

PRESTACIONES CONTRIBUTIVAS.
Una mirada desde la etnicidad

Psic. Cristina Klüver

PRESTACIONES CONTRIBUTIVAS, Una mirada desde la etnicidad

Psic. Cristina Klüver

Asesoría en Políticas de Seguridad Social

Junio 2015

1. Introducción

Los programas de transferencia de ingresos a la población derivan de los llamados sistemas contributivos y no contributivos. Juntos, constituyen la arquitectura fundacional de la protección de ingresos a la población. Aunque las opciones de diseño son múltiples, estos programas tienen en común que son una política pública por la cual el Estado persigue los objetivos de sostenimiento de ingresos de las personas que por diferentes riesgos, ven reducidos los mismos.

Es habitual realizar el seguimiento de este objetivo, a través de observar el alcance de estos programas de seguridad social, - contributivos y no contributivos - en forma general, donde las desagregaciones principales - edad, sexo, región - se entrecruzan a modo de observar su peso en la población. Hoy, la ascendencia étnica de la población, comienza a tomar forma en el escenario de análisis y estudios que se realizan, y los indicadores relacionados con la población según su ascendencia, van emergiendo cada vez con mayor visibilidad.

No quedan dudas de que la etnicidad¹ es un elemento central en los lineamientos de los organismos internacionales de desarrollo para la elaboración de políticas públicas. La Organización de las Naciones Unidas y el Banco Mundial, entre otros, consideran la diversidad cultural no solamente como un derecho, sino también como un requisito para lograr un “desarrollo con identidad”. El éxito de las políticas multiculturales para lograr su objetivo declarado, como es el abatir la inequidad en el acceso a los índices de bienestar, dependerá del papel que asignen a la diferencia cultural como productora de condiciones de desigualdad social.

El propósito de este comentario, a través de algunos datos del año 2013 de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) del Instituto Nacional de Estadística, (INE) relacionados con las Prestaciones Contributivas (PC) brindadas por los organismos de Seguridad Social, - Banco de Previsión Social (BPS), Cajas Policial, Militar, Profesional, Notarial, Bancaria, y las Administradores de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP) - es observar el acceso a este tipo de prestaciones de la población según ascendencia étnica. El derecho a acceder a los beneficios de las prestaciones contributivas lo obtienen aquellas personas vinculadas a través de un contrato de trabajo, que por su capacidad de pago, aportan parte de sus ingresos a la Seguridad Social.

Por otro lado, el acceso a la cobertura de salud, pública o privada según ascendencia, es otro de los aspectos a observar. Conocido es que el Sistema Nacional Integrado de Salud² (SNIS) de nuestro país, ha previsto el acceso universal a todos los residentes en Uruguay, y ello significa que todas las personas tienen derecho a una prestación integral de calidad homogénea y en las condiciones definidas por la reglamentación de las leyes.

Entre otros de los propósitos, se considera desde el BPS, una forma de contribuir a la visibilidad de la diversidad cultural en nuestro país, en el entendido, de que el tránsito hacia una sociedad integrada, involucra concretar las acciones puestas en práctica,³ desde los propios grupos étnicos, y también desde las élites de gobernantes y las estructuras estatales, de modo de articular los objetivos de protección y equidad.

2. La población según ascendencia étnico-racial

Durante los últimos cien años de vida independiente de Uruguay, la idea predominante en nuestro país, fue la de un país sin negros, sin indígenas, formado por los “descendientes de los barcos”, fundamentalmente españoles e italianos⁴ (Arocena, 2013). Estas características moldearon a nuestro país, como uno de los países más homogéneos del mundo y de la región sudamericana, que poco a poco se fue tiñendo de heterogeneidad poblacional.

¹ La etnicidad remite al nivel de las representaciones y de las ideologías producidas por las peculiares relaciones sociales entre grupos o segmentos minoritarios y grupos o sociedades dominantes en una sociedad. Ver: Roberto Cardoso de Oliveira.

² El Sistema Nacional Integrado de Salud, regulado por la Ley 18.211 de 5/12/2007 con modificaciones y agregados efectuados por las leyes 18.731 y 18.732 de 7/1/2011, reglamentan el derecho a la protección de la salud que tienen todos los habitantes del país. www.bps.gub.uy.

