

**Formas No Convencionales
de Financiación de la
Seguridad Social en
Uruguay
– Maestría en Gestión
Actuarial de la Seguridad
Social -**

2da Generación

**María Gabriela Silva González
Tesis para la obtención del título de
Magister en Gestión Actuarial de la
Seguridad Social**

Tutoría: Dra. Adriana Xalambri



Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN	5
1.1	Presentación y relevancia del tema objeto de estudio	5
2.	OBJETIVOS	7
2.1	Objetivo General	7
2.2	Objetivos Específicos	7
3.	HIPÓTESIS	8
4.	METODOLOGÍA	9
5.	MARCO TEÓRICO	10
5.1	Seguro Social, Seguridad Social, Asistencia Social y Protección Social	10
5.2	La Seguridad Social como Derecho Humano Fundamental:	13
5.2.1	Principio de Universalidad	13
5.2.2	Principio de Solidaridad	13
5.2.3	Principio de Igualdad	14
5.2.4	Principio de Equidad	14
5.2.5	Principio de Eficiencia, Participación y Responsabilidad del Estado en la gestión.	14
5.3	Estado de Bienestar	16
5.3.1	Los Modelos de Bienestar Social	20
5.4	Métodos de Financiamiento de la Seguridad Social	23
5.4.1	Sistema de Reparto	24
5.4.2	Solidaridad intergeneracional o Solidaridad entre las generaciones	24
5.4.3	Régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio	24
5.5	Tributo	26
5.5.1	Impuesto	26
5.5.2	Tasas	26
5.5.3	Contribuciones especiales	27
5.6	Prestación	27
5.7	¿Qué es la Demografía?	28
6.	SEGURIDAD SOCIAL EN URUGUAY	29
6.1	Evolución histórica	29
6.2	Reforma de la Seguridad Social Ley 16.713	32
6.3	Cajas Paraestatales y Servicios de Retiros y Pensiones	36

Formas No Convencionales de Financiación de la Seguridad Social en Uruguay
- Maestría en Gestión Actuarial de la Seguridad Social -

6.3.1 Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones.....	37
6.3.2 Caja de Jubilaciones de Profesionales Universitarios.....	37
6.3.3 Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias	40
6.3.4 Servicios de Retiros y Pensiones Militar y Policial.....	45
7. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	47
7.1 Uruguay: Un País de Escaso Crecimiento Demográfico	48
7.1.1 Análisis del Envejecimiento Demográfico en el Uruguay	51
7.1.2 Las Perspectivas Demográficas según CELADE.....	52
7.2 Egresos por Pasividades y su Evolución como porcentaje del PIB	57
7.2.1 Tasa de Equilibrio Financiero.....	59
7.2.2 Evolución de los Aportes, Impuestos Afectados y Asistencia Financiera	60
7.2.3 Financiación del Sistema de Seguridad social administrado por el BPS.....	64
8. ESTADOS DE BIENESTAR EN PAÍSES DESARROLLADOS Y AMÉRICA LATINA.....	68
8.1 Clasificaciones de los Estados de Bienestar	69
8.2 Regímenes de Bienestar Social en América Latina y Uruguay	72
8.3 Estado de Bienestar en Uruguay	75
8.4 Las Grandes líneas de Financiación de la Seguridad Social	79
8.4.1 Tendencias para lograr la sostenibilidad financiera de la Seguridad Social.....	82
9. RESUMEN Y CONCLUSIONES	89
10. ANEXOS.....	93
Proyecciones de indicadores demográficos CEPAL - CELADE	93
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	97
Legislación Uruguaya consultada	98
Páginas de Internet utilizadas:	99

Índice de Cuadros

Cuadro 1. Total Activos Caja Bancaria (CJPB).....	43
Cuadro 2. Total Activos CJPB con PCP equivalente	43
Cuadro 3. Cantidad de pasividades servidas por Organismo	46
Cuadro 4. Tasa de crecimiento de la Población Uruguaya (%).....	48
Cuadro 5. Distribución de la población por sexo y por edad	49
Cuadro 6. Relación Pasividades/PIB	58
Cuadro 7. Recursos BPS en valores constantes de 2017 (Base: IPC promedio de 2017)	61

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Activos totales considerando PCP equivalente (CJPB).....	44
Gráfico 2. Pasividades servidas por Organismos de Seguridad Social en Uruguay	46
Gráfico 3. Tasa de crecimiento de la población uruguaya (%)	48
Gráfico 4. Pirámide Poblacional - Censo Uruguay 2011	50
Gráfico 5. Distribución porcentual de la Población por grupos etarios, Censos 1963 a 2011	52
Gráfico 6. Pirámide Poblacional Proyección CEPAL/CELADE 2040.....	53
Gráfico 7. Relación Pasividades/PIB	58
Gráfico 8. Evolución de los Aportes, Impuestos Afectados y Contribuciones de Rentas Generales	61
Gráfico 9. Evolución de las Fuentes de Financiamiento del BPS (2004 – 2017).....	67

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Presentación y relevancia del tema objeto de estudio

El estudio de las formas de financiamiento de la Seguridad Social, ha adquirido suma importancia en las últimas décadas. Los diferentes gobiernos del mundo, han debido sortear los desafíos que este tema genera, ante los cambios que provocan distintos factores.

Estos factores que generan incertidumbre, responden a dos tipos: a) los derivados de las crisis económicas que soportan las economías. Nos estamos refiriendo al incremento de la tasa de desempleo, del trabajo informal y la precariedad del mismo y b) los cambios demográficos que se vienen observando a nivel mundial. En este caso, nos referimos a la baja en la tasa de fecundidad y natalidad y al aumento de la esperanza de vida.

Estos aspectos descriptos, se transforman en relevantes pues afectan fuertemente en el equilibrio financiero de los sistemas de seguridad social.

Los cambios provocados por las distintas crisis económicas, traen aparejado la transformación de los mercados de trabajo, el incremento del desempleo y con ello la reducción de las cotizaciones. Otros elementos que influyen en la baja de cotizantes son el aumento de la informalidad laboral y la sustitución de puestos de trabajo por tecnología, situaciones que generan una mayor presión contributiva e impositiva a la sociedad en su conjunto.¹

Los sistemas de seguridad social, y en especial el sistema de reparto, son particularmente sensibles a determinados riesgos. Entre ellos, el desempleo y el subempleo, pues suponen la disminución del ingreso por aportes de cotizantes. Por otra parte, el incremento de la esperanza de vida contribuye a aumentar las erogaciones por pago de pasividades. A su vez, particularmente en el Uruguay, el flujo migratorio tradicionalmente negativo ha contribuido al envejecimiento de la población.

¹ Varela Petito, Carmen (2008). *Demografía de una Sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI*. Montevideo. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Este fenómeno del envejecimiento demográfico se viene dando a nivel mundial, y por supuesto Uruguay no escapa a esta realidad. El envejecimiento se produce básicamente por la extensión de la esperanza de vida y la reducción de la fecundidad y natalidad.

Ambos elementos llevan a que existan cada vez más adultos mayores, incrementando así el peso de este grupo en la estructura poblacional. Este proceso tiene consecuencias de todo tipo, pero sobre todo repercute en la sostenibilidad financiera de los sistemas de seguridad social. En ese sentido, la función actuarial es de vital importancia para monitorear el sistema de forma continua, anticipar los desequilibrios financieros y aportar posibles soluciones para superarlos.

No olvidemos que el objetivo esencial de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios necesarios para el bienestar individual y colectivo². Para cumplir con este cometido se necesitan recursos; se habla mucho de desequilibrios financieros, pero en definitiva, detrás de los números hay personas con necesidades a satisfacer y ello constituye un problema para la sociedad. Y es ahí donde juega un papel trascendental la intervención estatal, bregando por el bienestar de los individuos.

Todas las personas deberían gozar de una “seguridad básica” de los ingresos suficientes para vivir, garantizada a través de las pensiones para los ancianos o las personas con discapacidad, las prestaciones por hijos a cargo, las prestaciones de apoyo a los ingresos o las garantías y servicios relativos al empleo para los desempleados y los trabajadores con menos recursos. Esta “seguridad básica”, conocida también como piso de protección social, significa que todas las personas tengan acceso a los bienes y servicios esenciales, incluidos

²Según definición de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), **Seguridad Social es:** “La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de la fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.

servicios básicos de salud, nutrición adecuada, educación primaria, vivienda, agua y saneamiento.³

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

El propósito del presente trabajo es analizar el rol fundamental del Estado para garantizar la Seguridad Social a toda la población, a través de distintos mecanismos que puede utilizar para su financiamiento. Nos centraremos en el caso uruguayo, realizando un análisis comparativo con sistemas de seguridad social de países europeos y destacando las medidas adoptadas en pos de la sostenibilidad financiera.

2.2 Objetivos Específicos

Diversas son las herramientas de que puede valerse el Estado para garantizar la cobertura de seguridad social de la población, las que trataremos de abordar en este trabajo. Las principales formas de contribución estatales han sido tradicionalmente a través de impuestos o tributos, y también mediante el traspaso de fondos vía Rentas Generales. Pero también intentaremos identificar aquellas otras contribuciones derivadas de la legislación.

A la vez, buscaremos plantear una serie de interrogantes que muchas veces se dejan de lado en las discusiones sobre los diferentes aspectos vinculados a las jubilaciones y pensiones y las formas de financiarlas con justicia social. Es decir, que sean suficientes y equitativas en un contexto de equilibrio para la sociedad en su conjunto.

En este sentido, las grandes preguntas que surgen son: ¿Cómo hacer para lograr pasividades suficientes para las generaciones actuales y futuras? ¿Cómo conseguir una mejor cobertura de las necesidades de los adultos mayores, y a su vez cómo atenuar los desequilibrios de las cuentas públicas?

³Bachelet, Michelle (2011). *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva*(Informe del Grupo consultivo sobre el Piso de Protección Social), en Revista Internacional de Seguridad Social, ISSA 2012

Dada la complejidad de estas cuestiones, su resolución implica la participación de todos los actores involucrados. En virtud de la heterogeneidad de visiones e intereses de dichos actores, ¿cómo generar los consensos necesarios para reformar un sistema de seguridad social?

Desde una perspectiva exclusivamente económico financiera, se incurre con frecuencia en la tentación de centrarse exclusivamente en el planteo de reformas paramétricas, tales como la extensión de la edad para configurar causal jubilatoria o reducir las prestaciones, sin profundizar en la repercusión que dichas reformas tendrían sobre la vida de las personas y los mercados laborales.

¿Se estaría incidiendo en la calidad de vida de los pasivos, al retacear los recursos para la atención de las necesidades propias de esta etapa de la vida? ¿Cómo influiría esto en los costos de salud y en los costos por transferencias a la tercera edad?

¿Se han considerado los impactos negativos sobre la productividad y la innovación de una fuerza laboral más envejecida? ¿Y los efectos sobre el desempleo de los más jóvenes? ¿Se han tenido en cuenta las consecuencias sobre la carrera funcional de éstos?

3. HIPÓTESIS

Los desequilibrios financieros de los sistemas de seguridad social, han llevado a un primer plano de consideración las formas de financiamiento alternativas promovidas por el Estado, en su rol protector.⁴

Nuestro propósito es probar el rol trascendental que le compete al Estado respecto a la financiación de la Seguridad Social. Los factores demográficos del envejecimiento y las crisis económicas que afectan en los últimos tiempos, plantean un gran desafío: la sostenibilidad financiera de los sistemas de seguridad social en el largo plazo.

Por lo tanto, el objetivo principal del presente estudio es demostrar que la forma de lograr la sostenibilidad del sistema de seguridad social pasa siempre por el rol del Estado, sin el cual

⁴ Se hace referencia al concepto de Estado de bienestar: “El Estado toma bajo su responsabilidad conseguir una situación de pleno empleo, un sistema de seguridad social que proteja a la totalidad de la población”

no es posible concebir el sistema. Cualquier reforma que se intente para ello debe necesariamente darle al Estado el rol central.

4. METODOLOGÍA

La metodología de investigación consistirá en la búsqueda de información a través de diferentes fuentes. Entre las fuentes que utilizaremos podemos señalar: convenciones internacionales, leyes y decretos reglamentarios, bibliotecas virtuales, sitios oficiales en la web, tesis de grado, revistas internacionales sobre seguridad social y diversas publicaciones. Nuestro propósito es analizar las diferentes formas de financiación en las que interviene directa o indirectamente el Estado, y a partir de dicho análisis, extraer distintas conclusiones de la dimensión actual del problema y su perspectiva futura.

A partir de los datos recabados y en función de la naturaleza del tema a abordar, proponemos realizar un *estudio descriptivo*⁵, a efectos de conocer en profundidad la temática desde diversas aristas. A través de dicho estudio podremos identificar cómo se puede llegar a manifestar el problema, sus características y su impacto social.

En función de la experiencia recogida en países desarrollados, considerados de avanzada en materia de seguridad social; nos proponemos analizar sus formas de financiamiento y cuáles son los mecanismos de los que se han valido para lograr la sostenibilidad financiera. Nos proponemos, además, identificar el camino recorrido por Uruguay, y el que faltaría aún por transitar para garantizar la protección social para toda la población.

⁵Fassio, A., Pascual, L. y Suárez, F (2004). *Introducción a la Metodología de la Investigación aplicada al Saber Administrativo y al Análisis Organizacional*. Ediciones Macchi, Buenos Aires.

5. MARCO TEÓRICO

Previamente es necesario definir los conceptos que serán utilizados en el contexto del presente trabajo. Cuando se habla de seguridad social se habla casi en forma indistinta de Seguridad Social, Seguro Social, Asistencia Social y Protección Social. En el marco de nuestra tesis es importante diferenciar y caracterizar dichos conceptos⁶.

5.1 Seguro Social, Seguridad Social, Asistencia Social y Protección Social

El **Seguro** comprende la reparación de las consecuencias de eventos previstos siempre que se trate de necesidades de concreción individual y posible evaluación económica. Se trata de una forma contractual que en sus inicios tuvo un carácter individual: el asegurado por medio de una cotización contrata un tipo de seguro (por ejemplo, de vejez o de invalidez). Luego, además del seguro individual surgió una forma colectiva o **Seguro Social**, cuando un grupo de trabajadores pertenecientes a determinada rama de actividad, se afilia a instituciones de socorros mutuos o a seguros sociales promovidos por el Estado.

Para delinear el concepto de Seguridad Social, debemos decir que es un concepto más amplio, abarcativo e integral. Son innumerables las definiciones que de este concepto se pueden encontrar en la literatura, pero a nuestro entender la que más se ajusta es la emanada de la Organización Internacional del Trabajo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define la **Seguridad Social** como: “La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de la fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.

⁶ Fuente: Materiales del Diplomado en Seguridad Social del CIESS (Centro de Investigaciones y Estudios de Seguridad Social). (2015). México.

La seguridad social, por tanto, busca proteger a los individuos frente a diferentes contingencias de manera indemnizatoria, siendo además una forma de previsión de daños que puedan ocasionarle dichos eventos. Este último aspecto, entre otros, ha hecho evolucionar el concepto que tiene más de un siglo de existencia, y que continúa evolucionando, con el desafío de consolidar a la seguridad social como un derecho humano fundamental para todos los individuos. Estos loables objetivos se deben financiar a través de aportes, de forma tripartita, es decir, mediante aportes de trabajadores, empresarios y el propio Estado.

Tanto en la definición de seguro social como en la de seguridad social, subyace la idea de riesgo social. El seguro social es una de las formas en que la seguridad social se concretiza, otra de las formas es la **asistencia social**.

El objetivo de la **asistencia social** es que todos los miembros de una sociedad disfruten de los mismos derechos y oportunidades. Como en todas las comunidades hay desigualdades, la asistencia social está dirigida a los más desfavorecidos. Su trabajo está orientado a que todos los individuos puedan satisfacer sus necesidades básicas.

La Seguridad Social es un concepto que tiene mayor alcance que el de seguro social, y es fruto de una evolución, teniendo hitos importantes en 1919 en el Preámbulo de la constitución de la OIT, en 1942 con el Informe Beveridge⁷ y en 1948 con la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en su artículo 23.

Pero, ¿qué entendemos por Protección social? ¿Este concepto es más amplio que el de seguridad social? Muchas veces se utilizan ambos términos como similares, haciendo referencia a la protección social como un conjunto de políticas y programas. Se habla de protección social como un concepto más amplio, destacando que la misma es un derecho fundamental de las personas, que todos deben tener acceso a programas efectivos y eficaces que cubran riesgos sociales, protejan sus ingresos, y proporcionen seguridad alimentaria, formación profesional, educación y vivienda.

⁷ Beveridge, William (1879-1963). Fue un prestigioso economista y político británico, autor del famoso "Informe Beveridge" (1942), que ha sido un gran aporte a la seguridad social, sentando las bases teóricas para la instauración del Estado de Bienestar.

Por esa razón, debemos agregar que la **protección social**⁸ se puede definir como el marco de amparo generalizado para todos los habitantes de un país, sean cuales fueren sus antecedentes en materia de cotizaciones o de empleo. Se trata de un criterio integrado para encarar las necesidades sociales y es más común su utilización en Europa.

La protección social es una concepción más amplia que la de Seguridad Social, donde se integran elementos y programas de bienestar social (alimentación, vivienda, exclusión social, por ejemplo), que van más allá de los clásicos programas integrantes de las instituciones de seguridad social.

Naciones Unidas en su “Declaración Universal de Derechos Humanos” del 10 de diciembre de 1948 expresa:

Artículo 22: “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”

Artículo 25.: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

⁸Pugliese, Leticia. (2004). *La protección social en sus diversas formas (Tesis de Maestría)*. Recuperado de: http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1863/1/la_proteccion_social_en_sus_diversas_formas.1.pugliese.pdf acceso 2 de setiembre de 2018.

5.2 La Seguridad Social como Derecho Humano Fundamental⁹:

El hecho de que la Seguridad Social haya sido considerada como *derecho humano fundamental* implica consagrarla como un derecho básico, inherente a todo ser humano, por tanto es un derecho inalienable, y aplicable en igual medida a todas las personas. Por el sólo hecho de pertenecer a la raza humana se tiene derecho a la seguridad social, independientemente de la nacionalidad, lugar de residencia, género, origen nacional o étnico, religión, idioma o cualquier otra condición.

A efectos de comprender cabalmente el concepto y alcance de la seguridad social, es conveniente repasar los principios rectores de la misma. Los principales principios rectores de la Seguridad Social, aceptados a nivel internacional son¹⁰: universalidad, solidaridad, igualdad, equidad, eficiencia, participación y responsabilidad del Estado en la gestión, y sostenibilidad financiera; los que dependerán de varios factores como ser las políticas sociales, el crecimiento económico, el nivel sociocultural de los diferentes países. Vamos a describir brevemente estos principios rectores:

5.2.1 Principio de Universalidad. En función de este carácter fundamental se pregona que el acceso a la seguridad social debe ser para todas las personas sin importar sus condiciones económicas, sociales o raciales. Los países, tienen como gran desafío cumplir con este principio a pesar de las crisis económicas que deben enfrentar debido a la globalización, las que generan desempleo, informalidad y por ende caída en la protección social¹¹

5.2.2 Principio de Solidaridad. Este principio conlleva a que todas aquellas personas que estén en mejores condiciones económicas contribuyan con aquellos que por

⁹<http://www.un.org/es/documents/udhr/law.shtml> acceso 25 de noviembre 2018

¹⁰ Gervasio, Gerardo. (2012). *Tributación a la Seguridad Social. Análisis del caso uruguayo en el contexto de América Latina. Perspectivas y futuro*. En revista: III Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración. Montevideo.

¹¹ Mesa -Lago, Carmelo. (2005). *Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de seguridad social*, CEPAL. Recuperado de:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077_es.pdf

diferentes motivos están en una situación más vulnerable. Por ejemplo, el financiamiento de las pasividades a través de contribuciones de activos (solidaridad intergeneracional). De acuerdo a la OIT, todos los trabajadores deben afiliarse y cotizar al sistema general. En lo económico el objetivo de la seguridad social debe ser la redistribución del ingreso tanto en forma horizontal como vertical. Esto es: los trabajadores sanos y activos deben transferir recursos a los que están enfermos o son pasivos (redistribución horizontal). En forma vertical sería: los grupos con mayores ingresos deben transferir a los de bajos ingresos.

