las Prestaciones de Pasividad que brinda el Banco de Previsión Social a sus afiliados jubilados y pensionistas corresponden a los años 1997, 2001, 2004 y 2007. La información se ajusta a las variables que admiten ser comparadas, siendo algunas en todos los períodos citados y otros sólo en los dos últimos.

Previsión Social y se implementa en 1997. En la década del noventa el marcado énfasis en la racionalización del gasto público y la necesidad de cambiar la gestión pública con exigencia de resultados, son los factores que impulsan al BPS a instrumentar el sistema de evaluación en el ámbito interno y externo a la organización con un marcado énfasis en el control presupuestal y la calidad de los servicios. La Performance Institucional con la definición de Directrices Estratégicas y Planes Específicos de Acción fueron entre otros, los instrumentos de control interno. En el ámbito externo, la opinión de los diferentes públicos que es relevada a través de diferentes encuestas es la modalidad que se utiliza para evaluar y conocer la calidad en la gestión.

3 Los servicios contratados externos que realizaron las encuestas de opinión para el Banco de Previsión Social fueron: en 1997 Equipos /MORI, en 2001 Interconsult y en los dos últimos periodos 2004 y 2007 por modalidad convenio con la UDELAR- Facultad de Ciencias Sociales- Departamento Sociología- Pro-Fundación para las Ciencias Sociales.

⁴ Para los pasivos que no tramitaron su pasividad recientemente, se elaboró una muestra y fueron entrevistados en una encuesta en simultáneo con la encuesta de opinión pública, cuyos resultados no se presentan en este informe

⁵ Documentos originales en: Intranet / Publicaciones/Información Estadística (As. Gral. en Seguridad Social)/Encuestas de Opinión 2007.

1.1 Evaluación global del Banco de Previsión Social

La evaluación global del Banco de Previsión Social, tanto para pasivos que tramitan actualmente su prestación como para aquellos que ya la cobran, se obtiene mediante cuatro preguntas. Dos de ellas recogen una evaluación genérica de la Institución y la opinión sobre la evolución del BPS en los últimos años. Las otras dos buscan relevar de manera indirecta la actitud del entrevistado frente al BPS y su grado de conformidad frente a los servicios brindados.

Tabla 1 - Evaluación global del Banco de Previsión Social (en %)

¿Cuál es su evaluación general del B.P.S?	Pasivos Trámite				Pasivos Cobro *			
	1997	2001	2004	2007	1997	2001*	2004	2007
Muy mala – mala	6	7	9,8	6,9	4	-	7,4	14,9
Ni mala ni buena	20	20	14,7	18,9	13	-	14,9	28,3
Buena – muy buena	72	72	75,6	74,1	83	-	78,6	56,7
Sin juicio	2	1	0,0	2,0	0	-	2,0	7,0
Totales	100	100	100,0	100,0	100	-	100,0	100,0

* en 2001 no se evalúa cobro.

En términos comparativos, de los entrevistados que están tramitando una pasividad más del 70% evalúan positivamente a la Institución, resultando claramente minoritarias las opiniones negativas.

Si consideramos ambas opciones en conjunto, entre los que están realizando el trámite no hay variaciones con respecto a los años anteriores, en cambio entre los que están cobrando sus pasividades hay una reducción importante en las evaluaciones positivas, que pasan de 83% a 79% y 57% en los distintos períodos.

Este cambio sustantivo en la evaluación que se hace de la Institución, puede estar asociado a varios efectos externos e internos del BPS que llevan a un aumento de las valoraciones neutras y negativas de la Institución en este segmento de usuarios.

La mejora de gestión del BPS, como proceso de reestructuración de la organización administrativa de la Institución, que atraviesa todo el período evaluado y mantiene aún su vigencia, al introducir nuevos sistemas de métodos de trabajo, explicaría la evaluación global en Pasivos Trámite.

La descentralización operativa de sucursales y agencias del Interior, reduciendo los tiempos promedios de trámite en el otorgamiento de los beneficios a usuarios, la reconstrucción de la Historia Laboral permitiendo disponer de información histórica para el cómputo de servicios y cálculo del monto jubilatorio, serían algunos de los aspectos en los que se traduce la mejora de gestión, y sobre los que se sustentaría la evaluación de los encuestados de pasivos trámite.

A éstos puede agregarse la cobertura de la cuota mutual para pasivos de menores ingresos, instituída en el marco de la Reforma de la Seguridad Social y el acceso a préstamos sociales del BPS de un segmento de pasivos que no accedía a los del Banco República (BROU), como los pensionistas a la vejez e invalidez,

Es muy diferente y de destacarse la evaluación de los pasivos que ya se encuentran cobrando la pasividad donde comparativamente las evaluaciones positivas disminuyen significativamente alcanzando un 57% en 2007.

La puesta en práctica de la descentralización de pagos y cobranzas en Montevideo (1999) con su aplicación masiva luego en el Interior (2000), atendiendo distintos factores como la seguridad al momento de concurrir a cobrar al BPS y la reducción de los tiempos de espera entre otros, seguramente significó en su momento mayor comodidad y tranquilidad para los afiliados, al facilitarles a los pasivos cobrar en locales de distintas empresas o bancos de manera más sencilla y rápida, con mayor flexibilidad de días y horarios. En la última medición se constata que la situación ha cambiado.

Aún cuando es leve, disminuye la satisfacción con la mayoría de los aspectos vinculados a los lugares de cobro relacionados con el horario y acceso al local, la seguridad del mismo, el tiempo de espera para cobrar y la amabilidad del personal (Tabla 21).

1.2 Evolución del Banco de Previsión Social

Pero a pesar de la disminución de las valoraciones positivas, para algunos de los entrevistados la Institución mejora en su evolución en los últimos años como se puede observar en el cuadro siguiente.

Tabla 2 - Evolución del Banco de Previsión Social en los últimos años (en %)

Como diría que ha venido evolucionando..?	Pasivos Trámite				Pasivos Cobro *			
	1997	2001	2004	2007	1997	2001	2004	2007
Empeora rápidamente	1	2	7,2	1,8	0	-	6,0	4,9
Empeora lentamente	3	6	7,2	4,5	3	-	5,8	10,5
Permanece igual	23	25	29,3	24,8	23	-	34,9	25,5
Mejora lentamente	46	39	37,9	55,0	52	-	35,5	52,4
Mejora rápidamente	19	18	18,4	13,9	20	-	17,8	6,7
Sin juicio	8	10	0,0	0,0	2	-	0,0	0,0
Totales	100	100	100,0	100,0	100	100,0	100,0	100,0

(*) En 2001 no se evalúa cobro.

Para los que realizan trámites para cobrar su pasividad, la opinión sobre evolución del BPS en el 2007 aumenta y supera las evaluaciones anteriores, alcanzando 69% en las categorías positivas de “mejora lentamente - mejora rápidamente”. Un 25% de los entrevistados, percibe que la Institución permanece igual y en el otro extremo alcanza apenas a un 6,3% en el último período quienes expresan que ha empeorado.

Mientras que, para los que ya cobran su pasividad se observa mayor definición en la opinión de los entrevistados, al desplazarse las opiniones hacia las categorías extremas. Es decir, en 2007 disminuye un 9,4% quienes perciben que la Institución permanece igual. Aumenta un 3,6 % el porcentaje de quienes expresan que “empeora rápidamente o lentamente” y 5,2% puntos en las categorías positivas de “mejora lentamente – rápidamente” con relación a 2004, alcanzando a 59%. Aunque leve, la percepción sobre evolución de los pasivos cobro, es que la Institución mejora.

1.3 Evaluación y evolución del Banco de Previsión Social

Para estudiar con mayor precisión la evaluación que realizan los pasivos de la Institución se analizan en forma conjunta las respuestas sobre evaluación general y las opiniones sobre evolución.

Tabla 3 - Evaluación general según opinión sobre evolución * (en %) Pasivos Trámite

	Evaluación mala		Evaluación neutral		Evaluación buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Evolución negativa	39,8	32,6	16,9	8,2	7,9	3,8	14,4	6,5
Permanece igual	34,6	53,4	32,3	37,7	27,4	19,2	29,3	24,8
Evolución positiva	25,6	14,0	50,8	54,1	64,7	77,0	56,3	68,7
Totales	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Opciones de preguntas agrupadas.

Como se observa en el cuadro, quienes realizan una buena evaluación perciben también una evaluación positiva del BPS que aumenta en el último período. (65% en 2004 y 77% en 2007). Mientras tanto, un 40% y 33% en ambos períodos evaluados tienen una evaluación general negativa y opina que el BPS está empeorando. Finalmente entre quienes tiene una opinión neutra prevalece la opinión de una mejora en la Institución en los últimos años.

Tabla 4 - Evaluación general según opinión sobre evolución * (en %) Pasivos Cobro

	Evaluación mala		Evaluación neutral		Evaluación buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Evolución negativa	66,7	47,9	22,4	10,6	5,5	8,4	11,8	15,0
Permanece igual	24,2	28,8	35,5	37,9	36,1	18,9	35,2	25,6
Evolución positiva	9,1	23,3	42,1	51,5	58,4	72,7	53,0	59,4
Totales	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Opciones de preguntas agrupadas.

En el caso de Pasivos Cobro, se observa también un aumento significativo entre quienes realizan una buena evaluación del BPS y perciben una evolución positiva. (58% en 2004 y 73% en 2007). Por otro lado, disminuye el porcentaje de quienes tienen una evaluación negativa y opinan que el BPS está empeorando (67% en 2004 a 48% en 2007). Finalmente, entre quienes tienen una opinión neutra prevalece la percepción de una mejora de la Institución en los últimos años.

En síntesis, la mayoría de los que tienen una evaluación buena o neutra de la Institución perciben que la misma además viene mejorando en los últimos años. Mientras que, entre aquellos que tienen una evaluación negativa, si bien casi la mitad piensa que la Institución viene empeorando también es de destacar que cerca de uno cada cuatro de ellos piensa que la institución esta mejorando en los últimos años. No se presentan diferencias sustantivas en estos comportamientos entre Pasivos Trámite y Pasivos Cobro.

1.4 Evaluación general según actitud frente a terceros

Los otros dos indicadores con los que se buscó medir la imagen general del BPS, presentan una distribución de respuestas consistente con las analizadas

precedentemente. La primera de ellas recoge la actitud de los entrevistados frente a terceros, tanto para Pasivos Trámite como para Pasivos Cobro, a partir de una serie de afirmaciones que intentan captar su experiencia personal con la institución.

Las respuestas sobre este aspecto se asocian nuevamente con la primera evaluación global del BPS.

Tabla 5 - Evaluación general según actitud frente a terceros sobre el BPS * (en %) Pasivos Trámite

	Muy mala		Mala		Ni Mala/ buena		Buena		Muy buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Sería crítico	78,6	64,3	65,8	57,9	29,5	28,8	9,9	12,7	3,5	11,3	16,9	18,8
Neutral	14,3	21,4	10,5	23,7	24,4	28,2	15,2	22,9	8,6	10,0	14,4	21,3
Hablaría bien	7,1	14,3	23,7	18,4	46,1	43,0	74,9	64,4	87,9	78,7	68,7	59,4
Totales	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Opciones de preguntas agrupadas.

En 2007 de cada 10 entrevistados que tienen una buena evaluación global de la Institución aproximadamente 8 darían una buena opinión de la misma. En 2004, 9 de cada 10 darían una buena opinión de la misma. De igual forma, en 2007 de cada 10 entrevistados que tienen una mala evaluación global aproximadamente 6 manifiestan que serían críticos con el BPS, lo que en términos comparativos significa una disminución con respecto a 2004.

Tabla 6 - Evaluación general según actitud frente a terceros sobre el BPS * (en %) Pasivos Cobro

	Muy mala		Mala		Ni Mala/ buena		Buena		Muy buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Sería crítico	60,0	63,6	55,6	52,1	34,9	25,2	8,8	18,2	2,8	6,2	14,2	24,3
Neutral	10,0	18,2	22,2	33,3	22,1	28,0	15,8	14,7	8,3	22,4	15,1	21,3
Hablaría bien	30,0	18,2	22,2	14,6	43,0	46,8	75,4	67,1	88,9	71,4	70,7	51,3
Totales	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Opciones de preguntas agrupadas.

Los entrevistados de Pasivos Cobro presentan una distribución similar a los Pasivos Trámite que tienen una buena evaluación global de la institución. Para el caso de los entrevistados que tienen una mala evaluación global, un porcentaje levemente inferior a los Pasivos Trámite evaluaría críticamente al BPS.

1.5 Evaluación general según intención de quejarse de los servicios del BPS

La última pregunta que se tomó como indicador de evaluación del BPS, refiere al planteo de quejas, sobre el funcionamiento de la Institución.

Tabla 7 - Evaluación general según intención de queja* (en %) Pasivos Trámite

	Muy mala		Mala		Ni Mala/ buena		Buena		Muy buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Si me quejaría	71,4	78,6	76,3	71,1	53,2	42,0	17,8	25,8	12,8	15,0	27,2	29,9
No me quejaría	28,6	21,4	23,7	28,9	46,8	58,0	82,2	74,2	87,2	85,0	72,8	70,1
Totales	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) opciones de respuestas agrupadas.

En general aproximadamente el 30% de los pasivos han tenido alguna vez intención de quejarse por los servicios que se le ofrece. Se registra un leve aumento de las quejas en relación a 2004.

De los pasivos que tramitan su pasividad, el 53% en 2004 y el 42% en 2007 que tienen una opinión global neutra sobre la Institución sintieron alguna vez la necesidad de presentar una queja. En tanto que el resto del comportamiento de los encuestados es consistente con su evaluación global. Siete de cada 10 de los que tienen una mala evaluación sintieron ganas de quejarse, y ocho de cada diez de los que tienen una buena evaluación no sintieron ganas de quejarse.

Tabla 8 - Evaluación general según intención de queja * (en %) Pasivos Cobro

	Muy mala		Mala		Ni Mala/ buena		Buena		Muy buena		Total	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Si me quejaría	80,0	47,8	64,3	67,3	47,7	30,1	18,9	18,7	12,3	12,2	24,7	27,7
No me quejaría	20,0	52,2	35,7	32,7	52,3	69,9	81,1	81,3	87,7	87,8	75,3	72,3
Totales	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) opciones de respuestas agrupadas.

Los pasivos que cobran su pasividad, sólo el 48% en 2004 y el 30% en 2007 de los que tienen una opinión global neutra sobre la Institución sintieron alguna vez la necesidad de presentar una queja.

En síntesis la evaluación general del BPS, analizada a partir de cuatro preguntas del cuestionario, muestra una fuerte consistencia interna y permite concluir que existen tres tipos de opiniones⁶. Un grupo mayoritario del conjunto de usuarios - Pasivos Trámite y Cobro - cercano al 65% en 2004 y al 60% en el 2007 tiene una evaluación positiva de la Institución (responde positivamente al menos en tres de las cuatro preguntas que se incluyan en el cuestionario). Un grupo de usuarios con evaluación intermedia, que representa alrededor del 25% y 22% en 2004 y 2007 respectivamente de los encuestados (dos respuestas positivas y dos negativas). Y finalmente un grupo minoritario, con evaluación negativa, cercano al 15% en 2004 y 18% en 2007 (ninguna o solo una respuesta positiva).

2. Satisfacción con los Servicios

Esta segunda parte comienza con el análisis de la satisfacción general y en aspectos específicos de Pasivos Trámite, y luego para Pasivos Cobro se evalúa la satisfacción específicamente para el sistema cobro.

2.1 Satisfacción general con los servicios Pasivos Trámite

En todos los períodos evaluados, una amplia mayoría de los entrevistados se encuentran satisfechos con los servicios de la prestación que recibe, alcanzando en promedio valores que alcanzan el 70%.

⁶ Las respuestas a las cuatro preguntas analizadas, fueron recodificadas de modo que las opciones de respuestas positivas (evaluación general muy buena o buena, sensación que el BPS ha mejorado en los últimos años, hablaría bien del BPS y no ha tenido intención de quejarse) valgan 1 y el resto 0. La suma de las respuestas así recodificadas, permite arribar a la tipología presentada.

Tabla 9 - Satisfacción general con el servicio (en %) Pasivos Trámite

<i>¿Se encuentra satisfecho o insatisfecho con este servicio?</i>	1997	2001	2004	2007
Muy insatisfecho- insatisfecho	16	16	13,3	14,4
Ni satisfecho ni insatisfecho	15	13	9,4	14,7
Satisfecho – muy satisfecho	69	70	77,3	70,9
No sabe	0	1	0,0	0,0
Totales	100	100	100,0	100,0

Se observa una reducción de la satisfacción general en un 6% en el 2007 con relación a 2004 y un aumento en la categoría neutra del orden del 5%.

La satisfacción general con los servicios, constituida por diferentes componentes que hacen al propio servicio – entre ellos los aspectos específicos evaluados – se sintetizan en un todo al momento de brindar la opinión general sobre los mismos. La lógica que opera al momento de la evaluación general, es que - aún manteniendo su independencia - por la importancia de su interdependencia, si un componente hace tangible su relevancia, se traslada la misma al conjunto, hasta que se naturaliza y se integra a la operativa habitual.

Posiblemente esta lógica explicaría el impacto en 2004, momento en que los pasivos manifiestan su mayor satisfacción (77%), cuando el 90% de las solicitudes de Prestaciones de Pasivos y también de Activos se logran resolver con una única presentación del solicitante en las oficinas del BPS al implementarse la Reingeniería de Prestaciones.

En los años siguientes, los nuevos procedimientos y normativa se integran a la operativa habitual de la Institución. La mejora de gestión continúa vigente, sólo que es la atención de los aspectos sociales quien surge como protagonista principal y es definida por la Institución como meta prioritaria. La comprensión del alcance y percepción de su impacto en los pasivos tienen mayor extensión temporal.

2.2 Satisfacción con aspectos específicos Pasivos Trámite

Se realizan un conjunto de preguntas para indagar en profundidad la satisfacción y evaluación del público con diferentes aspectos relacionados con la atención del personal. La primera se relaciona con los recursos humanos.

2.2.1 Recursos Humanos

Se observa en general una alta satisfacción con el personal del BPS al momento de realizar los trámites. El 86% de los encuestados declaró haber quedado muy satisfecho con la atención recibida. Estos valores son similares a los registrados en el 2004.

Tabla 10 - Satisfacción general con la atención recibida (en %) Pasivos Trámite

<i>¿Cuál es su satisfacción general con el personal?</i>	2004	2007
Muy insatisfecho- insatisfecho	4,1	4,2
Ni satisfecho ni insatisfecho	8,3	10,0
Satisfecho – muy satisfecho	87,6	85,8
Sin juicio	0,0	0,0
Totales	100,0	100,0

Para evaluar específicamente el trato del personal a los usuarios se realizó una pregunta con varios ítems, donde se buscó medir – entre otros – el grado de satisfacción con la amabilidad, eficiencia, y calidad de la información brindada.

Tabla 11 - Satisfacción con la atención del Personal * (en %) Pasivos Trámite

<i>¿Cuál es su nivel de satisfacción con ...?</i>	1997	2001	2004	2007
Capacidad para solucionar sus problemas	81	82	79,5	78,5
Eficiencia	84	88	81,4	82,5
Amabilidad	85	93	88,4	89,0
Tiene tiempo para atenderlo	81	91	86,1	85,4
Información sobre estado de trámites	-	-	83,1	83,1
Exactitud en la información brindada	-	-	81,1	82,9
Claridad en transmisión de información	-	-	83,3	85,9
Información sobre derechos y obligaciones	-	-	75,4	75,9
Información sobre requisitos para efectivizar sus derechos	-	-	76,2	79,6

* Para comparar se suman las dos categorías positivas "muy satisfecho - satisfecho".

El ítem mejor evaluado en todos los períodos refiere a la *amabilidad del personal*, registrando cerca de un 90% de satisfacción y el que recibe la peor evaluación es el referido a la *información que se brinda sobre derechos y obligaciones* con un 75%.

A continuación se presenta un Índice General construido como la sumatoria simple de todos los ítems analizados.⁷

**INDICE GENERAL DE SATISFACCION
CON LA ATENCION RECIBIDA POR EL PERSONAL - Pasivos Trámite**

<i>Nivel de satisfacción</i>	2004	2007
Muy bajo	0,6	0,2
Bajo	4,0	4,5
Medio	7,7	7,3
Alto	45,5	54,2
Muy Alto	42,2	33,8
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

Los resultados permiten afirmar que el nivel de satisfacción de los Pasivos Trámite con el trato recibido por el personal sigue siendo muy aceptable como ya lo era en la medición anterior.

Además del trato que reciben del personal de BPS, se evaluó también la capacidad de los recursos humanos en la atención. Para ello se utilizó una batería de varias afirmaciones genéricas sobre el personal sobre los cuales el entrevistado debía expresar su grado de acuerdo o desacuerdo.