³ En su marco legal, nacional e internacional, Uruguay cuenta con leyes, decretos, convenios, acuerdos y convenciones que contienen como eje temas vinculados a la dimensión. Ver en De la Equidad hacia la igualdad. Las Políticas Sociales del Gobierno Nacional en el Período 2010-2014. Uruguay Social, Consejo Nacional de Políticas Sociales.P:53.

⁴ Ver Arocena, F. 2013.

Si bien la visibilidad estadística de los grupos minoritarios en Uruguay, es reciente, la progresiva incorporación en las encuestas⁵ y censos de instrumentos para medir su cuantía, dan cuenta de su existencia. Los datos en el Cuadro 1 muestran la estimación de la población que se identifica con ascendente étnico-racial⁶ en Uruguay.

Cuadro 1.

Distribución de la población por sexo, según ascendencia étnica-racial, 2013 (en%)

	Hombre	Mujer	Total
Afro-negra	11,0	11,1	11,0
Blanca	84,9	84,6	84,7
Indígena	3,9	4,2	4,1
Otras	0,2	0,2	0,2
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: elaborado con datos de la ECH, año 2013

Es así que nuestro país, cuenta con una población conformada por distintos colectivos étnicos⁷. Un colectivo poblacional mayoritario (84,7%), que manifiestan tener ascendencia blanca, otro lo ocupa la población de ascendencia afro-negra⁸ (11%), y otro que se identifican con ascendencia indígena⁹ (4%). Al interior de cada grupo étnico, el peso de

⁵ Informe Temático INE, ECHA 2006 El perfil demográfico y socioeconómico de la población uruguaya según su ascendencia racial. Marisa Bucheli- Wanda Cabella. Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay / La población afro-uruguaya en el Censo 2011.

⁶ Siguiendo la metodología de Bucheli y Cabella (2007), se construyeron cuatro categorías de ascendencia excluyentes: «afro o negra», «blanca», «indígena» y «otras», donde esta última contiene a asiática-amarilla. Los datos de ascendencia racial surgen de las respuestas afirmativas a la primera pregunta sobre ascendencia de la ECH: "...cree tener ascendencia..." Para las respuestas de ascendencia múltiple se priorizó, siguiente el orden: «afro o negra», «indígena» y «blanca». A las personas que se declararon a la vez indígenas y negras, con o sin otro componente racial, se decidió asignarlas a la minoría racial mayoritaria: los afro descendientes.

⁷ Arocena, en su artículo, Uruguay, un país más diverso que su imaginación, recurre como fuente más directa para argumentar la utilización conjunta de estas dos categorías afro-negra e indígena al trabajo *Población afro descendiente y desigualdades étnico-raciales*. Scuro, 2008. Textualmente expresa: "Allí se establece: ... se partió de concebir a los afro descendientes en el Uruguay según el concepto de etnia [...] como identificación o sentimiento de pertenencia a un colectivo con el que se comparten cuestiones históricas, culturales, cosmovisiones, lenguaje, etcétera [...].(Scuro, 2008, pp. 151-153). Si bien esta argumentación fue referida a la población afro descendiente, se extiende a los descendientes de indígenas.

⁸ En torno a 250.000 personas declararon ser afro descendientes en el censo de 2011, ello equivale al 8% del total de la población residente en Uruguay. Esta cifra es algo menor a la obtenida en los relevamientos realizados por el INE a través de las Encuestas Continuas de Hogares (ECH y ENHA), que a su vez año a año recogen resultados diferentes sobre el total de la población afro descendiente existente en el país. Las diferencias son pequeñas, cercanas a un punto porcentual, pero revelan que hay una cierta flexibilidad en la declaración de la ascendencia, que depende de un conjunto de factores difíciles de identificar. En: Cabella, W. Nathan, M. Iguales y Diferentes 2013/2014 p: 19.