5.2.3 Principio de Igualdad. De acuerdo a este principio todos los individuos ante la misma situación deben recibir beneficios igualitarios, y debe darse un trato distinto ante diferentes contingencias sociales. Una contingencia social, según el Dr. Plá Rodríguez¹² es: *“todo acontecimiento que provoque una disminución de ingresos o un exceso de gastos en el presupuesto de una familia”, señalando que “tanto puede ser un hecho venturoso (un matrimonio, un nacimiento), como un hecho lamentable (un accidente, una enfermedad, la muerte, la incapacidad total o parcial para el trabajo por obra de la vejez o de cualquier otra circunstancia del empleo, etc.).”*

5.2.4 Principio de Equidad. Este principio tiene dos dimensiones, por un lado la equidad individual y por otro la colectiva. La equidad individual significa que haya correlación entre el monto de las contribuciones realizadas por el individuo durante su vida activa, y los montos de los beneficios percibidos por éste. La equidad colectiva apunta a que todos los individuos ante las mismas contribuciones recibirán las mismas prestaciones.

5.2.5 Principio de Eficiencia, Participación y Responsabilidad del Estado en la gestión. La participación de los involucrados en los sistemas de seguridad social es importante en cuanto a las necesidades a cubrir. Es de destacar que la responsabilidad del Estado siempre debe estar, ya sea se trate de un sistema público o privado de pensiones. El Estado debe asegurar la protección de las personas según los mínimos establecidos en

¹²Plá, Rodríguez, A. (1991). *La Seguridad Social en el Uruguay*. Montevideo. Fundación de Cultura Universitaria (FCU).

los convenios internacionales¹³, y en el caso de que la administración sea privada el Estado debe controlar la gestión de la misma, esta responsabilidad nunca es transferible.

5.2.6 Principio de Sostenibilidad financiera. Este principio establece que cada sistema de seguridad social debe ser financieramente viable de acuerdo a la capacidad económica del país. En este sentido, el mencionado convenio 102 de la OIT establece que: *“...el Estado debe asegurar que se realicen periódicamente los estudios y cálculos actuariales necesarios para el equilibrio financiero y, en cualquier caso, antes de toda modificación de las prestaciones, cotizaciones e impuestos...El costo de las prestaciones y de los gastos de administración debe financiarse de forma colectiva a través de cotizaciones o impuestos o ambos...”*

Asimismo, la conferencia de 2001 de la OIT recomendó: *“ampliar las fuentes de financiamiento de la seguridad social a través de la financiación tripartita (trabajador, empleador y el Estado)”*, y subrayó que es necesario efectuar proyecciones actuariales periódicas y realizar los ajustes que sean necesarios.

Este aspecto de la financiación se vuelve cada vez más importante dado el envejecimiento poblacional que se viene observando a nivel global, y las sucesivas crisis que afectan el mundo del trabajo, y que repercuten en una constante disminución de los ingresos por cotizaciones.

Por otro lado, debemos decir que el estudio de la seguridad social en Uruguay adquiere especial relevancia dado que nuestro país ha sido catalogado como modelo del *Estado de Bienestar Social* en la región¹⁴.

El Estado de Bienestar es la construcción teórica que está detrás de los modelos de seguridad social, su alcance, cobertura, financiación y límites de su protección. Existe vasta literatura sobre el concepto de Estado de Bienestar, trataremos en el marco del presente estudio, brindar el concepto de la manera más concisa posible, además de caracterizar la tipología más aceptada de los Estados de Bienestar.

¹³https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312247
Convenio 102 OIT (norma mínima), 1952 (Entrada en vigor 27 de abril 1955). Adopción: Ginebra, 35° reunión OIT (28 de junio 1952)

¹⁴ Saldain, R. (1993). *Seguridad Social en el Uruguay. Un análisis en proyección y base de cambio*. En Revista de la Seguridad Social/Banco de Previsión Social. Nº 1. Montevideo.

5.3 Estado de Bienestar¹⁵

El Estado de Bienestar se ha definido básicamente como un conjunto de instituciones públicas proveedoras de servicios, dirigidas a mejorar las condiciones de vida y a promover la igualdad de oportunidades de sus ciudadanos.

Se trata de un proceso en el cual se han abandonado algunos elementos de la teoría liberal del Estado. El Estado ha dejado de ser "no intervencionista" y se considera que es su responsabilidad conseguir una situación de pleno empleo, un sistema de seguridad social que proteja a la totalidad de la población, la generalización de un alto nivel de consumo y garantía de un nivel de vida mínimo incluso para los más desfavorecidos.

Este tipo de Estado asume la obligación de suministrar asistencia y apoyo a aquellos que sufren necesidades y reconoce formalmente el papel de los sindicatos en la negociación colectiva y en la formación de los planes públicos.

Conceptos amplios como el de Estado de Bienestar suelen determinarse por construcciones teóricas situadas más allá de las coordenadas del espacio y del tiempo. Sin embargo, la dimensión histórica y los referentes territoriales son atributos importantes para la comprensión del concepto y su evolución. Por lo que sistemas culturales, institucionales, coyunturas políticas y marcos organizativos son temas cruciales a analizar.

Inicialmente, el surgimiento de los seguros sociales estaba ligado a la actividad, es decir a grupos de Trabajadores asalariados que se organizaban con el fin de protegerse de situaciones riesgosas o contingencias. Los riesgos que buscaban prevenir se encontraban en función de su dependencia del salario; riesgo de perderlo en caso de enfermedad, desempleo, accidente o vejez y riesgo de tener un salario insuficiente para solventar los gastos adicionales en caso de enfermedad. Es decir, que estas Cajas de Asistencia y de Socorros Mutuos solo cubrían a los trabajadores en forma individual, ni siquiera a sus familias. Los que no tenían la suerte de estar cubiertos por este tipo de

¹⁵ Navarro, M. (2005). *Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/139/13902108.pdf>

institución quedaban desamparados, es decir que la amplia mayoría de la población quedaba por fuera de la cobertura. En esta modalidad estaban excluidos grandes segmentos de la sociedad, donde muchos no contaban con protección social.

Hacia finales del siglo XIX, el canciller alemán Otto Von Bismarck analiza y estudia en estas Cajas o Mutuales las mejoras y las generaliza, agregando a las cotizaciones de los trabajadores, las de los empleadores y también la contribución del Estado. Los países que se han inspirado en dicho modelo han adoptado las mismas formas de financiación tripartita, excluyendo a quienes carecieran de la capacidad de cotizar o no estuvieran dentro de la categoría de asalariados.

Fue Alemania hacia el año 1883, durante el gobierno de Bismarck el primer país que adoptó este sistema de seguro social, como parte de una política para promover la unidad nacional y dar estímulo al desarrollo capitalista. Además, el otro objetivo buscado era el de apaciguar el descontento social de la clase trabajadora, promoviendo la paz social mediante políticas sociales paternalistas. De esta manera también, se procuraba fortalecer al Estado como institución.

En este modelo o sistema bismarckiano se basaron distintos países de América Latina, aunque los primeros programas, más que sistemas universales propiamente dichos, se encuadraban más dentro del concepto de seguros sociales. Es el caso de los primeros programas de previsión social en Uruguay.

Por su parte, en el Reino Unido la atención de las necesidades sociales tuvo un matiz diferente, donde había numerosos antecedentes de asistencia a los pobres, a partir del siglo XV y la famosa Ley sobre los Pobres de 1601.¹⁶ El criterio para estar protegido en este caso, era simplemente el estado de necesidad.

¹⁶ Las Leyes de Pobres en Inglaterra y Gales tienen sus inicios alrededor de 1536; durante el mandato de Isabel I en 1601 se formalizó la primera Ley de Pobres, que sentó las bases del primer sistema legal de ayuda a los más necesitados, y en la que se inspiró la Nueva ley de pobres de 1834.

Es así que a mediados del siglo XX, el modelo de Seguridad Social propuesto por William Beveridge es considerado el precursor del modelo de Estado de Bienestar fundado en la ciudadanía social. A diferencia de las Leyes de Seguro Social (bismarckianas) el modelo planteado por William Beveridge¹⁷ fue más allá, se trató realmente de un modelo de seguridad social; donde coexistían normas de seguro social contributivo con políticas no contributivas. En este modelo, se tenían en cuenta también a aquellos ciudadanos que por una u otra razón no podían cotizar, pero sin el estigma de las Leyes de Pobres, que son anteriores a la seguridad social. El sistema así concebido por Beveridge, tiene su pilar en un concepto de ciudadanía más amplio que el de trabajador, está dirigido a la persona como ciudadano y no sólo en su condición de asalariado.

En resumen, el origen histórico de la seguridad social implica una conjunción de intereses diversos, tales como los relativos a la estabilidad política de parte de gobernantes y líderes sociales, y a la satisfacción de las demandas populares de justicia y protección social.

Los sistemas de seguros contributivos de fines del siglo XIX iniciaron el camino de una intervención estatal destinada a garantizar la seguridad social a las clases asalariadas. Es de destacar que los modernos sistemas de protección social, han tenido su génesis en la Europa contemporánea. El Estado de Bienestar es, entonces, una invención europea cuya característica fundamental es el establecimiento -vía contributiva o fiscal- de mecanismos obligatorios de solidaridad entre los ciudadanos.

En Estados Unidos, sobre finales de los años 20, tras los efectos devastadores de la Gran Depresión, el presidente Franklin Roosevelt con su política del “*New Deal*” promovió planes de protección social, los que dieron como fruto la Ley de 1935 (Social Security Act) Pero sin dudas, el más completo de estos planes de protección social, como se ha comentado es el denominado **Plan Beveridge**. El *Informe Beveridge*, publicado en 1941,

¹⁷Beveridge, W (1942). *Plan Beveridge*. Editado por CISS. México.

proclamó el principio de cobertura universal de la seguridad social para todos los ciudadanos “desde la cuna hasta la tumba” (from cradle to grave), y financiado por el Estado a través de impuestos que pagaban todos los contribuyentes.

Se entiende por **contribuyente**, aquella persona física o jurídica con derechos y obligaciones, frente a un ente público, derivados de los tributos. Es quien está obligado a soportar patrimonialmente el pago de los tributos -impuestos, tasas o contribuciones especiales-, con el fin de financiar al Estado. Es una figura propia de las relaciones tributarias o de impuestos. Se determina y define en concreto de acuerdo con la ley de cada país. El contribuyente es, en sentido general, el sujeto pasivo en Derecho tributario, siendo el sujeto activo el Estado, a través de la administración.

Uno de los principales hitos que se plasmaron a raíz del *Informe Beveridge* en Reino Unido, fue la creación de un servicio nacional de salud gratuito y universal (National Health Service¹⁸).

Podemos decir que en Suecia se dio la universalización y desarrollo de políticas sociales a causa de sólidas alianzas entre proletarios y campesinos. Algo similar sucedió entre clase obrera y muchos sectores de la clase media de trabajadores cualificados en Reino Unido, propiciando un modelo de protección social que se ha considerado como auténtico “Welfare State”¹⁹, muy en sintonía con las propuestas impulsadas por Beveridge.

El concepto de Estado de Bienestar ha sido campo fértil de múltiples debates. Los investigadores del “Welfare” han recurrido a medir los niveles de desigualdad de las rentas como síntoma de mayores o menores niveles de bienestar de los ciudadanos. También se ha propuesto el concepto de “desmercantilización”²⁰ como medida para

¹⁸National Health Service (NHS), en Gran Bretaña, es el servicio integral de salud pública bajo administración gubernamental, establecido por la Ley del Servicio Nacional de Salud de 1946 y la legislación posterior.

¹⁹Welfare State es la denominación en inglés de Estado de Bienestar.

²⁰Del término en inglés: Decommodification. Supone el grado en el cual individuos y familias pueden acceder a un nivel de vida aceptable independientemente de su participación en el mercado. Este modelo tiende así a lograr altos niveles de igualdad social.<http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/bienestar/introduccion/4e.htm> acceso 20 de noviembre 2018.

evaluar el bienestar social de acuerdo a lo planteado por el sociólogo danés Esping-Andersen²¹.

Desde la óptica económica, impulsada por John Maynard Keynes²² el Estado de Bienestar se concibe como el garante de estabilidad macroeconómica. Para esta corriente, el desarrollo del “Welfare State” ha contribuido al mantenimiento de la demanda interna y al crecimiento productivo de las economías nacionales. Desde esta perspectiva macroeconómica keynesiana, cabe asociar la consolidación de los Estados de bienestar con la puesta en vigor de políticas económicas de estímulo a la demanda por parte del sector público (Mishra, 1992).

Ahora bien, más recientemente con las economías globalizadas, las crisis fiscales y los debates ideológicos en torno a las políticas sociales han generado cuestionamientos sobre los Estados de bienestar. Éstos se están orientando gradualmente hacia sistemas de protección más descentralizados, institucionalmente mixtos, segmentados. Como consecuencia de las crisis financieras de la década del 1990, las presiones para restringir los gastos sociales en los diferentes países no han cesado y han instalado en la agenda como temas esenciales la creación del empleo y privilegiar políticas de cohesión social.

5.3.1 Los Modelos de Bienestar Social

El estudio del sociólogo danés Esping-Andersen, es fundamental en este tema, en tanto vinculó la provisión de bienestar con amplios procesos políticos y económicos.

Este autor ha distinguido tres modelos de bienestar en función del reparto de responsabilidades entre el Estado, el mercado y la familia. Esping-Andersen se basa en la propuesta expresada por T.H Marshall en la década de 1950, que sostiene que la *ciudadanía social* conforma el núcleo central del Estado de bienestar.

²¹Gøsta Esping-Andersen es un sociólogo danés autor de muchos libros sobre la materia. Su interés principal en este campo es el Estado de Bienestar y su papel en las economías capitalistas.

²²John Maynard Keynes (Cambridge, 1883 – Fittlehampton, Sussex, 1946) fue un economista británico del siglo XX, ejerció una gran influencia después de la crisis de 1929; ideó una de las teorías económicas más conocidas, llamada keynesianismo en su honor.

Debemos señalar que cada modelo y régimen de bienestar incluye no solo determinadas políticas sociales con sus derechos y prestaciones, sino también ciertas oportunidades laborales y cierto grado de igualdad social.

Aclarado esto, debemos decir que Esping-Andersen distingue en el mundo occidental tres modelos y regímenes de Estado de bienestar: el liberal, el corporativo y el socialdemócrata, los que en forma sintética trataremos de caracterizar.

a) ***El modelo de bienestar Liberal:*** el mismo se caracteriza por una política liberal, una economía capitalista y políticas sociales residuales. Históricamente, este modelo se asocia a la revolución industrial, encontrando su florecimiento en Inglaterra, con la Nueva Ley de Pobres de 1812. Continúa siendo un modelo dominante, en especial en Estados Unidos, y muchas veces es impulsado por el Banco Mundial y otros organismos internacionales. El Estado en este modelo se percibe sólo en un papel de “vigilante”, que solo debe intervenir para asegurar las condiciones de libre intercambio y competencia justa. Esto significa que el Estado debe estar presente únicamente para remediar las imperfecciones del libre mercado. Invariablemente, habrá personas que estén excluidas de los beneficios del funcionamiento del libre mercado debido a esas imperfecciones, las cuales se intentan eliminar por medio de políticas regulatorias y de la administración macroeconómica. En relación a estas personas excluidas, la primera tarea de la política de bienestar social liberal es separar a aquellos que son genuinamente incapaces de hacer cualquier contribución productiva de aquellos que por voluntad propia no quieren hacerlo. Los que son incapaces de hacer cualquier contribución productiva, según los liberales, éstos constituyen el auténtico residuo social. Y entonces estos “desafortunados sociales” bajo argumentos de “pura humanidad” son merecedores de “simpatía”, o sea, merecen caridad social. En suma, un Estado liberal, organiza una política de bienestar social para aliviar las situaciones extremas de aquellas personas genuinamente incapaces de beneficiarse del funcionamiento de la economía de mercado. Bajo las premisas liberales sólo se darán apoyos de ingreso y prestaciones sociales a los individuos cuya necesidad sea demostrable, y que no tengan a quien recurrir (ni

familiares ni amigos), es decir, que se encuentren en una situación de desamparo evidente. Por otra parte, los beneficios estarán dirigidos a los individuos carentes por razones legítimas. Se impone “pruebas” para evaluar a los demandantes de la ayuda. Por eso la principal tarea de la política liberal es la de separar a los que no quieren trabajar de los que efectivamente son incapaces de hacerlo.

b) *El modelo de bienestar socialdemócrata:* se caracteriza por políticas de clase, una economía social y políticas sociales redistributivas. Históricamente, este modelo se gestó como reacción a la política liberal y a las consecuencias sociales de la economía de libre mercado. Es un modelo que se ve más claramente en los países del norte de Europa. El valor esencial que subyace en este modelo es el de la igualdad social. Su objetivo es el de transformar la igualdad política en igualdad económica y social. Ambas igualdades, a su vez, son medios para alcanzar un fin mayor: una sociedad sin clases o distinciones de castas. Bajo estas premisas hay una condición mínima de la cual partir que es la eliminación de la pobreza. Alcanzado este piso mínimo, se pasa a la consecución de la meta de la redistribución a través del Estado de bienestar. En este marco, el Estado juega un papel más activo que en el modelo anterior. En la lógica de “desmercantilización” de los socialdemócratas se excluyen determinados bienes y servicios de las relaciones económicas capitalistas. Por ejemplo, el cuidado de la salud, la educación, la vivienda y la seguridad en el ingreso son asignados y ya no son ni comprados ni vendidos. De esta forma, estas mercancías son distribuidas en la comunidad de manera más igualitaria de lo que lo son el ingreso o la riqueza. Asimismo, los socialdemócratas propenden un régimen de imposición de contribuciones progresivas, de manera que se obliga a las personas de ingresos más elevados a pagar una proporción más grande de impuesto, y así financiar los beneficios y servicios usados por las personas con ingresos más bajos. Otra característica de este modelo de bienestar es su universalización ya que propone socializar de manera colectiva la gestión del riesgo social.

c) *El modelo de bienestar corporativista:* se caracteriza por llevar adelante una política de grupos organizados, una economía de tipo comunitaria, y políticas sociales

mutualistas. Este modelo, según Esping- Andersen, es un residuo de formas feudales preindustriales y con las bases sociales de la Iglesia católica romana. Continúa siendo un modelo dominante en Alemania y Austria, y en otros como Bélgica, Francia e Italia. El valor fundamental que subyace en el corporativismo es la “cohesión social” Pero debemos señalar que para los corporativistas el grupo social primario es la familia. Pero la visión es la de una familia patriarcal, con el jefe de hogar masculino, sostén de la familia y que conecta al hogar con la sociedad a través de su fuerza de trabajo. El papel de la mujer es el de ama de casa, y relacionada con la sociedad a través del trabajo de su marido. El corporativismo opera sobre las premisas sociales comunitaristas. Lo que produce riqueza por esta filosofía es la cooperación social y la colaboración. El corporativismo se afilia a la cooperación entre los grupos principales de la sociedad; capital y trabajo, y todos los demás, a efectos de lograr el mayor bienestar común. Es la visión de una “economía social de mercado”. En este modelo los individuos quedan al margen por los motivos siguientes: porque son miembros particularmente desafortunados de algún grupo o porque podrían estar marginados por no pertenecer a alguno de los grupos centrales de la sociedad. La respuesta de la política corporativista consiste en tratar de asegurar que las personas se integren apropiadamente en grupos y que esos grupos tomen a su cargo su propio bienestar. Las premisas básicas de la política de bienestar corporativista son: la seguridad y la estabilidad. Su meta principal es la de conservar el orden social existente.

Otro aspecto importante a considerar es el método de financiamiento que va a adoptar el sistema de seguridad social.

5.4 Métodos de Financiamiento de la Seguridad Social²³

Existen básicamente dos sistemas de financiamiento, el de reparto y el de capitalización, los que describiremos a continuación.

²³<https://www.bps.gub.uy/bps/file/11740/1/ud6.pdf> acceso 27 de noviembre 2018.

5.4.1 Sistema de Reparto

En la seguridad social, se denomina Reparto, a un sistema de seguro solidario para la vejez. El sistema de reparto se organiza sobre la base de un aporte obligatorio realizado por los trabajadores en actividad, con el que se forma un fondo para atender las pensiones y jubilaciones de los trabajadores retirados. Se habla de que los sistemas de reparto tienen el gran atributo de la solidaridad intergeneracional, el cual caracterizaremos.