Tabla 12 - Evaluación de la capacidad del personal * (en %) Pasivos Trámite

<i>Acuerdo con frases. El personal ...</i>	1997	2001	2004	2007
Trata de resolver sus problemas	85	87	75,1	78,0
Es sensible a su situación	80	83	68,0	69,7
Trata a todos los usuarios por igual	81	84	54,7	56,3
Ud. Puede hacer preguntas libremente	88	93	85,5	75,9
Cree lo que Ud. le dice.	84	90	73,6	69,5
Ud. cree lo que el personal le dice	86	89	75,2	76,3

* Para comparar los resultados se suman las dos categorías positivas de respuesta "de acuerdo - muy de acuerdo".

⁷ Para la construcción de los índices generales de satisfacción, se tomaron en cuenta los casos con información en todos los ítems del índice. En razón de ello este índice se construyó con el 87% de los casos.

Al analizar conjuntamente las frecuencias de respuesta a las afirmaciones, se observa que si bien en las dos últimas mediciones se aprecia cierta similitud en las puntuaciones, las frecuencias son inferiores a las registradas en los dos primeros años.

En el último período la que recibe menor puntuación, es la que refiere a “*trata a todos los usuarios por igual*” con un 56%, y la que alcanza mayor porcentaje es “*trata de resolver sus problemas*”.

Al igual que en la pregunta anterior, se realizó un Índice General de capacidad de los recursos humanos que resume los puntajes de los diversos ítems.

INDICE GENERAL DE EVALUACION DEL PERSONAL – Pasivos Trámite

<i>Grado de acuerdo</i>	2004	2007
Muy bajo	0,6	0,5
Bajo	6,6	4,4
Medio	16,5	19,6
Alto	58,9	66,8
Muy Alto	17,4	8,7
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

El resultado de este Índice muestra que el 75% de los entrevistados se ubican en los rangos de muy alto o alto grado de acuerdo con las afirmaciones sobre la capacidad de los recursos humanos. Los valores son similares en ambos períodos evaluados.

2.2.2 Información y documentación

Una batería de ítems incluidos en el cuestionario, permiten conocer la satisfacción con el BPS respecto a la información brindada y la documentación requerida para los trámites. En primer lugar se presenta la evaluación general sobre calidad de la información.

Tabla 13 - Satisfacción general con la información (en %) Pasivos Trámite

<i>¿La información que le brindan en las oficinas del B.P.S. es...?</i>	1997	2001	2004	2007
Siempre incorrecta	0	0	0,6	1,0
Casi siempre incorrecta	2	2	2,5	3,0
Algunas veces incorrecta y otras correcta	12	10	17,9	18,2
La mayor parte correcta	30	36	33,7	35,2
Siempre correcta	52	51	45,3	42,6
Sin juicio	4	1	0,0	0,0
<i>Totales</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

La opinión se mantiene mayoritariamente en las categorías *de la mayor parte correcta – siempre correcta*. Las variaciones que se observan es que en años 1997 y 2001 cinco de cada diez entrevistados consideraba que la información brindada por el BPS era *siempre correcta*, y en los años siguientes desciende a cuatro de cada diez quienes tienen esa opinión. En el otro extremo las categorías *casi siempre incorrecta - y siempre incorrecta*, si bien aumentan, no acumulan porcentajes importantes.

El nivel de satisfacción de los Pasivos Trámites respecto a la información brindada y documentación requerida para realizar los trámites se relevó a través de varios ítems, que referían entre otros aspectos a los requisitos para realizar los trámites, su operativa y la cantidad o claridad de los formularios que deben completarse.

Tabla 14 - Satisfacción con información y documentación (en %) Pasivos Trámite

Aspectos	Niveles de satisfacción	2004	2007
Información requisitos	Insatisfacción	7,3	6,4
	Ni insatisfecho ni satisfecho	8,3	13,4
	Satisfacción	82,2	78,8
	Ignorado	2,2	1,4
	Total	100,0	100,0
Información operativa de los tramites	Insatisfacción	7,3	7,3
	Ni insatisfecho ni satisfecho	8,8	10,9
	Satisfacción	80,4	78,8
	Ignorado	3,5	3,0
	Total	100,0	100,0
Documentos y requisitos que solicitan	Insatisfacción	6,1	5,8
	Ni insatisfecho ni satisfecho	6,8	11,5
	Satisfacción	84,4	80,9
	Ignorado	2,8	1,8
	Total	100,0	100,0
Cantidad de formularios a completar	Insatisfacción	7,5	7,3
	Ni insatisfecho ni satisfecho	11,2	12,6
	Satisfacción	76,0	76,7
	Ignorado	5,3	3,4
	Total	100,0	100,0
Claridad de los formularios a completar	Insatisfacción	4,0	5,7
	Ni insatisfecho ni satisfecho	8,3	8,0
	Satisfacción	82,7	82,2
	Ignorado	5,0	4,1
	Total	100,0	100,0
Exactitud liquidación montos a cobrar	Insatisfacción	15,5	10,2
	Ni insatisfecho ni satisfecho	9,4	8,0
	Satisfacción	67,1	77,3
	Ignorado	8,0	4,5
	Total	100,0	100,0

Todos los ítems acumulan porcentajes de satisfacción en el entorno al 80% y los niveles de insatisfacción son bajos, excepto para el ítem “*exactitud de la liquidación de los montos a cobrar*” que supera el 10%. Si comparamos el resultado de cada ítem con la medición anterior vemos que todos ellos mantienen un valor similar, salvo el último que refiere a la *exactitud de la liquidación de los montos a cobrar*, con una satisfacción que alcanza un 67% en 2004 con una mejora del 10% en los niveles de satisfacción de los usuarios, pasando al 77% en 2007.

El índice general de satisfacción que resume las respuestas de todos los ítems anteriores permite observar que un 84% de los encuestados presenta niveles de satisfacción altos o muy altos.

INDICE DE SATISFACCION CON INFORMACION RECIBIDA Y DOCUMENTACION SOLICITADA – Pasivos Trámite

Niveles de satisfacción	004	2007
Muy bajo	0,2	0,6
Bajo	4,7	2,6
Medio	1,3	12,9
Alto	6,7	73,0
Muy alto	7,1	10,9
Total	00,0	100,0

Puede concluirse que la información brindada por el BPS y la documentación requerida para la realización de los trámites resulta satisfactoria para la amplia

mayoría de los encuestados. Los valores para este índice se mantienen estables con respecto a la medición anterior.

Además de recoger los niveles de satisfacción de los usuarios con la información y trámites, se abordó también la evaluación de estos aspectos con una serie de afirmaciones con las cuales los encuestados debían manifestar su grado de acuerdo o desacuerdo.

Cuatro son afirmaciones positivas, que al obtener una respuesta de un mayor grado de acuerdo equivale a una mejora en ese aspecto, y dos afirmaciones es la obtención de menor grado de acuerdo con dicha afirmación equivalente a una mejora como lo son: *hay que concurrir varias veces* y *falta unificación en la información*.

Tabla 15 - Evaluación de la información y documentación (en %) Pasivos Trámite

	<i>Niveles de acuerdo</i>	2004	2007
El BPS comunica en tiempo y forma	Desacuerdo	21,3	16,5
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	9,5	16,0
	Acuerdo	45,9	50,1
	Ignorado	23,3	17,3
	Total	100,0	100,0
El BPS publicita sus servicios y beneficios	Desacuerdo	13,4	15,5
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	10,5	14,5
	Acuerdo	60,6	59,1
	Ignorado	15,6	10,8
	Total	100,0	100,0
Los documentos son fáciles de obtener	Desacuerdo	9,5	9,0
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	7,3	14,0
	Acuerdo	79,9	74,5
	Ignorado	3,3	2,4
	Total	100,0	100,0
Hay que concurrir varias veces	Desacuerdo	16,5	17,3
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	7,7	13,5
	Acuerdo	71,5	66,8
	Ignorado	4,3	2,3
	Total	100,0	100,0
Falta unificación en la información	Desacuerdo	14,0	13,9
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	10,2	13,1
	Acuerdo	67,9	64,9
	Ignorado	7,9	8,0
	Total	100,0	100,0
Los trámites son simples	Desacuerdo	16,7	15,7
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	8,8	15,9
	Acuerdo	71,6	66,0
	Ignorado	2,9	2,2
	Total	100,0	100,0

El ítem que recoge mayor nivel de acuerdo es la facilidad para obtener los documentos con valores superiores al 70%. Otros tres, referidos a la simplicidad de los trámites, la falta de unificación en la información y la concurrencia varias veces para presentar documentos presentan niveles de acuerdo más bajos, entorno al 65%, En tanto el ítem referido a la publicitación de los servicios alcanza un 60%.

Por último, existe un ítem con respuestas positivas del 50%, que refiere a la comunicación en tiempo y forma de los cambios de la legislación. De todas formas este ítem presenta una leve mejora con relación al 2004 donde se ubicaba entorno al 45%.

El índice que se presenta resume las opiniones de los Pasivos Trámites en este aspecto.

INDICE DE EVALUACION SOBRE, TRAMITES INFORMACION RECIBIDA Y DOCUMENTACION SOLICITADA. Pasivos Trámite

<i>Niveles de satisfacción</i>	<i>2004</i>	<i>2007</i>
Muy bajo	1,7	1,4
Bajo	9,1	7,5
Medio	20,2	26,8
Alto	53,6	56,5
Muy alto	15,4	7,8
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

El resultado de este Índice para los Pasivos Trámite, muestra que el 64,3% de los entrevistados se ubica en los rangos muy alto y alto. Un 26,8 se ubica en un nivel medio. Mientras que los niveles bajo y medio bajo acumulan un 8,9% de las respuestas. Estos datos indican que hubo una leve variación entre las mediciones de referencias, ya que aumentó cercano al 6% el porcentaje de juicios medio en desmedro de los juicios altos.

Tabla 16 - Evaluación de la información y documentación (en %) Pasivos Cobro

<i>Acuerdo con:</i>	<i>Niveles de acuerdo</i>	<i>2004</i>	<i>2007</i>
El BPS realiza la liquidación de montos correctamente.	Desacuerdo	7,9	8,5
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	6,1	7,1
	Acuerdo	76,0	75,0
	Ignorado	10,0	9,4
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
El BPS publicita sus servicios y beneficios.	Desacuerdo	15,9	19,2
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	10,7	13,4
	Acuerdo	59,6	56,1
	Ignorado	13,8	11,3
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
El BPS comunica en tiempo y forma cambios de legislación	Desacuerdo	17,3	15,6
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	17,1	16,6
	Acuerdo	48,1	51,8
	Ignorado	17,5	16,0
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

Entre los Pasivos Cobro, el ítem que recibe más acuerdo en ambos períodos es “el BPS realiza la liquidación de los montos correctamente” que recoge porcentajes de 76% y 75%. Los dos ítems restantes presentan leves variaciones en las mediciones de referencia, aumentando levemente el referido al BPS publicita sus servicios, y disminuyendo el que refiere el que la Institución “comunica en tiempo y forma los cambios de legislación”.

2.2.3 Infraestructura

La satisfacción con la infraestructura se evaluó a través de diversos ítems: sala, señalización, privacidad en el momento de la atención y horario de atención.

Tabla 17 - Satisfacción con diferentes aspectos de la Infraestructura (en %) Pasivos Trámite

<i>Niveles de satisfacción</i>	Sala		Señalización		Privacidad		Horarios	
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
Insatisfacción	3,1	3,2	4,7	2,4	6,0	5,1	4,1	4,0
Ni insatisfecho ni satisfecho	6,5	6,7	5,5	5,2	8,1	7,7	4,6	3,6
Satisfacción	90,5	87,5	89,7	89,9	86,0	85,9	81,3	91,3
Total	100,0							

El nivel de satisfacción en todos los ítems evaluados se ubica en torno al 80%. El índice de satisfacción con la infraestructura del BPS que se presenta a continuación ubica el 92,4% de los usuarios en los niveles altos o muy altos de satisfacción con la infraestructura.

INDICE GENERAL DE SATISFACCIÓN CON LA INFRAESTRUCTURA - Pasivos Trámite

<i>Nivel de satisfacción</i>	2004	2007
Muy insatisfecho	0,0	0,0
Insatisfecho	1,4	0,8
Ni Insatisfecho ni satisfecho	7,9	6,8
Satisfecho	64,8	69,8
Muy satisfecho	25,8	22,6
Total	100,0	100,0

El índice de satisfacción con la infraestructura muestra valores que alcanzan y superan el 90%.

2.2.4 Tiempos

A través de cuatro preguntas fue posible conocer el tiempo de espera en las oficinas del BPS para la realización de trámites, el tiempo que insumió el trámite de su prestación y los niveles de satisfacción con ambos aspectos⁸.

Tabla 18 - Tiempo de espera en las oficinas del BPS (en %) Pasivos Trámite

<i>Cuándo va al BPS ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para ser atendido?</i>	2004	2007
Hasta 30 minutos	62,1	64,3
De 30 minutos a una hora	21,2	20,6
De una hora a dos horas	2,8	2,6
De dos horas a tres horas	10,8	10,8
Más de tres horas	3,1	1,7
Total	100,0	100,0

El 84,9% declara haber tenido que esperar menos de una hora para realizar su último trámite en las oficinas del BPS. Este indicador presenta una leve mejora con respecto al 2004, con un incremento del 3% de los usuarios de ese segmento que esperaron menos de media hora para hacer su último trámite.

⁸ Tanto las respuestas de duración del trámite como tiempo de espera en ser atendido en oficinas del BPS presentan una fuerte concentración de casos en los valores bajos existiendo valores extremos altos en ambas distribuciones. Por esta razón, las medias resultan engañosas, ya que encontrándose afectadas por los valores extremos dan sistemáticamente la idea que se demora más tiempo en culminar un trámite o en ser atendido en oficinas del BPS, de lo que sucede con la mayoría de los usuarios. En ese lugar se ha optado por presentar las respuestas agrupadas en tramos.

En cuanto al nivel de satisfacción, con esa espera más de las tres cuartas partes en el último período expresan estar satisfechos.

Tabla 19 - Satisfacción con el tiempo de espera en la atención (en %) Pasivos Trámite

<i>¿Cuan satisfecho se encuentra con el tiempo que demoran en atenderle?</i>	1997	2001	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	29	15	12,5	11,9
Ni insatisfecho - ni satisfecho	16	16	9,1	13,1
Muy satisfecho – satisfecho	55	69	78,4	75,0
<i>Totales</i>	<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100,0</i>	<i>100</i>

Comparativamente el nivel de satisfacción aumenta en forma significativa hasta 2004 período en el que alcanza el mayor porcentaje (78,4%) y se mantiene estable con valores similares en el 2007.

Los niveles de satisfacción con el tiempo de inicio y finalización del trámite de su prestación se ubican mayoritariamente en las categorías de *muy satisfecho - satisfecho* con valores que alcanzan el 85% en 2007 lo que significa un aumento de aproximadamente 7 puntos con respecto a 2004.

Tabla 20 - Satisfacción con la duración del trámite (en %) Pasivos Trámite

<i>Y con respecto a la duración del trámite ¿Cual es su nivel de satisfacción?</i>	2004	2007
Muy insatisfecho – insatisfecho	12,3	16,2
Ni insatisfecho ni satisfecho	9,4	8,8
Satisfecho – muy satisfecho	78,3	85,0
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

3. Pasivos Cobro - Sistema de Cobro

La modalidad de cobro - lugares donde los pasivos hacen efectivo sus haberes - es uno de los aspectos a través de los cuales se evaluó la satisfacción con el sistema de cobro.

Tabla 21 - Satisfacción con la modalidad de cobro (en %) Pasivos Cobro

<i>¿Cuál es su nivel de satisfacción general con la modalidad de cobro?</i>	2004	2007
Insatisfacción	2,3	3,3
Ni insatisfecho ni satisfecho	2,3	4,4
Satisfacción	95,3	92,3
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

El nivel de satisfacción en este aspecto si bien puede considerarse importante al alcanzar valores del 95% y 92% en ambos períodos, se observa una leve reducción del orden del 3% en 2007.

Para profundizar sobre la satisfacción con el sistema de cobro, se investigaron diversos ítems donde el encuestado debía expresar su acuerdo a desacuerdo.

Tabla 22 - Satisfacción con el sistema de cobro (en %) Pasivos Cobro

Cuál es su nivel de satisfacción con los siguientes aspectos vinculados al lugar de cobro?		2004	2007
Seguridad del local	Desacuerdo	2,5	2,8
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	3,6	4,3
	Acuerdo	93,9	90,5
	Ignorado	0,0	2,4
Total		100,0	100,0
Amabilidad del personal	Desacuerdo	0,2	1,4
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	1,9	1,5
	Acuerdo	98,0	91,5
	Ignorado	0,1	5,6
Total		100,0	100,0
Privacidad en el momento de cobro	Desacuerdo	4,1	5,3
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	9,2	7,1
	Acuerdo	85,8	85,3
	Ignorado	0,9	2,3
Total		100,0	100,0
Horario del local	Desacuerdo	1,7	1,3
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	1,7	2,7
	Acuerdo	96,6	94,7
	Ignorado	0,0	1,3
Total		100,0	100,0
Accesibilidad del local	Desacuerdo	0,4	1,8
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	3,7	2,5
	Acuerdo	95,0	93,4
	Ignorado	0,9	4,3
Total		100,0	100,0
Tiempo de espera	Desacuerdo	3,7	3,3
	Ni desacuerdo - ni acuerdo	5,9	8,5
	Acuerdo	90,4	86,0
	Ignorado	0,0	2,2
Total		100,0	100,0

Como puede observarse, si bien todos ellos recogen un alto nivel de satisfacción, por encima del 85%, en términos comparativos en 2007 la mayoría presentan una leve reducción al momento de expresar su acuerdo. Excepto *privacidad en el momento del cobro* que se mantiene con valores similares en ambos periodos, el resto de los ítems disminuyen. Un 2% *el horario y acceso al local*, un 3% *la seguridad del local* un 4% *el tiempo de espera* y casi un 7% *la amabilidad del personal*.

Por último se interrogó sobre la posibilidad de elegir nuevamente el local de cobro, lo que permite evaluar el grado de retención o aceptación de la empresa a través de la cual hacen efectivo el cobro de su prestación.

Tabla 23 - Lugar de último cobro según lugar en el que preferiría cobrar (en %) Pasivos Cobro

Preferiría cobrar en:	Cobró en:										Total	
	BPS		Abitab		Correo		BROU		Otro Banco		2004	2007
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007
BPS	80,0	71,6	17,3	3,2	21,3	100,0	16,3	2,9	21,6	7,7	20,2	10,6
ABITAB	6,7	16,4	69,5	91,4	6,6	0,0	1,6	29,8	5,4	23,1	28,9	49,1
El Correo	0,0	0,0	1,3	0,9	62,3	0,0	0,0	0,3	0,6	0,0	7,0	0,5
BROU	13,3	10,4	10,2	3,6	4,9	0,0	81,4	66,0	10,8	5,1	25,3	35,0
Otro Banco		1,5	1,8	0,9	4,9	0,0	0,8	1,0	61,7	64,1	18,6	4,8
Total	100,0											

El lugar de cobro de preferencia por los pasivos para hacer efectivos sus haberes es en ambos períodos la cadena ABITAB, quien presenta 20 puntos porcentuales de aumento en 2007 en relación a 2004.

En 2007, el 91,4% de los usuarios que cobran en la cadena de ABITAB, nombran esa misma empresa al ser consultados por el lugar que elegirían para cobrar en el futuro su prestación. El BPS retendría algo más del 70% de los usuarios.

4. Servicio de Atención Telefónica 19-97

A través de una serie de preguntas se obtuvo información sobre conocimiento, utilización del servicio, frecuencia de uso y nivel de satisfacción con el servicio de Atención Telefónica.

Tabla 24 - Conocimiento y uso del servicio de Atención Telefónica (en %)

	Ud. conoce el servicio de atención telefónica del BPS?				Alguna vez utilizó este servicio?				
	Trámite		Cobro		Trámite		Cobro		
	2004	2007	2004	2007	2004	2007	2004	2007	
Conoce el servicio	52,3	67,9	40,1	53,6	Sí, lo utilizó	60,7	78,7	37,6	58,2
No lo conoce	47,5	32,1	59,9	46,4	Nunca lo utilizó	39,3	21,3	62,4	41,8
	0,2	0,0	0,0	0,0	No corresponde	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Con respecto al grado de conocimiento en 2007 aproximadamente el 70% de los entrevistados de Pasivos Trámite, declara que lo conoce o que escuchó hablar de él. De quienes declaran conocer el servicio, el 78,7% lo ha utilizado alguna vez. Estos porcentajes representan un incremento significativo en el uso de este Servicio, en comparación con la medición del 2004.

Mientras que en Pasivos Cobro, alcanza en 2007 el 54% quienes expresan conocer el servicio y el 58% quien lo ha utilizado alguna vez, valores que en términos comparativos significan también un incremento significativo.

Tabla 25 - Frecuencia de llamadas al servicio de Atención Telefónica * (en %)

¿Con qué frecuencia diría Ud. que se comunica con el 19-97?	Trámite		Cobro	
	2004	2007	2004	2007
Todas las semanas	2,9	2,3	1,1	0,0
Todos los meses	12,1	8,9	10,0	7,8
Cada 2 o 3 meses	22,5	16,5	12,2	17,1
Cada 6 meses	16,3	17,3	13,3	16,1
Una vez por año	23,7	25,0	24,5	26,0
Menos de una vez por año	22,5	30,0	38,9	33,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

(*) sólo quienes declaran conocer el servicio y haberlo utilizado.