Con respecto a la autoidentificación como afro descendiente, Arocena citando a Cristiano plantea : " En el caso específico de este grupo, su principal fuente de identidad se basa en una mezcla "etno-racial..". Si bien es cierto que el concepto de raza ha sido desacreditado después de la Segunda Guerra Mundial, cuando la mayoría de los antropólogos y los biólogos llegaron a la conclusión de que no hay manera de diferenciar biológicamente razas humanas, también es real que el color de la piel sigue siendo un importante elemento para la identidad de este grupo, por la forma en cómo son visualizados por el resto de la sociedad."

⁹ Las asociaciones de descendientes de indígenas en Uruguay han adoptado como criterio suficiente la autoidentificación de la persona como descendiente. Apenas con la comunión con la causa indígena y el sentimiento de pertenencia a un pasado común, cualquiera puede pasar a formar parte de alguna asociación de descendientes de indígenas. No se exige, por lo tanto, demostrar cierta continuidad en el tiempo con una comunidad existente, ni tener filiación con antepasados indígenas, ni presentar rasgos fenotípicos indígenas. En Uruguay no hay

hombres y mujeres, es similar, con diferencias que no alcanzan al 1% en todos los grupos.

3. Importancia y complejidad de la Seguridad Social

La Seguridad Social comprendida en un sistema jurídico regulado de relaciones económico-sociales, marca la etapa actual contemporánea de la evolución realizada en procura de la obtención de niveles necesarios de bienestar humano, basados en la justicia social. La evolución surge de un criterio expansivo: de la noción de riesgo, como hecho dañoso a cubrir, a la noción de contingencias como necesidad a contemplar, desde un conjunto de personas consideradas trabajadores, a un grupo de personas económicamente débiles, hasta llegar a proteger a todos los integrantes de la sociedad¹⁰. El derecho de la Seguridad Social se integra con la regulación de todas las estructuras creadas con el fin de otorgar a los individuos y sus familias la protección jurídicamente garantizada en los supuestos de necesidad biológica y económica, y también con las relaciones que se establecen entre esas estructuras y el Estado, los beneficiarios y contribuyentes en general (Cordini, 1966:1).

En una rápida mirada, el Banco de Previsión Social (BPS)¹¹ es una de esas estructuras creada, centraliza las cajas de jubilaciones y pensiones existentes hasta 1967, a excepción de la Caja Bancaria, Militar, Notarial, Policial y la de Profesionales Universitarios, que al día de hoy siguen independientes. Finalmente las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP).

Los datos relacionados con las prestaciones contributivas que se estudian en este comentario, incluye los ingresos por transferencias brindados por el Sistema de Seguridad Social de nuestro país, - BPS, las cajas citadas previamente, las AFAP – y la cobertura de salud por el SNIS.

4. Prestaciones Contributivas

Entre los diversos criterios de clasificación que admiten las prestaciones contributivas, se encuentra el que se deriva del cumplimiento de una de las condiciones necesarias para acceder a las mismas: la cotización previa. Siguiendo este criterio, estamos frente a prestaciones contributivas y no contributivas. Contributivas son aquellas prestaciones que para acceder a ellas, entre otros requisitos, es necesario que su actividad haya estado registrada, y el haber hecho los aportes correspondientes a la Seguridad Social por la prestación en cuestión y las no contributivas son las que no requieren de las condiciones. Así encontramos como prestaciones contributivas:

Prestaciones de pasividad y ancianidad:

- jubilaciones: jubilación común, jubilación por edad avanzada, jubilación por incapacidad total.

comunidades indígenas viviendo en territorios demarcados, ni tampoco existe para el caso de los charrúas un idioma conocido, el único criterio posible es la ascendencia. (Arocena, F. 2013)

¹⁰ AMOROSO, R. 1972. "La Seguridad Social en el Uruguay", MRE Mdeo. 1972:7

¹¹ En 1967 la Constitución en su artículo Nº195 crea el Banco de Previsión Social (BPS) con carácter de ente autónomo, siendo su cometido organizar la Seguridad Social y coordinar los servicios estatales de previsión social. <http://www.redadultosmayores.com.ar/> Tributación a la seguridad social Análisis del caso uruguayo.pdf

- Subsidios: subsidio transitorio por incapacidad parcial.
- Pensiones: pensiones de sobrevivencia

Prestaciones de Actividad:

- Asignaciones Familiares, Subsidios por Maternidad y Paternidad, Seguros por Enfermedad y Subsidio por Desempleo.