5.4.2 Solidaridad intergeneracional²⁴ o Solidaridad entre las generaciones

Se entiende por régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional, aquel que establece sus prestaciones definidas y por el cual los trabajadores activos, con sus aportaciones, financian las prestaciones de los pasivos juntamente con los aportes patronales, los tributos afectados y la asistencia financiera estatal²⁵.

El término se empleó en 1993, Año Europeo de las Personas Mayores y de la Solidaridad entre las Generaciones. Naciones Unidas también ha adoptado el concepto de solidaridad intergeneracional y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (MIPAA) declara que la «solidaridad entre las generaciones a todos los niveles –las familias, las comunidades y las naciones– es fundamental para el logro de una sociedad para todas las edades”.

5.4.3 Régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio²⁶

Se entiende por régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, aquel en el que la aportación definida de cada afiliado se va acumulando en una cuenta personal con las rentabilidades que ésta genere, a lo largo de la vida del trabajador.

En estos sistemas de ahorro individual, los trabajadores asumen mayores riesgos, relacionados con las inversiones, los años de vida y la inflación. Si el resultado de las inversiones es malo, las pensiones se ven disminuidas.

²⁴<http://www.imersomayores.csic.es/documentacion/especiales/relaciones - intergeneracionales/glosario.html> acceso 19 de diciembre 2017.

²⁵Art. 5, Ley 16.713, setiembre de 1995.

²⁶Art. 6, Ley 16.713, setiembre de 1995.

También existe el riesgo de que ahorros se agoten antes del fallecimiento de la persona, en caso de vivir más años de los esperados. Para contrarrestar este efecto, muchos sistemas requieren que los trabajadores compren una renta vitalicia al momento de jubilarse, en cuyo caso la tasa de interés al momento de realizarse dicha compra pasa a ser una variable crítica.

En el período 1981 – 2003 veintitrés países privatizaron su sistema de pensiones, cambiando de los sistemas de reparto hacia los de ahorro individual. Dichas reformas fueron impulsadas por el Banco Mundial, en gran parte como respuesta a los altos costos de los sistemas de pensiones a nivel global. Entre los objetivos perseguidos por dichas reformas se encuentran la disminución del déficit fiscal, la promoción del ahorro nacional, y el desarrollo de los mercados de capitales entre otros. A su vez se aducía que el aumento de la competencia, al estar los fondos administrados por agentes privados propiciaría una mejora de la eficiencia y la gestión del manejo de los fondos.

La caída de la tasa de interés a nivel internacional, que se acrecentó con la crisis financiera de 2008, llevó a que la rentabilidad de los fondos haya sido muy baja e incluso negativa en algunos periodos, lo que sumado a otros factores llevo a que cerca de la mitad de los países que habían privatizado las pensiones revertieran sus reformas, renacionalizando parcial o totalmente el sistema de pensiones.²⁷

El sistema de seguridad social uruguayo fue gestionado hasta abril de 1996 desde el ámbito público como un sistema de “reparto” o de capitalización colectiva, basado en el principio de solidaridad intergeneracional. A partir del 1° abril de 1996 entró en vigencia el actual sistema previsional, regulado por la Ley 16713, la que crea un régimen mixto -público y privado-, donde la parte privada es un sistema de ahorro individual obligatorio. A este sistema mixto nos referiremos en detalle en el capítulo que trata sobre la Evolución de la seguridad social en Uruguay.

Volviendo al tema del financiamiento, y remitiéndonos a lo señalado por la OIT en reiteradas oportunidades, -ya sea en el Convenio N° 102 o en la Conferencia anual de 2001-, se concibe

²⁷Ortiz, Isabel. (2015). *Reforma de los sistemas de pensiones: visión de la OIT a partir de la experiencia internacional*. Chile, junio 2015. Recuperado de: https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/download/estudios-previsionales/comisionpensiones/seminario_sistema_de_pensiones_experiencias_y_tendencias_internacionales/presentaciones_seminario/isabel-ortiz_reformas-de-los-sistemas-de-pensiones.pdf

la financiación tripartita de la seguridad social. Se trata de que la financiación de la seguridad social no recaiga sólo en los trabajadores o cotizantes²⁸, sino también en los empleadores y en el propio Estado. La forma en la que comúnmente participa el Estado es a través de tributos²⁹.

5.5 Tributo

Entendemos por tributo "... la prestación pecuniaria que el Estado exige, en ejercicio de su poder de imperio, con el objeto de obtener recursos para el cumplimiento de sus fines. No constituyen tributos las prestaciones pecuniarias realizadas en carácter de contraprestación por el consumo o uso de bienes y servicios de naturaleza económica o de cualquier otro carácter, proporcionados por el Estado, ya sea en régimen de libre concurrencia o de monopolio, directamente, en sociedades de economía mixta o en concesión."³⁰ Los tipos de tributos, en función del hecho imponible que lo genera, son tres: impuestos, tasas y contribuciones especiales.

5.5.1 Impuesto³¹

En cuanto al concepto de impuesto: "...es el tributo cuyo presupuesto de hecho es independiente de toda actividad estatal relativa al contribuyente."

5.5.2 Tasas³²

Otro tipo de tributo lo constituyen las Tasas; se define tasa como: "... el tributo cuyo presupuesto de hecho se caracteriza por una actividad jurídica específica del Estado hacia el contribuyente; su producto no debe tener un destino ajeno al servicio público correspondiente y guardará una razonable equivalencia con las necesidades del mismo".

²⁸Se define cotizante como toda Persona nacional o extranjera, que por estar vinculada a través de contrato de trabajo, ser servidora pública, pensionada, jubilada o trabajadora independiente con capacidad de pago, aporta parte de sus ingresos para obtener el derecho de recibir los beneficios del Sistema de Protección Social.

²⁹<https://www.dgi.gub.uy/wdgi/page?2,principal,Ampliacion,O,es,0,PAG;CONC;1240;1;D;los-tributos;4;PAG> acceso 20 de Noviembre 2018.

³⁰Código Tributario, Artículo 10.T.O.1996, Título 1, Sección I, Capítulo 1, artículos 3º, 4º y 7º.

³¹Código Tributario, Artículo 11.T.O.1996, Título 1, Sección I, Capítulo 1, artículo 7º.

³²Código Tributario, Artículo 12.

5.5.3 Contribuciones especiales³³

Finalmente, corresponde referirse a las contribuciones especiales de seguridad social, tributo que puede ser definido como: “...el tributo cuyo presupuesto de hecho se caracteriza por un beneficio económico particular proporcionado al contribuyente por la realización de obras públicas o de actividades estatales; su producto no debe tener un destino ajeno a la financiación de las obras o actividades correspondientes.

En el caso de obras públicas, la prestación tiene como límite total el costo de las mismas y como límite individual el incremento de valor del inmueble beneficiado.

Son contribuciones especiales los aportes a cargo de patronos y trabajadores destinados a los organismos estatales de seguridad social”.

Lo que se persigue con las diferentes fuentes y modalidades de financiamiento en la seguridad social, es la provisión de recursos suficientes para el pago de los beneficios o prestaciones.

5.6 Prestación

En relación al concepto de prestación, debemos decir que es aquel servicio que el Estado, las Instituciones públicas o las empresas privadas están obligados a ofrecerles a sus empleados, y que les garantizarán algunas cuestiones de primera necesidad y mejoras en la calidad de vida, como ser la atención de su salud y la de su familia. Existen dos clases de prestaciones, las contributivas y las no contributivas.

Entendemos por **Prestaciones Contributivas**³⁴, aquellas prestaciones que, para acceder a ellas, entre otros requisitos, es necesario que el beneficiario haya estado registrado y efectuado aportes en el organismo de seguridad social correspondiente. Las prestaciones contributivas requieren cotización previa por parte del beneficiario, y son las financiadas con el aporte de los asegurados.

³³ Código Tributario, Artículo 13.T.O.1996, Título 1, Sección I, Capítulo 1, artículo 7º.

³⁴ <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1649/1/prestaciones-servidas-por-el-banco-de-prevision-social.-una-vision-global.-r.-bianchi.pdf>. 2008 -accedido 27 de Noviembre 2018.

Por su parte, las **Prestaciones No Contributivas**³⁵ son aquellas a las que se accede sin necesidad de que haya un aporte previo que la financie.

Se trata de una prestación económica generada directamente por la persona, independientemente de su eventual actividad laboral o nacionalidad, pero ligada a requisitos de ingreso, residencia, edad o invalidez, según el componente del programa que se trate.

Es una prestación residual, ese carácter surge de la preeminencia de la obligación alimentaria a cargo de familiares, la exigencia de prueba de ingresos y en particular de los límites que al respecto establece la reglamentación. El acceso a esta prestación está supeditado a la no existencia de otra prestación o a la inexistencia de ingresos propios, o de familiares legalmente obligados a prestar alimentos, que superen determinados niveles.

En última instancia, debemos indicar que se ha comentado mucho acerca del envejecimiento demográfico; la pregunta es: ¿cómo estudiar estas cuestiones que repercuten tanto en la financiación de la seguridad social? La disciplina que se encarga de este análisis es la Demografía.

5.7 ¿Qué es la Demografía?

Según el diccionario multi lingüístico de Naciones Unidas podemos definir el concepto de **Demografía** como: “una ciencia que tiene como finalidad el estudio de la población humana y que se ocupa de su dimensión, estructura, evolución y caracteres generales considerados fundamentalmente desde un punto de vista cuantitativo”

Otra definición, también muy acorde es la siguiente:

La demografía es el análisis de las comunidades humanas a partir de la estadística. La palabra procede del griego “demos” que significa “pueblo” y “grafía” que significa “estudio, descripción”, que puede traducirse como “descripción del pueblo”.

³⁵ Saldain, R y Lorenzelli, M. (2002). *Estudio del Programa de Prestaciones No Contributivas. El caso de Uruguay*. OIT. Santiago de Chile.

6. SEGURIDAD SOCIAL EN URUGUAY

6.1 Evolución histórica

Uruguay es uno de los principales pioneros de la seguridad social en América Latina –junto con Chile, Argentina y Brasil- y modelo del Estado de Bienestar Social.

Las primeras leyes en materia jubilatoria en Uruguay, dieron cobertura a los militares (1835), empleados estatales (1838) y maestros (1896), generalizándose la cobertura de los trabajadores estatales hacia 1904. Sobre la segunda década del siglo pasado se había extendido la cobertura a los trabajadores de la actividad privada (1919) y se crearon las pensiones no contributivas a la vejez e invalidez³⁶. Durante la primera mitad del siglo XX el Estado se constituyó en una suerte de proveedor de recursos, y la extendida clase media fue generando una fuerte tendencia a demandar del Estado la solución a toda la problemática económica y social del país. El Estado pudo responder a esas demandas por la prosperidad económica que se vivía. El modelo agro-exportador permitió generar excedentes en las dos primeras décadas, y a partir de 1930 se inició el proceso de industrialización sustitutiva de importaciones que alcanzaría su máxima expresión en la década del cuarenta.

A comienzos de la década del 60 la seguridad social uruguaya se había desarrollado fuertemente y se ubicaba a la cabeza de América Latina: cubría todos los riesgos sociales, tenía una cobertura universal en pensiones y también en salud si se consideraba la población amparada por las instituciones de asistencia médica colectiva, ofrecía uno de los conjuntos de prestaciones más generosos y se destacaba en sus servicios médico-hospitalarios y niveles de salud. Esta constituía la parte positiva de la seguridad social uruguaya.

La otra cara de la seguridad social uruguaya era el alto costo que alcanzó el sistema, significando cerca del 15% del PIB y el 62% del gasto fiscal³⁷. Las razones de este alto costo

³⁶Brovia, M. (2010). *Particularidades del Financiamiento del Sistema Previsional Uruguayo*. Comentarios de Seguridad Social No. 27, BPS. Recuperado de: <https://www.bps.gub.uy/bps/file/6206/1/3brovia.pdf>

³⁷Rodríguez, Renán. (2012). *Problemas normativos y financieros de la reforma de las pensiones*. ISSA. Revista Internacional de Seguridad Social.

eran múltiples: universalidad de la cobertura, la madurez del programa de pensiones, el envejecimiento de la población y su elevada esperanza de vida. Además, debemos señalar otros elementos como el otorgamiento prestaciones no financiadas correctamente, importante burocracia e ineficiencia administrativa.

La finalización del proceso de universalización de la cobertura coincide con el fin de la etapa de bonanza económica del país. Se inicia a partir de allí un largo período de estancamiento, provocado en gran medida, por el deterioro de los términos del intercambio comercial con el exterior y el fin del impulso industrializador.

En este contexto económico no tan favorable, se comienzan a ver síntomas de crisis del sistema previsional:

- *La madurez del sistema y los factores demográficos.* El número de beneficiarios de jubilaciones y pensiones se ha visto incrementado en razón de que estamos frente a un sistema maduro, con más de cuarenta años de existencia. Unido a esto, factores demográficos derivados del envejecimiento de la población, deterioraron la relación activo-pasivo.
- *La gran liberalidad en el otorgamiento de los beneficios,* contribuyó a generar un crecimiento desmesurado del número de beneficiarios por la vía de la flexibilización de las condiciones de acceso a las prestaciones.
- *Los problemas de financiamiento.* La ampliación de la cobertura derivó en la necesidad de recurrir a volúmenes crecientes de recursos para cumplir con el pago de las prestaciones.

La propia crisis económica a su vez generó una presión de demanda de mayor protección social, a la vez que disminuyó la cantidad de aportantes, se incrementó el desempleo, la evasión, y la migración de personas en edad activa.

Este déficit financiero en la seguridad social motivó algunas reformas paramétricas del Sistema, como por ejemplo el incremento en las tasas de contribución obrero-patronales, medida que resultó totalmente insuficiente para cubrir los egresos. Hubo que recurrir a

fuentes complementarias de financiamiento por el lado impositivo y aumentó la asistencia estatal por la vía de Rentas Generales.

Por otra parte, el incremento de tasas obrero- patronales provocó mayor evasión y morosidad. Al fenómeno de la evasión por no-declaración de trabajadores o por ocultamiento de actividad a los organismos previsionales, se sumó la sub-declaración en las nóminas.

A las ya mencionadas reformas paramétricas de escasa significación, en 1979 con el Acto Institucional N.º 9 se inicia un proceso de ajuste de todo el Sistema de Seguridad Social.

En general, se elevó la edad y los años de servicios necesarios para configurar causal, se establecieron topes y condiciones más duras para acceder al beneficio y se eliminaron algunas causales de jubilación.

Entre 1980 y 1982 se trató de concentrar las fuentes de financiamiento del sistema en tres recursos básicos:

- las contribuciones directas sobre la nómina de salarios a cargo de trabajadores y empleadores
- la afectación de tributos sobre el valor agregado
- las contribuciones de Rentas Generales.

Estos cambios significaron el aumento de las tasas del impuesto al valor agregado (IVA)³⁸ y cambios en las contribuciones sobre salarios.

Al mismo tiempo, en 1989 una iniciativa popular promovida por las Organizaciones de Jubilados y Pensionistas, ratificada plebiscitariamente por el 80% del electorado, cambia los mecanismos de revalorización de jubilaciones y pensiones, estableciendo que éstas se ajustarán en función de la evolución del Índice Medio de Salarios Nominales cada vez que se produzca un aumento del mismo. ***Esta disposición tiene rango constitucional***, lo que

³⁸ El artículo 9 de la Ley 16.697 de 1995 establece que el Impuesto al Valor agregado se destinen 7 puntos de la tasa básica a la financiación del régimen de Seguridad Social administrado por BPS.

deriva en una protección importante para las clases pasivas, ya que representa un obstáculo no fácil de sortear por el gobierno que esté de turno.

Este mecanismo anuló la posibilidad de seguir utilizando las prestaciones de pasividad como variable de ajuste del sistema. Para dar una idea de los efectos de estos cambios, entre enero de 1990 y diciembre de 1994 las pasividades crecieron en términos reales casi un 40%³⁹. Más recientemente, entre 2009 y 2017, las pasividades acumularon un incremento nominal de 211%, el cual en términos reales -descontando la inflación⁴⁰-, representó un aumento del poder de compra de las pasividades cercano al 45,5%. El régimen de revaluación rige con carácter general para todo el sistema, es decir, tanto para el BPS, como para las cajas paraestatales y los servicios de retiros y pensiones militares y policiales.

Como resultado de este sistema de revaluación de pasividades se ha registrado un crecimiento explosivo de los egresos, que determinaron la adopción de medidas fiscales: incremento de las tasas de IVA y aumento de las cotizaciones patronales y personales. Incluso, en la fuerte crisis que atravesó el país en el año 2001-2002, se creó un impuesto específico para la Seguridad Social denominado COFIS -Contribución al Financiamiento de la Seguridad Social-. Dicho impuesto fue creado por la Ley 17.345 de 31 de mayo de 2001, aplicándose hasta fines de 2006, y gravaba las importaciones de bienes industrializados y las enajenaciones a cualquier título de dichos bienes.

6.2 Reforma de la Seguridad Social Ley 16.713

La situación de desfinanciamiento que se vivía por aquellos años contribuyó a generar conciencia en torno a la necesidad de reformular el sistema, además de la creciente presión internacional para disminuir el gasto del Estado, y atenuar el peso de las pasividades sobre el PIB, en el marco de un contexto regional y mundial de cambios en los sistemas de pensiones, pasando de sistemas públicos a privados o mixtos.

³⁹ <https://www.bps.gub.uy/bps/file/1447/1/evolucion-enero-1985-a-diciembre-2010.-c.-colombo.pdf> acceso 5 de noviembre 2018.

⁴⁰ La inflación correspondiente a dicho período fue de 113,75%.

La esperada reformulación llegaría hacia 1996 con la aprobación de la Ley 16.713. A través de dicha Ley, con vigencia^{1°} de abril de 1996, se modificó sustancialmente el sistema de jubilaciones y pensiones en Uruguay. Se instauró un sistema mixto, en el sentido que coexisten un régimen de solidaridad intergeneracional administrado por el sector público (Banco de Previsión Social, BPS) junto a un régimen de ahorro individual administrado por el sector privado (Administradoras de Ahorro Previsional, AFAP) y regulado por el Banco Central del Uruguay. Al mismo tiempo, con esta ley se reforzó el énfasis contributivo para acceder a las prestaciones, exigiéndose entre otras condiciones, 35 años de servicios⁴¹ para configurar la causal de jubilación común.

Este nuevo sistema mixto abarca cerca del 90% de la seguridad social del país, estableciendo dos pilares: uno de reparto y el otro de ahorro. La Ley 16.713 determina que los recursos del sistema se distribuyen entre estos dos pilares de la siguiente manera:

En el sistema de reparto queda el 100% del aporte patronal, la asistencia financiera y los impuestos afectados⁴². El aporte patronal que realizan las instituciones afiliadas al BPS es del 7,5% sobre los haberes gravados del personal en nómina.

El aporte personal, por su parte es del 15%, y el mismo va parte al régimen de reparto y parte al régimen de ahorro individual obligatorio.

Para determinar la parte de aporte personal que corresponde a cada régimen, se fijaron niveles de ingresos:

Por debajo del Nivel 1 tenemos el 90% de los afiliados, los cuales no están obligados a integrarse al sistema de ahorro, pero tienen la posibilidad de optar por ahorrar.

Si no se efectúa la opción el 100% de los aportes irán al régimen de reparto.

⁴¹ A través de la Ley N.º 18.395 de "Flexibilización de las condiciones de acceso", aprobada el 24 de octubre de 2008, se permitió el acceso a la jubilación con 30 años de aporte efectivo, con la reducción de la tasa de reemplazo básica de 50% a 45%, incrementándose en 1% por cada año de servicio que exceda de 30.

⁴² Entre ellos se encuentran: Impuesto a la Renta de las Personas Físicas (IRPF), Impuesto a la asistencia de la seguridad social (IASS), Fondo de Reconversión Laboral, 7 puntos del Impuesto al Valor agregado (IVA), un impuesto a los juegos de azar.

Si se efectúa la opción de aportar al régimen de reparto, entonces el 50% de los aportes corresponde al régimen solidario y el 50% al régimen de ahorro.