La frecuencia con que se utiliza el servicio es variada, pudiendo destacarse que más del 50% de los Pasivos Trámite y alrededor de un 60% de los Pasivos Cobro que llaman al 19-97 declaran hacerlo una vez al año o menos. Esta frecuencia donde predomina el uso esporádico del servicio se mantiene con valores similares en ambos períodos. De todos modos, es claro que no necesariamente se debe recurrir a este servicio con mayor frecuencia, dependiendo este hecho del tipo de prestación y el estado del trámite de cada usuario.

Tabla 26 - Satisfacción general con el Servicio 19-97 * (en %) Pasivos Trámite

<i>Grado de satisfacción</i>	<i>Trámite</i>		<i>Cobro</i>	
	<i>2004</i>	<i>2007</i>	<i>2004</i>	<i>2007</i>
Muy insatisfecho – insatisfecho	6,4	8,5	4,3	10,3
Ni insatisfecho ni satisfecho	5,8	6,0	7,7	9,5
Satisfecho – muy satisfecho	84,9	84,2	88,0	80,0
Sin información	2,9	1,3	0,0	0,2
<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

(*) Sólo quienes declaran conocer el servicio y haberlo utilizado.

La satisfacción global con el servicio de aquellos que efectivamente lo utilizaron resultó alta: el 84% de los usuarios de Pasivos Trámite manifiesta estar muy satisfecho o satisfecho con el mismo en ambos períodos. En Pasivos Cobro aún cuando la satisfacción global se mantiene en niveles altos, se observa que ésta disminuye un 8% en las categorías positivas en el último período y crece en 6% las categorías negativas de insatisfacción con el servicio telefónico.

Para profundizar en la satisfacción con los diferentes aspectos del servicio telefónico, se utilizó una batería de nueve ítems, que referían entre otros aspectos a la amabilidad de los telefonistas, el tiempo en que se resuelve la consulta y la calidad de la información brindada.

Tabla 27 - Satisfacción con aspectos específicos de la atención telefónica (en %) Pasivos Trámite

<i>Aspectos</i>	<i>Niveles de satisfacción</i>	<i>2004</i>	<i>2007</i>
Amabilidad de los telefonistas	Insatisfacción	1,0	1,0
	Ni insatisfecho ni satisfecho	1,3	4,0
	Satisfacción	96,0	92,8
	Ignorado	1,7	2,2
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
Tiempo de espera para ser atendido	Insatisfacción	13,2	23,2
	Ni insatisfecho ni satisfecho	12,1	18,2
	Satisfacción	73,0	57,2
	Ignorado	1,7	1,4
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
Tiempo de resolución de consultas	Insatisfacción	8,1	2,9
	Ni insatisfecho ni satisfecho	6,3	11,2
	Satisfacción	83,9	84,7
	Ignorado	1,7	1,2
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
Capacidad para resolver consultas	Insatisfacción	5,7	5,1
	Ni insatisfecho ni satisfecho	8,6	7,4
	Satisfacción	81,6	85,5
	Ignorado	4,1	3,0
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
Información sobre Derechos y beneficios	Insatisfacción	5,2	4,4
	Ni insatisfecho ni satisfecho	5,7	5,6
	Satisfacción	77,6	78,8
	Ignorado	11,5	11,2
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
Requisitos para realizar trámites	Insatisfacción	4,5	4,5
	Ni insatisfecho ni satisfecho	5,7	4,0
	Satisfacción	80,5	80,7
	Ignorado	9,3	10,8
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
Operativa de los trámites	Insatisfacción	4,0	4,0
	Ni insatisfecho ni satisfecho	6,3	5,3
	Satisfacción	76,4	78,9
	Ignorado	13,3	11,8
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

Estado de los trámites	Insatisfacción	5,2	6,5
	Ni insatisfecho ni satisfecho	4,6	5,4
	Satisfacción	79,3	77,6
	Ignorado	10,9	10,5
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>
Fechas de cobro	Insatisfacción	1,7	3,5
	Ni insatisfecho ni satisfecho	1,7	1,0
	Satisfacción	75,3	81,9
	Ignorado	21,3	13,6
	<i>Total</i>	<i>100,0</i>	<i>100,0</i>

En su mayoría los indicadores seleccionados para evaluar la atención telefónica se aproximan al 80% de satisfacción. Se destaca la amabilidad de los telefonistas que superan el 90% de satisfacción. El ítem con menor satisfacción en 2007 es el tiempo de espera para ser atendido (57%). Estos niveles de satisfacción por indicador son consistentes con el nivel de satisfacción global alcanzado por el servicio.

En términos comparativos, se observa un leve aumento de la ya alta satisfacción con el servicio, salvo en el ítem de *tiempo de espera para ser atendido* que reduce en 16% el nivel de satisfacción.

5. Síntesis

El 74% de los usuarios que tramitan pasividades y el 57% de los que cobran pasividades manifiestan una muy buena o buena evaluación de la Institución.

El 69% de quienes tramitan pasividades y el 59% de los que cobran pasividades considera que la Institución está mejorando, sea de una forma rápida o lenta.

El 59% de los que tramitan pasividades y el 51% de los que cobran pasividades daría una opinión favorable si fuese consultado al respecto.

En 2007 el 30% de los que tramitan pasividades y 28% de los que las cobran manifestó su intención de quejarse por el servicio que se le ofrece. Se registra un leve aumento de las quejas con relación a 2004.

La evolución de estos indicadores con respecto al 2004 muestra una reducción de las evaluaciones muy positivas de la institución en el segmento de los pasivos cobro que alcanza el orden del 15%. En tanto se verifica un aumento de la percepción de que la Institución está mejorando en los últimos años en un orden de 6% en cada segmento.

El 71% de los que están tramitando pasividades manifiestan su satisfacción con los servicios brindados por el BPS. En relación con el 2004, se observa una leve reducción de la satisfacción (6%) y un aumento en la categoría neutra del orden del (5%).

El 86% muestra un nivel de satisfacción alto con el personal en el momento de realizar los trámites. El aspecto mejor evaluado refiere a la *amabilidad del personal*, registrando un 89% de satisfacción y el que recibe la peor evaluación es el referido a la *información sobre requisitos para las obligaciones*, con aproximadamente un 76% de satisfacción.

El 88% de los usuarios, en el índice general de satisfacción del trato brindado por el personal, tiene un nivel alto o muy alto. En la medición del 2004 este porcentaje fue similar.

El índice general de satisfacción con la *Capacidad de los Recursos Humanos* muestra que el 75,5% de los encuestados se ubica en los rangos de satisfacción muy alto o alto. Estos valores son los mismos obtenidos en el 2004.

El índice general de satisfacción con la *Información y la Documentación* que brinda el BPS muestra que un 84% de los encuestados presenta niveles de satisfacción altos o muy altos. Los valores para este Índice se mantienen estables con respecto a la medición anterior.

El ítem específico sobre la *exactitud con la liquidación de los montos a cobrar*, presenta una mejora del 10% en los niveles de satisfacción pasando del 67% en 2004 al 77% en 2007.

El resultado del índice general de evaluación sobre los *Trámites, la Información y la Documentación* en los Pasivos Trámite muestra que el 84% de los encuestados se ubica en los rangos positivos (muy alto y alto). Con relación al 2004 los valores de este índice se mantienen estables con respecto a la medición anterior.

El 92% se encuentra satisfecho con las características del local donde tramitaron su prestación, no observándose diferencias entre los distintos aspectos sometidos a evaluación.

El 85% de los encuestados declara haber tenido que esperar menos de una hora para realizar su último trámite en oficinas del BPS. El 75% de los usuarios tiene un alto o muy alto nivel de satisfacción con el tiempo de espera.

Siglas y Abreviaturas

AFAP	Administradora Fondo Ahorro Previsional
BPS	Banco de Previsión Social
FCS	Facultad de Ciencias Sociales
HL	Historia Laboral
IVS	Invalidez, Vejez y Supervivencia
RCOR	Registros Corporativos
RING	Reingeniería

Documentos de Referencia

- Equipos / MORI TEA/DELOITTE & TOUCHE
Informes Finales 1997 - 1998
- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Encuestas de Satisfacción de Usuarios BPS. Activos, Pasivos, Empresas Contribuyentes y Activos Informe Final 2004 Págs. 36-69

- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Confección de un Diseño Muestral para el estudio de los usuarios BPS. Julio 2005
- Facultad de Ciencias Sociales (FCS) – Departamento de Sociología (DS)
Encuestas de Satisfacción Usuarios BPS. Activos, Pasivos, Empresas Contribuyentes y Materno Infantil Informe Final 2007.
- Memoria y Balance Banco de Previsión Social - Prestaciones de Pasividad años: 1997 , 1998 ,1999 , 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005 y 2006.

A n e x o I

Las modificaciones en la gestión institucional que se realizaron en los últimos años, principalmente las vinculadas a las modalidades de contacto con la población⁹, significaron también cambios en el abordaje metodológico de los estudios. El siguiente cuadro describe a grandes rasgos las principales modificaciones y ajustes realizados.

PRESTACIONES DE PASIVIDAD – ABORDAJE METODOLÓGICO		
	Sistema aplicado 1997-1998-2001	Sistema aplicado 2004 - 2007
Relevamiento datos	Encuestas en punto en salas espera donde se prestan los servicios.	Encuestas dirigidas en hogares, a todas las personas que finalizaron un trámite de pasividad en el período de referencia. ¹⁰
Diseño muestral¹¹	Muestreo aleatorio de días y horas en los días en que se ofrecen los servicios de Cobro y Trámite de pasividades.	Muestreo aleatorio simple que incluya Montevideo e Interior.
Aspectos investigar	<p>Se simplificaron y modificaron la formulación de algunas preguntas</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Evaluación global del BPS 6. Evolución en los últimos años del BPS 7. Conocimiento de servicios que presta la institución 8. Evaluación de aspectos específicos de la atención. <ol style="list-style-type: none"> 8.1 Recursos Humanos 8.2 Información y documentos 8.3 Infraestructura 8.4 Tiempos 5. Modulo 1997 – Agenda 	

Información Socio - Demográfica

Los usuarios - beneficiarios de los servicios de Prestaciones de Pasividad que componen la muestra en los dos últimos períodos evaluados presentan las siguientes características: son en su mayoría mujeres, (más del 60% en ambos períodos), la mitad de ellas viudas, y un 30% casadas, pensionistas (55%) y

⁹ Modalidades de contacto: atención personalizada, pago y cobro a través de agentes externos, atención telefónica, agenda, Conexión Remota.

¹⁰ Período de referencia: un año y con Cédula de Identidad que termine en 6.

¹¹ El procedimiento de selección fue acordado con el equipo técnico a cargo del estudio, siguiendo las recomendaciones del Informe Confección de un Diseño Muestral para el Estudio de los Usuarios del Banco de Previsión Social –2005. Cada una de estas muestras alcanzó un nivel de confianza del 95% y un nivel de error máximo del 5% considerado como parámetro poblacional la evaluación general del BPS que estas poblaciones presentaban en estudios anteriores. Para la encuesta de pasivos que no tramitaron su pasividad recientemente, la muestra se realizó simultáneo con la de la encuesta de opinión pública.

jubiladas (45%) que se distribuyen según el tipo de ocupación en trabajadores de servicios (31,7%) y trabajadores no calificados (31,7%), del ámbito privado, seguido del público. Con relación a su nivel educativo, la distribución presenta valores similares (alrededor del 20%) en primaria y secundaria.

A n e x o II

Como en las entregas anteriores, en este anexo el lector tendrá una referencia general de los principales hechos, - destacados en los documentos anuales *Memoria y Balance* del Banco de Previsión Social - que pautaron la actividad en este caso de las Prestaciones de Pasividad en el período 1997-2007.

La finalidad es tenerlos presentes al momento de leer los datos, en la medida que explicarían la variabilidad de los resultados obtenidos en los diferentes períodos evaluados.

La información con los resultados de los estudios sobre las Prestaciones del BPS se presentó en diferentes momentos, por lo que al realizar la referencia se reiteran los principales hechos ocurridos, destacándose en esta oportunidad los específicos relacionados con las Prestaciones de Pasividad.

MEMORIA Y BALANCE BPS 1997- 1998

El compromiso asumido por el Banco de Previsión Social a partir de 1995 continúa vigente en este período y se relaciona con:

Nuevo Sistema Previsional: asegurar satisfacer en forma eficaz los requerimientos que surgieran del nuevo sistema previsional. La entrada en vigencia de este sistema en abril de 1996 demandó a la institución un conjunto de nuevas responsabilidades a cumplir.¹²

*Mejora de Gestión*¹³: incorporar una sustancial mejora en la gestión del BPS, llevando a un proceso de reestructuración de la organización administrativa del BPS y de su gestión, de la definición de su misión como organización de servicios, que se concreta en la introducción de nuevos sistemas y métodos de trabajo.

En lo que refiere a las prestaciones de pasividad:

Trámite de beneficios: el énfasis en la atención personalizada y una mayor descentralización operativa de sucursales y agencias del Interior, permitió reducir los tiempos promedios de trámite en el otorgamiento de los beneficios, con la consecuente reducción del número total de expedientes en curso.¹⁴ La incorporación de tecnología y la permanente actualización de los sistemas permitieron trabajar en tiempo real. Los tiempos promedio de trámites en el otorgamiento de beneficios en diciembre 1998 se ubicaban en 2 meses y 5 días la etapa de documentación y un mes y 15 días la de liquidación. En el caso específico

¹² I) Recaudar en forma nominada el aporte de las empresas y sus trabajadores, II) registrar la historia laboral de los trabajadores III) distribuir los aportes según la opción efectuada por los afiliados activos IV) notificar la historia laboral V) otorgar las prestaciones de acuerdo con los registros de la historia laboral.

¹³ A comienzos de 1997 fue aprobado lo que se denominó Plan de Calidad, para desarrollar su actividad como proveedor de soluciones para los nuevos procesos de gestión, se implementaron los sistemas y procedimientos para administrar la Cuota Mutua a pasivos, se pusieron en funcionamiento los sistemas para otorgar préstamos sociales a los Pensionistas a la Vejez y se creó el Órgano Desconcentrado de la Asesoría Tributaria y Recaudación (A.T.y R.).

¹⁴ El total de expedientes en trámite: 49603 en 1993, se redujeron a 22.292 en 1997 y a 20.151 expedientes promedios en 1998 (Memoria y Balance BPS años 1997 y 1998).

de la Pensión Vejez el índice medio de liquidación y ajuste se situó en 2 meses y 7 días.

Aumento del número de pasividades: en 1997 se ubicó en 725.500 (2,04% por encima del año anterior) Las jubilaciones crecieron un 3,53%, las pensiones un 0,35% y las pensiones a la vejez un 0,68%.

Cobertura de salud a pasivos: se destaca la nueva cobertura de la Cuota Mutua para los pasivos de menores ingresos, instituida en el marco de la Reforma de la Seguridad Social Ley 16.713. Cifras de solicitudes de opción mutua 1997: ya afiliados 14.362 – nuevos afiliados 9.801, Interior 10.612 – Montevideo 13.551. En 1998 se proporciona cobertura aun segundo tramo de pasivos elevando a más del doble del año anterior al alcanzar 45.751 beneficiarios.

Historia Laboral hacia atrás: para lograr la jubilación automática¹⁵ que es el objetivo final de la mejora de gestión en lo que refiere a las prestaciones de retiro (jubilación, pensión), el BPS está relevando la Historia Laboral anterior de los trabajadores. Con esa finalidad se realizan en forma sistemática las siguientes acciones: a) *captura de información de fuentes internas*. Se ha logrado la información histórica para 161.695 personas mediante la utilización de archivos del propio BPS (ex SATO). b) *selección de documentación* y c) *captura de información*. Se inició y se han logrado 28 acuerdos con instituciones oficiales, mediante convenio, para la generación de la información histórica en el propio organismo donde se desempeña el funcionario, con transmisión electrónica de toda la información requerida para el trámite.

Préstamos Sociales: tradicionalmente los pasivos del Instituto accedían a préstamos de consumo a través del BROU, que se tramitaban ante el BPS. En 1998 se adiciona una nueva modalidad, por la cual con fondos de las AFAP, el BPS proporciona crédito al segmento de los pensionistas por vejez e invalidez, permitiendo que accedan a este beneficio un conjunto de afiliados que no operaban en la banca.

Reingeniería de Prestaciones¹⁶

Dentro del proceso de mejora de gestión se define realizar una reingeniería de los procesos administrativos asociados a la solicitud, trámite y otorgamiento de los beneficios a cargo de la Repartición Prestaciones.

Se trata de un proyecto que a lo largo de cuatro años invertirá unos treinta millones de dólares con la finalidad de fortalecer al BPS como un organismo prestador de beneficios con procesos automáticos o eminentemente simples, reduciendo los

¹⁵ Jubilación automática: que la persona al solicitar su pasividad, el Banco de Previsión Social cuente con toda la información en sus bases de datos para establecer si tiene derecho a la prestación y en caso afirmativo establecer el monto de la misma.

¹⁶ Se adoptó - como estrategia de desarrollo y puesta en funcionamiento - la contratación en modalidad de *llave en mano* comprendiendo: desarrollo, instalación, operación y mantenimiento de aplicativos informáticos, y la instalación de un centro de cómputo, con la participación del personal del BPS para la transferencia técnica y de conocimiento. Por R.D. Nº 16.5/98 de 21.05.98 se aprobó el Pliego de Condiciones Particulares, Especificaciones Técnicas y sus Anexos disponiéndose el llamado público correspondiente y por R.D. Nº E.6-1/98 de 17.11.98 se adjudica la contratación a un consorcio internacional.

tiempos de tramitación y los traslados y esperas del público a través de la descentralización de la gestión y un uso intensivo de la tecnología informática.

Visión de la reingeniería: De la llamada visión vertical, históricamente vigente en el organismo, por la cual cada prestación económica de seguridad social tiene su propio proceso, se pasa a una visión horizontal por la que todos se integran en cinco procesos básicos: Atención al Cliente, Tramitación, Contralor, Liquidación e Información.

Este nuevo modelo de gestión propuesto está centrado en la persona y considera soluciones globales de simplificación y descentralización de trámites, diferenciando niveles de atención genérica y niveles de atención específica para casos complejos. Dicho modelo parte del postulado de que el activo y el pasivo, son una única persona a quien se le brindan prestaciones a lo largo de su vida: desde antes de nacer, con la afiliación y la asignación familiar prenatal, hasta después de fallecer, cuando se brinda la pensión a su causa habiente. El nuevo modelo se basa en la optimización y consolidación de la información disponible en el BPS u obtenible externamente de otros organismos públicos, entidades paraestatales y empresas privadas.

Los procesos comprendidos por la reingeniería refieren a las siguientes prestaciones económicas: jubilaciones, pensiones por sobrevivencia pensiones por vejez e invalidez, pensiones gratificables, subsidios transitorios por incapacidad parcial, expensas funerarias, gastos complementarios, haberes sucesorios, rentas permanentes de seguro, subsidios por desempleo, por enfermedad y por maternidad, asignaciones familiares, ayudas extraordinarias, prótesis y lentes, beneficios salariales de la industria de la construcción y trabajo a domicilio, y retenciones judiciales; así como los sistemas asociados de notificación de historia laboral de los trabajadores y de información para la gestión.

MEMORIA Y BALANCE BPS 1999

Durante 1999 se da prioridad a las acciones preparatorias orientadas a la implantación de la, reingeniería de prestaciones. De las acciones cumplidas durante este año, ha cobrado especial significación la puesta en marcha de la reconstrucción de la historia laboral de todos los trabajadores activos, la que se considera el pilar fundamental para obtener el éxito esperado con la reingeniería de prestaciones.

Nuevos servicios para pasivos:

Prestamos sociales a los pensionista a la vejez e invalidez: con fondos proporcionados por las AFAPs, se instrumentó un sistema por el cual este segmento de pasivos, carente de acceso a préstamos del Banco de la República Oriental del Uruguay, puede ahora acceder a una línea de préstamos del BPS,

Puesta en práctica de la descentralización de los pagos de pasivos: esta medida que genera ahorros internos y se traduce en una mayor comodidad para los afiliados, que pueden acceder a sus asignaciones mensuales a través de 153 lugares de pagos en los barrios de Montevideo, dio lugar a una afiliación al nuevo sistema de 53.929 a noviembre de 1999. Los pagos y cobranza descentralizada

para el interior del país, adjudicados por licitación, está prevista su implementación para el primer trimestre del próximo año.

Cobertura de salud para pasivos: se encuentra en vigencia la nueva etapa prevista por el art. 186 de la Ley 16.713 por el cual accedieron al beneficio de la cuota mutual nuevos afiliados pasivos jubilados, dentro de los límites que prevé la Ley, por lo que se llega a una cobertura de 47.960 para finales de 1999.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2000

En este período se destacan dos grandes proyectos, en los que la optimización de la calidad de información es base de la mejora de los servicios: *Reingeniería de Prestaciones y la Reconstrucción de la Historia Laboral*.¹⁷

El corriente año vio extenderse a todo el país servicios que fueron iniciados en etapas previas y trajo nuevos beneficios a los jubilados y pensionistas de la institución.