En el caso de la cobertura de salud, si bien la encuesta permite identificar el prestador de salud al cual se accede, en este comentario se da una mirada general, identificándose sólo si tiene algún tipo de cobertura integral y si la misma es pública o privada, sin desagregar por tipo de prestador.

Salud:

- Prestadores Públicos: ASSE, Hospital de Clínicas, Hospital Militar-Policial, BPS-Prestaciones de Salud, Policlínica Municipal.
- Prestadores Privados: IAMC, Seguro Privado Médico.

4.1 Jubilaciones

Es la prestación más conocida. En nuestro país según la Ley vigente 16.713, hay dos regímenes. Uno de transición en el que los trabajadores sólo están afiliados al BPS y otro mixto en el que los trabajadores están afiliados al BPS y, según sus ingresos, a una Administradora de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP).

La jubilación, es una prestación económica a la cual acceden las personas por haber cotizado - un período mínimo de cotización en determinados casos -, y cumplido los requisitos exigidos de edad y años de actividad exigidos por ley. En el año 2013, la población que accede a este beneficio según ascendencia étnico-racial, se observa en el Cuadro 2.

Cuadro 2.

Proporción de personas jubiladas en la población de 60 años y más por sexo según ascendencia étnico-racial, 2013 (en%)

	Hombres	Mujeres	Total
Afro-negra	66,1	46,2	54,2
Blanca	73,5	56,4	63,5
Indígena	72,3	48,4	58,8

Fuente: elaborado con datos ECH, año 2013

Las personas de ascendencia blanca son en 2013, las que más acceden a este beneficio económico (63,5%), las personas de ascendencia indígena y afro-negra lo hacen, en menor cuantía, con 58,8% y 54,2% respectivamente.

Al interior de cada sexo, son más los hombres que acceden a este beneficio, que las mujeres. Entre ellos, los hombres de ascendencia blanca (73,5%), seguidos de los de ascendencia indígena con valores similares 72,3%, y finalmente el colectivo masculino afro-negro alcanza el 66% los que acceden a este beneficio. En el caso de las mujeres, el acceso a ésta prestación, es bastante menor. Al igual que los hombres, son las mujeres de ascendencia blanca quienes acceden más, (56,4%) y un segundo lugar, con valores muy cercanos entre sí, las mujeres de ascendencia indígena (48,4%) y las de ascendencia afro-negra (46,2%).

Surge claramente que quienes más acceden a una jubilación en 2013, son las personas de ascendencia blanca. Superan en casi un 5% al colectivo de ascendencia indígena, y en un 7% al colectivo afro que se ubica en último lugar. En términos de género, son los hombres de todos los grupos étnicos. Es decir, son personas vinculadas a la actividad laboral, con capacidad de aportes a la seguridad social.

4.2 Pensión de sobrevivencia

La canalización de recursos monetarios por parte del Estado hacia las familias como compensación ante los posibles riesgos del ciclo vital, fue uno de los primeros instrumentos de política familiar en Uruguay, que mantiene su vigencia.¹²

Según lo señalábamos en párrafos anteriores, la pensión de sobrevivencia, constituye un mecanismo de transferencia contributivo, desde que el derecho a dicho beneficio se deriva del aporte realizado durante el ciclo de vida laboral del trabajador o jubilado. El beneficiario es el grupo familiar, cuando se produce el deceso del afiliado, sea que éste se encuentre en condición de trabajador activo o jubilado. Son prestaciones que se otorgan únicamente a los sobrevivientes acreditados, conforme a las exigencias previstas en las normas correspondientes.

Cuadro 3.