Los aportes correspondientes al Nivel 1 van al régimen de reparto, en tanto que el excedente –que es lo correspondiente al Nivel 2- va al régimen de ahorro individual obligatorio.

Características del primer pilar:

Público- Los aportes destinados a este régimen y sus prestaciones están a cargo del BPS, institución pública encargada de administrar, recaudar, pagar los beneficios, y llevar las historias laborales de cerca del 90% de los trabajadores del país-.

Sistema de Reparto - Es un régimen de reparto, con la particularidad de que el equilibrio entre ingresos y egresos se logra en los hechos mensualmente.

Solidario - En un sistema de reparto simple, las contribuciones de la presente generación de asegurados financian las actuales jubilaciones. Este sistema está basado en la solidaridad intergeneracional, y donde además se dan transferencias de los asegurados de altos ingresos a los asegurados de bajos ingresos a través de los topes máximos y mínimos jubilatorios.

Recursos del primer pilar:

Este régimen cuenta con los siguientes recursos: los aportes patronales jubilatorios sobre el total de asignaciones computables.

Los aportes personales jubilatorios sobre las asignaciones hasta \$53.374 mensuales.⁴³ Además, otros ingresos de este pilar son los impuestos afectados específicamente al régimen y la asistencia financiera del Gobierno Central vía Rentas Generales, en caso de ser necesario.

⁴³Valor a partir de enero de 2018 equivalente a dólares americanos 1.703 (al 31/07/2018)

Régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio – Segundo Pilar

Se entiende por régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, aquel en el que la aportación definida de cada afiliado se va acumulando en una cuenta personal con la rentabilidad que ésta genera, a lo largo de la vida laboral del trabajador.

Características del segundo pilar:

Privado - Los aportes destinados a este régimen de ahorro individual son administrados por personas jurídicas de derecho privado, organizadas mediante la modalidad de sociedades anónimas, cuyas acciones son nominativas, denominadas *Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional* (AFAP). Las prestaciones de este régimen serán servidas en forma mensual por empresas aseguradoras⁴⁴, a las cuales las Administradoras de Fondos deberán traspasarle los saldos acumulados en las cuentas de ahorro.

Capitalización Individual - El sistema de capitalización individual se basa en una prima fija uniforme (contribución definida), y los asegurados actuales y futuros financian sus propias jubilaciones mediante el depósito de sus contribuciones, en una cuenta individual que es invertida y su rendimiento agregado a dicha cuenta.

No solidario - Este sistema carece de solidaridad ya que mantiene una relación estricta entre las contribuciones y la jubilación obtenida por la persona aportante.

Recursos del segundo pilar:

Las cuentas de ahorro individual previstas, tendrán los siguientes recursos:

- Los aportes personales sobre las asignaciones superiores a \$53.374 y hasta \$80.060⁴⁵.
- Las contribuciones especiales patronales por servicios bonificados.

⁴⁴ Hasta el momento solo la aseguradora estatal (Banco de Seguros del Estado, BSE) es quien paga estas rentas vitalicias a las que se llega por la acumulación de fondos en las AFAP. Las aseguradoras privadas miran con cautela este mercado de las rentas previsionales, no han incursionado en él debido a que los márgenes de ganancia aún no son atractivos, aunque la normativa está yendo lentamente en esa corriente.

⁴⁵ Valor desde enero 2018 equivalente en dólares americanos a 2.554 (al 31/07/2018)

- Los depósitos voluntarios del afiliado.
- La rentabilidad mensual del fondo de ahorro previsional que corresponda a la participación de la cuenta de ahorro individual en el total del mismo.

Los aportes patronales y personales son recaudados en forma nominada por el BPS quien debe verter de los aportes obligatorios a cada entidad administradora, así como la relación de los afiliados comprendidos, los sueldos de aportación y los importes individuales depositados.

Por otra parte, además del BPS están las Cajas paraestatales que son personas públicas no estatales que actúan con autonomía técnica, sin perjuicio del control que ejerce el Poder Ejecutivo y de la aplicación de las normas generales vigentes.

6.3 Cajas Paraestatales y Servicios de Retiros y Pensiones

Las Cajas paraestatales constituidas en Uruguay son tres: Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones, y Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios. Sus denominaciones denotan sus respectivos ámbitos de cobertura y colectivos amparados.

Completando el panorama de los organismos de seguridad social del país debemos mencionar: el Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas y el Servicio de Retiros y Pensiones Policial.

Nos referiremos a algunas formas de financiación de las cajas paraestatales, un tanto particulares, que derivan de la naturaleza de las actividades amparadas por ellas.

6.3.1 Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones

Los Escribanos Públicos realizan aportes a su Caja en base a los llamados montepíos notariales que siguen a toda escritura pública en la que intervienen. La contribución está atada a la actividad profesional que desempeñan.⁴⁶ Los montepíos notariales aplican a todas las operaciones en las que intervienen Escribanos Públicos⁴⁷. El Art. 30 de la Ley 17.437 establece la tasa de aportación personal jubilatoria (montepío) del 15,5%, de los afiliados escribanos activos sobre todas las asignaciones computables en actividades amparadas por la Caja Notarial de Seguridad Social.

A mediados de 2018 se envió al Parlamento un proyecto de Ley de reforma de la Caja Notarial, aún no ha sido aprobado, es de esperar que esto se concrete después de que asuma el nuevo gobierno (marzo 2020).

6.3.2 Caja de Jubilaciones de Profesionales Universitarios

Las profesiones amparadas en esta Caja aportan en base a fictos, y además, en la última reforma⁴⁸ se agrega otra fuente de financiación indirecta: se estableció el timbre profesional como exigencia para la presentación y tramitación de determinados documentos públicos en todo el territorio nacional. Los profesionales afiliados a este Organismo de seguridad social van a aportar el 16,5%⁴⁹ en función de una escala de diez categorías de sueldos fictos⁵⁰. Este timbre profesional está consagrado en el art 71 de la Ley 17.738 - 7 de enero de 2004 y modificativas- como un recurso indirecto de la Caja, no ligado a los sueldos fictos de los profesionales. A manera de ilustrar la materia gravada abarcada por este artículo, haremos referencia a los diferentes incisos.

⁴⁶Ley 17.437 de 20/12/2001 y Ley 18.239 de 27/12/2007.

⁴⁷Ley 18.239 Art. 29: "El monto imponible para las contribuciones de los sujetos pasivos está constituido por los honorarios íntegros devengados a la fecha de la actuación notarial, de conformidad con el Arancel Oficial de la Asociación de Escribanos del Uruguay, con total prescindencia de la renuncia o reducción de los mismos a que esté autorizado hacer el escribano; los fictos complementarios; los sueldos o salarios reales o fictos; los subsidios servidos por esta Caja y las asignaciones de pasividad".

⁴⁸Ley 17.738 de enero de 2004.

⁴⁹ Art. 58 Ley 17.738.

⁵⁰ Art. 59 Ley 17.738.

Inciso A)1) Se establece que cada escrito o acta otorgado por un profesional⁵¹ que se presente o formule ante órganos públicos estatales o no, y tribunales arbitrales, estará gravado con una prestación cuya cuantía será determinada por la reglamentación. Hoy en día este monto está fijado en \$170 (cifra cercana a los U\$S 5⁵²) **2)** Todo documento otorgado por los profesionales ingenieros agrónomos, químicos industriales, veterinarios, ingenieros químicos e ingenieros industriales corresponderá un timbre de \$370 (U\$S 11,28). **3)** Los demás documentos otorgados por un profesional en el ejercicio de su profesión estarán gravados por una prestación cuya cuantía será determinada por la reglamentación y no será menor de \$ 25 (U\$S 0,76) ni mayor de \$ 2100 (U\$S 64)

Inciso B) Todas las instancias de cada procedimiento de jurisdicción contenciosa o voluntaria o penal, arbitraje o consultoría, generará una prestación para la Caja del 5% (cinco por ciento) de los honorarios que corresponderían por el trabajo de los profesionales universitarios intervinientes, según arancel vigente a la fecha de la regulación. La regulación de los honorarios fictos no podrá ser inferior al importe de 3 BPC (actualmente \$11.544, una cifra cercana a los U\$S 352)

Inciso C) Prevé la creación de una prestación. Si son Intervenciones de cirugía mayor o tratamientos médicos sustitativos, el importe será de \$ 3.700 (U\$S 113). Las restantes cirugías o tratamientos médicos, el importe será de \$ 2.100 (U\$S 64).

Se exceptúan de estos pagos, a los beneficiarios de asistencia gratuita de servicios de salud pública del Estado y a los afiliados de las IAMC (Instituciones de Asistencia Médica Colectivas)

Cada parto generará una prestación de \$ 370 (U\$S 11,2). Si ocurre en sanatorios, clínicas o instituciones de asistencia médicas colectivas. Cuando dichos partos se presten por disposición del Banco de Previsión Social, no generarán pago alguno.

Inciso D) La venta de específicos de uso humano, generará una tasa del 2% (dos por ciento) aplicable al precio de venta neto del fabricante o importadores.

⁵¹ Excepto los Escribanos Públicos que aportan a Caja Notarial.

⁵² Se utiliza el tipo de cambio 1U\$S = \$32,8.

Inciso E) Los planos presentados ante dependencias estatales y que estén relacionados con la ejecución de obras de arquitectura o ingeniería públicas o privadas realizada por particulares, estarán gravados con el 4% (cuatro por ciento) del monto de mano de obra correspondiente por aplicación del D-Ley 14.411, si la obra es de arquitectura. Si no lo fuera, la tasa será del 2% (dos por ciento)

Inciso F) Cada plano de mensura que se presente ante autoridades nacionales o departamentales, suscrito por agrimensor, estará gravado con una tasa del uno por mil del valor real del inmueble. Si los planos son de fraccionamiento de tierras o de reparcelamiento, la prestación a pagar será del 6% (seis por ciento) por cada parcela resultante.

Si se tratare de incorporar un edificio al régimen de propiedad por pisos o departamentos, el pago será del 1,5 por mil. Si no fuera por estos temas, el pago será de 0,5 por mil.

Cuando se solicitare la inscripción de traslaciones de dominio de inmuebles, con referencia a un plano de mensura, la prestación de pago, será del 5% (cinco por ciento) del impuesto a las transmisiones personales.

Inciso G) Cada solicitud de inspección contable, de evaluación o de certificados referentes a tributos y cada presentación de estados contables, estados de responsabilidad o declaraciones juradas ante oficinas públicas o instituciones de intermediación financiera, tendrá una prestación de \$ 170 (U\$S 5,2). Se exceptúan de este pago, las declaraciones juradas que se presenten ante instituciones de seguridad social por parte de afiliados pasivos.

Cada certificación de libro de comercio que realice el Registro Público de Comercio, generará una prestación de \$ 840 (U\$S 25,6).

En ocasión de la presentación de la Declaración Jurada del Impuesto -salvo el de las personas físicas-, los Núcleos familiares, las sucesiones indivisas y cuentas bancarias con denominación impersonal, se generará un pago del 0,01% con un tope máximo de \$ 8.400 (U\$S 256).

Inciso H) La importación de instrumental médico estará gravado con una prestación del 2% del valor CIF. Si el instrumental es odontológico dicho porcentaje sube al 10%. Las ventas de dicho instrumental por parte de su fabricante, generará una prestación del 1% y del 5% respectivamente.

En último término nos referiremos a la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, cuyo ámbito subjetivo es el sector financiero.

6.3.3 Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias

Es la primer Caja paraestatal, creada en 1925, y reformada por Ley 18.396 con vigencia a partir del 1° de enero de 2009. Esta ley amplía su campo afiliatorio pasando a estar comprendidas en el ámbito de Caja Bancaria empresas del sector financiero que aún no aportaban al organismo: administradoras de créditos, prestadoras de dinero, cooperativas de ahorro y crédito y transportadoras de valores. Existen nuevas formas de financiamiento establecidas por esta Ley -además de la clásica contribución obrero – patronal-:

- 1) Se establece una *contribución a cargo de jubilados y pensionistas* de mayores ingresos de Caja Bancaria⁵³, que contribuirán a financiar el sistema⁵⁴.
- 2) Se crea una *contribución transitoria del Estado*, de la misma magnitud que el impuesto adicional instaurado a los pasivos⁵⁵.
- 3) Por último, esta ley establece una *prestación complementaria patronal*⁵⁶ cuya base imponible no está ligada a las cotizaciones, sino a la propia actividad que desarrollan las empresas: activos propios, primas emitidas o ingresos netos a fin de cada mes. La incorporación de esta nueva forma de financiación se ha consolidado en el veinte por ciento

⁵³La Ley 18.396 supone la continuación del impuesto instaurado por la Ley 17.841 vigente desde noviembre de 2004, pero al que se le agrega un adicional de un 4% (este adicional fue de 2% en 2009, pasando a 4% a partir de 2010)

⁵⁴Artículos 31 y 32, Ley 18.396, vigente desde 1° de enero de 2009.

⁵⁵Artículo 34, Ley 18.396.

⁵⁶Art. 26 Inciso B) y Art.28 Ley 18.396.

de los ingresos operativos de Caja Bancaria, y ha sido muy importante por tratarse de una fuente no vinculada a los avatares del mercado de trabajo.

Sin dudas, la gran innovación fue la incorporación de la partida complementaria patronal (en adelante PCP). La Ley 18.396, en su artículo 28 establece las diferentes bases imponibles para la PCP, en función del tipo de institución afiliada, a las que nos referiremos a continuación:

A) Para las instituciones, entidades y empresas indicadas en los literales A) y B) del artículo 3º, excluidos el Banco Central del Uruguay, las administradoras de grupos de ahorro previo y las instituciones financieras externas: el 4 o/000 (cuatro por diez mil)⁵⁷ de la suma de los siguientes conceptos: 1) El saldo al fin de cada mes de los activos propios radicados en el país, excluidos los depósitos obligatorios en concepto de encaje en el Banco Central del Uruguay. 2) La diferencia de los saldos al fin de cada mes de los activos propios radicados en el exterior y de los pasivos correspondientes a obligaciones por intermediación financiera con el sector no residente, siempre que tales activos superen a los pasivos referidos. Las instituciones cuya PCP se calcula sobre esta base imponible son: los Bancos públicos (a excepción del Banco Central y el Banco de Seguros del Estado) y los Bancos Privados.

B) Para las instituciones, entidades y empresas indicadas en los literales C) y D) del artículo 3º: el 14‰ (catorce por mil) de las primas emitidas en el mes⁵⁸, netas de anulación. Las instituciones a que refiere este inciso son: el Banco de Seguros del Estado (BSE) y las Compañías de Seguros privadas.

C) Para las indicadas en los literales F), G) y H) del artículo 3º: el 4‰ (cuatro por diez mil)⁵⁹ del saldo al fin de cada mes de los activos propios radicados en el país. En este caso las instituciones referidas son: las Administradoras de Crédito, las Prestadoras de Dinero y las

⁵⁷El Decreto del Poder Ejecutivo N.º 825 de Diciembre 2008 (art. 8, inciso A) fijó la alícuota en 2,5 o/000 (dos coma cinco por diez mil)

⁵⁸Luego la reglamentación estableció como alícuota a aplicar el 11,5 o/000 (once coma cinco por mil) (Decreto Nº825/2008 Inciso B, y Decreto N° 292/2009)

⁵⁹El Decreto Nº825 de diciembre 2008 (art. 8, inciso C) fijó la alícuota correspondiente en 1,25 o/000 (uno coma veinticinco por diez mil) para el primer año, y a partir de 2010 se estableció el 2,5 o/000 (dos coma cinco por diez mil)

Cooperativas De Ahorro y Crédito (estos tres grupos de empresas fueron incorporados dentro del campo afiliatorio de Caja Bancaria por la presente Ley)

D) Al Banco Central del Uruguay, las Administradoras de grupos de ahorro previo y las Instituciones financieras externas les corresponde pagar el 10% (diez por ciento) de las asignaciones computables de sus trabajadores, directores, administradores, socios y síndicos, comprendidos en el artículo 4º.

E) Para las indicadas en el literal I) del artículo 3º: el 20‰ (veinte por diez mil) de sus ingresos mensuales, excluido el Impuesto al Valor Agregado (IVA). Las empresas a las que se alude en este literal I) son las Transportadoras de Valores⁶⁰.

F) Para las indicadas en el literal K) del artículo 3º: el que surja de aplicar el régimen de aportación que corresponda a la institución, entidad o empresa que detente su propiedad. Estas empresas que son propiedad de otras instituciones afiliadas conformando un grupo económico, quedarán gravadas por la misma base imponible que su propietaria.

G) Para la propia Caja Bancaria aportará: el 5,5% (cinco y medio por ciento) de las asignaciones computables de sus trabajadores comprendidos en el artículo 4º.

Lo novedoso de esta nueva forma de aportación es que no está ligada a la nómina, sino a la actividad de las empresas. En un contexto de mercados de trabajo con dificultades, con desempleo, subempleo y sustitución de puestos de trabajo por tecnología, la PCP es una forma de financiación que contempla estas complejas situaciones.

Si se hace el ejercicio teórico de considerar los montos recaudados anualmente por PCP - en el período 2009 a 2017-, y lo dividimos sobre el aporte promedio anual del total de cotizantes de Caja Bancaria, obtenemos el número de cotizantes equivalente a la PCP recaudada en el período. Esto es, el monto recaudado por esta nueva fuente de financiación representó el aporte promedio de cerca de 6000 cotizantes.

A continuación, se presentan cuadros donde se visualiza el impacto de la incorporación de la PCP y el grupo de nuevos cotizantes procedentes del sector financiero no bancario.

⁶⁰El Decreto N°825 de diciembre 2008 (art. 8, inciso E) fijó la alícuota para estas empresas en 10 o/oo (diez por diez mil) para el primer año, y a partir de 2010 se fijó el 20 o/ooo (veinte por diez mil)

Cuadro 1. Total Activos Caja Bancaria (CJPB)

Año	TOTAL ACTIVOS REALES		
	Activos Totales	Activos Anteriores a Ley 18.396	Activos incorporados por Ley 18.396
2009	19.434	13.148	6.286
2010	19.692	13.218	6.474
2011	20.238	13.256	6.982
2012	20.503	13.157	7.346
2013	21.160	13.223	7.937
2014	21.484	13.499	7.985
2015	20.971	13.072	7.899
2016	20.961	12.884	8.077
2017	20.782	12.690	8.092

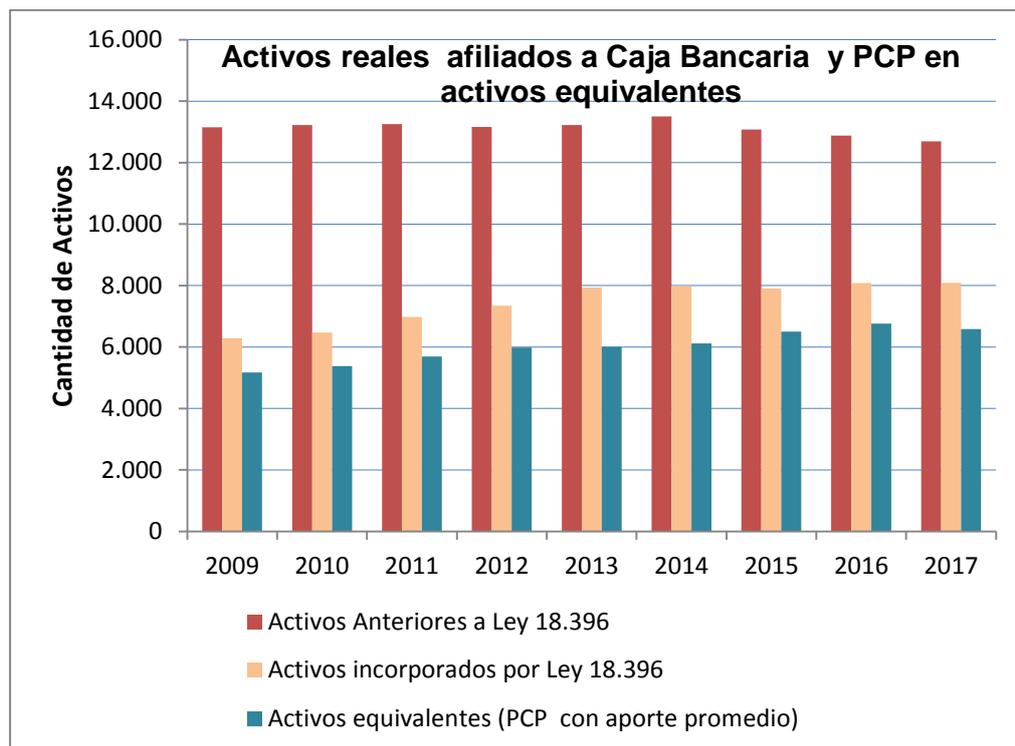
Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por Caja Bancaria

Cuadro 2. Total Activos CJPB con PCP equivalente

Año	TOTAL ACTIVOS REALES + ACTIVOS EQUIVALENTES (PCP)			
	Total Activos con PCP equivalente	Activos Anteriores a Ley 18.396	Activos incorporados por Ley 18.396	Activos equivalentes (PCP con aporte promedio)
2009	24.608	13.148	6.286	5.174
2010	25.072	13.218	6.474	5.380
2011	25.926	13.256	6.982	5.688
2012	26.489	13.157	7.346	5.986
2013	27.167	13.223	7.937	6.007
2014	27.604	13.499	7.985	6.120
2015	27.475	13.072	7.899	6.504
2016	27.717	12.884	8.077	6.756
2017	27.369	12.690	8.092	6.587

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por Caja Bancaria

Gráfico 1. Activos totales considerando PCP equivalente (CJPB)



Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por Caja Bancaria

Podemos señalar que al convertir la recaudación de PCP a afiliados equivalentes, se evidencia que esta nueva forma de financiación ha significado una fuente relevante de recursos para Caja Bancaria, consolidándose en torno al 20% del total de ingresos operativos.