*Prestaciones de pasividad otorgadas*¹⁸: Jubilaciones 381.124 (53%), Pensiones 276.933 (38%), Pensiones a la Vejez 65.206 (9%), Subsidios Transitorios 1.812 (0%) **Total: 725.075**

Descentralización de pagos: como programa central que se viene ejecutando desde 1995, en el 2000 ha tenido un fuerte avance a través de su aplicación masiva en el Interior del país. Más de 165.000 pasivos del Interior cobran sus haberes mediante el sistema de pago descentralizado. El sistema permite a los pasivos cobrar en locales de distintas empresas o bancos, de manera más sencilla y rápida, y con mayor flexibilidad de días y horarios y mejores condiciones de seguridad y atención. La cantidad de locales de pagos en el Interior del país pasó de 74 a 182, lo que ha permitido una reducción del tiempo promedio del trámite.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2001

En este año 2001, la dinámica de la organización enfrenta al BPS a la necesidad de avanzar en la formalización de sus procesos de planificación y control de gestión. Proceso que con carácter integrador, busca en la articulación de la planificación y la gestión diaria, asegurar la coherencia vertical y horizontal en la toma de decisiones.

El Directorio define las directrices estratégicas para el período 2000-2004, y las tareas prioritarias que el BPS debe abordar para fortalecer su papel como prestador de servicios de seguridad social¹⁹.

¹⁷ El objetivo es obtener información fidedigna de los trabajadores sobre servicios efectuados y remuneraciones y, a partir de ella, otorgar las prestaciones en tiempo de respuesta acorde con sus expectativas.

¹⁸ Memoria y Balance 2000 Prestaciones Pasivos Pág. 29.

¹⁹ Las cinco directrices estratégicas son: I) consolidar la implementación de la reforma previsional ley 16.713, II) mejorar significativamente la administración tributaria, III) incrementar la capacidad del Banco como gestor de políticas sociales, IV) acrecentar la confianza en la administración de los programas de seguridad social y V) fortalecer la infraestructura de organización y gerencia de la institución.

En el caso de Prestaciones las tareas están sujetas al cumplimiento de la directriz *Consolidar la implementación de la reforma previsional - Ley 16.713* - como respuesta a los requerimientos que la reforma del sistema de previsión social que exige al Banco de Previsión Social:

- 3) Procesar mensualmente la recaudación de los aportes previsionales en forma nominada, para generar la historia laboral del trabajador y distribuir los aportes personales a las administradoras de fondos previsionales (AFAP) en los plazos que la ley establece.
- 4) Liquidar las prestaciones IVS y las prestaciones de actividad de acuerdo con el registro de la historia laboral del trabajador, a quien ésta debe notificarsele anualmente.

En cumplimiento de esta directriz, durante 2001 se realizaron un conjunto de actividades que se tradujeron en los siguientes resultados:

- *Afiliaciones mutuales a pasivo* : en cumplimiento de disposiciones de la referida ley, 46,993 jubilados recibieron el beneficio de la cuota mutual gratuita.
- *Reingeniería de los procesos de prestaciones de pasividad*: fueron desarrollados los sistemas de la reingeniería de prestaciones de pasividad destinada a la implantación de la “jubilación automática”, que asegure la continuidad de la renta para los trabajadores y causa habientes que adquieran la condición de jubilados o pensionistas.

Los nuevos procesos de gestión se basan en la disponibilidad de la información histórica necesaria para el cómputo de servicios y el cálculo del sueldo básico jubilatorio obtenida de la historia laboral. Con estos datos se analiza el derecho y el monto de la prestación que corresponde liquidar al solicitante. Esta fase de la reingeniería de prestaciones cuenta con diversos componentes. En noviembre se implantó el Sistema de Jubilaciones en todas las oficinas del territorio nacional, y se realizó la capacitación correspondiente a los niveles gerenciales y operativos.

MEMORIA Y BALANCE BP 2002 –2003

El Directorio estableció las directrices estratégicas para el período 2000 - 2004, definiendo las tareas prioritarias que el BPS debe abordar para fortalecer su papel como prestador de servicios de seguridad social. Las Prestaciones de Pasividad se enmarcan en la directriz: *CONSOLIDAR LA REINGENIERÍA DE PRESTACIONES*.

Los procesos comprendidos en la reingeniería de pasivos soportan las siguientes prestaciones económicas:

- Jubilaciones
- Pensiones de sobrevivencia
- Pensiones de vejez e invalidez
- Pensiones gratificables
- Subsidios transitorios por incapacidad parcial
Expensas funerarias, gastos complementarios

- Haberes sucesorios, rentas permanente de seguros

En el año 2002 culminó el desarrollo e implantación de la totalidad de los procesos y sistemas que permiten otorgar las prestaciones a los pasivos. En el 2003 se introdujeron los ajustes y mantenimientos normales, según se fueron registrando los cambios normativos. El despliegue de todas las potencialidades del sistema se va acrecentando a medida que avanza la reconstrucción de la historia laboral de los trabajadores.

- *Reconstrucción de Historia Laboral:*²⁰ 1.109.141 trabajadores con parte de su historia laboral reconstruida, de los cuales 53.086 tienen el 100% reconstruido y son aquellos que por su edad cuentan con expectativas jubilatorias, por lo que podrán acceder a su jubilación automática.
- *Infraestructura y capacitación para la mejora de gestión:* la implantación de los nuevos procesos y sistemas implicó en los últimos tres años la adecuación de las oficinas centrales de Montevideo y en las 82 sucursales y agencias de todo el país de la Gerencia de Prestaciones Económicas y como soporte de los productos de la reingeniería, el BPS cuenta con un nuevo Centro de Servicios Informáticos tanto de desarrollo como de operaciones, con su correspondiente infraestructura y mecanismos de respaldo.

Actualización del Baremo y servicios bonificados: con el objetivo de la actualización 2002, de las Normas para la Valoración del Grado de Invalidez (BAREMO)²¹ que rige el procedimiento para la determinación las solicitudes que originan las diversas prestaciones económica referidas a subsidios transitorios, jubilaciones y pensiones por incapacidad se realizaron las siguientes actividades:

- *Estudio de impacto social que tuvo la aplicación del BAREMO desde el año 1999.*
- *Análisis de las debilidades y fortalezas del BAREMO.*
- *Estudio de las áreas críticas.*
- *Formación de grupos multidisciplinarios para la confección del BAREMO actualizado.*
- *Realización, estructuración y propuesta de un nuevo BAREMO.*

MEMORIA Y BALANCE BPS 2004

Se encuentra en funcionamiento un nuevo Modelo de Gestión, que trata de focalizarse en la gente y que considera soluciones globales de simplificación y descentralización de trámites, diferenciando niveles de atención genérica y niveles

²⁰ La información recuperada se obtuvo con documentación proporcionada por las empresas y de información interna del Banco. El nuevo Sistema de Reconstrucción de Historia Laboral permite recibir la información de las empresas relativa a los servicios y remuneraciones de los trabajadores, mediante conexión remota y además mediante carga masiva directa en la red del BPS. Por tal motivo todas las empresas que tengan la información en soporte magnético, la pueden suministrar directamente al Banco sin necesidad de digitarla. En ambas modalidades la información queda disponible en forma inmediata para uso y consulta desde todas las oficinas de Prestaciones del país.

²¹ Instrumento que por normativa indicada por el Decreto del P.E. N° 381/98, en su artículo 1º, es de aplicación a todas las actividades amparadas por el Banco de Previsión Social (subsidios transitorios, pensiones por incapacidad y jubilaciones por incapacidad física).

de atención específica para casos complejos, para los procesos de solicitud, trámite, otorgamiento y liquidación de los beneficios.

La implantación de la Reingeniería de Prestaciones, es la primera experiencia de Reingeniería de gran volumen que se realiza en el BPS. La misma permitió que el 90% de las solicitudes de Prestaciones de Pasivos y también Activos se resuelvan con una única presentación del solicitante en las oficinas del Banco, esto es posible a través de la información que ya se posee o con una actualización mínima de los períodos más recientes.

Dicho modelo se basa en que no hay un posible beneficiario activo y un posible beneficiario pasivo, sino una única persona a quien se brindan distintas prestaciones a lo largo de su vida: desde antes de nacer con la afiliación y la asignación familiar prenatal, hasta después de fallecer momento en el cual se brinda la pensión a sus causahabientes.

De esta manera se plantea una visión horizontal donde todas las Prestaciones Económicas de Seguridad Social se integran en sus cinco procesos básicos. A tales efectos se habilitaron múltiples medios de comunicación con los afiliados y las empresas, vía telefónica, fax, módem, o mediante la atención personalizada y la descentralización territorial de los servicios. La Agenda Corporativa también permite mejorar la atención personalizada del afiliado.

La integración y consolidación de la información, permite obtener un mayor nivel de control y certeza en la determinación del derecho y en el otorgamiento de las prestaciones. Todo ello ha implicado la integración de los procesos, aplicaciones y bases de datos de la Institución, como también las correspondientes interfaces con organismos externos y el uso de la tecnología informática más avanzada disponible. Este último aspecto también está íntimamente vinculado a la implantación del registro de Historia Laboral con sus bases corporativas –Registros Corporativos de Personas, Actividades, Remuneraciones y Empresas–, a la reconstrucción de la historia laboral de los trabajadores activos y a la próxima notificación de la misma.

Todos estos instrumentos permiten avanzar sustantivamente en consolidar la información necesaria para determinar el derecho de los afiliados a las prestaciones económicas y a la liquidación del monto de las mismas. Es así que se realizaron actualizaciones normativas y se introdujeron mejoras a los procedimientos diseñados originalmente.

En el presente año se logra:

- *Evolución tecnológica:* se procedió a la migración del software de los servidores de las Bases que residen en los Centros de Servicios de Bull y de IBM, los cuales soportan respectivamente, toda la operativa de Prestaciones y una parte muy importante de los Sistemas de Gestión de la Asesoría Tributaria y Recaudación (ATYR).
- *Registros corporativos:* se estabilizan y se obtiene un desempeño con una muy alta disponibilidad de los Registros Corporativos de Personas y Actividades, formando parte de la operativa habitual del Banco.

- *Trámites realizados*: los trámites realizados en prestaciones de pasividad en el ejercicio 2004, se estiman en: 29.567 solicitudes de prestaciones de pasividad - 32.858 altas, que serán nuevas prestaciones de pasividad - 3.172 peritajes de jubilaciones - 11.461 peritajes de pensiones por invalidez

MEMORIA Y BALANCE BPS 2005

Asume un nuevo Directorio en el BPS, quien con el compromiso de actuar con responsabilidad social, fomenta la participación activa entre diversos interlocutores sociales y sus organizaciones para la promoción de políticas e iniciativas en materia de seguridad social.

Entre sus lineamientos estratégicos se establece como meta, el mejorar, profundizar y consolidar el sistema que soporta la gestión de las prestaciones económicas con la finalidad de incrementar la capacidad institucional como gestor de políticas sociales.

- Se creó la *Dirección Técnica de Prestaciones* con naturaleza de órgano desconcentrado, a fin de tener una visión única e integral de los beneficiarios de la que dependen las siguientes gerencias: Prestaciones Económicas, Salud, Prestaciones Sociales y el Centro de Desarrollo de la Dirección Técnica.

Los impactos de nuevos procedimientos y cambios de normativa que se dieron fundamentalmente en el área de jubilaciones fueron:

Sistema informático: a) se adecuó el ingreso para acceder al beneficio jubilatorio por actividades de los no dependiente con deudas, b) acceso al beneficio jubilatorio con servicios bonificados. c) se actualizó la liquidación de jubilaciones otorgando automáticamente el más favorable, d) se automatizó la tramitación de las distintas gestiones de jubilación y pensión.

- Se bajó el requerimiento en la cantidad de testigos “calificados” solicitados por la prueba testimonial.
- Se adecuó el formato y la comunicación de los oficios que se envían a la AFAPs.
- Ante un reconocimiento de servicios por parte de un afiliado, se establece un plazo para denunciar nuevas actividades.
- Para acceder al derecho de subsidios transitorios, los afiliados deben computar un mínimo de dos años de trabajo y acreditar estado de incapacidad, vigente en el período de actividad final o inmediato al cese, que debe ser de seis meses.
- Los afiliados acceden al Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial, sin desvincularse de la empresa, presentando solamente el cese de las remuneraciones.
- Aumento adicional de las jubilaciones: se instrumentó el aumento adicional a los jubilados que integran hogares de menores recursos.

MEMORIA Y BALANCE BPS 2006

Ajustes generales y aumento adicional para personas que integran hogares con bajos recursos.

- *Aumento adicional de las jubilaciones:* Se continuó el trabajo respecto a las solicitudes de amparo a la aplicación del Decreto N° 254/2005, por el cual se otorgó aumento adicional de 6% (3% en octubre 2005 y 3% en abril 2006) a los jubilados de menores recursos.
- *Prestamo No-reintegrable:* Por Resolución de Directorio se otorga un préstamo reintegrable de \$500, que luego por Resolución de Presidencia de la República no será descontado.
- *Aumento adicional a todos los pensionistas vejez e invalidez:* se instrumentaron los requerimientos para otorgar un aumento adicional a todos los pensionistas vejez e invalidez y a los pensionistas mayores de 65 años, en las mismas condiciones que a los jubilados (Decreto N° 238/06).
- *Pensionistas amparados por PANES:* se instrumenta un procedimiento regular de convocatoria y seguimiento de los casos amparados por PANES que tendrían derecho a pensión vejez.
- *Adelanto ajuste general:* Se implementó el adelanto de ajuste general del 3% dispuesto por el Gobierno Nacional a cuenta del previsto para enero 2007.

**ANALISIS DE LA
RECAUDACION DEL BPS EN EL
PRIMER CUATRIMESTRE
DEL AÑO 2008**

Cra. María Luisa Brovia

ANALISIS DE LA RECAUDACION DEL BPS EN EL PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO 2008

1. Objetivo del Informe

El objetivo del informe es ver el impacto que han tenido en la recaudación del organismo la entrada en vigencia de la Ley 18.083 y de la Ley 18.211. A tales efectos se compararán la recaudación del primer cuatrimestre del año 2008 con respecto al mismo período del año 2007.

Para complementar el análisis del comportamiento de la recaudación y para no afectar la comparabilidad de la recaudación del primer cuatrimestre del 2007 con el primer cuatrimestre de 2008 se ajustará ambos cuatrimestre con lo que se ha dejado de recaudar como consecuencia de la aplicación de la Ley 17.963 al contribuyente definido como “buen pagador”.

Ley 18.083

La ley 18083 que establece el nuevo sistema tributario entro en vigencia el 1° de julio de 2007, el cual introduce modificaciones en las contribuciones especiales de seguridad social.

En primer lugar se baja la tasa de aportación patronal del 12.5% al 7.5% y en términos generales se derogan todas las exoneraciones y reducciones de aportes patronales otorgadas con excepción de:

- Las que refieren a instituciones comprendidas en los artículos 5 y 69 de la Constitución de la República.
- Las establecidas a partir de tratados internacionales celebrados por la República, aprobados a través de normas legales.
- Las otorgadas a sociedades cooperativas y por las sociedades de Fomento Rural (Decreto Ley 14.330 de 1974).

Otras modificaciones establecidas por la ley son:

- el aporte patronal rural es de 1.156 o/oo (Ley 18083, Decreto 241).
- El artículo 91 de la Ley 18083 exonera de aportes patronales a las empresas que presten servicios de transporte colectivo urbano y suburbano de pasajero.
- El artículo 94 establece una exoneración de carácter transitorio a las sociedades de asistencia médica colectiva cuyos estatutos establezcan no perseguir fines de lucro.
- El artículo 88 establece que las radioemisoras del interior del país y la prensa escrita se adecuará a la tasa genérica establecida de acuerdo a la

siguiente escala: desde el 1° de julio de 2007 la tasa aplicable es del 2.5%; a partir del 1° de enero de 2008 del 5% y a partir de enero de 2009 la tasa alcanzará al 7.5%

- Los Decretos 263 y 530 dejaron en suspenso el cobro del aporte patronal a las entidades que reciben subsidios del INAU o mantienen relaciones contractuales con el MIDES hasta tanto se determine caso a caso la pertinencia del cobro

Ley 18.211

Ley 18.211 reglamenta el derecho a la protección de la salud de los habitantes de la república y establece las modalidades para su acceso a prestaciones integrales a través del Sistema Nacional de Salud. El Banco de Previsión Social actúa como sujeto activo de las contribuciones especiales de seguridad social que constituyen los **recursos** del Fondo Nacional de Salud. Es decir que esta ley cambia el destino de los recursos, dejando de ser recurso del organismo para pasar a ser recurso de terceros.

Ley 17.963

Esa ley en su artículo 8 determina que los contribuyentes del organismo, que hubieran cumplido dentro de los plazos legales y reglamentarios, con todas sus obligaciones, gozarán de una bonificación del 30% sobre las obligaciones jubilatorias patronales correspondientes al mes de cargo diciembre. Esta bonificación fue aplicada en enero de 2007.

El artículo 9 faculta al Poder Ejecutivo, si es que se cumplen las mismas condiciones que en el artículo anterior y en la medida que se cumplan los objetivos en materia de recaudación, a otorgar una bonificación de hasta el 10% sobre las obligaciones jubilatorias patronales al año siguiente de promulgada la ley. Esta bonificación se otorgó en enero de 2008.

Este informe se elabora principalmente a partir de la información estructurada en los cuadros y comentarios que se publican mensualmente en los *Indicadores de Seguridad Social*, los cuales tienen como fuente de datos los consolidados de Recaudación de ATYR.

El análisis que sigue de la recaudación se refiere exclusivamente a los recursos por contribuciones de seguridad social, lo que denominamos *Recaudación BPS más AFAP*. No incluye todas las contribuciones previsionales porque no considera los Aportes del Gobierno Central.

Para simplificar, se comentan solo los valores y variaciones de la recaudación expresada en términos constantes deflactadas por Índices de Salarios Nominales.

2. Recaudación del primer cuatrimestre 2008 respecto al primer cuatrimestre 2007

Para el análisis de la recaudación monetaria del cuatrimestre se muestra en primer lugar los principales datos de la recaudación efectiva y luego el crecimiento anual promedio de los puestos cotizantes y su relación con la recaudación monetaria.

2.1 Recaudación efectiva

En el primer cuatrimestre de 2008 la Recaudación BPS más AFAP en términos de Salarios alcanzó 471 millones de dólares expresados a valores promedio del año 2007 y decreció 72 millones respecto al año anterior (13.3%).

Cuadro 1: Comparativo Recaudación ATYR por concepto 2006 - 2007
(En miles de dólares a precios constantes de enero – diciembre de 2007) (*)

	Período		Variaciones	
	1er cuatrimes tre 2007	1er cuatrimestre en US\$ 2008	en US\$	en %
I. INGRESOS BPS Y AFAP	542.434	470.544	-71.890	-13.3
Contribuciones IVS	401.430	408.468	7.037	1.8
Contribuciones Activos	136.525	56.487	-80.038	-58.6
Multas y Recargos	4.118	5.240	1.122	27.2
Varios (1)	361	349		
II. INGRESOS DE TERCEROS	97.280	223.972	126.692	130.2
TOTAL RECAUDACION ATYR	639.714	694.516	54.802	8.6

(*) Los valores corrientes mensuales se expresaron en términos constantes utilizando como deflactor el Índice de Salarios Nominal adecuados a cada partida.

Se expresaron en dólares usando el tipo de cambio interbancario vendedor promedio del mes de abril 08 \$ 19.33.

(1) Incluye IRP Ley 16.107, Ingresos por deducción del 1% del Unificado Construcción para gastos de Administración y Honorarios de Avaluadores, Tasadores, Revisores y Jurídicos.

Este decrecimiento se debe a las modificaciones introducidas por las leyes citadas, especialmente por el cambio de destino de los ingresos de Seguro de Enfermedad, los cuales a partir de lo recaudado en febrero de 2008 pertenecen al Fondo Nacional de Salud. En el cuadro vemos reflejado el efecto del cambio de destino en la disminución del orden de los 80 millones de dólares de las contribuciones de activos lo que representa un 59% menos de recaudación.

A su vez lo visualizamos en el importante aumento del orden del 130% de los Ingresos de Terceros, lo que representa una mayor transferencia de 127 millones de dólares en el primer cuatrimestre de 2008 respecto al 2007. En este concepto tenemos el efecto de las dos leyes, por un lado la transferencia al Fondo Nacional

de Salud y por otro lado la transferencia del Impuesto a la renta de las personas físicas (IRPF) a la DGI.

Esto hace que no tenga sentido efectuar comparaciones de los Ingresos BPS y AFAP, sino que debemos centrarnos en lo que es la recaudación propia del organismo.

Cuadro 2: Contribuciones IVS por Afiliación 2006 - 2007

(En miles de dólares precios constantes de enero – diciembre de 2007) (*)

Contribuciones IVS	Período		Variaciones	
	1er cuatrimestre 2007	1er cuatrimestre 2008	en US\$	en %
Industria y Comercio	276.391	290.627	14.236	5.2
Construcción	14.483	15.483	1.000	6.9
Rural	21.333	28.852	7.519	35.2
Doméstico	5.759	5.638	-121	-2.1
Total IVS privado	317.966	340.599	22.633	7.1
Civil y Escolar	83.464	67.868	-15.596	-18.7
TOTAL	401.430	408.468	7.037	1.8

(*) Los valores corrientes mensuales se expresaron en términos constantes utilizando como deflactor el Índice de Salarios Nominal adecuados a cada partida.