Pensionistas de sobrevivencia de 60 años y más por sexo, según ascendencia étnico racial, 2013 (en %)

	Hombres	Mujeres	Total
Afro-negra	1,6	32,1	19,8
Blanca	2,5	40,7	24,9
Indígena	2,3	40,0	23,7

Fuente: elaborado con datos de la ECH, 2013

Si se considera el indicador pensionistas de sobrevivencia de 60 años y más respecto a personas de igual edad y ascendencia, se observa que es proporcionalmente mayor el grupo de personas de ascendencia blanca que reciben este beneficio. Le sigue muy de cerca el grupo de personas de ascendencia indígena (23,7%) y finalmente el grupo de personas de ascendencia afro-negra. Desde la perspectiva de género, independientemente de la ascendencia son ampliamente las mujeres, - de ascendencia blanca, afro-negra, indígena - las receptoras de este beneficio previsional.

4.3 Asignaciones familiares

El criterio expansivo en su evolución, caracteriza también al Programa de Asignaciones Familiares (AFAM). Encontramos entonces el creado originalmente¹³ como partida complementaria del salario, dirigido a los trabajadores privados que realizan aportes de seguridad social, con la finalidad de cubrir una necesidad económica debido al aumento de la familia, que puede ser denominado como el programa de AFAM por actividad¹⁴. Un

¹² En: Algunas características y evolución de las pensiones de sobrevivencia. Publicación en Comentarios de Seguridad Social Nº46, octubre 2014 se encuentran indicadores específicos relacionados con esta prestación contributiva Ps.Cristina Klüver

¹³ Ley de 1943, y que se enmarca en la actualidad en el Decreto Ley Nº 15.084 de noviembre de 1980. Los beneficiarios son los hijos o menores a cargo de trabajadores privados que sean cotizantes del BPS o trabajadores amparados el Seguro de Desempleo, o también son niños a cargo de jubilados o pensionistas del BPS (Caristo, A. 2005:26).

¹⁴ http://www.bps.gub.uy/3538/asignacion_por_actividad_ley_15084.html.

poco más reciente un programa dirigido a Hogares de Menores Recursos (HMR)¹⁵, que puede ser definido como asistencial, - hoy ya no vigente - y finalmente el denominado programa de AFAM del Plan de Equidad¹⁶ (AFAMPE) implementado con la finalidad de ampliar la matriz de protección social a las familias de contextos socioeconómicos vulnerables modificando la modalidad tradicional de las AFAM.

En la actualidad es posible hablar entonces de tres tipos de AF en Uruguay: a) AF a funcionarios públicos, quienes (incluidos militares y policiales) reciben este beneficios en forma directa de la institución pública en la cual el padre o mayor que tiene a su cargo niños, presta servicios, b) AF a trabajadores del sector privado formalizados y c) AF asistenciales, gestionadas por BPS.

Las prestaciones AFAM por actividad, consisten en prestaciones en efectivo de pago bimensual, con la opción de asistencia primaria de Salud en los Centros Materno-Infantiles del BPS o en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (I.A.M.C.) en el resto del país. Los hijos o menores a cargo amparados por esta ley corresponden a trabajadores de la actividad privada cotizantes, jubilados o pensionistas.

Si bien en el Cuadro 4 se detallan los diferentes tipos de AFAM, a modo de contar con una visión de conjunto y distribución de este tipo de prestación, la que se observará en este comentario es la prestación contributiva, que corresponde a la AFAM por actividad, (Ley 15.084).

Cuadro 4.

Beneficiarios en cada tipo de AFAM según ascendencia étnico-racial, 2013 (en%)

Tipo de asignación familiar:	Ascendencia:		
	Afro-negra	Blanca	Indígena
Beneficiarios de AFAM por Ley 15.084	13.8	27.8	19.8
Beneficiarios de AFAM por Ley 18.227	76.9	59.5	66.3
Beneficiarios de AFAM funcionarios públicos	9.3	12.7	13.9
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: elaborado con datos de la ECH, año 2013

Las personas de ascendencia blanca son quienes más acceden a esta prestación (27,8%) en segundo lugar, es el colectivo de ascendencia indígena (19,8%) y con menor acceso el colectivo de ascendencia afro-negra (13,8%).

¹⁵ Creado por Ley N°17.139, con vigencia a partir del año 2000, ampliado luego por la Ley N°17.758 en 2004, ambas derogadas el 30/12/2007. y se aprueba la ley 18.227 referente a las AFAM Plan Equidad.