Recordemos que la Ley Nº 18.396 determinó la incorporación de casi 7000 cotizantes provenientes de empresas financieras no bancarias. La PCP se ha convertido en un ingreso importante para el fondo jubilatorio de Caja Bancaria; para dar idea de su magnitud podemos decir que la recaudación por PCP ha significado casi tres veces el aporte sobre nómina de las nuevas instituciones incorporadas por Ley 18.396.

En ese aspecto, debemos acotar que no podemos hacer una lectura lineal sobre el tema, ya que el monto de PCP en términos de afiliados equivalentes representa “afiliados” que no se van a jubilar, es decir, activos que no se jubilan y siempre aportan.

El monto de PCP en afiliados equivalentes ha sido significativo para las arcas del Organismo, y además, representa “afiliados” por los cuales no va a generarse una contraprestación.

La recaudación de PCP no depende de los avatares del empleo en el sector financiero, sino que grava directamente la actividad de las empresas.

6.3.4 Servicios de Retiros y Pensiones Militar y Policial

Para completar el panorama global de los organismos de seguridad social del país, vamos a referirnos a los Servicios de Retiros y Pensiones Policial y Militar.

Recientemente se aprobó la reforma del **Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas**⁶¹, luego de un año y medio de negociación. Básicamente los lineamientos generales de la misma fueron: se eleva la edad de retiro, se incorpora un tope jubilatorio, aumenta la tasa de aporte personal de 13% a 15%, se reduce la tasa de reemplazo, estableciéndose un período de transición bastante extenso.

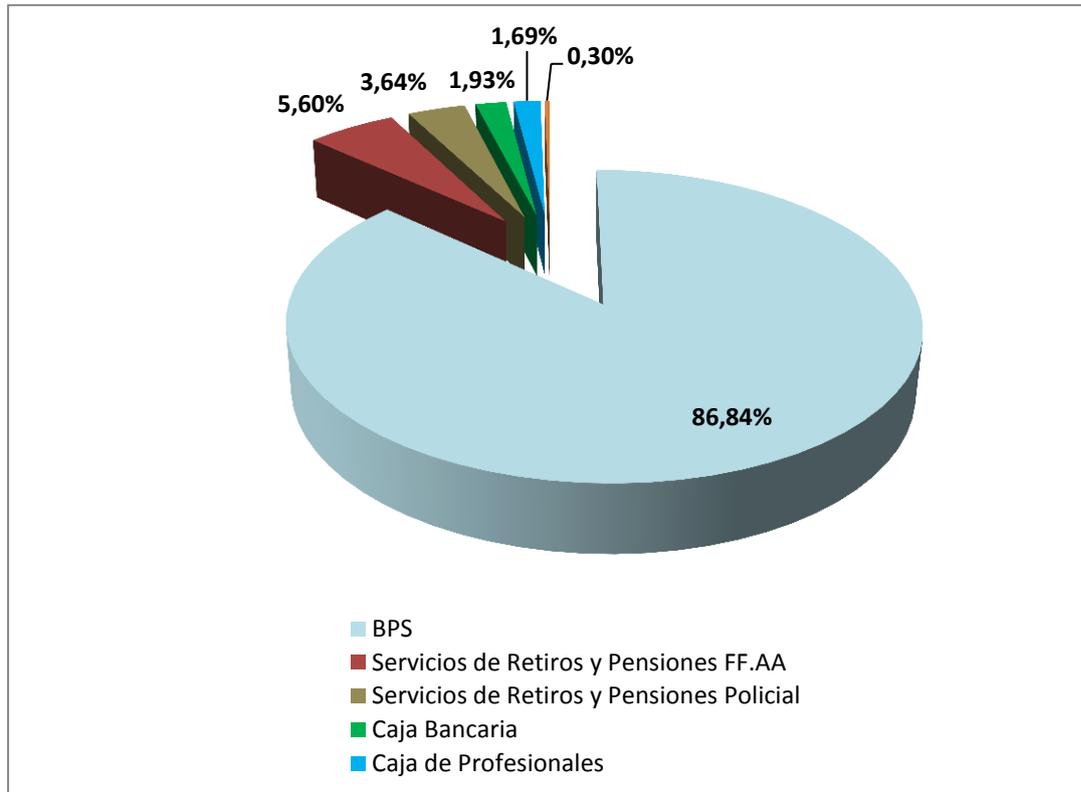
El retiro voluntario que hoy se podía hacer con 20 años de servicio y 38 años de edad pasa a ser de 60 años de edad y 30 de trabajo. El retiro obligatorio pasa de 10 años a 22 de servicio de subalterno, y 25 años en los grados superiores. La tasa de reemplazo se reduce, se suprimen las comparativas (por el que se equiparaban las jubilaciones por grado) y el derecho a jubilarse con el grado superior. Además, se establece la reducción de las bonificaciones para jubilarse y se dispone que los parámetros de la ley deban ser revisados periódicamente.

Por su parte, el **Servicio de Retiros y Pensiones Policial** aún no ha presentado proyecto de reforma alguno, se estima que esto sucederá en el próximo período de gobierno (2020 - 2025).

A efectos de ilustrar como se distribuye el número de pasividades servidas por cada organismo de seguridad social en Uruguay, presentamos el siguiente Cuadro y Gráfico.

⁶¹ Ley No. 19.695 del 29/10/2018.

Gráfico 2. Pasividades servidas por Organismos de Seguridad Social en Uruguay



Fuente: Elaboración propia con datos extraídos del INE, a diciembre 2016

Cuadro 3. Cantidad de pasividades servidas por Organismo

	Número de pasividades	Porcentaje
BPS	776.497	86,84%
Servicios de Retiros y Pensiones FF.AA	50.069	5,60%
Servicios de Retiros y Pensiones Policial	32.539	3,64%
Caja Bancaria	17.265	1,93%
Caja de Profesionales	15.147	1,69%
Caja Notarial	2.665	0,30%

Fuente: Elaboración propia con datos extraídos del INE, a diciembre 2016

7. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El envejecimiento de la población es uno de los motores de cambio que dio origen a las reformas de los sistemas de pensiones alrededor del mundo en las últimas décadas.

La tendencia a nivel mundial indica que la población tiene una mayor esperanza de vida (100 millones de personas mayores de más de 80 años en el mundo, previéndose 400 millones para 2050), esto provoca un importante aumento en la cantidad de prestaciones a servir. Para enfrentar semejante escenario se necesitaría también un incremento importante en los ingresos financieros del sistema.

Otro factor que complica aún más el panorama de desfinanciamiento a largo plazo, es la constante disminución en la tasa de fecundidad a nivel mundial. La baja en la renovación de las generaciones es un elemento preocupante; actualmente se estima en 2,1 hijos por mujer y la misma se proyecta siga en descenso, y en especial en los extractos medios y altos de la sociedad.⁶² Se espera que la Tasa Global de Fecundidad disminuya cerca de un 10% en los próximos años, situándose en 1,9 hijos por mujer hacia 2025⁶³

En este contexto pesimista de reducción de aportes y de mayores erogaciones, ¿qué pasaría si el Estado no interviniera de alguna u otra manera? Ya sea, promoviendo reformas a los sistemas o directamente contribuyendo en la financiación de los mismos. Sin dudas, sería un problema mayúsculo si esto sucediera, entraríamos en una situación de inestabilidad social y crisis generalizada. Obviamente, sería una situación indeseable para cualquier habitante de la República, además de lo que significaría el enorme costo político para el gobierno de turno.

⁶² Gervasio, Gerardo. (2012). *Tributación a la Seguridad Social. Análisis del caso uruguayo en el contexto de América Latina. Perspectivas y futuro*. En revista: III Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración. Montevideo.

⁶³ Ver Anexos CEPAL/CELADE al final del documento.

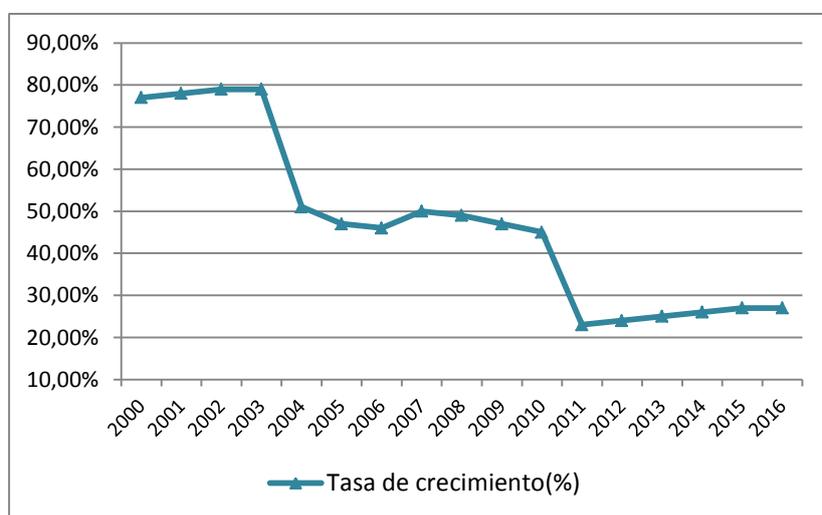
7.1 Uruguay: Un País de Escaso Crecimiento Demográfico

La tasa de crecimiento anual de la población es el cambio porcentual anual promedio en la población, como resultado de un superávit (o déficit) de nacimientos sobre muertes y el saldo de migrantes que ingresan o salen de un país. Esta tasa puede ser positiva o negativa.

La tasa de crecimiento registrada en nuestro país en 2016 fue muy baja, rondando el 0,26%. En Uruguay, el crecimiento vegetativo de la población fue alto durante el siglo XIX, pero desde las últimas décadas de ese siglo comenzó a transitar la llamada **transición demográfica**⁶⁴. Las tasas de mortalidad y natalidad comenzaron a bajar casi al mismo tiempo, y la tasa de crecimiento decreció a lo largo de todo el siglo XX.

Los resultados del Censo de Población 2011 muestran que la población uruguaya crece a un ritmo anual cercano a 0,23%. Esta reducción en el ritmo de crecimiento se viene verificando fuertemente desde el año 1996. En el gráfico que presentamos seguidamente se puede observar la tasa media de crecimiento de la población desde el año 2000:

Gráfico 3. Tasa de crecimiento de la población uruguaya (%)



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos del Banco Mundial

Año	Tasa de crecimiento (%)
2000	0,77
2001	0,78
2002	0,79
2003	0,79
2004	0,51
2005	0,47
2006	0,46
2007	0,5
2008	0,49
2009	0,47
2010	0,45
2011	0,23
2012	0,24
2013	0,25
2014	0,26
2015	0,27
2016	0,27

Cuadro 4. Tasa de crecimiento (%)

⁶⁴Se llama *transición demográfica* al proceso por el cual las poblaciones pasan de una situación de equilibrio, consecuencia de una mortalidad y natalidad altas, a otra situación de equilibrio, con mortalidad y natalidad bajas. En ambos casos, tiene lugar un crecimiento bajo o nulo de la población.

En términos de la estructura de la población, el descenso sostenido de la natalidad y la mortalidad provoca una disminución del peso relativo de los niños y adolescentes, y un incremento de la proporción de personas en edades avanzadas.

De acuerdo al último Censo realizado, Uruguay presenta la siguiente distribución por sexo y por edades⁶⁵:

Cuadro 5. Distribución de la población por sexo y por edad

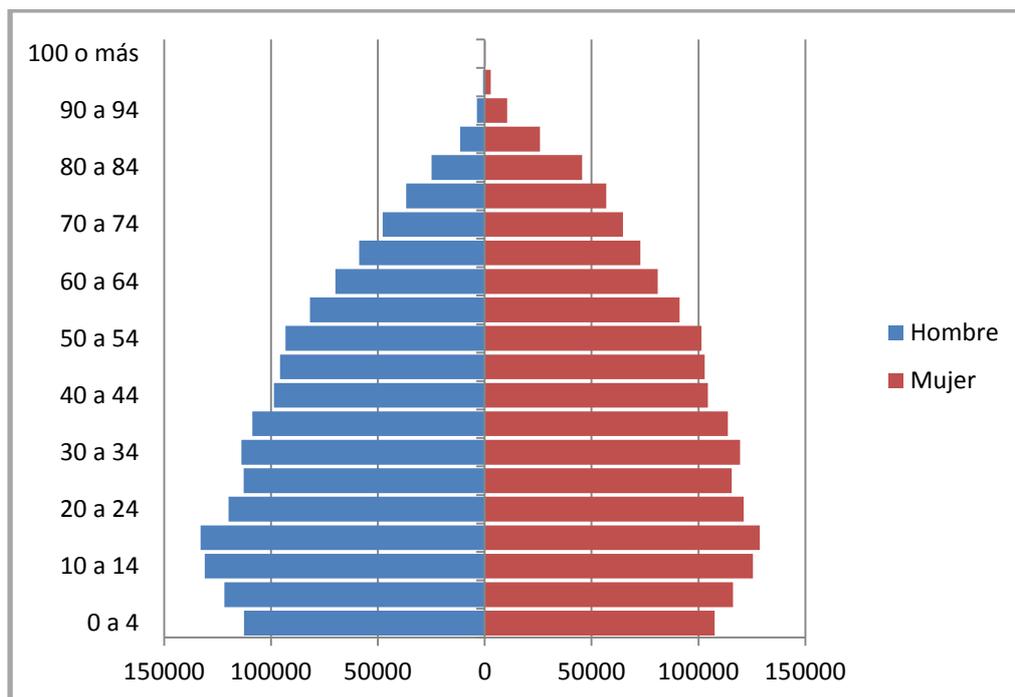
Población por sexo y grupo etario			
Grupo quinquenal de edades	Total	Hombre	Mujer
Total	3.285.877	1.577.416	1.708.461
0 a 4	220.345	112.704	107.641
5 a 9	238.068	121.820	116.248
10 a 14	256.552	131.022	125.530
15 a 19	261.691	133.042	128.649
20 a 24	241.006	119.928	121.078
25 a 29	228.385	112.852	115.533
30 a 34	233.365	113.884	119.481
35 a 39	222.521	108.704	113.817
40 a 44	203.098	98.612	104.486
45 a 49	198.773	95.812	102.961
50 a 54	194.565	93.175	101.390
55 a 59	173.007	81.828	91.179
60 a 64	150.775	69.864	80.911
65 a 69	131.563	58.769	72.794
70 a 74	112.395	47.705	64.690
75 a 79	93.659	36.806	56.853
80 a 84	70.505	24.912	45.593
85 a 89	37.426	11.535	25.891
90 a 94	14.113	3.636	10.477
95 a 99	3.546	733	2.813
100 o más	519	73	446

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE) - Censos 2011

Se puede observar que existe una leve mayoría de mujeres (52%) y cerca de una tercera parte de la población tiene 50 años o más. A efectos de visualizar mejor los datos contenidos en el cuadro anterior presentamos la pirámide poblacional correspondiente.

⁶⁵Ver: <http://www.ine.gub.uy/censos2011/resultadosfinales/pais%20poblacion.html> acceso 13 de agosto de 2018.

Gráfico 4. Pirámide Poblacional - Censo Uruguay 2011



Fuente: Elaboración propia con datos INE

El volumen de la población y su escaso crecimiento han sido motivo de preocupación en el Uruguay a lo largo de su historia. Si las tendencias observadas en los últimos años permanecen, la población habrá de estancarse o aún retroceder, con el impacto consiguiente para la sociedad.

Otro fenómeno reciente que habría que considerar, pero del que aún no hay datos concluyentes, es el saldo migratorio del país. Uruguay, tradicionalmente, ha sido un país de saldo migratorio negativo, es decir, salida de connacionales hacia el exterior, pero esta tendencia se estaría revirtiendo. En los últimos dos años, se está verificando la inmigración de personas procedentes principalmente de Venezuela, Cuba y República Dominicana. Habría que analizar cómo se está dando la incorporación de estas personas al mercado laboral, y sobre todo las políticas tendientes a promover su retención y desarrollo.

7. 1.1 Análisis del Envejecimiento Demográfico en el Uruguay

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que afecta al mundo entero con diferente intensidad, y Uruguay no es la excepción. Este proceso no tiene precedentes y se produce básicamente por la extensión de la esperanza de vida y la reducción de la fecundidad⁶⁶. Ambos elementos llevan a que existan cada vez más personas mayores y el peso de las mismas en la estructura poblacional va en creciente aumento. Ya se ha comentado que Uruguay ha sido uno de los primeros países en procesar su transición demográfica, es decir en descender sus niveles de mortalidad y natalidad desde los inicios del siglo XX. Esto ubica a Uruguay como el país más envejecido de América Latina.

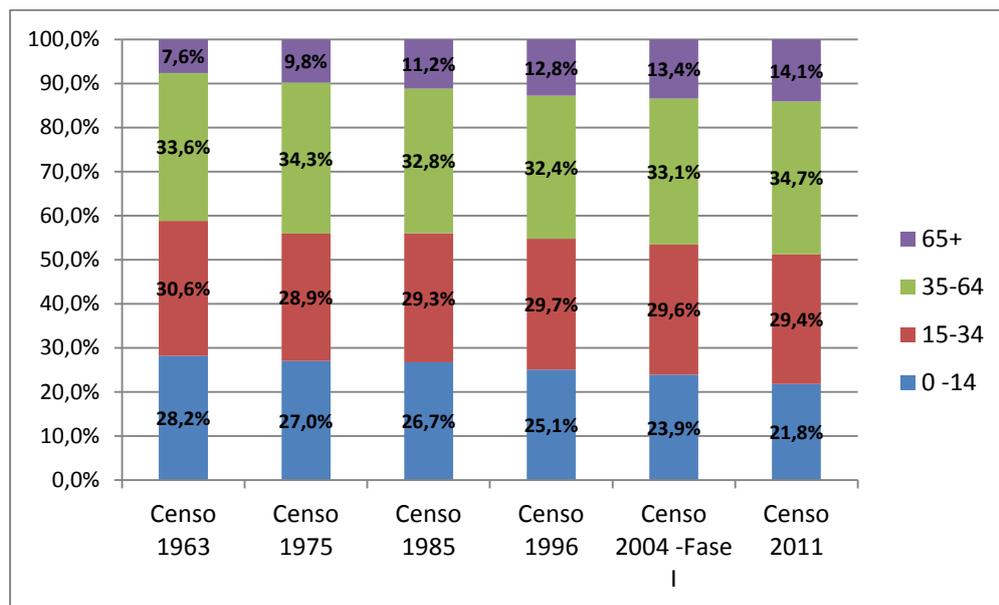
De acuerdo al Censo Poblacional de 2011, se evidencia la agudización de este proceso, característica muy similar a los países desarrollados. Como resultado de este envejecimiento poblacional y de la menor proporción de menores de 15 años, es que la pirámide poblacional uruguaya tiene un aspecto cada vez más empinado debido a la mayor participación de los grupos de adultos mayores.