Se expresaron en dólares usando el tipo de cambio interbancario vendedor promedio del mes de abril 2008 \$19.33.

La recaudación por contribuciones IVS en el primer cuatrimestre del año 2008 aumentó 7 millones (1.8%) con respecto al mismo período del año anterior.

Si separamos la recaudación al sector público del privado encontramos que el primero ha disminuido la misma en 15.6 millones de dólares (-18.7). En cambio la recaudación del sector privado ha aumentado en 22.6 millones (7.1%) con respecto al mismo período del año 2007 correspondiendo: 14.2 millones a Industria y Comercio (5.2%), 1 millón a la Industria de la Construcción (6.9%) y 7.5 millones a Rural (35.2%) y una disminución de 120 mil dólares correspondientes al Servicio Doméstico (-2.1%).

2.2 Promedio cuatrimestral de puestos Cotizantes

El promedio de los cotizantes en el período enero – abril de 2008 se incrementó respecto al mismo período del año anterior en el entorno de 73.700 puestos con una variación de 7.1% si se consideran los puestos privados y 6.4% si se toma el total de puestos IVS, incluidos los públicos.

Cuadro 3: Puestos Cotizantes por afiliación
(Promedio mensual del acumulado enero - abril)

Puestos cotizantes	Período		Variaciones	
	1er cuatrimestre 2007	1er cuatrimestre 2008	En Puestos	en %
Industria y Comercio	679.974	728.689	48.716	7.2
Construcción	42.936	48.212	5.276	12.3
Rural	187.668	197.244	9.576	5.1
Doméstico	45.673	49.766	4.093	9.0
Cotizantes privados	956.250	1.023.911	67.600	7.1
Civil y Escolar	193.144	199.259	6.115	3.2
TOTAL COTIZANTES IVS	1.149.394	1.223.170	73.776	6.4

Si bien todas las afiliaciones registraron incrementos en el número de puestos de trabajo, los que muestran mayores variaciones positivas son Construcción (12.3%) y Doméstico (9.0%).

3. Evolución del salario promedio de aportación

Para poder realizar este análisis recurrimos a los datos que se encuentran en DW Nóminas. Debemos aclarar que sólo se tuvo en cuenta la remuneración mensual y sólo se trabajó con la evolución del salario de los dependientes.

Cuadro 4: Salario Promedio de Aportación
(En pesos corrientes)

Afiliación	Período		Variaciones	
	1er cuatrimestre 2007	1er cuatrimestre 2008	En %	IMSN(*) en %
Industria y Comercio	9.433.93	10.385.0	14.85	13.85
Construcción	5.404.94	6.131.57	13.44	12.80
Rural	4.758.18	5.761.98	21.10	21.17
Doméstico	1.734.21	2.062.52	18.93	13.03
Total IVS privado	5.387.76	6.173.32	14.58	15.21
Civil y Escolar	13.862.0	16.098.9	16.14	13.32
TOTAL	9.624.88	11.136.10	15.70	13.65

(*) Corresponde a la variación del Índice medio de salario correspondiente

Efectuamos la comparación de los salarios de ambos cuatrimestres y los comparamos con la variación que tuvieron los índices de salarios correspondientes. En el sector privado vemos que los sueldos promedios de aportación de la afiliación de Industria y Comercio (14.8%), Rural (21.1%) y Construcción (13.4%) han tenido un crecimiento similar al del índice de salarios del sector privado (13.8%), índice de sector de la construcción (12.8%) y al crecimiento de la evolución del peón especializado (21.1%).

A su vez el salario promedio de aportación doméstico ha crecido por encima del índice medio de salario doméstico.

En el sector público el crecimiento del salario promedio de aportación ha sido del 16.1% y el índice de salario público ha aumentado en el período un 13.3%.

En conclusión todos los salarios promedio de aportación de los trabajadores dependientes, han aumentado por encima del crecimiento del índice de salario nominal correspondiente.

4. Comparación número de puestos cotizantes con recaudación IVS

Analizaremos las variaciones de recaudación del primer cuatrimestre de 2008 respecto al mismo período del año 2007 relacionándolas con las variaciones de los puestos de trabajo en ese mismo período.

Realizaremos el análisis separando los sectores público y privado, debido al diferente comportamiento que hemos observado de los mismos, el cual lleva a que se compensen resultados.

Sector Público

Mientras que los puestos cotizantes del sector público han aumentado en 6.115, lo que esta representando un 3.2% más de los mismos con respecto al cuatrimestre del año 2007, la recaudación ha descendido en el período considerado en 15.6 millones, lo que representa un 18.7% menos que en el mismo período del año 2007.

La diferencia en el comportamiento de estas variables lo podemos atribuir a la entrada en vigencia de la Ley 18.083 la cual establece el nuevo sistema tributario. En su artículo 87 fija la nueva tasa genérica de aporte patronal en el 7.5%. Si bien esta reducción no afecta a todos los contribuyentes de la aportación civil si afecta a los entes autónomos y servicios descentralizados del dominio industrial y comercial el Estado. Esta es la recaudación que ingresa por ATYR del sector público.

En este sector la baja de la tasa de aporte patronal no fue compensada con la eliminación de las exoneraciones. Recordemos que la tasa de aportación promedio de las empresas públicas se ubicaba en el entorno del 19.8%.

Sector Privado

En este sector al mirar su evolución (cuadro 2) global observamos que en el primer cuatrimestre del año 2008 con respecto al mismo período del año 2007 la recaudación ha aumentado en 22.6 millones de dólares, lo que está representando un 7.1% más que en el período anterior. Este crecimiento de la recaudación es acompañado por un aumento de 67.660 puestos cotizantes lo que representa un 7.1% de crecimiento al comparar los períodos estudiados.

Al analizar el sector privado por afiliación encontramos:

Industria y Comercio Mientras la recaudación por contribuciones se incrementó en un 5.2%, lo que nos significa una recaudación mayor de 14 millones en el cuatrimestre de 2008 con respecto al de 2007, los puestos cotizantes aumentaron en 48.716 lo que implica un crecimiento del 7.2% al efectuar la comparación de un período con otro. La diferencia de crecimiento entre la variable monetaria y la física, podría ser explicada por dos motivos. En primer lugar podemos pensar que la eliminación de las exoneraciones (lo que aumentaría nuestra recaudación) no haya compensado la baja de la tasa de aportación al 7.5% (lo que disminuiría nuestra recaudación); y en segundo lugar que los ingresos de los nuevos puestos cotizantes se estén realizando con salarios de aportación más bajos. Esta última opción la debemos descartar, ya que como vimos en el punto anterior los salarios promedio de aportación han crecido acompañando el crecimiento del salario

Construcción La recaudación se ha incrementado en un 6.9% y los puestos cotizantes han crecido en el cuatrimestre 12.3%. Esta importante diferencia entre lo monetario y lo físico, puede ser explicada por los cambios en la tasa de aportación unificada de la construcción que introdujo la Ley 18.083 al bajar la tasa de aporte patronal al 7.5%, la cual redujo la tasa de aportación pasando del 76% al 70%.

Rural La recaudación rural creció con respecto al período anterior en 7.5 millones de dólares lo que representa un 35% más de recaudación. En cambio los puestos cotizantes han aumentado en 9.576 lo que significa un 5% de crecimiento. El aumento de la recaudación rural puede estar explicado por la aplicación de la Ley 18.083, la cual eliminó las exoneraciones de aporte patronal.

Doméstico Mientras la recaudación del sector doméstico disminuyó con respecto al año anterior en 121 mil dólares, lo que representa un 2% menos de ingresos, los puestos cotizantes aumentaron en 4000, es decir tenemos en este cuatrimestre un 9% más de puestos cotizantes del sector doméstico. En este sector es claro que la disminución de la recaudación se debe a la baja de la tasa de aporte patronal del 12.5% al 7.5% introducida por la Ley 18.083, porque además vimos que los salarios promedios de aportación han crecido casi 6 puntos por encima del crecimiento del salario del sector.

5. Recaudación Ajustada

Para complementar el análisis del comportamiento de la recaudación se presentan los datos de recaudación ajustada. La recaudación ajustada busca hacer comparable los datos del primer cuatrimestre del año 2007 con los del primer cuatrimestre del 2008, eliminando los factores que no son comparables.

Al ser el período de estudio el primer cuatrimestre de cada año, tenemos el mes de enero en el cual se otorga la bonificación a los contribuyentes que hayan cumplido con sus obligaciones en el plazo legal. Como en ambos períodos la bonificación fue distinta (Recordemos que en el año 2007 la bonificación ascendió al 30% mientras que en el 2008 fue del 10%), esto hace que los datos que estamos comparando se vean distorsionados.

Para ello adicionaremos en cada período los importes que hemos dejado de recaudar por la aplicación de la Ley 17.963.

Cuadro 5: Contribuciones IVS Ajustada 2006 - 2007
(En miles de dólares a precios constantes de enero – diciembre de 2007) (*)

Contribuciones IVS	Período		Variaciones	
	1er cuatrimestre 2007	1er cuatrimestre 2008	en US\$	en %
Industria y Comercio	282.436	292.637	10.202	3.6
Construcción	14.562	15.494	932	6.4
Rural	21.353	28.939	7.586	35.5
Doméstico	5.870	5.663	-207	-3.5
Total IVS privado	324.221	342.734	18.513	5.7
Civil y Escolar	87.734	68.680	-19.054	-21.7
TOTAL	411.955	411.414	-541	-0.1

(*) Los valores corrientes mensuales se expresaron en términos constantes utilizando como deflactor el Índice de Salarios Nominal adecuados a cada partida.
Se expresaron en dólares usando el tipo de cambio interbancario vendedor promedio del mes de abril 2008 \$ 19.33.

La eliminación de la bonificación nos lleva a que: la recaudación por contribuciones IVS en el primer cuatrimestre del año 2008 hubiera decrecido en 540 mil dólares (-0.1%) con respecto al mismo período del año anterior.

Si separamos la recaudación al sector público del privado encontramos que el primero hubiera disminuido la misma en 19 millones de dólares (-21.7). En cambio la recaudación del sector privado hubiera aumentado en 18.5 millones (5.7%) con respecto al mismo período del año 2007 correspondiendo: 10.2 millones a Industria y Comercio (3.6%), 900 mil a la Industria de la Construcción (6.4%) y 7.6 millones a Rural (35.5%) y una disminución de 200 mil dólares correspondientes al Servicio Doméstico (-3.5%).

Como en el caso anterior, realizaremos el análisis separando los sectores público y privado, debido al diferente comportamiento que hemos observado de los mismos, el cual lleva a que se compensen resultados.

Sector Público

Al ajustar la recaudación encontramos que la brecha existente entre el crecimiento de los puestos cotizantes y la recaudación monetaria se agranda. Encontramos ahora que frente al aumento de los puestos cotizantes del sector que se ubicaba en el 3.2% tenemos una disminución de nuestros ingresos del orden del 21.7%, lo que nos estaría representando 19 millones de dólares menos que el período anterior.

Sector Privado

En este sector al mirar su evolución (cuadro 4) global observamos que en el primer cuatrimestre del año 2008 con respecto al mismo período del año 2007 la recaudación ha aumentado en 18.5 millones de dólares, lo que está representando un 5.7% más que en el período anterior. Este crecimiento de la recaudación es acompañado por un aumento de 67.660 puestos cotizantes lo que representa un 7.1% de crecimiento al comparar los períodos estudiados. La diferencia en el crecimiento de la variable física y el de la monetaria la podemos atribuir a que la

eliminación de las exoneraciones no ha compensado la baja de la tasa de aportación al 7.5%.

6. Conclusiones

Todos los cambios introducidos a partir de la entrada en vigencia de las leyes 18.083, 18.211 y 17.963, hacen que los análisis de recaudación que efectuábamos se deban realizar con ciertas precisiones hasta que no estemos con períodos en los cuales todas las leyes se apliquen en su plenitud. Es así que ya no tiene sentido realizar comparativos de nuestra recaudación total, ya que hay ingresos que han cambiado de destino. Asimismo al realizar los análisis de las contribuciones IVS, debemos tener ciertos cuidados ya que las tasas de aportación han cambiado, se han eliminado exoneraciones y la bonificación otorgada a los contribuyentes por haber cumplido con sus obligaciones dentro de los plazos legales fue diferente en el año 2008 que en el 2007.

Los resultados obtenidos del análisis realizado de las contribuciones IVS efectuando el análisis separando los sectores público y privado, debido al diferente comportamiento que hemos observado de los mismos obtuvimos:

Cuadro 6: Comparación número de puestos cotizantes con recaudación IVS
(En miles de dólares a precios constantes de enero – diciembre de 2007) (*)

	Período		Variaciones	
	1er cuatrimestre 2007	1er cuatrimestre 2008	en valor	en %
Sector Privado				
Contribuciones IVS	317.966	340.599	22.633	7.1
Puestos cotizantes (1)	956.250	1.023.911	67.660	7.1
Sector Público				
Contribuciones IVS	83.464	67.868	-15.596	-18.7
Puestos cotizantes (1)	193.144	199.259	6.115	3.2

(*) Los valores corrientes mensuales se expresaron en términos constantes utilizando como deflactor el Índice de Salarios Nominal adecuados a cada partida.

Se expresaron en dólares usando el tipo de cambio interbancario vendedor promedio del mes de abril 2008 \$19.33.

(1) Corresponde al Promedio mensual del acumulado enero - abril

Al observar la evolución del sector privado en el primer cuatrimestre del año 2008 con respecto al mismo período del año 2007 la recaudación ha aumentado en 22.6 millones de dólares, lo que está representando un **7.1%** más que en el período anterior. Este crecimiento de la recaudación es acompañado por un aumento de 67.660 puestos cotizantes lo que representa un **7.1%** de crecimiento al comparar los períodos estudiados.

En cambio en el sector público mientras que los puestos cotizantes han aumentado en 6.115, lo que esta representando un **3.2%** más de los mismos con respecto al cuatrimestre del año 2007, la recaudación ha descendido en el período considerado en 15.6 millones, lo que representa un **18.7%** menos que en el mismo período del año 2007.

De todas formas debemos relativizar estos resultados ya que cuando efectuamos el análisis de la recaudación considerando los ajustes que surgen por la aplicación de la Ley 17.963, los resultados son algo diferentes, tal cual surge del siguiente cuadro:

Cuadro 7: Comparación número de puestos cotizantes con recaudación IVS ajustada
(En miles de dólares a precios constantes de enero – diciembre de 2007) (*)

	Período		Variaciones	
	1er cuatrimestre 2007	1er cuatrimestre 2008	en valor	en %
Sector Privado				
Contribuciones IVS	324.221	342.734	15.813	5.7
Puestos cotizantes (1)	956.250	1.023.911	67.660	7.1
Sector Público				
Contribuciones IVS	87.734	68.680	-19.054	-21.7
Puestos cotizantes (1)	193.144	199.259	6.115	3.2

(*) Los valores corrientes mensuales se expresaron en términos constantes utilizando como deflactor el Índice de Salarios Nominal adecuados a cada partida.

Se expresaron en dólares usando el tipo de cambio interbancario vendedor promedio del mes de abril 2008 \$ 19.33.

(1) Corresponde al Promedio mensual del acumulado enero - abril

En el sector privado el crecimiento de la recaudación (**5.7%**) ya no es acompañado por el crecimiento de los puestos cotizantes (**7.1%**) y la brecha existente en el sector público entre los crecimientos de la variable monetaria (**-21.7%**) y la física (**3.2%**) se agranda.

Es así que podemos concluir que del análisis realizado al efectuar la comparación de la recaudación del primer cuatrimestre de 2008 con igual período del año 2007, encontramos que la diferencia existente entre los crecimientos de nuestros puestos cotizantes y nuestra recaudación efectiva no es consecuencia de que los nuevos puestos cotizantes estén ingresando con sueldos más bajos (como lo vimos en el punto 4), sino que la baja de la tasa de aportación patronal no se habría visto compensada con la eliminación de las exoneraciones que hasta ahora se han efectuado.

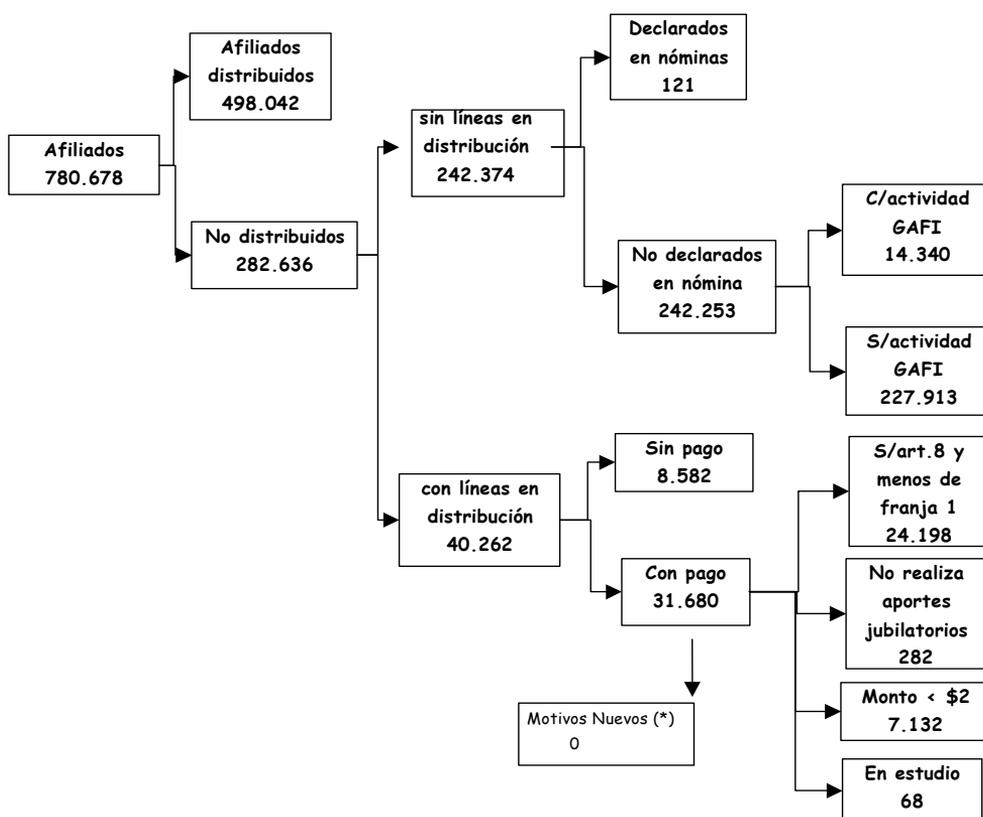
**NIVEL DE LOS INDICADORES
DEL SISTEMA DE AFILIACION -
DISTRIBUCION**

Retribuciones de Noviembre/07
con aportes asociados distribuibles
a las AFAP a partir de Enero/08

NIVEL DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE AFILIACION – DISTRIBUCION PARA AFILIADOS A LAS AFAP A NOVIEMBRE DE 2007

De acuerdo con el informe recibido de ATYR sobre “Afiliados Afap vs Distribuciones Efectivas” para el mes de cargo Noviembre/2007, a tres meses de la primera distribución, la situación de los afiliados sería:

ESQUEMA DE SITUACIONES DE AFILIADOS



(*) Corresponde a :Transferencias filtradas, transferencias generadas pero aun no enviadas y haberes generados pero aun no transferidos

A partir de estos datos se confeccionaron los indicadores de comportamiento para el mes de cargo noviembre/2007 y se efectuó el estudio de evolución de los mismos.