¹⁶ La ley N° 18.227 del 22/12/2007, AFAM del Plan de Equidad, cuya finalidad es ampliar la matriz de protección social, en especial a las familias de contextos socioeconómicos vulnerables. En dicha ley, se define Hogar (Art. 3), se determina la Situación de Vulnerabilidad Socioeconómica (Art. 2°, D322/008) y los montos mensuales (Art.4, ley 18.227). Los beneficiarios de AFAM del Plan de Equidad, reciben sólo la prestación pecuniaria, los generantes no tienen que cumplir con el requisito de cotización.

4.4 Subsidio de desempleo

Es una transferencia de ingresos¹⁷ que apunta a cubrir la pérdida de ingresos que sufre un trabajador al quedar sin trabajo en forma imprevista o, en algunos casos, por la reducción de su jornada laboral. El derecho a este subsidio, lo adquieren todos los trabajadores ocupados habitualmente en cualquier actividad remunerada. Consiste en un subsidio mensual en dinero que se paga proporcionalmente a los días de desempleo dentro del correspondiente mes del año, a todo trabajador comprendido en el presente decreto-ley, que se encuentre en situación de desocupación forzosa no imputable a su voluntad o capacidad laboral. (Ley 18.399 Art. 2do.)

Cuadro 5.

Personas en Seguro de Desempleo por sexo, según ascendencia étnico-racial, 2013 (en%)

	Hombres	Mujeres	Total
Afro-negra	32,0	13,1	21,0
Blanca	37,9	14,6	24,6
Indígena	54,9	18,6	33,0

Fuente: elaborado con datos de la ECH, 2013

Interesa observar aquí, en cada grupo de ascendencia¹⁸ quien accede mayormente a este beneficio. Es el grupo de personas de ascendencia indígena, quienes más acceden a este subsidio (33%), las personas con ascendencia blanca el 24,6%, accede al mismo, y un poco menos (21%) las personas de ascendencia afro-negra. Al interior de cada grupo étnico, claramente son los hombres - en todos los grupos étnicos - quienes acceden a este subsidio, destacándose los hombres de ascendencia indígena (54,9%). Los hombres de ascendencia blanca (37,9%) y los hombres de ascendencia afro-negra (32%). En el caso de las mujeres, con valores significativamente menores, es el grupo de mujeres indígenas (18,6%) cobran esta prestación.

En síntesis, en el año 2013, es el colectivo de ascendencia indígena, quien se encuentra mayoritariamente en situación de desocupación, en segundo lugar el colectivo de ascendencia blanca, y finalmente los de ascendencia afro-negra, y en todos ellos, la mayoría de desocupados son hombres.

4.5 Cobertura de salud

Desde la implementación de la reforma de salud, se ha venido observando en diferentes análisis realizados con datos de las ECH¹⁹, - a nivel de la población total del país - el

¹⁷ Regulado por Decreto Ley [N° 15.180](#) de 20 de agosto de 1981, reglamentado por Decreto 14/82 de 19 de enero de 1982, y su modificativa, Ley [18.399](#) de fecha 24 de octubre de 2008. <http://www.mtss.gub.uy/web/mtss/seguero-deparo>

¹⁸ El indicador es la relación entre el número de personas de cada ascendencia - afro-negra, blanca, indígena - en seguro de desempleo, y el número de personas desempleadas al interior de cada ascendencia.

¹⁹ Informe UM/CIEA N°3, Octubre 2013. UM/CIEA, Centro de Investigaciones en Economía Aplicada de la Facultad de Ciencias Empresariales y Economía de la Universidad de Montevideo. <http://fcee.um.edu.uy/investigación/economía-aplicada/> Datos similares se pueden observar también en varias publicaciones de Comentarios de Seguridad Social de la Asesoría General en Seguridad Social (AGSS) - Asesoría en Políticas Sociales (APSS), Banco de Previsión Social (BPS), donde ya se observó el desplazamiento desde el sistema público al sistema privado de atención de salud. Entre ellos: en 2015 Comentario N°47, *Principales cambios en el Sistema de Salud del Uruguay*, Soc. Gallo, Ma. A. y Soc. Sosa Santiago, en 2010, Comentario N° 27, *Cambios en la Atención de Salud de la Población: una aproximación a los efectos de la reforma de la salud*, Ps. Cristina

incremento de la población afiliada a la salud privada, (IAMC) y la disminución de los afiliados a salud pública.