En el gráfico que se expone a continuación, se muestra la evolución en la composición de la población uruguaya por grupos de edades a través del tiempo⁶⁷.

⁶⁶La emigración de población joven en edad reproductiva, constituye también una causa del envejecimiento de la población.

⁶⁷<http://www.ine.gub.uy/biblioteca/uruguayencifras2011/Uruguay%20en%20cifras%202011.pdf>

Gráfico 5. Distribución porcentual de la Población por grupos etarios, Censos 1963 a 2011



Fuente: INE- Censo 1963, Censo 1975, Censo 1985, Censo 1996, Censo 2004-Fase I y Censo 2011

Como se puede apreciar, la población de 65 o más años pasó a tener mayor participación; representando el 7,6% del total en el Censo de 1963, en tanto que en el Censo 2011 significó cerca de un 14,1%. En tanto que, en el período 1963-2011 se observa un importante descenso del porcentaje de población menor de 15 años, que pasó de representar el 28,2% de la población en 1963 a constituir el 21,8% en 2011.

7.1.2 Las Perspectivas Demográficas según CELADE⁶⁸

En función de datos que arrojó el último Censo, la población de Uruguay totalizaba 3.285.877, y de acuerdo a las proyecciones de población realizadas por CELADE⁶⁹, la misma rondaría los 3.750.000 hacia 2050, es decir, se espera sólo un crecimiento del 14% en casi cuarenta años.

⁶⁸ Las Naciones Unidas tiene al CELADE (Centro Latinoamericano y del Caribe de Demografía) como un centro de formación demográfica, situado en Santiago de Chile.

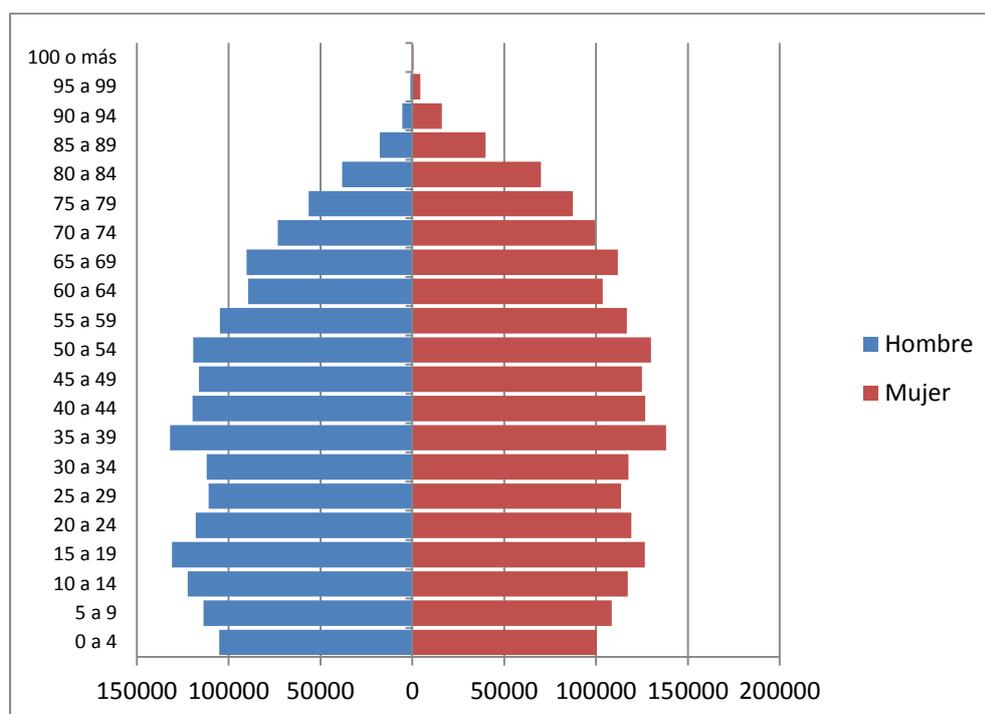
⁶⁹ Se presentan como anexos al final del documento las proyecciones de CEPAL/CELADE, con la evolución de los principales indicadores demográficos, para Uruguay y para distintos países de América del Sur, América Latina y el Caribe.

Concomitantemente, es una población envejecida, y se espera que esta característica se acentúe aún más en el futuro.

De acuerdo a las proyecciones de población de CEPAL este proceso de envejecimiento demográfico se va a profundizar en las próximas décadas. Las causas de este fenómeno son múltiples y se encuentran en los componentes que hacen a la dinámica demográfica de la población uruguaya: fecundidad, mortalidad y migración.

Como forma de visualizar la profundización esperada del envejecimiento demográfico presentamos, de acuerdo a los estudios señalados, la pirámide poblacional de Uruguay proyectada para 2040.

Gráfico 6. Pirámide Poblacional Proyección CEPAL/CELADE 2040



Fuente: Elaboración propia en base a proyecciones CEPAL/CELADE

Como se puede apreciar, esta pirámide proyectada para el año 2040 es mucho más empinada que la que representaba la fotografía del Censo 2011, debido a la mayor participación en la estructura de población de adultos mayores respecto a niños y jóvenes. La base de la pirámide luce más angosta, en tanto que se evidencia un ensanchamiento de la mitad hacia arriba.

Cuando se habla de poblaciones, es común que se mencionen términos como esperanza de vida, mortalidad o natalidad. Estos constituyen indicadores demográficos, que expresan o representan aspectos del desarrollo, comportamiento, dimensiones, ubicación o evolución de una población.

Los indicadores demográficos muestran las dinámicas de población y sirven para comparar entre diferentes poblaciones, o a una misma población a través del tiempo. En ese sentido, estos indicadores ofrecen una visión general, y pueden ayudar a identificar situaciones que requieren intervención.

Sin perjuicio que las proyecciones realizadas por CELADE de estos indicadores demográficos se expondrán como anexo al final del documento, nos pareció valioso en el marco de la presente tesis definir y caracterizar algunos de ellos.

- **Esperanza de vida al nacer.** Es la duración promedio que viven los individuos, considerando los riesgos de muerte en su contexto. Representa la edad media que vive una persona de una determinada población o país. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la esperanza de vida global aumentó 5 años entre 2000 y 2015, no obstante cada país tiene una esperanza de vida particular. En general, se observa que los países con alto desarrollo humano tienen habitantes que viven más que aquellos con bajo desarrollo humano. En el caso de Uruguay, su esperanza de vida ha evolucionado al nivel de los países desarrollados, esto se debe fundamentalmente a las bondades de su sistema de salud, que es muy inclusivo y se encuentra al nivel de los países del primer mundo. Según datos recabados en el último Censo poblacional de 2011, la esperanza de vida global de la población uruguaya se situaba en los 76,74 años. Igualmente, debemos señalar que son notables las diferencias de las expectativas de vida según el sexo. Las mujeres registraban una esperanza de vida casi 7 años superior a la del hombre: 80,23 años, en tanto que para el varón era de 73,03 años. Se estima que hacia 2045 la esperanza de vida global de la población uruguaya se sitúe cerca de los 81 años, siendo de 84,2 y de 77,9 años para mujer y hombre respectivamente.⁷⁰ Esta longevidad que se espera se acentúe en la población uruguaya es algo muy positivo, porque se va a vivir

⁷⁰ Anuario estadístico de América Latina y el Caribe. (2016). CEPAL. Recuperado en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/ae>

más años y con mejor calidad de vida, pero, por otro lado está la contracara de la financiación del régimen de seguridad social.

- **Tasa bruta de natalidad.** Representa la frecuencia de nacimientos que tienen lugar en un período determinado en relación a la población total. Se obtiene mediante la división del promedio anual de nacimientos del período entre la población media de este período, y el resultado se multiplica por 1.000. Este es otro índice que viene disminuyendo en nuestro país. En 1996 esta tasa era de 18,18, en 2011 registraba un valor de 14,36 y se espera que en 2025 ronde los 13,03 y hacia 2045 se sitúe en torno a 11,4. Se espera que en poco más de treinta años la tasa bruta de natalidad en Uruguay se reducirá en casi un 20%. ¿Cómo nos afecta esto en la financiación de la seguridad social? Sin dudas esto impactará en los mercados de trabajo futuros; la tendencia es la reducción de personas en edad productiva, es decir, menor número de cotizantes futuros.
- **Tasa bruta de mortalidad (TBM).** Representa el número de muertes en una población durante un período específico y en relación a la población actual. Es básicamente lo opuesto a la tasa bruta de natalidad. Se calcula dividiendo el número de muertes a lo largo del período entre la población media, y multiplicando el resultado por 1.000. Como consecuencia directa de los adelantos médicos y de la mejor calidad de vida de los pasivos, se espera que éstos vivan más y en mejores condiciones, por lo que esta tasa estaría decreciendo, aunque lentamente, en las próximas décadas. En el Censo de 2011 la TBM se ubicaba en 9,55, y se espera una muy lenta evolución; lo que la llevaría a 9,4 en 2035, teniendo un repunte hacia 2045, donde se acercaría a 10,1.
- **Tasa global de fecundidad (TGF).** Se traduce como el número promedio de hijos que tiene una mujer a lo largo de su vida si ella fuera a sobrevivir hasta el término de su vida reproductiva, y tuviera hijos según la tasa de fecundidad promedio para cada edad. Por lo general, se obtiene por el cociente de los nacimientos registrados durante el período de mujeres de un rango de edad entre la población media de mujeres del mismo rango de edad y período, multiplicado por 1.000. Las tasas de fecundidad más altas suelen encontrarse en varios países del África subsahariana. En

los países de la Unión Europea, la tasa de fecundidad ronda los 1,58 hijos por mujer. En Uruguay este guarismo se ubica en 1,9, y se proyecta que se mantenga en ese nivel hasta 2045.

- **Relación de dependencia demográfica.** Es un indicador de dependencia económica potencial; mide la población en edades "teóricamente" inactivas en relación a la población en edades "teóricamente" activas. Se calcula como: *Total de población de 0 a 14 años más la población de 65 y más, dividido por el total de población de 15 a 64 años, multiplicado por 100.* La descrita anteriormente es la tasa de dependencia demográfica global, pero también es posible calcular en forma separada las tasas de dependencia de niños y de adultos mayores. En estos casos la dependencia demográfica de niños o adultos mayores se calcularía como el cociente entre el número de niños de 0 a 14 años (o el de adultos mayores de 65 años y más) sobre el total de población de 15 a 64 años, multiplicado por 100. En este punto lo que debemos decir es que el peso del grupo de personas con 65 años y más va a tender a ser cada vez más importante, en tanto que el de niños menores de 14 irá menguando. La relación demográfica global observada en 2011 era de 55,9, donde la correspondiente a niños era de 33,9 y la de adultos mayores cercana a 22. Ahora bien, se espera que hacia 2040 esto se revierta y la relación de dependencia demográfica de adultos mayores pase a ser cercana a 30, y la de los niños descienda a 28,1, con una dependencia global de 58,2. Esto significa que cada 100 personas en edad de trabajar o activa van a haber casi 58 en edad inactiva, de las cuales 30 van a ser adultos mayores y 28,1 van a ser menores de 14 años. Esto significa que en casi tres décadas la relación de dependencia demográfica global habrá crecido casi un 4%. En tanto que la relación demográfica de adultos mayores se espera se incremente cerca de un 36%, y la de niños disminuya en un 17% en este período. Esto denota el inexorable proceso de envejecimiento que está procesando la población uruguaya. En términos de financiamiento lo que podemos remarcar es que en el futuro, el número de altas de jubilación va a ser cada vez mayor. Por lo expuesto, se espera que la cantidad de pasivos va a crecer en forma importante, no así la base de cotizantes o aportantes. Recordemos, además, que los adultos mayores al tener

mayor expectativa de vida, vivirán más y por ende percibirán por más tiempo sus pasividades.

La gran conclusión que extraemos de estudiar estos indicadores es que, el factor demográfico, sin dudas, incide de sobre manera en los aspectos económico-financieros de los regímenes de seguridad social, y se espera que esta presión se profundice en el futuro.

Para analizar el impacto que tienen las pasividades en la economía en su conjunto, estudiaremos la evolución de los egresos por pasividades en función del PIB, y sus perspectivas futuras. Indudablemente, es necesario anticiparse a los escenarios que vendrán, de manera de garantizar la sustentabilidad del régimen de seguridad social, pero sin perder de vista el objetivo esencial de la seguridad social: brindar protección y amparo en su más amplia acepción.

7.2 Egresos por Pasividades y su Evolución como porcentaje del PIB⁷¹

Los pronósticos de los analistas indican que en los próximos 80 años se necesitarían 7,5% más del PIB para pagos de Jubilaciones y Pensiones⁷².

Como se ha mencionado, la expectativa de vida en Uruguay ha aumentado significativamente, lo que ha llevado a un cambio demográfico importante que obliga a implementar medidas que eviten los efectos negativos que éste ocasionaría en la financiación de la Seguridad Social.

Por lo expuesto, la Reforma la Seguridad Social es un tema de análisis permanente, que está siendo objeto de revisión, y que será seguramente uno de los tópicos de debate en la campaña política de las Elecciones Nacionales del próximo año.

⁷¹PIB: Es la sigla de Producto Interno Bruto: es el valor de los bienes y servicios finales producidos por una determinada economía en un determinado período de tiempo. <https://www.zonaeconomica.com/producto-interno-bruto> acceso 30 de noviembre 2018

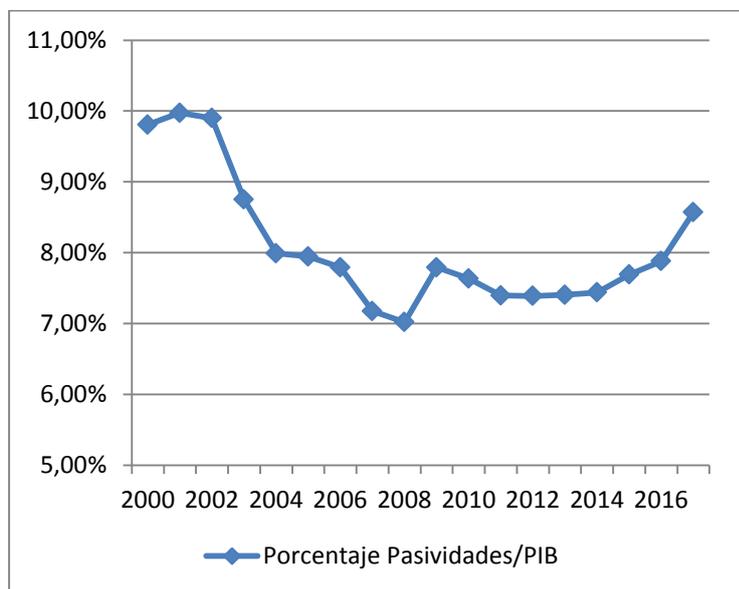
⁷²<https://negocios.elpais.com.uy/noticias/uruguay-gasta-jubilaciones-region.html> acceso 15 de octubre 2018

Los adultos mayores son cada vez más en relación a los menores de 15 años. Los últimos datos disponibles señalan que hay 678.291⁷³ personas de 60 años y más –casi el 20% de la población uruguaya, y de éstas el 10,1% son mayores de 85 años. Esto ubica al país como uno de los más envejecidos de América Latina, pese a esto tiene el sistema de previsión social de más amplia cobertura respecto a la región.

Adicionalmente a este envejecimiento demográfico, tenemos que el ajuste de las pasividades -vía Carta Magna- está indexado al crecimiento de los salarios. Este panorama descrito genera que el gasto en Seguridad Social se incremente de forma persistente en las cuentas públicas. Dicho gasto, resulta rígido para el gobierno, sobre el cual posee escaso margen de maniobra.

A continuación se expone un gráfico donde se presentan las erogaciones por pasividades respecto al PIB desde el año 2000:

Gráfico 7. Relación Pasividades/PIB



Fuente: Elaboración propia con datos extraídos de Balances BPS.

Año	Relación Pasividades / PIB
2000	9,81%
2001	9,97%
2002	9,90%
2003	8,75%
2004	7,99%
2005	7,95%
2006	7,79%
2007	7,18%
2008	7,02%
2009	7,79%
2010	7,64%
2011	7,40%
2012	7,39%
2013	7,41%
2014	7,44%
2015	7,69%
2016	7,88%
2017	8,57%

Cuadro 6. Relación Pasividades/PIB

⁷³Esto significa casi un 10% más que en el Censo 2011, fecha en que la población de 60 años y más alcanzaba las 614.501 personas.

El país gasta en pensiones más del doble que el promedio regional en relación a su Producto Interno Bruto (PIB) y duplica el porcentaje regional de población mayor a 65 en relación a las personas en edad laboral, según el informe "Panorama de las Pensiones: América Latina y el Caribe".

A través del gráfico podemos apreciar que desde 2001 a 2008 existe una continua reducción de esta relación de egresos por Pasividades respecto al PIB, llegando a su piso en 2008 en un porcentaje cercano a 7,02%. En los últimos 5 años se viene observando un incremento sostenido de este ratio -cercano a 16%-, que lo sitúa en el entorno de 8,6% en 2017.

Uruguay destina 8,6% de su PIB al gasto público jubilatorio (unos US\$ 4.500 millones), mientras que el promedio de América Latina y el Caribe es 3,1% del PIB. Detrás de Uruguay viene Brasil —que destina 6,8% de su PIB al gasto en pensiones— y Argentina -que gasta 6,4% del PIB-. Completan los cinco primeros, Honduras -con 5,1% del PIB en gastos jubilatorios- y Panamá -que destina 4,9% del PIB-.

De acuerdo a estudios realizados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el país más envejecido de América Latina y el Caribe es Uruguay, con una tasa de dependencia de solamente 4 -es decir que cada 4 personas en edad activa hay un adulto mayor-. El segundo más envejecido es Argentina, con una tasa de dependencia de 5,3, seguido por Barbados con 6,1, y Chile y Jamaica con tasas apenas por debajo de 7.

7.2.1 Tasa de Equilibrio Financiero⁷⁴

La tasa de equilibrio es aquella que se debería aportar si el sistema se autofinanciara, es decir, es aquella tasa que aplicada sobre la masa salarial permite igualar los ingresos y egresos anuales del sistema.

El valor de esta tasa ha venido descendiendo desde 2004, cuando estaba cerca de 47%, llegando a su nivel mínimo en 2007 cuando registró el valor de 37,5%. En ese año, debemos

⁷⁴Brovia, M. (2014). *La ecuación de equilibrio financiero*. Comentarios de Seguridad Social N°41.BPS. Montevideo.

señalar que se verificó un aumento significativo de los ingresos respecto a los egresos, debido a un importante crecimiento de los puestos cotizantes que conllevaron al aumento de la masa imponible. Por su parte, en 2009 y 2010, dicha tasa se situó en el entorno de 42,5%, cuando se observó un mayor incremento de los egresos que de los ingresos; este hecho se debió a la entrada en vigencia de la ley 18.395 -flexibilización de las jubilaciones-, que hizo que prácticamente se duplicaran la cantidad de altas en esos años.

En los últimos diez años dicho guarismo se situó en un promedio cercano a 41,6%, pero es de destacar que en los tres últimos años se observa cierta tendencia alcista llegando a 43% en 2017, que se explica por una reducción de los puestos cotizantes.

¿Pero qué porcentaje del salario aportan efectivamente trabajadores y patrones? De acuerdo a datos obtenidos del Boletín estadístico del BPS, los aportes jubilatorios y patronales equivalen en promedio al 23,5% de la masa salarial⁷⁵.

Como se puede apreciar, este porcentaje es casi 10 puntos porcentuales menor que la tasa de equilibrio calculada. Esa diferencia se cubre con "impuestos afectados" y "asistencia financiera" del Estado. Esto significa que si el BPS no contara con estos ingresos adicionales que se le transfieren, el aporte necesario de trabajadores y patrones debería ser casi 10 puntos porcentuales mayor al actual, según el informe "La ecuación de equilibrio financiero", elaborado por la Asesoría General de Seguridad Social del BPS.

7.2.2 Evolución de los Aportes, Impuestos Afectados y Asistencia Financiera

Profundizaremos sobre los conceptos de Impuestos Afectados y Asistencia Financiera a cargo del Estado.