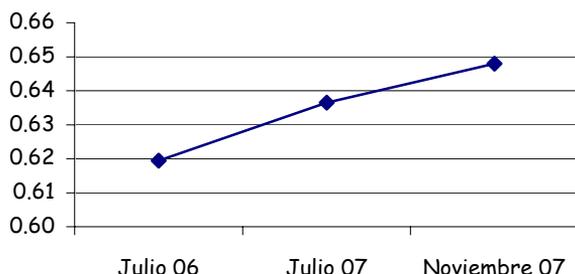
Resultado y evolución de los indicadores de comportamiento

	Mes de Cargo			Variaciones	
	07/06	07/07	11/07	Período (*)	Acum. (**)
I₁-Afiliados Con Distribución / Afiliados Totales a AFAP : Máximo	0.6194	0.6365		1.81%	4.62%
Mínimo	0.6140	0.6294	0.6480 0.6408	1.82 %	4.37%
I₁₁-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Afiliados Totales a AFAP: Máximo	0.6582	0.6792	0.6892	1.47%	4.71%
Mínimo	0.6524	0.6717	0.6816	1.48%	4.47%
I₂-Afiliados Con Distribución / Activos Registrados en BPS	0.9041	0.9012	0.9010	-0.03%	-0.34%
I₂₁-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Registrados en BPS	0.9607	0.9618	0.9583	-0.36%	-0.25%
I₃-Afiliados Con Distribución/Activos Incluidos en Nóminas	0.9271	0.9245	0.9250	0.06%	-0.23%
I₃₁-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Incluidos en Nómina	0.9852	0.9866	0.9838	-0.28%	-0.13%
I₄ -Afiliados con Distribución/Activos con Cotización	0.9278	0.9249	0.9257	0.08%	-0.22%
I₅ -Afiliados con Distribución / Activos con Aportes Distribuibles	0.9997	0.9999	0.9996	-0.03%	-0.01%

(*) Corresponde a la variación del período noviembre/07 con respecto a julio/07

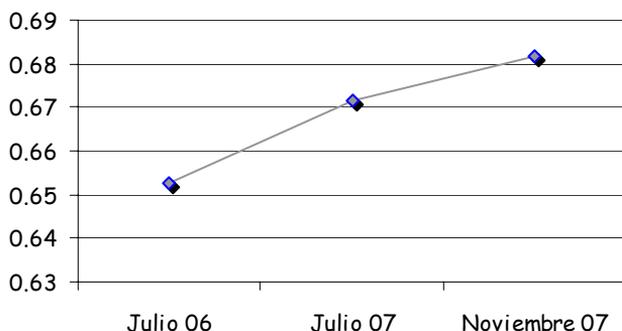
(**) Corresponde a la variación acumulada del período noviembre/07 con respecto a julio/06

I1-Afiliados con distribución / Afiliados Totales a las AFAP



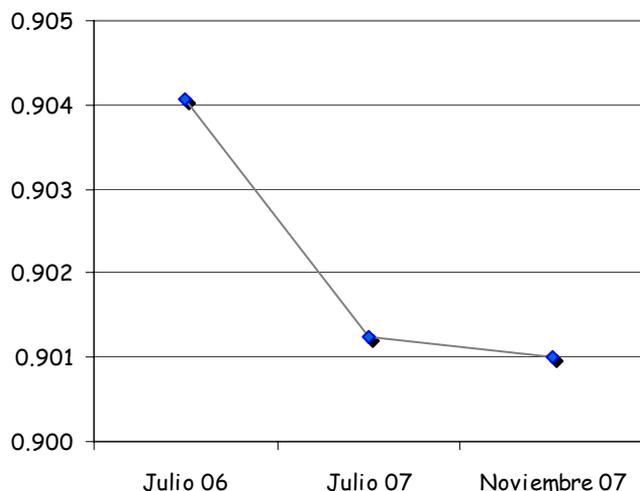
En el mes de cargo noviembre/07 existe una variación positiva del indicador, tanto respecto al período anterior como en el acumulado. Dicha variación es del 1.81% para el período anterior para el indicador máximo y para el mínimo de 1.82%. Para el período acumulado representa el 4.62% en el máximo y 4.37% en el mínimo. Este comportamiento positivo de los indicadores se analiza para el máximo en el que se observa que si bien tanto los “Afiliados con Distribución” como los “Afiliados Totales a las AFAP” aumentan en el período considerado y en el período acumulado, pero el crecimiento de los primeros es superior. Así los “Afiliados con Distribución” crecen un 4.29% en el período noviembre/07 – julio/07 y un 13.80% si se considera el período acumulado; frente a un crecimiento de los “Afiliados Totales a las AFAP” de 2.44% en el período de estudio y de 8.77% en el acumulado .

I11-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Afiliados Totales a AFAP



Al ser este indicador un derivado del anterior, su comportamiento es similar. En el período estudiado el indicador se incrementa en un 1.47% en la definición del máximo y 1.48% en el correspondiente al mínimo mientras que en el período acumulado la variación es de 4.71% en el máximo y 4.47% en el mínimo.

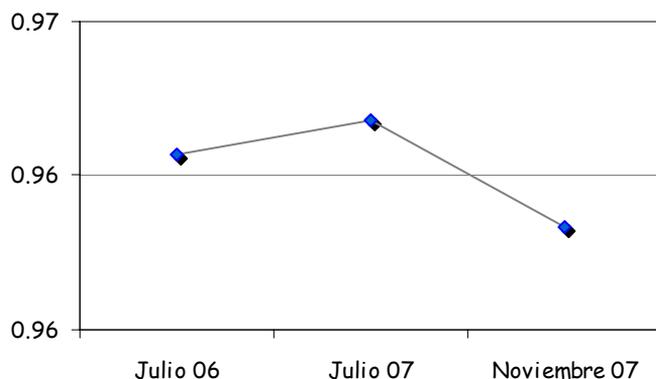
I2-Afiliados Con Distribución / Activos Registrados en BPS



El total de personas afiliadas a las AFAP, que figuran con actividad abierta en el BPS, las cuales tuvieron distribución de aportes por el mes de cargo noviembre/07 ha disminuido un 0.03% en relación con las existentes en julio/07 y disminuye un 0.34% si las comparamos con el mes de cargo julio/06.

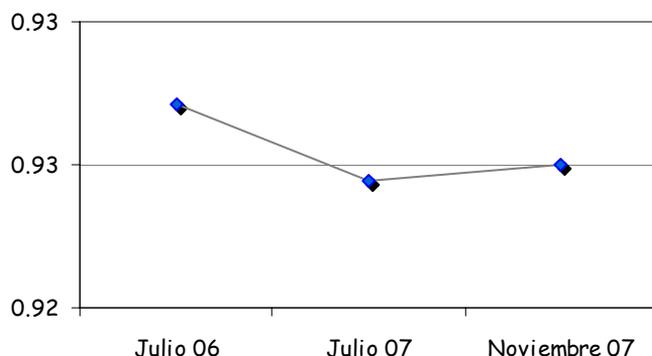
La explicación del comportamiento del indicador se debe a la conducta de los componentes del mismo, dado que el crecimiento del denominador ("Activos registrados en el BPS") es levemente superior al del numerador ("Afiliados con distribución").

I21-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Registrados en BPS



Existe una pequeña disminución del indicador con respecto al período anterior de 0.36% y de 0.25% con respecto al período acumulado noviembre/07 – julio/06. Esto se debe a que los “Afiliados con distribución y líneas de pago” crecieron un 3.94% en el período noviembre/07 a julio/07 y un 13.90% en el período acumulado, mientras los “Activos registrados en BPS” crecen un 4.32% en el período de estudio y un 14.18% en el acumulado.

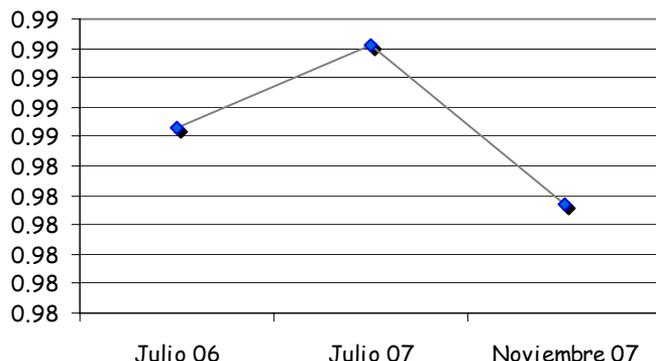
13-Afiliados Con Distribución/Activos Incluidos en Nóminas



El indicador ha tenido un pequeño incremento del 0.06% en el período noviembre/07 respecto a julio/07 y una reducción en el período acumulado noviembre/07 respecto a julio/06 de 0.23%.

Este comportamiento se debe a que en el mes en estudio los “Afiliados con distribución” tienen un crecimiento del 4.29% frente al aumento de los “Activos incluidos en nómina” de un 4.23%; en tanto en el período acumulado los primeros crecen un 13.80% frente al crecimiento de 14.06% de los “Activos incluidos en nómina”.

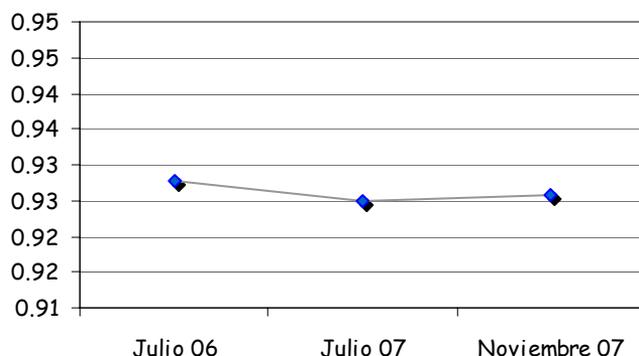
I31-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Incluidos en Nómina



En este indicador derivado del anterior, encontramos una disminución del orden del 0.28% en el período noviembre/07 - julio/07; mientras para el período acumulado se observa una reducción del orden del 0.13% .

Este comportamiento se debe a que en el mes en estudio los “Afiliados con distribución y con líneas de pago” tienen un crecimiento del 3.94% frente al aumento de los “Activos incluidos en nómina” de un 4.23%; en tanto en el período acumulado los primeros crecen un 13.9% frente al crecimiento de 14.06% de los “Activos incluidos en nómina”.

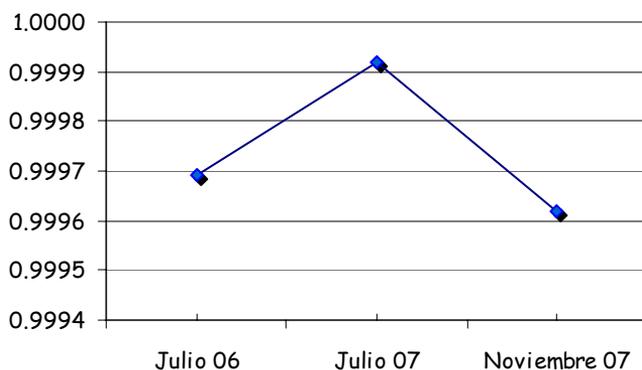
I4 -Afiliados con Distribución/Activos con Cotización



La distribución de aportes por parte del BPS de los afiliados a las AFAP por los cuales existieron aportes jubilatorios ha tenido una evolución positiva del orden del 0.08% en el período noviembre/07 – julio/07 y un decrecimiento de 0.22% en el período noviembre/07 - julio/06.

En el período noviembre/07 – julio/07, el numerador ha tenido un crecimiento del orden de 4.29% frente a un crecimiento del denominador de 4.21%. En el período acumulado “Afiliados con distribución” ha tenido un crecimiento del 13.80% frente a un crecimiento de 14.05% de los “Activos con cotización”.

15 -Afiliados con Distribución / Activos con Aportes Distribuibles



El porcentaje de afiliados que tuvieron aportes jubilatorios para el régimen de ahorro, a los cuales se les efectuó la distribución ha disminuido un 0.03% en el período noviembre 07/julio 07 y un 0.01% en el período acumulado.

La leve disminución de ambos períodos se debe a que si bien ambos componentes del indicador han aumentado en forma muy similar, el numerador, “Afiliados con distribución”, ha crecido un poco por debajo del crecimiento de los “ Activos con Aportes Distribuibles”.

En el siguiente cuadro se presenta la evolución de cada uno de los componentes.

	Mes de Cargo			Variaciones	
	07/06	07/07	11/07	Período (*)	Acum. (**)
1. Afiliados Con Distribución	437.664	477.552	498.042	4.29%	13.80 %
2. Activos con aportes distribuibles	437.799	477.590	498.231	4.32%	13.80%
2.1 Afiliados con Distribución	437.664	477.552	498.042	4.29%	13.80%
2.2 Declarados en nómina	105	0	121	100%	15.24%
2.3 En estudio	30	38	68	78.95%	126.67%

Como podemos observar, los “Activos declarados en nómina”, que son aquellos afiliados que no tuvieron distribución por carecer de líneas en el sistema de Distribución, pero si fueron incluidos en las nóminas y la información permanece en error o ha sido validada tardíamente (rezagos), se han incrementado en un 100 %

en el período noviembre/07 – julio/07 dado que en julio 2007 no se presentó ningún caso, y ha crecido un 15.24% en el período acumulado noviembre/07 – julio/06.

Los afiliados “En estudio”, aquellos para los cuales existen líneas en el sistema de Distribución pero se está analizando el motivo por el cual no fueron distribuidos, han aumentado con respecto al período en estudio en un 78.95% y se han incrementado respecto a julio 2006, en un 126.67%.

Hay que tener en cuenta que estos crecimientos relativos al observarlos en términos absolutos se transforman en un total de 121 activos declarados en nómina y 68 en estudio, lo que nos está dando un total 189 afiliados para el mes de cargo noviembre/07 que no han sido distribuidos.

ANEXO: Descripción de los indicadores

I₁-Afiliados Con Distribución / Afiliados Totales a AFAP:

Para la determinación específica del nivel de los indicadores de afiliación y distribución es necesario ajustar el número de afiliados a las AFAP a computar.

Como no es posible establecer, sin la realización de nuevos cruzamientos, el número exacto de afiliados con derecho a distribución de fondos, consideramos dos guarismos que permiten fijar el rango de variación de los indicadores correspondientes. Así obtendremos los valores máximos y mínimos del indicador.

Máximo – Se computan como afiliados al mes “n” a quienes figuran en el sistema de información como registrados en el mes “n”

Mínimo - Se computan como afiliados al mes “n” a quienes figuran en el sistema de información como registrados en el mes “n+2”.

Con estos dos valores obtendremos la proporción de afiliados que tienen distribución de aportes sobre el total de afiliados.

I₁₁-Afiliados Con Distribución y con líneas y pagos / Afiliados Totales a AFAP

Este es un derivado del anterior, en el que se incluye en el numerador no sólo a los afiliados con distribución sino aquellos que acreditan aportes pero que no corresponde su distribución (afiliados con líneas de distribución y con pagos)

Hay que tener en cuenta que no todas las personas que figuran como Afiliados a las AFAP son trabajadores o patrones con actividad amparada por el BPS, por lo que el indicador tiene un valor relativo. Una vez que la base de datos de Afiliaciones sea depurada de fallecidos, inactivos y con actividad no amparada por el BPS, el indicador será de suma importancia

I₂-Afiliados Con Distribución / Activos Registrados en BPS

Esta relación nos indica el porcentaje del total de personas afiliadas a las AFAP que figuran con actividad abierta en el BPS, que tuvieron distribución de aportes.

I₂₁-Afiliados Con Distribución y con líneas y pagos / Activos Registrados en BPS

Indicador derivado del anterior, en el que se incluye en el numerador a los afiliados con distribución y que acreditan aportes pero que no corresponde su distribución

I₃-Afiliados Con Distribución/Activos Incluidos en Nóminas

Esta relación nos indica el porcentaje de afiliados a las AFAP que tuvieron distribución y que fueron incluidos en las nóminas que las empresas debieron presentar respecto a las contribuciones devengadas.

I₃₁-Afiliados Con Distribución y con líneas y pagos / Activos Incluidos en Nómina

Indicador derivado del anterior en el que se incluye en el numerador no sólo a los afiliados con distribución sino aquellos que acreditan aportes pero que no corresponde su distribución (afiliados con líneas de distribución y con pagos)

Estos indicadores pretenden medir el comportamiento conjunto de los sistemas de recaudación y de distribución del BPS respecto al cumplimiento en la transferencia de aportes de quienes tienen registrada su actividad y contribuciones mensuales al sistema previsional.

I₄ -Afiliados con Distribución/Activos con Cotización

Esta relación nos indica el porcentaje de distribución de aportes por parte del BPS de los afiliados a las AFAP por los cuales existieron aportes jubilatorios.

I₅ -Afiliados con Distribución / Activos con Aportes Distribuibles

Porcentaje de afiliados que tuvieron aportes jubilatorios para régimen de ahorro, los cuales tuvieron distribución de aportes por parte del BPS.

**SERVICIOS DE CUIDADOS
DOMICILIARIOS A LOS
ADULTOS MAYORES.**
Una perspectiva desde
el Sistema de Seguridad Social
(Segunda parte)

Soc. Leticia Pugliese¹

¹ Sr. Santiago Sosa Barón participó en el procesamiento de los cuadros estadísticos y en la discusión de los contenidos del informe.

Servicios de Cuidados Domiciliarios a los Adultos Mayores. Una perspectiva desde el Sistema de Seguridad Social. (Segunda Parte)

Introducción.

La protección social hacia los integrantes de una sociedad ha adoptado diversas formas. La *familia* ha sido siempre el principal ámbito donde las personas han encontrado protección y amparo. También la *comunidad* ha brindado protección a sus miembros en diferentes formas de acuerdo a las especificidades de las épocas históricas y de la comunidad de que se trate. A partir de la segunda mitad del siglo pasado, los sistemas de protección social se han apoyado en dispositivos institucionales de los *Estados* que proveen prestaciones y servicios de bienestar social, principalmente con el desarrollo de los llamados Estados de Bienestar.

En la actualidad, el *mercado* ha asumido funciones de provisión de bienestar, acompañando por un lado la retracción de muchos Estados en décadas recientes, así como los cambios que se han suscitado en las estructuras familiares.

En la familia, los cambios se han debido fundamentalmente a la asunción y desempeño cada vez mayor por parte de las mujeres, de actividades laborales y profesionales que comparten con sus roles intrafamiliares, con las consecuentes dificultades de tiempo y dedicación. Por detrás de esta problemática se encuentra una cuestión de género que tiene que ver con el reparto de las tareas domésticas entre hombres y mujeres, entre las cuales se encuentra el cuidado de los familiares dependientes, que por factores culturales e ideológicos, ha sido asumido fundamentalmente, por las mujeres de las familias.

Con respecto a la provisión de bienestar por parte de los Estados, como afirma Batthyány, K (2008) "El proceso histórico a través del cual el Estado ha ido asumiendo responsabilidades sociales ha estado lleno de particularidades y presenta diferencias en las distintas sociedades. En nuestra región este proceso ha sido 'incompleto' con relación a los países desarrollados y se ha profundizado con la crisis de los estados latinoamericanos y los cambios en las políticas sociales de las últimas décadas que tienen como efecto privatizar la responsabilidad del bienestar, transfiriendo tareas del Estado hacia las familias."

En Uruguay el Estado no ha intervenido en la provisión de servicios de cuidados domiciliarios, éstos son realizados de manera informal y no remunerada, principalmente por familiares mujeres; y de manera formal¹ y remunerada por trabajadores/as por cuenta propia y empresas de servicios de acompañantes.

Batthyány, K (2008), sintetiza conceptos de la literatura especializada, definiendo como cuidado o apoyo informal los cuidados que se prestan por familiares, amigos, vecinos, se caracteriza por la existencia de afectividad en la relación, no está necesariamente profesionalizado y no se realiza de manera ocasional sino con

¹ En este caso los términos cuidados formales e informales no refieren a la situación de cotizar o no cotizar a los organismos de seguridad social.

cierta permanencia, duración y compromiso. Los cuidados formales son los que se realizan en la red de servicios socio-sanitarios (residencias geriátricas, hospitales, centros especializados, cuidados a domicilio, etc.).

La opinión de la población sobre quien debería realizar protección y cuidado, parecería tender a involucrar al Estado en esta tarea, colaborando y/o compartiendo la responsabilidad con otros actores, principalmente la familia.

En una encuesta realizada en el año 2003 en el Dpto. de Montevideo - Encuesta sobre Uso del Tiempo, citada por Rosario Aguirre (2007) -, se indagó sobre las opiniones de los ciudadanos sobre protección y cuidado de personas mayores, que dio como resultado importantes proporciones de quienes señalan distintas combinaciones de acción estatal y familiar.

Cuadro 1. Opinión sobre quien debe realizar protección y cuidados a personas mayores. En Porcentajes.

Las familias con ayuda del Estado	29.6
Sólo las familias	27.8
Por igual Estado y familias	24.4
Estado con familias	8.8
Estado	7.1
Agentes sociales, comunidad y Estado	2.7
Total	100

Fuente: Aguirre, Rosario. 2007

Como señala Aguirre, el papel de las familias es considerado fundamental, aunque si tenemos en cuenta las distintas combinaciones de acción estatal y familias, hay mayor proporción de opiniones en la corresponsabilidad de Estado y familia.

I. Objetivo

Como se explicó en la primera parte de este trabajo, el objetivo es una aproximación al conocimiento de la oferta y la demanda de servicios de cuidados domiciliarios a adultos mayores en Uruguay, así como su posible prestación pública, en el marco de un sistema de protección social.

En esta segunda parte se discute la necesidad de que el Estado participe en la provisión de cuidados a los adultos mayores; se revisan estudios antecedentes en los que se presentan ejemplos de países que cuentan con programas públicos de cuidados; y por último se analizan diferentes alternativas de políticas en este sentido.

II. La provisión de Servicios de Cuidado desde el ámbito estatal

Los planes y programas de protección social tienen por origen el hecho de la toma de conciencia de determinados problemas o necesidades sociales. Se trata de cubrir riesgos.

Cabe preguntarse ¿qué es un riesgo social?, ¿quién los cubre?, ¿qué tipos de riesgos se comparten colectivamente?, ¿cómo se comparten?. Las respuestas a

estas preguntas tienen consecuencias para comprender la estructura resultante de la distribución de la provisión del bienestar por distintas instituciones sociales (familias, estado, mercado y comunidad) y sus interrelaciones. También tienen consecuencias para comprender el modelo de seguridad social implementado en determinado país y el alcance de la protección social.