La vigencia de los derechos a la atención de salud de las personas según su ascendencia étnico- racial, (Cuadro 6) presentan en el año 2013, un alcance próximo al total de la población. Es así que el 97,7% de las personas con ascendencia negra, el 98,1% los de ascendencia blanca, y el 96,9% los de ascendencia indígena, cuentan con algún tipo de cobertura. Al interior de cada grupo de ascendencia, - hombres y mujeres - las diferencias son mínimas, todos superan el 95%.

Cuadro 6.

Personas con derechos vigentes de salud según ascendencia étnico-racial, 2013 (en %)

Cobertura con algún seguro de salud	Hombres	Mujeres	Total
Personas de ascendencia negra	97,0	98,4	97,7
Personas de ascendencia blanca	97,5	98,7	98,1
Personas de ascendencia indígena	96,2	97,4	96,9
Cobertura pública			
Personas con ascendencia afro-negra	49,8	54,1	52,1
Personas con ascendencia blanca	31,2	34,7	33,0
Personas con ascendencia indígena	37,0	39,8	38,5
Cobertura privada			
Personas con ascendencia afro-negra	47,2	44,3	45,7
Personas con ascendencia blanca	66,3	64,0	65,1
Personas con ascendencia indígena	59,2	57,6	58,3

Fuente: elaborado con datos de la ECH-INE, año 2013

Conocido es que los usuarios, tienen derecho a la libre elección de su cobertura en algún prestador de salud: público o privado. Si observamos las preferencias - por un prestador público o privado - de la población para atender su salud, según ascendencia, la cobertura privada es la cobertura a la que más acceden. Es decir son tanto las personas de ascendencia blanca (65,1%) como las personas de ascendencia indígena (58,3%) quienes acceden y optan mayoritariamente por la cobertura privada. Las preferencias de hombres y mujeres en este caso, son similares: en las personas de ascendencia blanca los hombres alcanzan el 66,3% y mujeres el 64,0%, las de ascendencia indígena: 59,2% hombres y 57,6% mujeres.

Mientras la cobertura pública es la opción a la que acceden las personas de ascendencia afro-negra (45,7%). En este caso los hombres alcanzan el 49,8% y las mujeres un poco más, el 54,1%.

5. Síntesis

La población de nuestro país está conformada por distintos colectivos étnicos. Según los datos observados en el año 2013, su composición da cuenta de un grupo poblacional mayoritario (84,7%), que manifiestan tener ascendencia blanca, otro grupo poblacional de ascendencia afro-negra (11%), y otro que se identifican con ascendencia indígena (4%).

Klüver, en 2011 Comentario N° 31, *Una aproximación al comportamiento de la población ante la reforma de salud, según zona geográfica*, Ps. Cristina Klüver.

Los datos observados en este comentario refieren al acceso de la población según ascendencia étnica, a las prestaciones contributivas - jubilaciones, pensiones de sobrevivencia, asignaciones familiares y subsidio de desempleo ofrecidas por los organismos de Seguridad Social y a la cobertura de salud por el Sistema Nacional Integrado de Salud a través de sus prestadores públicos o privados.

Según los datos analizados, la accesibilidad a los beneficios de las prestaciones contributivas estarían focalizadas en el grupo de ascendencia blanca, más que en los otros colectivos de ascendencia indígena y afro-negra.

En lo que a las jubilaciones refiere, es el grupo de personas de ascendencia blanca quienes presentan el mayor acceso a estas prestaciones (63,5%), el grupo de personas de ascendencia indígena y afro-negra acceden un 58,8% y un 54,2% respectivamente. Los hombres en todos los colectivos son quienes más acceden a ésta prestación.

La cuarta parte de la población de 60 años y más de ascendencia blanca (24,9%) e indígena (23,7%) reciben pensiones de sobrevivencia, ese porcentaje baja a 20% para el caso de personas con ascendencia afro-negra. Las mujeres afro descendientes son las que obtienen menor acceso a estas prestaciones (32% frente al 40% de blancas e indígenas).