A continuación se presenta en el cuadro 7 y gráfico 8 la evolución de los recursos del BPS en el período 2004 - 2017, en valores constantes de 2017:

⁷⁵Recordemos que las alícuotas de aporte personal y patronal se sitúan en 15 % y 7,5%, respectivamente. Tomando en cuenta otros ingresos varios como por ejemplo los convenios, multas y recargos de pago es que se llega, en promedio, al 23,5% de la masa salarial anual.

Cuadro 7. Recursos BPS en valores constantes de 2017 (Base: IPC promedio de 2017)

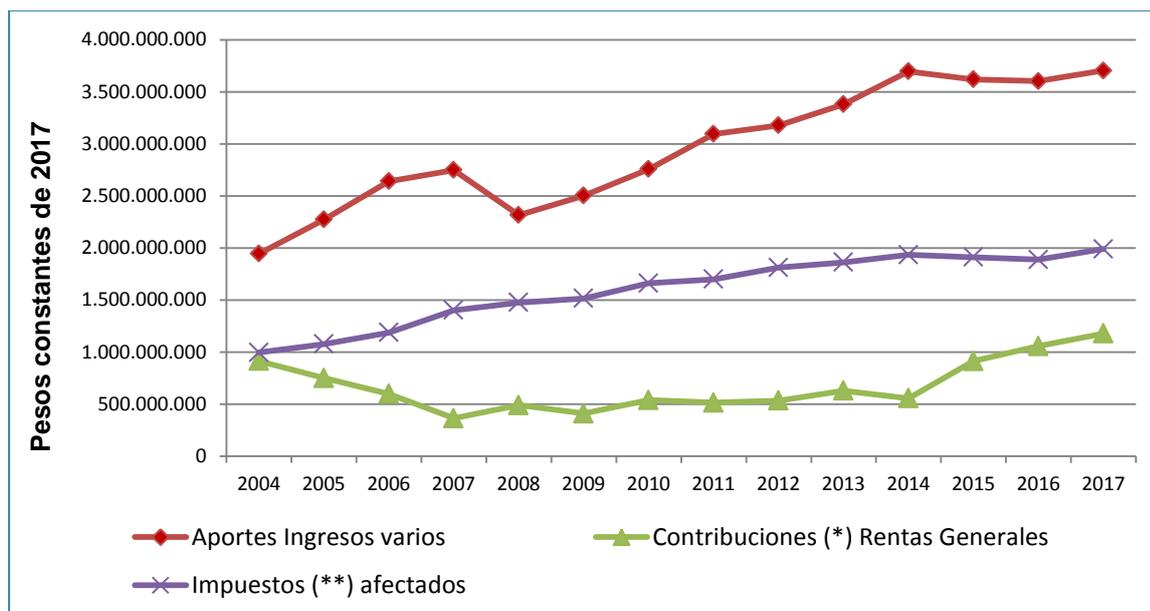
Año	Aportes Ingresos varios	Contribuciones (*) Rentas Generales	Impuestos (**) afectados	Total Ingresos
2004	1.945.383.689	915.186.472	996.770.434	3.857.340.595
2005	2.273.904.997	751.597.496	1.077.994.804	4.103.497.297
2006	2.641.695.675	599.931.834	1.188.126.424	4.429.753.933
2007	2.748.051.894	364.047.049	1.403.149.702	4.515.248.645
2008	2.316.796.007	490.803.321	1.475.920.776	4.283.520.104
2009	2.504.052.244	410.955.357	1.516.397.483	4.431.405.084
2010	2.757.825.699	539.973.595	1.661.782.153	4.959.581.447
2011	3.095.772.302	515.065.815	1.699.335.879	5.310.173.996
2012	3.177.745.392	534.697.351	1.811.621.236	5.524.063.979
2013	3.380.526.408	630.239.281	1.862.295.494	5.873.061.183
2014	3.695.767.157	556.876.861	1.935.353.795	6.187.997.813
2015	3.619.652.737	914.222.260	1.911.023.746	6.444.898.743
2016	3.602.993.441	1.057.285.263	1.889.056.206	6.549.334.910
2017	3.704.588.723	1.178.985.395	1.990.101.962	6.873.676.080

Fuente: Boletín Estadístico BPS, 2018

(*) Incluye COFIS Ley 18.083 Art 109, Asignaciones Familiares (Ley 18.227 y 17.139), Transferencias netas BPS y pensión reparatoria industria frigorífica (Ley 18.310)

(**) Incluye IVA afectado, Impuesto a la Lotería, COFIS (Ley 17.345, art 22) hasta jul 2007 y IASS (Ley 18.314) desde julio 2008 sin deducciones de las comisiones pagadas a DGI.

Gráfico 8. Evolución de los Aportes, Impuestos Afectados y Contribuciones de Rentas Generales



Fuente: Elaboración propia con datos extraídos de Memorias y Balances BPS.

Cabe señalar que por lo general se asimilan las versiones de fondos que realiza el Estado al BPS, a las contribuciones a cargo de Rentas Generales y la Asistencia Financiera, que requiere este organismo para cubrir los déficit generados por las insuficiencias financieras en las que incurre para cumplir con las prestaciones que están a su cargo.

Históricamente el BPS ha sido cuestionado fundamentalmente por su déficit y la Asistencia Financiera que recibe del Estado. En realidad lo que el BPS percibe no es solamente *asistencia*, sino que recibe remesas destinadas al pago de prestaciones de terceros -no propias-, y otras partidas que el Estado está obligado a financiar.

Los movimientos financieros que operan a nivel del Banco de Previsión Social, donde se integran conceptos de diversa índole, incluyendo algunos asociados al propio objetivo principal del organismo constituyendo recursos y/o erogaciones propias, y otros correspondientes a diversos organismos del Estado, los que el BPS cumple por cuenta y orden, son múltiples y muy variados.

Bajo esas condiciones es que se vuelve relevante el estudio de los conceptos “Versiones del Estado”, “Contribuciones de Rentas Generales” y “Asistencia Financiera al BPS”.

Vamos a intentar precisar estos conceptos que muchas veces se manejan como sinónimos. El concepto más amplio que hemos mencionado es el de “*Versiones del Estado*”. Es un concepto estrictamente financiero que corresponde a las remesas enviadas por el Tesoro Nacional, para cubrir los movimientos tales como:

- a) Los aportes jubilatorios del Gobierno Central, puesto que no ingresan como tales a la caja del BPS, este concepto y otros de similar naturaleza se encuentran incluidos en esta categoría.
- b) Fondos destinados a movimientos financieros de terceros.
- c) Impuestos afectados.
- d) Las contribuciones de rentas generales dispuestas por ley.

Profundizando en el punto a) debemos decir que, el Estado, en su calidad de patrono, debe pagar al BPS los aportes correspondientes a la Administración Central. También debe verter

los aportes correspondientes al Fonasa -Fondo Nacional de Salud-, dado que es agente de retención.

Por otro lado, existe una multiplicidad de prestaciones que por ley son de cargo de Rentas Generales pero son pagadas directamente por el BPS. Por lo tanto, corresponde que tales importes deban ser reembolsados al organismo. Estas prestaciones son: el subsidio por desempleo, las pensiones reparatorias, las pensiones graciabiles y las cuotas mutuales de los funcionarios de primaria.

Los **Impuestos afectados** son las transferencias que le corresponden al B.P.S por lo recaudado en varios impuestos. Por ejemplo, se encuentran comprometidos siete puntos de la recaudación del Impuesto al Valor Agregado (IVA) y la totalidad de la recaudación de Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social (IAS). A esto se suma una contribución especial de Rentas Generales que se creó con la ley 18.083 para compensar la pérdida de recursos del organismo por la derogación de la Contribución al Financiamiento de la Seguridad Social (COFIS)

Las **Contribuciones de Rentas Generales** constituyen remesas de dinero que el Estado está obligado por la Constitución y la Ley a transferir al BPS, tanto para que el organismo pueda hacer frente a sus obligaciones propias, para cubrir nuevas prestaciones o para sustituir impuestos derogados. Estas transferencias están expresamente establecidas por lo que el financiamiento correspondiente está a cargo de Rentas Generales y no del BPS.

Los conceptos referidos son los siguientes:

- Importe establecido en el art. 109 de la ley de Reforma Tributaria⁷⁶, donde se establece que es de cargo de Rentas Generales la compensación del COFIS afectado anteriormente al BPS y derogado por tal ley.
- Importe correspondiente a las erogaciones por Asignaciones Familiares de la Ley 18.227, cuyo financiamiento la ley establece que será de cargo de Rentas Generales.
- Importe correspondiente a las erogaciones por Asignaciones Familiares de la Ley 17.139, cuyo financiamiento la ley establece que será de cargo de Rentas Generales.

⁷⁶ Ley 18.083 de 27 de diciembre de 2006.

Asistencia Financiera al Banco de Previsión Social

Existe un concepto adicional que tiene tanto o más significación que los definidos precedentemente para el Banco: la *Asistencia Financiera* al BPS. Recordemos que de acuerdo a lo establecido por la Ley 16.713 en su art. 14, se establece que los recursos que financian el sistema son los aportes patronales y personales, los tributos que se afecten específicamente al régimen y *“Si fuere necesario, el Gobierno Central asistirá financieramente al BPS, conforme a lo dispuesto por el art. 67 de la Constitución de la República.”*

Ha sido necesaria esta contribución adicional que denominamos *Asistencia Financiera del Estado*, puesto que los ingresos y egresos propios del BPS y las contribuciones de Rentas Generales específicas no eran suficientes para lograr el equilibrio financiero anual.

Aunque es de destacar que la Asistencia Financiera del Estado se redujo de forma significativa en los últimos años, lo que se atribuye al importante crecimiento del número de cotizantes, unido a la formalización laboral, al aumento en la recaudación del IVA y de los nuevos impuestos afectados al organismo.

7.2.3 Financiación del Sistema de Seguridad social administrado por el BPS

Resumen y Conclusiones

El Sistema de Seguridad social en Uruguay, se ha caracterizado por una financiación tripartita, esto es, mediante la aportación de los obreros, patronos y el Estado. La participación de cada una de estas fuentes de ingreso ha sido variable, en función de las coyunturas económicas que afectaron al país. Es indudable que la suerte de la Seguridad social está fuertemente ligada a la economía, pues es impensable concebir una seguridad social próspera en un país en crisis. Por lo expuesto, Uruguay en la primera mitad del siglo XX vivió una etapa de prosperidad económica, esto implicó ampliación de la cobertura y además llevó a prestaciones muy generosas no totalmente financiadas, lo que fue generando una progresiva pérdida de reservas. Como consecuencia de esto, se generó la

necesidad de recurrir a crecientes volúmenes de contribuciones estatales, con el objetivo de equilibrar los ingresos con los egresos.

Debido a estos hechos se fue verificando la sustitución de aportes sobre nómina por impuestos.

El sistema administrado por el BPS se basa en el principio de solidaridad, esto significa que el financiamiento es realizado por toda la sociedad mediante distintos mecanismos tributarios. La Solidaridad intra e intergeneracional se da entre los directamente implicados, es decir, entre los trabajadores y empleadores, quienes realizan aportes para financiar las prestaciones del colectivo. Otra forma es a través de aportes de toda la sociedad mediante los impuestos indirectos. Se cumple de esta forma con los dos cometidos fundamentales de la seguridad social: *la participación de los directamente involucrados y la redistribución de la riqueza.*

Resumiendo, el sistema se financia mediante tres fuentes:

- a) Aportes de trabajadores y empleadores: denominadas contribuciones especiales de seguridad social.
- b) Impuestos afectados, dirigidos a apoyar específicamente a la seguridad social.
- c) Asistencia Financiera del Estado.

Las Contribuciones especiales de seguridad social son los aportes que realizan los trabajadores y los patrones incluidos en el sistema, destinados a los organismos estatales de seguridad social. Este tributo, establecido en el artículo 13 del Código Tributario, se caracteriza por generar un beneficio económico particular a quien realiza la contribución.

En este sentido, cabe señalar que el crecimiento de las contribuciones directas se halla directamente relacionado con el número de cotizantes y el monto de los salarios por los que estos aportan. A su vez, la evolución de los puestos cotizantes y de los salarios va a depender de la marcha de la economía, si la misma está en una coyuntura de crecimiento, estancamiento o recesión. Evidentemente, si la economía se encuentra en un ciclo expansivo, de crecimiento, se demandará más mano de obra, y si esta fuerza de trabajo es

contratada en forma regular entonces se da un incremento de las contribuciones de seguridad social.

Se ha determinado como fuente de financiación además, la afectación de determinados impuestos, los que han ido cambiando a lo largo del tiempo. En la actualidad los impuestos afectados a la seguridad social son:

- 7 puntos de IVA
- Impuesto a la Asistencia de la Seguridad Social (IASS)

El artículo N° 9 de la Ley 16.697 de 1995 establece que del Impuesto al Valor agregado se destinen 7 puntos de la tasa básica a la financiación del régimen de Seguridad Social administrado por el BPS.

El IASS, se creó por el artículo 1 de la Ley 18.314 de 2008, es un impuesto que se cobra sobre las jubilaciones y pensiones de mayor monto, otorgadas por cualquier organismo de seguridad social en el país. Este impuesto determina la aplicación de diferentes alícuotas según tramos de pasividad. El IASS se cobra a aquellas pasividades que superen las 96 BPC⁷⁷ anuales.

Cuando los ingresos señalados en a) y b) no son suficientes para cubrir los costos del sistema, el Estado tiene la obligación, tal como lo establece la Constitución, de volcar recursos de Rentas Generales.

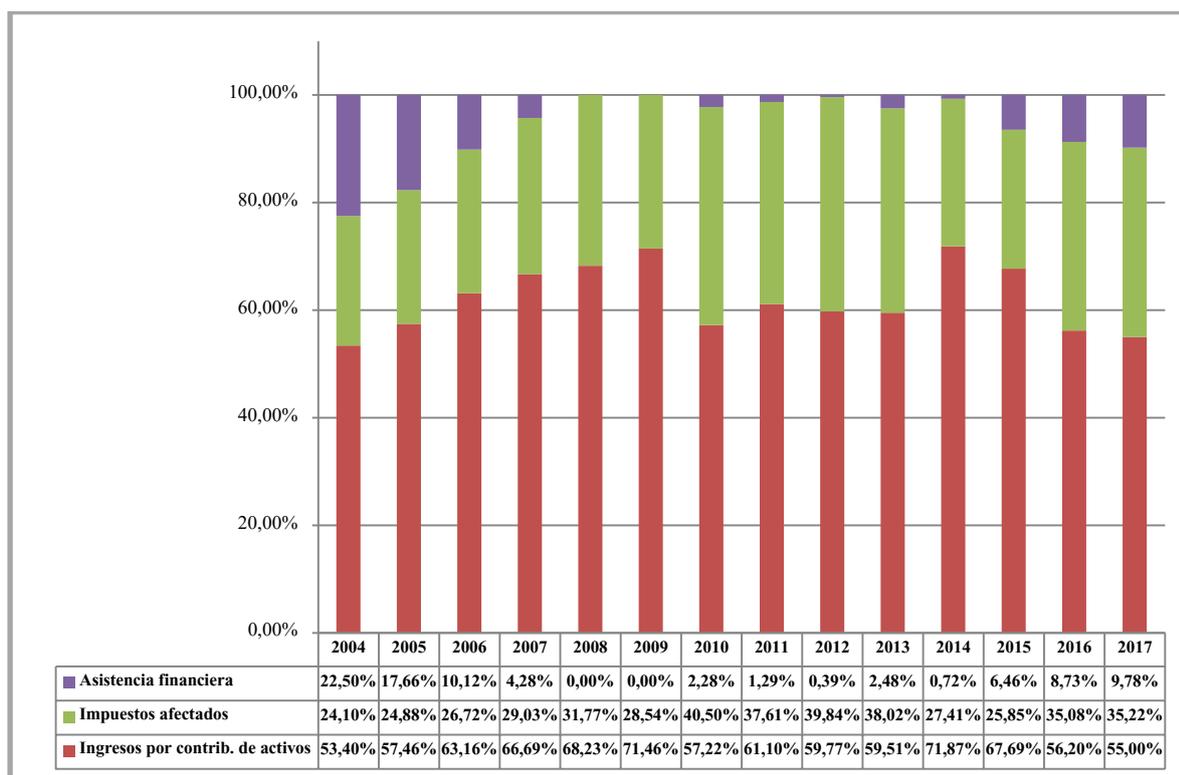
En general, las prestaciones no contributivas se financian con la asistencia financiera y con impuestos afectados. Para acceder a las prestaciones de actividad se requiere la afiliación al BPS, en tanto que para acceder a las prestaciones no contributivas de vejez e invalidez no es necesaria esta condición de afiliación.

⁷⁷BPC es la sigla de Base de Prestaciones y Contribuciones, es la medida o base de aportación a la seguridad social, tomándose como monto mínimo o máximo de prestaciones sociales, como cifra para determinar el nivel de ingresos, así como cualquier otra situación en que sea adoptado como unidad de cuenta o indexación. En 2018 el valor de 1 BPC es igual a \$ 3.848 (cifra cercana a los 117 dólares americanos).

Las prestaciones contributivas⁷⁸ de invalidez, vejez y sobrevivencia (prestaciones IVS), se cubren con la asistencia financiera, con impuestos afectados y con las Contribuciones Especiales de Seguridad Social.

En la gráfica y tabla siguientes vemos la evolución de las fuentes de financiamiento en el período 2004 -2017.

Gráfico 9. Evolución de las Fuentes de Financiamiento del BPS (2004 – 2017)



Fuente: Elaboración propia con datos extraídos de Balances y Memorias BPS.

Si consideramos en conjunto la asistencia financiera y los impuestos afectados, como la fuente en que se cuenta con la participación directa o indirecta del Estado, vemos que la tasa mediana del período ronda el 40%. Esto significa que en el total de fuentes de financiamiento con que cuenta el Banco de Previsión Social, en casi el 40% interviene el Estado directa (por la asistencia financiera) o indirectamente (a través de impuestos afectados). En los últimos catorce años, hubo años en los que este porcentaje estuvo por arriba de la mediana, como en 2004 con 46,6% y en 2017 con 45%.

⁷⁸Jubilación común, Jubilación por edad avanzada, Jubilación por Incapacidad, Pensión por Sobrevivencia y Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial.

Por otra parte, las proyecciones realizadas por el BPS indican que hasta el año 2045 la necesidad de asistencia económica al organismo por parte del Gobierno se ubicará en el entorno del 1 % del PIB y crecerá a 2 % hacia 2065. Estas proyecciones coinciden con las realizadas por el Banco Mundial hasta el año 2100.

Por otra parte, cabe recordar que el Convenio N° 102 de la OIT, ratificado por Uruguay en setiembre de 2009, establece: *"...el costo de las prestaciones y los gastos administrativos de estas prestaciones deberán ser financiados colectivamente por medio de cotizaciones, o de impuestos, o por ambos medios a la vez, en forma que evite que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa y que tenga en cuenta la situación económica del país Miembro y de las categorías de personas protegidas."*

Lo que se interpreta de lo establecido en este emblemático Convenio, es que, existen diferentes sistemas de financiamiento, que generalmente no se dan en forma pura, sino que se combinan buscando alcanzar la mejor forma de solventar equilibrada y equitativamente el sistema.

Además de observar el caso uruguayo, consideramos importante dar una mirada a lo que sucede en países desarrollados, desde la óptica del concepto de Estado de Bienestar.

8. ESTADOS DE BIENESTAR EN PAÍSES DESARROLLADOS Y AMÉRICA LATINA

En nuestro marco teórico nos referimos e intentamos conceptualizar las tipologías del Estado de Bienestar estudiadas por el sociólogo danés Esping-Andersen. Por su parte, otros autores como Moreno (2000) han estudiado el tema para los países europeos, así como Mesa-Lago (1998) y Filgueira, F (1998) han hecho lo propio para los países latinoamericanos.

Vamos a procurar hacer un estudio comparativo de diferentes países desarrollados, y analizar en qué tipología ubicaríamos a Uruguay de acuerdo al desarrollo de su sistema de seguridad social. A su vez, trataremos de identificar cuáles son las tendencias en materia de financiación.