Si bien el concepto de “riesgo social” ha variado en el tiempo y en el espacio, podemos definirlo, al menos para las sociedades modernas, como aquellas situaciones sociales, económicas y sanitarias, que le provocan a individuos y familias una falta de “seguridad”. La ocurrencia de contingencias que suceden por diferentes factores (como la edad, el sexo, la posición social, la situación ocupacional, la condición de salud, etc.) pueden ocasionar pérdida o disminución de ingresos, dificultades de inserción social y en ciertos casos hasta exclusión social; y en el caso de los adultos mayores situaciones de pérdida de autonomía funcional, vulnerabilidad y fragilidad.

En las sociedades modernas existe una legitimación social de la atención colectiva a necesidades particulares. El origen y desarrollo de los seguros sociales, permitió plantear la redistribución del costo de algunos riesgos, repartiendo los efectos en determinados colectivos de individuos que en forma solidaria atendieron las situaciones particulares de los asegurados.

El mundo ha cambiado y aparecen nuevos riesgos, entre ellos el riesgo de dependencia. Hay una mayor longevidad acompañada de mayor dependencia de las personas longevas. Esto no está comprendido en los seguros tradicionales de los sistemas de protección social, si bien en algunos países se han implementado “seguros de dependencia”, como es el caso de Alemania.

Proveer, regular o subsidiar servicios de cuidado desde el Estado, y más específicamente desde el sistema de seguridad social, se plantea por encontrarse cada vez con mayor fuerza, nuevos riesgos sociales y nuevos derechos de seguridad social.

Nuevos riesgos sociales. Situaciones sociales que son considerados nuevos retos para las políticas de seguridad social:

Una tendencia al incremento de la longevidad y dentro de ésta el llamado “envejecimiento del envejecimiento”: aumenta la proporción de adultos mayores con relación al resto de la población, y en este colectivo aumenta la proporción de los grupos de edad más avanzados, especialmente de los mayores de 80 años. A medida que aumenta la edad, aumenta el riesgo de dependencia.

Las dificultades para mantener la seguridad económica en la vejez. Las prestaciones económicas como jubilaciones y pensiones, muchas veces no resultan suficientes para la contratación de servicios de ayuda domiciliaria adecuados por su profesionalización y dedicación, así como las dificultades para la aportación a las instituciones de seguridad social por estos cuidadores.

Nuevos rostros de la desprotección, la vulnerabilidad y la fragilidad, situaciones sociales que van más allá de la pobreza, a las cuales un sistema de protección

social no puede dejar de atender. En estas situaciones de vulnerabilidad y fragilidad se encuentran muchos ancianos, incluso los que no se ubican en situaciones de pobreza.

La baja calidad del empleo. Las dificultades de gran parte de los trabajadores de acceder a puestos de trabajo calificados, han propiciado el incremento de los "servicios personales", muchos de los cuales son servicios de cuidado, que se encuentran en bajas condiciones de profesionalización, formalidad y protección.

En una concepción abarcativa de la seguridad social, formando parte de un sistema de protección social, el "cuidado" que necesitan las personas dependientes, sean ancianos o discapacitados, es considerado un "derecho", y como tal, puede reclamarse jurídicamente. Por ejemplo en España, la necesidad de atender, desde el ámbito público, las situaciones de disminución de la autonomía funcional, llevó a considerar como derecho de seguridad social, la atención a las situaciones de dependencia, como fue planteado por el Director del IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales) dependiente del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España.²

En este sentido se ha planteado por parte del Dr. Saldain (2007) la necesidad de considerar como una opción de política el desafío del cuidado de los ancianos. Señala que este tema está en la agenda social de los países con estructuras demográficas similares a la uruguay, haciendo referencia al Reino Unido con la *Royal Commission on Long Term Care for the Elderly*, a Estados Unidos con el *Home Instead Senior Care*, a Japón que desarrolló un esquema de seguro social preceptivo para mayores de 40 años, que cubre un alto porcentaje del costo de ayudas domiciliarias. Y concluye que "La sociedad uruguay, más allá de las marcadas diferencias económicas, transita decididamente hacia el mismo problema demográfico, el que ya para muchas familias no es un problema futuro, sino, por el contrario, un problema a resolver hoy."

Es una forma de posicionamiento del Estado con respecto a la protección social de la población, donde éste asume un papel relevante interviniendo en ámbitos hasta hace poco considerados como privados o domésticos. Pero no lo asume sólo, sino en correspondencia con otras instituciones sociales, ya que a diferencia del enfoque tradicional "Estado vs. Mercado", una nueva concepción del bienestar social entiende a éste sobre la base de cuatro pilares: Familia, Estado, Mercado y Comunidad.

En los países en los que se han implementado programas de ayudas domiciliarias desde el sector público, las erogaciones estatales van dirigidas a empresas del ramo, cuidadores familiares, trabajadores por cuenta propia, así como a ONG'S que prestan este servicio. Por lo tanto, si bien su finalidad principal es atender a los adultos mayores, tiene otros efectos importantes como ser; la generación de empleo de calidad, por su profesionalización y controles de calidad; la generación de ingresos por inversiones privadas y la generación de nuevos aportes al sistema de seguridad social.

² Planteado en el Seminario Internacional "Los sistemas de Protección Social frente a los retos del siglo XXI", organizado por OISS, en Santiago de Chile, Dic. 2006.

III. Servicios públicos de cuidados a adultos mayores en algunos países

En varios países el Estado interviene en la cobertura de la dependencia, mediante cuidados de larga duración en domicilio, desde el Ministerio de Trabajo e Inmigración (por ejemplo España), o desde el Ministerio de Desarrollo Social (por ejemplo en Argentina y Brasil).

En este apartado se presenta una breve síntesis de algunos modelos, revisando información del Proyecto de OISS “Personas Mayores. Dependencia y Servicios Sociales en los países del Cono Sur”, con la intención de mostrar principalmente el contexto donde se producen las relaciones laborales de las personas que realizan trabajos de cuidado a adultos mayores.

III.1. La experiencia española

Las medidas de acción por parte de los Estados para atender situaciones de dependencia han sido variadas, probablemente uno de los mejores ejemplos se encuentre en España, con uno de los modelos mejor sistematizados. El modelo español ha sido descrito más detalladamente en un trabajo anterior de esta Asesoría, en el que se analizó la “Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en Situación de Dependencia”, conocida como “Ley de Dependencia”, que entró en vigencia el 1° de enero de 2007 (Pugliese, L. 2007).

Se trata de un sistema estatal, de servicios y prestaciones, con participación privada en la gestión, financiado por las Administraciones Públicas y las aportaciones de los beneficiarios.

A modo de síntesis, en esta ley se plantea:

Crear un **sistema de atención socio sanitaria** para la atención y cuidado de personas mayores y dependientes, configurado como una red de utilización pública que integre de forma coordinada, centros y servicios, públicos y privados.

Proveer centros y servicios públicos y/o **regular** desde el Estado centros y servicios privados de atención y cuidado a adultos mayores y personas dependientes.

Eventualmente **subsidiar a los adultos mayores posibilitándoles la contratación** de cuidados domiciliarios o internación en residencias del sector privado de servicios, así como otorgar **subsidios a los familiares que cuidan** a miembros de su familia, afiliándolos al sistema de seguridad social.

Profesionalizar la atención a personas dependientes, adultos mayores o discapacitados, capacitando a los cuidadores y sacando esta actividad del ámbito de la familia. Esto provoca como efecto asociado la **generación de empleo** a través del sistema de seguridad social.

III.1.i Cartera de Servicios

El sistema se compone de una variada gama de servicios que ofrecen opciones diferenciales de cobertura adaptadas a las necesidades e intereses de las personas dependientes y sus familias.

a) Servicios de prevención de las situaciones de dependencia y los de promoción de la autonomía personal

Tiene por finalidad prevenir la aparición o el agravamiento de enfermedades o discapacidades y de sus secuelas, mediante el desarrollo coordinado entre los servicios sociales y de salud, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a las personas mayores y personas con discapacidad y a quienes se ven afectados por procesos de hospitalización complejos.

b) Servicio de Teleasistencia

Facilita asistencia a los beneficiarios mediante el uso de tecnologías de la comunicación y de la información, en respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, o de inseguridad, soledad y aislamiento.

c) Servicio de Ayuda a domicilio

Este servicio está constituido por el conjunto de actuaciones llevadas a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia con el fin de atender sus necesidades de la vida diaria, prestadas por entidades o empresas, acreditadas para esta función:

- i. Servicios relacionados con la atención de las necesidades del hogar: limpieza, lavado, cocina u otros.
- ii. Servicios relacionados con cuidados personales, en la realización de las actividades de la vida diaria.

d) Servicio de Centro de Día y de Noche

- i. Centro de Día para mayores
- ii. Centro de Día para menores de 65 años
- iii. Centro de Día de atención personalizada
- iv. Centro de Noche

Estos Centros ofrecen una atención integral, con el objetivo de mejorar o mantener el mejor nivel posible de autonomía personal y apoyar a las familias o cuidadores. Cubren desde un enfoque biopsicosocial, las necesidades de asesoramiento, prevención, rehabilitación, orientación para la promoción de la autonomía, habilitación o atención asistencial y personal.

e) Servicio de Atención Residencial

- i. Residencia de personas mayores en situación de dependencia

ii. Centro de atención a personas en situación de dependencia, en razón de los distintos tipos de discapacidad

Ofrecen, desde un enfoque biopsicosocial, servicios continuados de carácter personal y sanitario. Se prestan en los centros residenciales habilitados al efecto según el tipo de dependencia, grado de la misma e intensidad de cuidados que precise la persona.

Puede ser temporal o permanente. Permanente en los casos en que el centro residencial se convierta en la residencia habitual de la persona. Temporal en casos de convalecencia, enfermedades o períodos de descanso de los cuidadores no profesionales.

III.1.ii. Prestaciones económicas

a) Prestación económica vinculada al servicio

La prestación económica se brinda únicamente cuando no es posible el acceso a un servicio público o concertado de atención y cuidado.

Se otorga en función del grado y nivel de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario.

Está vinculada a la adquisición de un servicio, y la administración pública supervisará el destino y la utilización de estas prestaciones.

Excepcionalmente, cuando el beneficiario está siendo atendido por su entorno familiar, - siempre que se den condiciones adecuadas de convivencia y de habitabilidad de la vivienda - se reconocerá una prestación económica para cuidados familiares.

El cuidador deberá ajustarse a las normas sobre afiliación, alta y cotización a la Seguridad Social.

Se proporcionan ayudas técnicas y de adaptabilidad de las viviendas. La ley prevé un Fondo para ayudas técnicas y de adecuación de la infraestructura de la vivienda.

b) Prestación económica de asistencia personal

Está previsto en la ley, cubrir la necesidad para personas con gran dependencia, de contar con una persona que le asista para aseo personal, así como trasladarlo a centros de trabajo o de estudio.

El art. 19 establece: "Esta prestación tiene como finalidad la promoción de la autonomía de las personas con gran dependencia. Su objetivo es contribuir a la contratación de una asistencia personal durante un número de horas, que facilite al beneficiario el acceso a la educación y al trabajo, así como una vida más autónoma en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria."

III.1.iii. Acerca de los Cuidadores

La Ley de Dependencia en su art. 35, apartado 3, establece: “Se atenderá, de manera específica, a la calidad en el empleo así como a promover la profesionalidad y potenciar la formación en aquellas entidades que aspiren a gestionar prestaciones o servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.”

Los servicios los brinda directamente el Estado o los Municipios, o son prestados por centros y servicios privados, debidamente acreditados y regulados por el Estado.

Trabajadores estatales y municipales. En los centros y servicios públicos de las Comunidades Autónomas y centros de referencia estatal.

Trabajadores privados, empleados de centros privados, gestionados por empresas.

Trabajadores y Voluntarios de organizaciones del tercer sector.

Familiares cuidadores, que se afilian a la seguridad social como requisito de la prestación económica “subsidijs para cuidados familiares”.

III.1.iv. Financiación

Los servicios y prestaciones del Sistema se financian en un 70% por las Administraciones Públicas (Estado y Municipios). El 30% restante lo abonan los usuarios.

Se determina un nivel mínimo de protección garantizado para cada uno de los beneficiarios del Sistema y el Gobierno asume directamente el costo de este nivel mínimo.

A través de convenios entre los Municipios y la Administración General del Estado, se incrementará el nivel mínimo de protección fijado. Asimismo dichos convenios establecerán en forma anual o plurianual la cuota parte de financiación que le corresponde a cada Municipio, teniendo en cuenta la población dependiente, la dispersión geográfica, y otros factores.

Se contrata el servicio de acuerdo a la necesidad de cada usuario, por nivel de dependencia, tipología de enfermedad, e interés de tipo de servicio. En función de eso, se estima el costo. Se le cobra al usuario un 30%. No obstante se explicita que “*Ningún ciudadano quedará fuera de la cobertura del Sistema por no disponer de recursos económicos.*” (art. 33), en concordancia con el principio de universalidad en el acceso.

III.2. La experiencia argentina

El programa público en Argentina - Servicios de Atención en Domicilio - está a cargo de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores (DINAPAM). Es un

programa no contributivo, dirigido a dos tipos de beneficiarios, directos: adultos mayores, personas con discapacidad y con patologías crónicas y terminales; e indirectos: los beneficiarios del Plan Derecho de Inclusión Social, del Ministerio de Desarrollo Social, jefas y jefes de hogar desocupados, a quienes capacitan y asignan para trabajar como Cuidadores Domiciliarios.

En este programa se define la Atención Domiciliaria, como el conjunto de servicios de apoyo sanitarios y sociales prestados a las personas en su hogar, manteniéndolos en sus domicilios el mayor tiempo posible y conveniente, insertos en su comunidad y conservando sus roles familiares y sociales, con el fin de mejorar su calidad de vida. Asimismo, intenta evitar internaciones innecesarias, generando habilidades remanentes y promoviendo nuevas redes solidarias de contención.

Los servicios de ayuda a domicilio varían desde servicios de alta tecnología, especializados, para pacientes terminales o servicios de baja complejidad.

Estos últimos son los desempeñados por los cuidadores domiciliarios, personal técnicamente capacitado para realizar actividades como: organización del hábitat, higiene y arreglo personal, preparación de alimentos, prevención de accidentes, administración de medicamentos por vía oral, colaboración con prácticas indicadas por profesionales, acompañamiento y asesoramiento en todas las actividades de la vida diaria, realización de trámites y actividades de recreación y de reinserción laboral y social para las personas atendidas.

Objetivos del Programa

Mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores

Capacitar personas de la comunidad en la función de cuidado domiciliario

Promover y estimular la creación de servicios locales de atención domiciliaria.

Se conformaron Servicios Locales de Atención en Domicilio, que funcionan de la siguiente manera:

La demanda se dirige a Organizaciones de la Comunidad, Parroquias, Centros de jubilados, Obras Sociales (PAMI), etc. Estas organizaciones canalizan dicha demanda a los Responsables del Gerenciamiento del Servicio, quienes se contactan con los Coordinadores de Caso. Estos seleccionan, asignan, controlan y supervisan a los Cuidadores Domiciliarios, que son quienes prestan el servicio a los Beneficiarios.

Recursos Humanos:

Un Responsable del Gerenciamiento del Servicio

Coordinadores de Caso. Trabajadores Sociales. Uno cada 10 a 15 cuidadores domiciliarios

Cuidadores Domiciliarios. Uno cada 3 beneficiarios, 4 horas diarias de labor

Personal Administrativo. Uno en cada Servicio.

Se capacita a los postulantes a Cuidadores Domiciliarios y se trabaja con criterios establecidos de selección, asignación, cambio y baja de los mismos.

Cuidadores Domiciliarios:

Son beneficiario del Plan Derecho de Inclusión Social, Jefas y Jefes de Hogar Desocupados, que reúnen determinadas condiciones de edad, educación, salud y buena conducta. A estos se les capacita en cursos de formación avalados por Ministerio de Desarrollo Social a través de la Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores.

III.3. La experiencia brasilera

Brasil es uno de los países donde se ha desarrollado una política integral dirigida a los Adultos Mayores. Se implantó la Política Nacional del Adulto Mayor (PNI), a partir de la cual se formuló el Plan Nacional de Gestión integrada de Acción Gubernamental para la Persona Mayor.

A partir de este Plan, los Ministerios Sectoriales asumieron la corresponsabilidad de implementación de la Política Nacional del Adulto Mayor, en asociación con el órgano coordinador (Ministerio de Desarrollo Social – Secretaría Nacional de Asistencia Social), Estados y Municipios.

Entre las acciones significativas que se generaron están:

Institución del Programa Nacional de Cuidadores de Adultos Mayores.

Elaboración de Manual de Cuidadores de Adultos Mayores.

Reconocimiento, por el Ministerio de Trabajo, de la **categoría de ocupación** para Cuidadores de Adultos Mayores.

El Programa Nacional de Cuidadores de Adultos Mayores en Brasil está destinado a los cuidadores domiciliarios, de instituciones y familiares cuidadores.

La Secretaría Nacional de Asistencia Social, del Ministerio de Desarrollo Social, ha hecho formación de cuidadores y de multiplicadores de varias provincias y ha empezado un trabajo con organizaciones de estos cuidadores. Las ONG's y algunas provincias hacen formación continua.

Reconocer como categoría de ocupación los cuidados de adultos mayores, por el Ministerio de Trabajo, es una forma de demostrar la valoración del trabajo asistencial de cuidados.

IV. Una propuesta de sistema de atención domiciliaria

Una propuesta de programa de cuidados domiciliarios en el sector público, se encuentra en el informe de la Dra. Lessa (2007), en el marco de un Sistema Nacional de Atención al Adulto Mayor.

Se lo define de la siguiente manera “El Servicio de Ayuda a Domicilio es una prestación básica de los Servicios Sociales con carácter preventivo y asistencial, que proporciona una serie de atenciones y cuidados de tipo personal, doméstico, psicosocial y educativo a familias y personas, prestándoles atención integral y

directa en su propio hogar, favoreciendo la permanencia e integración en su entorno habitual.”

En esa propuesta se consideran tres tipos de beneficiarios: adultos mayores, personas con discapacidad y personas con patologías crónicas o terminales.

Se realiza una tipología de servicios en “de alta tecnología”, “especializados”, “de baja complejidad” y “servicios para pacientes terminales”.

Es en el caso de los llamados “servicios de baja complejidad”, donde se ubican los cuidadores domiciliarios y los tipos de prestaciones que corresponden a un sistema de cuidados para adultos mayores que presentan bajo o moderado nivel de dependencia. El resto de los tipos de servicios detallados en esa propuesta van dirigidos a personas con importantes problemas de salud, y la atención es fundamentalmente médica y de enfermería.

En ese informe se realiza una detallada descripción de los tipos de prestaciones, así como de las necesidades de recursos humanos, los perfiles de los beneficiarios y los criterios de ingreso al sistema.

Interesa transcribir las Prestaciones que se describen en dicho informe, que muestran ser más abarcativas que las prestaciones de las empresas de acompañantes del mercado.

Acostarse- Levantarse	Vestirse- Desvestirse
Organización e higiene del hábitat	Arreglo de ropa
Alimentación asistida	Preparación de alimentos
Compras	Utilización de sanitarios
Movilización y desplazamiento dentro y fuera del hábitat	Comunicación con el entorno
Administración de medicamentos indicados	Realización de trámites (ej. pensiones, obtención de prótesis, etc.)
Prevención de accidentes	Primeros auxilios
Control de pulso y presión	Realización de prácticas indicadas por los profesionales (ej: ejercicios de rehabilitación, de foniatría, etc.)
Actividades recreativas y ocupacionales	Relación intra e intergeneracional
Atención de la salud (ej: acompañamiento al médico, comprensión de las indicaciones del profesional, solicitud de horas con el médico, de laboratorio, otros especialistas, etc.)	Otras evaluadas como de apoyo a la vida diaria por el coordinador de caso

Con respecto a los servicios privados de compañía en Uruguay señala, entre otras cuestiones que, por un lado, la gran mayoría no se encuentran registrados en el Ministerio de Salud Pública, ni existen controles sobre ellos con relación a los servicios que prestan; y por otro lado, que el costo de los servicios es elevado si se le compara con otros de carácter sanitario más complejos, y por esta razón resultan inaccesibles para muchos adultos mayores.

En las recomendaciones de dicho informe se encuentran un abanico de opciones que van desde el registro y control de los servicios de compañía del mercado; el contrato de dichos servicios por parte del Estado para casos de internación y

posterior convalecencia; hasta la implementación en el ámbito público de servicios que contemplen la descripción teórica realizada en el mismo.

V. Alternativas de las relaciones laborales de los cuidadores

Un servicio de cuidados o ayudas domiciliarias, conformado desde el Estado, deberá prever entre otras cuestiones, diferentes alternativas de relaciones laborales de las personas que se desempeñarían como cuidadores, como ser:

Trabajadores dependientes de empresas privadas. Empleados de empresas de acompañantes que actualmente ofrecen sus servicios en el mercado, y que se dirigen fundamentalmente a cubrir la eventualidad de enfermedad temporal con internación en sanatorio u hospital y post internación en domicilio.