Se reitera el grupo de personas de ascendencia blanca (27,8%) como las de mayor acceso a las Asignaciones Familiares contributivas (Ley 15.084), con una distancia importante con los otros colectivos. Las personas de ascendencia indígena (19,8%) y las personas de ascendencia afro-negra (13,8%).

En el acceso al subsidio por desempleo, si bien son las personas de ascendencia indígena quienes más acceden al subsidio de desempleo, (33,0%), las de ascendencia blanca (24,6%), presentan valores mayores, aunque cercanos a los de ascendencia afro-negra (21%). Ello nos muestra que la cobertura ante el riesgo de desempleo es relativamente baja en general, alcanzando a cerca de la cuarta parte de los desocupados, y en particular para los trabajadores de ascendencia afro-negra.

El alcance de la cobertura de salud en 2013 se aproxima a casi al total de la población. Con valores que superan el 96%, todos los grupos según ascendencia cuentan con algún tipo de cobertura. La cobertura a la que mayoritariamente acceden y han optado las personas para atender su salud, es la cobertura privada.

En general, estos datos 2013, dan cuenta de que el grupo poblacional de ascendencia blanca, tendría un mejor y mayor vínculo laboral y capacidad de aporte a la seguridad social, que los colectivos de ascendencia indígena y afro-negra. Sin duda, la permanencia en la educación, y la calidad del empleo, - entre otros - , son factores - principalmente en estos colectivos, - tienen incidencia significativa a modo de obstaculizar el acceder o mantener la capacidad de aportar a la seguridad social.

Si bien la ampliación de la protección social a través de las prestaciones no contributivas son opciones que existen y convocan como una posible estrategia de accesibilidad, para eliminar las asimetrías sociales que se justifican por la diversidad cultural, resulta indispensable entender que la etnicidad es una forma de clasificación de las relaciones sociales entre grupos que participan en un mismo sistema social.

6. Fuentes consultadas

Arocena, Felipe. 2013. Uruguay: un país más diverso que su imaginación. Una interpretación a partir del censo de 2011. Revista de CCSS, DS-FCS, vol. 26, n.º 33,

Cardoso de Oliveira, Roberto. 2007 *Etnicidad y estructura social* Mexico: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores Antropología Social. Colección Clásicos y Contemporáneos en Antropología

Caristo, Anna. 2005 Régimen de Asignaciones Familiares a Hogares de Menores Recursos. Beneficiarios y Potenciales Incorporaciones *Comentarios de Seguridad social - n°7, abril - junio 2005*

Bucheli, M. y Cabella, W. 2007. *Informe temático. Encuesta Nacional de Hogares Ampliada 2006. El perfil demográfico y socioeconómico de la población uruguaya según su ascendencia*

BPS, 2013 Indicadores étnico-raciales.

BPS, 2014 Boletín Estadístico. Asesoría General en Seguridad Social-Asesoría Económica y Actuarial.

BPS, 2015, Comentario N°47, AGSS Soc. Gallo, Ma. A., Soc. Sosa S. Principales cambios en el Sistema de Salud del Uruguay citar el trabajo de Santiago y Alejandra

CEPAL Los pueblos indígenas y afrodescendientes ante el nuevo milenio. Martín Hopenhayn, Álvaro Bello, Francisca Miranda. División de Desarrollo Social. S E R I E políticas sociales 118.

<http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/0/37630/DJaspers.pdf>

INE, 2013 Encuesta Continua Hogares ECH www.ine.gub.uy

Informe UM/CIEA N°3, Octubre 2013. UM/CIEA Centro de Investigaciones en Economía Aplicada de la Facultad de Ciencias Empresariales y Economía de la Universidad de Montevideo. <http://fcee.um.edu.uy/investigación/economía-aplicada/>

UNFPA -Naciones Unidas – Población y Políticas Públicas. Apuntes para el Debate. Población Afro en Uruguay. Ahora visibles pero sin políticas http://www.unfpa.org/userfiles/publications/65_file1.pd