Trabajadores dependientes de la actividad pública. Por ejemplo contratos realizados por el Banco de Previsión Social u otro organismo público de protección social, para ejercer esta función.

Beneficiarios de programas públicos de empleo. Por ejemplo del Ministerio de Desarrollo Social, así como también podría adecuarse a beneficiarios del Seguro de Desempleo del Banco de Previsión Social.

Miembros de cooperativas de producción. Algunas de ellas podrían ser derivaciones de los trabajos temporales que proporcionan los programas públicos de empleo.

Empresas unipersonales. Es la forma en la que pueden formalizarse los trabajadores por cuenta propia que realizan funciones de cuidadores remunerados.

Trabajadores/as del Servicio Doméstico. El Decreto 224/007 que reglamenta la Ley N° 18.065 de Trabajo Doméstico, en su artículo 1° define el concepto: *Trabajo doméstico es el que presta, en relación de dependencia, una persona a otra u otras, u a una o más familias, con el objeto de consagrarles su **cuidado** y su trabajo en el hogar, en tareas vinculadas a éste, sin que dichas tareas puedan representar para el empleador una ganancia económica directa.*

Las tareas de cuidado podrían ser consideradas incluidas en la actividad de Servicio Doméstico. Actualmente la afiliación a la seguridad social de un cuidador remunerado es a través de la figura de “empresa unipersonal”. No obstante, es probable que actualmente algunos empleadores incluyan como trabajadores domésticos a quienes realizan cuidados de personas mayores de su hogar, con o sin combinar esa actividad con la realización de tareas de servicio doméstico.

En este caso el trabajador realiza un aporte menor al que le correspondería si estuviera afiliado como empresa unipersonal.

7. Monotributista. Una opción a considerar podría ser que el cuidador de adultos mayores, se incluyera en la categoría de monotributista, como se han ido agregando diversas actividades. Esto les permitiría realizar un aporte a su alcance y

contar con los beneficios de la seguridad social, y como consecuencia combatir la informalidad.

8. Familiares cuidadores. Una alternativa a estudiar es la posibilidad de remunerar, tal vez en forma de subsidio, el trabajo actualmente no remunerado de las mujeres de la familia que cuidan personas mayores dependientes. Esta política se aplica en algunos países como por ejemplo España y Costa Rica.

VI. Alternativas de políticas para el cuidado de adultos mayores en el hogar

A continuación se presentan una serie de alternativas de políticas a estudiar para su posible inclusión en el sistema de protección social. Estas podrían seleccionarse en forma individual o combinada.

Se trata de una presentación descriptiva y preliminar. Para un estudio de mayor profundidad, deberían definirse entre otras cuestiones:

Si las políticas serían Universales, Selectivas o Focalizadas.

Ejemplos de políticas selectivas:

Dirigidas sólo a adultos mayores o con inclusión de personas dependientes por discapacidad o enfermedad;

Dirigidas sólo a beneficiarios de uno de los Organismos de Seguridad Social o a todos los adultos mayores del país.

Dirigidas a hogares conformados sólo por adultos mayores

Ejemplos de políticas focalizadas:

Focalizando en edades avanzadas (mayores de 75 años o mayores de 80, por ejemplo)

Focalizando en personas mayores pertenecientes a hogares de menores recursos.

Focalizando en personas de edades avanzadas y pertenecientes a hogares de menores recursos.

Focalizando en personas mayores pertenecientes a hogares de menores recursos y compuesto solamente por miembros adultos mayores.

Si el sistema de financiación sería mediante contribuciones especiales sobre las pasividades del colectivo usuario, sobre el total de pasivos o alguna forma mixta.

Asimismo, se debería considerar la cuestión de la *territorialidad* en los colectivos a los cuales la política va dirigida. De esta forma, el diseño podría integrar flexiblemente las especificidades sociales y culturales de cada región; por ejemplo, buscando una coordinación con entidades descentralizadas territorialmente, como las intendencias, tanto en el diseño como en la gestión y/o evaluación.

VI.1. Complemento de las jubilaciones y pensiones de menores ingresos para contratar servicios de cuidados

Se trata de prestaciones económicas de fácil implementación, pero que requeriría diseñar y gestionar buenos controles para conseguir que la prestación cumpla con su objetivo.

Esta política no garantizaría calidad del servicio prestado, por dificultades en la fiscalización de la gestión, así como la regulación y profesionalización de los cuidadores, por parte del Estado.

La focalización en sectores de bajos ingresos, tiene el problema de excluir de esta política a sectores de adultos mayores que, si bien no están en los niveles más bajos de pobreza, están en condición de vulnerabilidad por factores tales como edad, situación familiar, salud, etc.

VI.2. Subsidios específicos a adultos mayores para contratar servicios de cuidados para compensar los gastos de atención domiciliaria o en residencia

Esta política cuenta entre sus ventajas la universalidad. Ningún adulto mayor quedaría excluido de este beneficio, exigiéndose para otorgar la prestación total o parcial, la prueba del servicio contratado y su costo.

Una desventaja para la institución prestataria sería el elevado monto de las erogaciones.

VI.3. Contratar empresas de acompañantes, para sanatorio y domicilio

Como se analizó en la primera parte de este trabajo, la actividad de acompañar como actividad comercial, es realizada en la actualidad por cuidadores externos al hogar en carácter de trabajadores por cuenta propia y, cada vez más, por empresas conformadas al efecto.

En éstas la forma de contratación del servicio se realiza como un seguro privado, mediante la modalidad de prepago, con una cuota mensual que varía en función de determinados parámetros como la edad, el número de horas por día contratadas, así como del lugar donde se preste el servicio: sanatorio /hospital o domicilio.

Los afiliados se aseguran una eventualidad: la necesidad de recibir cuidados en caso de enfermedad, durante los días de internación fundamentalmente y en algunos casos de post internación en domicilio.

No todas las empresas brindan servicios de cuidados domiciliarios que no sean post internación. Las que lo ofrecen, lo hacen por menos cantidad de días que en el sanatorio y cobran una cuota considerablemente mayor. Y fundamentalmente las funciones de cuidado no abarcan todas las necesidades de ayuda para realizar las actividades de la vida cotidiana, como las descritas más arriba en la propuesta de Lessa, A. (2007).

En el caso de optarse por esta política, debería considerarse que la principal desventaja es que no soluciona la necesidad integral de cuidados domiciliarios que los adultos mayores requieren.

Como beneficios para los usuarios, se pueden mencionar: el dejar de aportar para un seguro privado y una mayor fiscalización por parte del Estado sobre la calidad de los servicios.

Como efecto asociado estaría el fomento de la formalización de la ocupación del cuidador.

Una externalidad negativa de esta política podría ser que actúe en contra de los trabajadores por cuenta propia o empresas pequeñas, que podrían verse desplazados por las empresas de mayor tamaño. Podría generarse además una concentración de la actividad en pocas empresas, con perjuicios para la eficiencia de la economía.

Por último, y más allá de la intención de presentar diferentes alternativas en este abanico de opciones, interesa señalar que, como se mencionó en las conclusiones de la primera parte, la respuesta para el cuidado durante la internación y post internación de los adultos mayores, como de cualquier paciente, podría formar parte de las prestaciones del sistema de salud.

VI.4. Contratar empresas de acompañantes, con la condición que se reconviertan a servicios de ayudas domiciliarias

En este caso el Estado cubriría el riesgo de atención y cuidado de los adultos mayores, con todos los requerimientos necesarios del servicio, con especificaciones de los requisitos para la selección del personal y de las funciones que estos deben desempeñar, liberándose de la responsabilidad de la gestión.

Muchas de las ventajas y desventajas de la política mencionada en el ítem anterior, se encuentran en esta. La diferencia principal radica en que en este caso no se limita a situaciones de enfermedad, sino que se ofrece una cobertura integral, porque se atendería las necesidades de apoyos para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Otra diferencia con la anterior, es que seguramente esta política tendría costos asociados a la reconversión, que se trasladarían al valor de la cuota abonada por la institución contratante, resultando entonces más onerosa.

VI.5. Implementar un servicio público de ayudas domiciliarias

Implementar un servicio público de cuidado tendría como ventaja un control más directo por parte del sector que brinda el beneficio. Asimismo comprendería la profesionalización del personal, así como una remuneración más adecuada para los mismos.

De seleccionarse esta opción, debería tenerse en cuenta la propuesta de Lessa, A. (2007), sobre el diseño del Programa. En ella se indica que para reclutar personal se podría contratar “beneficiarios de programas del Ministerio de Desarrollo Social o del Banco de Previsión Social que perciben seguro por desempleo. Deberá definirse el perfil del cuidador así como planificar la capacitación, seguimiento y evaluación.”

En el caso que este servicio sea universal, uno de sus efectos podría ser evitar la concentración de la clientela en las empresas de mayor tamaño.

Si este servicio se dirige a los sectores de menores ingresos, la competencia estado-mercado se realizaría con las pequeñas empresas y los trabajadores por cuenta propia, debido a que las empresas de mayor tamaño por lo general no cuentan entre su clientela a los sectores más pobres.

Entre las posibles desventajas estarían: una más difícil implementación que en los casos anteriores, así como la responsabilidad de la gestión con el consiguiente aumento de la burocracia.

A continuación se presentan otras tres alternativas de políticas, que por sus características no tendrían alcance suficiente. Se considera que en el caso de optar por aplicar alguna de ellas, debería hacerse en forma combinada con alguna de las anteriores alternativas.

VI.6. Subsidios a familiares cuidadores

Una alternativa a estudiar sería la de remunerar, tal vez en forma de subsidio, el trabajo actualmente no remunerado de los familiares (en su mayoría mujeres) que cuidan personas mayores dependientes, como se hace en otros países.

Esta política permitiría a dichos cuidadores/as realizar esta tarea como una ocupación formal por la cual recibe ingresos y realiza aportes.

Una desventaja sería que no libera a las mujeres de la tarea de cuidado, sino que en cierto modo reafirma este rol.

A favor de esta política se podría considerar que el remunerar la tarea en cierto modo la valoriza, ya que el trabajo no remunerado de la mujer en el hogar es desvalorizado socialmente.

VI.7. Promover en la comunidad, la formación de servicios sin fines de lucro con funcionarios rentados

Han existido en organizaciones de la sociedad civil experiencias de acompañantes de adultos mayores, que presentan cierta heterogeneidad en su estructura y alcance, así como en dificultades para su permanencia.³

Una alternativa sería promover la replicación de estas experiencias en ciertas organizaciones que estén interesadas, asesorando para que se organicen en forma similar a los Hogares de Ancianos, con comisiones de voluntarios que los dirigen y funcionarios remunerados que desempeñen la tarea de cuidadores.

³ Más información se encuentra en el Anexo I, de la Primera parte de este trabajo.

Entra las ventajas se encontrarían: Por un lado una promoción de la sociedad civil, con la participación de los propios adultos mayores trabajando en forma solidaria para sus pares. Por otro lado un bajo costo para el sector estatal que lo promueve.

Como desventajas, es difícil pensar en transformar estas experiencias de poco alcance en políticas masivas, así como en uniformizar los requerimientos de calidad de los servicios prestados.

VI.8. Promoción de emprendimientos de cuidados domiciliarios

Como otra opción de alternativa de política a considerar, retomamos una de las propuestas de Lessa, A. (2007), de promover la formación de emprendimientos de cuidados domiciliarios, por ejemplo bajo la forma de cooperativas o microemprendimientos.

Los cuidadores se seleccionarían a partir de beneficiarios de programas del Ministerio de Desarrollo Social o del Banco de Previsión Social que perciben seguro por desempleo, previo a una definición del perfil del cuidador, así como de la planificación de la capacitación, seguimiento y evaluación del servicio.

Esta política contribuiría a la atención de las necesidades de los adultos mayores y a la generación de puestos de trabajo en la actividad privada, contribuyendo a una disminución del desempleo y a la apertura de un campo de trabajo en el área de servicios hacia los adultos mayores.

Opciones de financiación

Las opciones de estas alternativas de políticas, deberán prever si el servicio es financiado por contribuciones especiales, y en este último caso si es sobre pasividades de todos los adultos mayores o solo del colectivo amparado, evaluando si corresponde que sea contributivo o no contributivo para el usuario.

Un programa contributivo tiene como ventaja atenuar el costo de la ya importante carga financiera de la seguridad social, los mismos adultos mayores con sus aportes ayudarían a la sostenibilidad del sistema.

Por otro lado, al promover la responsabilidad de los usuarios, se plantea desde su diseño que no se trata meramente de una política asistencialista.

No obstante habría que garantizar la universalidad en el acceso, es decir, que nadie quede sin cobertura por no disponer de recursos económicos.

Uno de los supuestos sería que este servicio se dirija sólo a jubilados y pensionistas del Banco de Previsión Social. Bajo este supuesto las opciones serían:

Programa no contributivo

En esta opción los beneficiarios reales o potenciales del servicio, lo reciben sin realizar ningún aporte.

Programa contributivo

Esta opción puede presentar mayor o menor progresividad, de acuerdo a la cuantía de los aportes realizados por pasivos con diferentes niveles de ingreso.

Aportes de todos los pasivos, utilicen o no este servicio

Aportes de los pasivos que utilizan el servicio

Un nivel mínimo de aportes de todos los pasivos, aumentando el porcentaje en los casos de los usuarios efectivos del servicio.

En todos estos casos, el porcentaje de aporte podría ser diferencial en función de los ingresos (a menores ingresos, menores porcentajes).

Un *mix* de contributivo y no contributivo

No contributivo: para los “jubilados y pensionistas de menores ingresos”, que están contemplados en las medidas que el BPS se encuentra implementando para este sector, como es el caso de los aumentos diferenciales.

Contributivo: para el resto de los pasivos, en forma porcentual al ingreso percibido en la prestación de pasividad. La contribución podría tener un carácter progresivo, donde a menores ingresos corresponderían menores porcentajes.

Estimación de costos

Interesó realizar una estimación de costos, pero la información con que se cuenta presenta restricciones. Sólo contamos con datos para una de las opciones de políticas (VI.3. Contratar empresas de acompañantes, para sanatorio y domicilio), que se encontró como poco adecuada para responder a las necesidades de ayudas domiciliarias.

La estimación de costos para todas las opciones de política consideradas, podría realizarse en un próximo estudio. Se necesita contar con mayor información sobre la oferta de empresas de acompañantes, en Montevideo y en el Interior del país. Debería indagarse a través de entrevistas, el interés y la capacidad de dichas empresas para reconvertirse y adaptarse a servicios de ayudas domiciliarias, así como sobre propuestas de niveles de precios.

Con la información de las ofertas e información del Banco de Previsión Social sobre potenciales beneficiarios, se trabajaría en diferentes escenarios, de acuerdo a supuestos de universalidad, selección o focalización, realizando diversas cuantificaciones, de acuerdo a las diferentes alternativas de políticas.

VII. Conclusiones

Coparticipación Estado – mercado en la gestión

La prestación del servicio podría ser tercerizada, gestionándose por medio de empresas del mercado. El Estado cubriría este riesgo social contratando servicios

privados de compañía, para lo cual deberá considerar las limitaciones mencionadas, negociando con ellos además de los costos, una reconversión de los mismos.

Esto permitiría que el organismo estatal que implemente este programa no compita con servicios del mercado y a su vez, éstos se vean regulados y adaptados a las nuevas necesidades de sus usuarios actuales y potenciales.

Posible focalización de la política

Si bien lo ideal sería la universalidad de la política, es decir, que todas las personas al llegar a la vejez tengan la posibilidad de acceder a servicios públicos de cuidado, lo que les posibilitaría una mayor independencia, por cuestiones relativas a la eficiencia en la asignación de los recursos, se podría pensar en la implementación de una política selectiva o focalizada para cubrir esta necesidad.

En este sentido, de acuerdo con la información analizada en la primera parte de este trabajo, la direccionalidad de las políticas de apoyo podrían enfocarse a los hogares conformados exclusivamente por adultos mayores. En un nivel mayor de focalización, y en concordancia con la información analizada, se podría considerar en primer lugar a los hogares de menores ingresos, y dentro de éstos a aquellos que tengan menor número de miembros.

Otros ejemplos de políticas selectivas y focalizadas podrían ser en función de la inclusión de personas dependientes por discapacidad o enfermedad (sean o no adultos mayores); focalizando en edades avanzadas, pertenecientes a hogares de menores recursos, y otras posibles combinaciones.

Perspectiva de género

Asumir por parte de las políticas sociales, servicios de cuidados a domicilio de personas dependientes, forma parte del trabajo de diseñar políticas sociales con perspectiva de género. Ya que uno de sus efectos es el de liberar en cierto modo a las mujeres de algunas actividades domésticas de cuidado familiar. Porque cuando se piensa en que es “la familia” la que se ocupa del anciano, en realidad es “la mujer”, la esposa, la hija o la hermana quien se ocupa. Esto conlleva diversas consecuencias, como por ejemplo la dificultad de conciliar la vida privada con la vida laboral, y la de sufrir un importante desgaste físico y psíquico.

Tanto los cuidadores familiares como los cuidadores remunerados son en su gran mayoría, mujeres. Esto responde a cuestiones inherentes a la división sexual del trabajo en la sociedad, donde los hombres han venido desempeñando y lo continúan haciendo, principalmente funciones públicas, mientras que las funciones domésticas y privadas históricamente se han asignado prioritariamente a las mujeres.

Para ayudar a quebrar esta lógica instituida en el sistema de género, podría fomentarse la inclusión de cuidadores varones en los servicios de ayudas domiciliarias, así como buscar mecanismos para promover por medio de las políticas sociales la conciencia de la necesidad del reparto equitativo entre hombres y mujeres de las tareas domésticas.

No obstante, estos servicios provistos o tercerizados desde el ámbito estatal, serían una posibilidad de trabajo remunerado con inclusión en el sistema de seguridad social, para muchas mujeres desempleadas o con trabajo informal, provenientes de bajos estratos socio económicos, con la consiguiente adquisición de derechos laborales y de seguridad social que probablemente, sin esta posibilidad no tendrían.

La seguridad social como generadora de empleo

Si el Estado asumiera la responsabilidad de cubrir el riesgo de dependencia, cualquiera de las alternativas de políticas planteadas produciría impactos a nivel del mercado de trabajo, por la generación de empleos en los servicios de cuidados.

En el caso que se contrate los servicios de las actuales empresas de cuidados y compañía, para brindar estos servicios a adultos mayores beneficiarios del sistema de seguridad social, se podría generar una demanda tal que provoque la necesidad para esas empresas de contratar mayor cantidad de personal, generándose así nuevos puestos de trabajo.

Asimismo, en el caso de promover emprendimientos de cuidados domiciliarios, se generarían nuevos puestos de trabajo en la actividad privada, incluso posibilitando la ocupación de trabajadores provenientes de programas públicos de empleo del MIDES, o de beneficiarios del seguro por desempleo que se reconviertan a estos efectos.

También se produciría impacto en la calidad del empleo de los cuidadores, que se vería mejorada por la actuación estatal en la formalización, capacitación, regulación y control.

Adecuación del sistema a la realidad actual

En el caso que los decisores de políticas promuevan servicios de cuidados domiciliarios a los adultos mayores, desde la Seguridad Social (por sí o en forma tercerizada), esto no constituiría un hecho aislado, sino que se correspondería con la tendencia cada vez más generalizada de extender la protección social más allá de los tradicionales programas de seguros sociales, adecuar las políticas sociales a nuevas realidades, enmarcando la atención a nuevos riesgos en un sistema integral de protección social.

VIII. Referencias

Batthyány, K (2008). "Género y cuidados familiares. El cuidado de los adultos mayores en los hogares de Montevideo." En *El Uruguay desde la Sociología V*. Dpto de Sociología, Fac. de Ciencias Sociales. Universidad de la República.

Aguirre, R. (2007). "Aportes del trabajo no remunerado de las mujeres al bienestar social: avances y desafíos para el diseño de políticas sociales, la economía y la Seguridad Social". En Bucheli, M. moderadora en *Mesa de Trabajo "El aporte del trabajo no remunerado de las mujeres a la Economía y la Seguridad Social"*, INAMU-MIDES, UNIFEM.

Lessa, A. (2007). "Sistemas de Atención Domiciliaria". Anexo II en *Bases para la formulación de un Sistema Nacional de Atención al Adulto Mayor*, coordinado por BPS, con participación de: MSP, IMM, UDELAR, y colaboración de otros Organismos.

Pugliese, L. (2004). *Programas No Contributivos en la Seguridad Social Uruguaya. Asistenciales, Compensatorios y Complementarios*. Tesis de Maestría en Sociología. Fac. de Ciencias Sociales. Universidad de la República.

Pugliese, L. (2007). Ley de Dependencia de España. Apuntes para un análisis de la interrelación entre una política social y el contexto social, económico y cultural. En *Comentarios de Seguridad Social*, N° 14, AGSS-BPS.

Saldain, R. (2007). "¿Aumento o reducción de la edad de retiro?, ¿Cuáles son sus impactos sobre los niveles del gasto público social y su direccionamiento generacional?". Ponencia presentada en Taller de trabajo organizado por RUMBOS, enmarcado en el *Proyecto "Políticas de Población: Debate sobre Propuestas Concretas"*. www.rumbos.org.uy