8.1 Clasificaciones de los Estados de Bienestar

El sociólogo y politólogo español Luis Moreno (2000) engloba a un grupo de países dentro de la categoría “**Universalismo residual anglosajón**”. En este grupo menciona al Reino Unido, Estados Unidos, Australia e Irlanda. Entre las características comunes que tienen estos países Moreno señala: la definición y prestación de políticas sociales financiadas por impuestos generales, de carácter básico o residual. Esto de residual hace referencia a que el individuo deberá dar su máximo esfuerzo para procurarse su propio bienestar.

Haciendo un paralelismo con la tipología estudiada por Esping-Andersen, este grupo de países anglosajones correspondería a los de corte “liberal” y tienen sus bases en la tradición beveridgeana de cobertura universal de la seguridad social.

El concepto de **universalismo** es necesario precisarlo; no implica que todos los ciudadanos reciban todos los beneficios, sino que el universalismo radica en la posibilidad de todos los ciudadanos a acceder a programas que pueden ser específicos para su edad o situación.

Entonces, el solo hecho de ser ciudadano asegura un acceso a la seguridad social sin discriminaciones, pero la naturaleza de las prestaciones y su índole conllevan a categorías de beneficiarios.

Finalmente, la conceptualización de **residual** alude a que otorga pocos derechos y bajos niveles de desmercantilización. Existe una visión restringida de qué riesgos deben considerarse sociales. En ese sentido se limitan solo a considerar los “malos riesgos” o “riesgos inaceptables” y prevalece una definición restringida para elegir qué individuos tienen derecho a los beneficios. Otro aspecto a señalar en esta corriente “liberal” es el fomento del mercado, ya sea individualmente (planes de pensión personales, seguros de vida) o colectivamente (seguros colectivos o planes de previsión profesionales).

Por otro lado, están los **Regímenes Corporativistas**, a los que Moreno se refiere como “Continental”, o Esping-Andersen denomina “Conservadores”, se trata de modelos donde se han desarrollado instituciones de protección social más abarcadoras que las de los

regímenes liberales. También Fernando Filgueira⁷⁹ incluye dentro de este tipo de régimen a países de Sudamérica como Argentina, Chile y Uruguay.

Estas instituciones de protección social se fueron desarrollando en función del mercado laboral y de la estratificación social. Estos regímenes pretendieron, desde el Estado, neutralizar o apaciguar el descontento de las nuevas clases populares.

Para Esping-Andersen, este régimen Conservador tiene características de corporativismo y familiarismo, e incluye en este grupo a los países de Europa continental y meridional: Alemania, Austria, Francia, Bélgica, Italia, España, Holanda, así como a Japón.

Este régimen tiene sus bases en el modelo bismarckiano, basado en las cotizaciones obligatorias de empleados y patrones a fondos administrados por el Estado. Lo que se pretende es cubrir situaciones de riesgo durante el ciclo vital del trabajador, y siguiendo como criterio de distribución el principio de mantenimiento de rentas.

El modelo conservador da prioridad a una fuerte protección laboral para los hombres cabeza de familia. La característica familiarista de este régimen es la protección social volcada a favor del varón cabeza de familia, y el carácter central de la familia como responsable del bienestar de sus miembros. En estos países, la legislación hace especial referencia a que los padres (o los hijos) son responsables de los hijos (o de los padres) en caso de necesidad.

Cuanto más familiarista sea el régimen, menos generosos van a ser los beneficios que otorgará.

Moreno destaca como principales características de este régimen –que él llama “continental”-, el corporativismo social entre los principales agentes económicos y se favorece la participación de la sociedad civil. También se da la inclusión de los trabajadores de la economía formal a los sistemas de seguridad social, que se encuentran diferenciados en base a categorías laborales.

Otro modelo bien diferenciado es el llamado **Estatismo Redistributivo**, que básicamente ha desarrollado formas integrales y redistributivas de protección social. Se ha dado en

⁷⁹ Fernando Filgueiras es Phd en Sociología (North Western University, EE. UU). Tiene más de cincuenta publicaciones en revistas especializadas, libros o capítulos en libros en los temas de desarrollo social, políticas sociales, educación, desigualdad y pobreza en Uruguay y América Latina.

sociedades que ya tenían características de igualitarismo, homogeneidad y contaban con regímenes democráticos. En ellos la clase obrera desempeñaba un papel importante por su poder organizacional y político, lo que permitió que sus demandas fueran consideradas en la elaboración de las políticas de Estado.

Moreno se refiere a este modelo como **Redistribución Estadista Nórdica**, señalando como buque insignia de su política económica la armonización de las ideas igualitaristas con el crecimiento económico y el pleno empleo. Este sistema de protección tiene carácter universal y se destaca por generosos beneficios que se financian mediante impuestos generales, esto implica fuertes redistribuciones fiscales. Otra característica a señalar es que los sistemas de provisión de bienestar son estatales y el derecho al acceso está vinculado a los individuos en su carácter de ciudadanos, no en una relación laboral o una necesidad que se debe demostrar.

En contraposición al régimen corporativista que era claramente familiarista, éste es “desfamiliarizador”, su unidad de referencia principal es el individuo, ya no la familia, que se halla en proceso de radical transformación. A su vez, se debe resaltar la mayor participación laboral femenina, en comparación con otros estados de bienestar.

Por último debemos mencionar el régimen denominado **Vía Media Mediterránea**, que se observa en Europa del sur, particularmente en países como España, Grecia, Italia y Portugal.

Su denominación como “Vía media” alude a que se trata de un régimen que está a mitad de camino entre los modelos bismarckianos de mantenimiento de rentas ocupacionales y los beveridgeanos de cobertura universal.

Los cuatro países comprendidos en esta categoría comparten elementos comunes respecto a su cultura, historia, sistema de valores. En ese sentido cabe señalar que han tenido dictaduras y gobiernos autoritarios durante el siglo XX, experimentaron retrasos en sus procesos de modernización y la religión ha sido un elemento importante en ellos.

Debemos destacar que el caso de España es el claro ejemplo de esta posición intermedia entre régimen universal y contributivo. España presenta procesos de universalización en sus sistemas de salud, educativos y de pensiones, conjuntamente con un sistema contributivo.

Se intenta obtener una combinación de recursos del bienestar estatales, familiares y privados. Por otra parte se puede observar la llamada micro solidaridad familiar. La familia juega un papel muy importante para obtener el bienestar de sus miembros, también en la transmisión de valores y actitudes que se reflejan en altos niveles de ayuda mutua. Se prioriza lo “micro colectivo” respecto a los intereses individuales.

8.2 Regímenes de Bienestar Social en América Latina y Uruguay

Antes de intentar pensar en la ubicación que ocuparía nuestro país respecto a las tipologías de Estado de bienestar, debemos precisar que es muy difícil encontrar estas modalidades en estado puro. Lo que se observa más comúnmente son similitudes en ciertas características descriptas en los regímenes de bienestar.

En una primera aproximación debemos señalar que el régimen uruguayo tiene características del Corporativista y Vía Media Mediterránea.

Cabe preguntarnos, ¿qué sucede en Latinoamérica?, ¿qué países comparten similitudes con los modelos observados en países desarrollados?, ¿con qué países de la región Uruguay podría agruparse, o con cuáles guardaría diferencias marcadas respecto a su sistema de seguridad social?

Para dar respuesta a estas interrogantes, vamos a acercarnos a los estudios y clasificaciones de los autores Carmelo Mesa-Lago y a Fernando Filgueiras, quienes hacen intentos por estudiar el desarrollo de los Estados de bienestar para América Latina.

Mesa- Lago realiza una clasificación que ha sido muy criticada; se argumenta que lo que él realiza no es propiamente una tipología de los Estados de bienestar, y que se basa solamente en indicadores de cobertura y gasto. Habiendo puntualizado esto, a nuestro entender, el aporte de Mesa-Lago resulta valioso en el estudio de la seguridad social latinoamericana.

Este autor clasifica a los sistemas de seguridad social latinoamericanos en tres grupos, atendiendo al tiempo de implantación y desarrollo del sistema. Desde esa óptica clasifica a los países en: *Pioneros o altos, Intermedios y Tardíos o bajos.*

- a) Grupo de países Pioneros.** Este grupo está formado por aquellos países que introdujeron sus sistemas por las décadas de 1910, 20 o 30. En este grupo se encuentran Uruguay, Argentina, Chile, Cuba y Brasil. Las características que comparten son: una cobertura universal o casi universal en servicios de protección social básicos, una marcada estratificación en la calidad y condiciones de acceso a estos, y una situación de déficit estructural de los sistemas.
- b) Grupo Intermedio.** Los integrantes de este grupo incorporaron los programas de seguridad social entre los años 1940 y 1950. Este grupo incluiría los siguientes países: Costa Rica, Panamá, México, Perú, Colombia, Bolivia, Ecuador, Paraguay y Venezuela. Analizando al interior de este grupo tenemos dos subgrupos diferenciados; los que han avanzado hacia el sistema estratificado maduro desde una lógica excluyente - similar al modelo tardío- y los que -como Costa Rica- han avanzado en niveles de cobertura y calidad de servicios sin caer en la estratificación y desigualdad de los sistemas pioneros.
- c) El Grupo Tardío,** está integrado por los siguientes países: República Dominicana, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras y Haití. Los sistemas de seguridad social en este grupo fueron creados en las décadas de 1960 y 70, y presentan una baja cobertura poblacional. También presentan opciones de servicios bastante limitadas, y una desproporcionada calidad y cantidad de beneficios a los sectores efectivamente protegidos.

Por su parte, Filgueira (1998) intenta realizar una conceptualización y explicación histórica del desarrollo de los sistemas de bienestar en los países de la región, pero haciendo énfasis en variables diferentes a las utilizadas por Mesa-Lago.

Filgueira incorpora los modelos de desarrollo y el rol del Estado como cruciales en el desarrollo de los Estados de bienestar latinoamericanos. También efectúa una clasificación en tres tipos: Universalismo estratificado (Uruguay, Argentina y Chile), Regímenes duales (Brasil, México) y Regímenes excluyentes (República Dominicana, Guatemala, Honduras, El

Salvador, Nicaragua, Bolivia, Ecuador). Trataremos de caracterizar estos grupos señalados por Filgueira.

- a) **Universalismo estratificado**, en este grupo el autor incluye a los países que Mesa-Lago denominaba Pioneros: Uruguay, Argentina y Chile. Lo que caracteriza a estos países es que hacia 1970 todos ellos protegían a la mayor parte de su población mediante sistemas de seguro social y servicios de salud, y habían extendido la educación primaria y secundaria a toda la población. Otra característica que comparten es la fuerte estratificación de beneficios, condiciones de acceso y rango de protección en materia de seguro social y salud. Este desarrollo estratificado Filgueira lo atribuye a la economía política del desarrollo nacional y la administración política de éste. Entonces, este autor incluye el modelo de desarrollo y el rol de Estado como variables que anteceden al grado de madurez del sistema. Argentina y Uruguay presentaron un Modelo Sustitutivo de Importaciones, basado en exportaciones de bienes primarios con muy baja demanda de mano de obra y alta rentabilidad internacional. El Estado en estos países apoyó a la industria nacional, creó empleo público y propició la sindicalización. Esto permitió negociar y lograr extendidos programas de protección social con financiamiento tripartito en el caso del seguro social y unilateral (estatal) en el caso de educación y ciertas áreas de salud.
- b) **Regímenes duales**. En este grupo se encuentran Brasil y México. Estos países poseían hacia la década del 70 casi universalizado el desarrollo de la educación primaria y un grado de cobertura importante -aunque estratificado-en materia de salud. En lo referente a seguridad social, su cobertura acentuaba aspectos estratificados de los sistemas maduros, pero sin la cobertura universalizada de éstos. También se caracterizan por un desarrollo del Modelo de Sustitución de Importaciones, apoyado en las rentas de economías primarias con alta intensidad de mano de obra y con una importante heterogeneidad regional en los niveles de desarrollo económico y social.
- c) **Regímenes excluyentes**. En esta categoría se incluye a los siguientes países: República Dominicana, Guatemala, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Bolivia y Ecuador. El rasgo común que comparten estos países es la elevada pobreza y escasa cobertura de protección social. En la mayoría de ellos, hacia 1970 tenían menos del

20% de la población cubierta por programas básicos de seguridad social. Se caracterizan por sistemas elitistas de seguro social y salud, y dual en materia de educación, que se explica porque las elites desempeñaron un papel fundamental, en economías basadas en la exportación de bienes primarios. Según Filgueira, estas elites se han apropiado del aparato estatal y utilizan la capacidad fiscal para extraer rentas en su propio beneficio, sin generar una contrapartida que promueva el desarrollo social y económico. Los sistemas de protección tienen políticas elitistas que lo que hacen es agregar más privilegios a sectores de la población que ya los tienen. Esto se sustenta porque los sectores menos favorecidos tienen baja organización y sindicalización, como consecuencia del carácter represivo de los regímenes políticos de estos países.

Otro aspecto que Filgueira subraya en esta comparación de países latinoamericanos es el papel que han jugado los sistemas de protección social en la amortiguación o el reforzamiento de las desigualdades económicas.

Considerando ese aspecto, señala que en los países del Universalismo estratificado- a pesar de que los beneficios están estratificados- considera que la seguridad social amortiguó las desigualdades sociales. En cambio, en los regímenes duales los sistemas de protección amortiguan la segmentación social solamente en los sectores incorporados a formas de protección modernas y la acentúan entre éstos y los sectores desprotegidos.

Por su parte, en los países de regímenes excluyentes, en que las elites jugaron un papel fundamental, los sistemas de protección y seguro social consisten en su mayor parte de políticas elitistas que agregan privilegios adicionales a los que ya los tienen.

8.3 Estado de Bienestar en Uruguay

Pensando en el caso de Uruguay, de acuerdo a la clasificación de Mesa-Lago entraría dentro del *Grupo Pionero*, y según Filgueira dentro del *Universalismo Estratificado*. Analizaremos más en detalle las características que se pueden identificar en el desarrollo de los sistemas de seguridad social en nuestro país.

Como ya vimos en el capítulo de Evolución de la seguridad social en Uruguay, la misma ha transitado por varias etapas, se ha reformado, entrando en vigencia el sistema mixto en 1996. La esencia de este sistema es que se mantiene el sistema de reparto que tiene su base en la solidaridad intergeneracional, y se crea un sistema de capitalización basado en el ahorro individual.

Este cambio en la estructura del sistema muestra elementos del Universalismo residual, como se vio en países de corte liberal, como ser el fomento del mercado con la incorporación de planes de capitalización privados, así como las reformas paramétricas que se introdujeron. La Ley 16.713 del año 1995 aumentó los años de servicio para configurar causal, se equiparó la edad de retiro de la mujer con la del hombre (60 años), se redujeron las prestaciones (por reducción de las tasas de reemplazo y consideración de un período más extenso de años de servicio en el cálculo del sueldo básico jubilatorio, etc.)

En lo que refiere a las prestaciones no contributivas⁸⁰, las mismas se mantienen pero se incrementa la edad mínima para tener derecho a ellas. Dicha edad pasa de 65 a 70 años.

La prestación no contributiva que ha tenido modificaciones de importancia ha sido el sistema de Asignaciones Familiares. Estas modificaciones apuntan a centrar y mejorar su cobertura en sectores de bajos ingresos, y al mismo tiempo se ha extendido a sectores excluidos del sistema de seguridad social que no pertenecían al mercado de trabajo formal.

En base a las características observadas en el sistema de seguridad social de Uruguay, se lo podría ubicar en más de una de las tipologías estudiadas, como *Universalismo Estratificado*, *Corporativista* y *Vía Media*. Ahora destacaremos los rasgos por los cuales podría quedar incluido en cualquiera de estas categorías.

- a) *Universalismo Estratificado*.** Existe segmentación por el tipo de ocupación en el acceso al sistema, como la diversificación de los organismos gestores -como ya vimos: BPS, Cajas Paraestatales y Servicios de retiro y pensiones Policial y Militar-. El universalismo se habría concretado en el subsistema I.V.S⁸¹, es decir, la población adulta mayor estaría legalmente cubierta, ya que los que no aportaron al sistema

⁸⁰ Se trata de prestaciones asistenciales por Vejez e Invalidez.

⁸¹ I.V.S son las siglas de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, hace referencia al tipo de riesgo a que se da cobertura.

quedan protegidos por las prestaciones no contributivas. Esta cobertura legal tan amplia a la población adulta mayor, constituye un aspecto importante por el que Uruguay se diferencia de otros países de la región. La otra característica es la *segmentación*, esto se ha generado por la forma en que se dio históricamente el acceso a la seguridad social. Recordemos que primero ingresaron los militares y empleados públicos, luego los trabajadores urbanos de la actividad privada, y por último los trabajadores rurales y de servicio doméstico. También podemos señalar que en el sistema uruguayo se da la estratificación de los beneficios, aunque cada vez en menor medida. De acuerdo a una investigación⁸², si bien existe una concentración de las prestaciones en los estratos no pobres, los estratos pobres tienen una participación en la distribución de las prestaciones más favorable que la que obtienen en la distribución del ingreso.

b) Corporativista. El funcionamiento del sistema de seguridad social está basado en la organización y división social del trabajo, y sobre la estratificación derivada del mismo. Según el estudio mencionado, muestra que la mayoría de los gastos de seguridad social se destinan a hogares no pobres, en especial a los estratos medios de la sociedad. No existiría un efectivo efecto redistributivo de sentido progresista. Aunque esto estaría en proceso de cambio desde hace algunos años, al menos con respecto al sistema de salud. En 2008 el gobierno uruguayo introdujo una reforma sanitaria -Sistema Nacional Integrado de Salud⁸³ o SNIS- que amplió la cobertura de salud a diferentes colectivos no amparados previamente por la seguridad social⁸⁴. Entre los objetivos de esta reforma estaban universalizar el acceso a la salud, alcanzar equidad en el gasto y el financiamiento, y mejorar la calidad asistencial, así como devolver la sustentabilidad al sistema.

También hay que resaltar que la presión de las organizaciones sindicales de los trabajadores ha marcado una diferenciación claramente corporativista en el desarrollo del sistema de seguridad social uruguayo. Es decir, que los colectivos que

⁸² El Departamento de Sociología de la Universidad de la República Oriental del Uruguay realizó un estudio sobre el sistema de seguridad social uruguayo y su impacto en los hogares (1996)

⁸³ Ley 18.211 de 5 de diciembre de 2007.

⁸⁴ https://www.bcu.gub.uy/Comunicaciones/Jornadas%20de%20Economa/t_balsa_ana_2014_2599.pdf

se hallaban más y mejor organizados lograban una fuerza y presión tales, que les posibilitaba un mejor acceso y calidad de beneficios.

Los programas que cubren riesgos de corto plazo como desempleo, enfermedad, maternidad y asignaciones familiares son financiados por la vía fiscal a través de impuestos, existiendo la tendencia a focalizarse hacia los sectores de menores recursos aunque no se encuentren afiliados al sistema de seguridad social. Estas prestaciones conjuntamente con las prestaciones de vejez o invalidez no contributivas o “asistenciales”, poseen una selectividad más favorable a los estratos pobres. Es a través de estas prestaciones, entonces, que se atenúa el fuerte condicionamiento del mercado de trabajo en la distribución de los gastos de seguridad social, ejerciendo cierto impacto redistributivo.

- c) **Vía Media.** En el sistema uruguayo se observan características de familiarismo, similar a lo analizado en los países mediterráneos España, Portugal, Grecia e Italia. El Estado actúa en forma residual, delegando gran parte de la función de la provisión de bienestar en la familia. En ese sentido debemos decir, que si bien existen prestaciones asistenciales, el acceso a las mismas, está condicionado a determinados límites de ingresos de los familiares “obligados”.

En las últimas décadas el bienestar social en América Latina ha estado supeditado a los objetivos de la política económico- social del Estado. Las políticas sociales han estado dirigidas a la incorporación focalizada de grupos vulnerables. En el contexto de las clasificaciones analizadas, lo que debemos destacar es que la realidad latinoamericana trasunta una gran heterogeneidad en sus sistemas de bienestar social.

Finalmente, es preciso señalar que aún queda mucho por investigar en el ámbito del bienestar social. La teoría de los regímenes de bienestar ha realizado aportes significativos en ese sentido, pero resta mucho camino por recorrer. El tema en cuestión ha pasado a formar parte prioritaria de la agenda no sólo de investigadores y académicos, sino también de organismos internacionales como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo. Estos organismos han reconocido la importancia de una **política social**, y no sólo

de los aspectos económicos y políticos, como un elemento central para el desarrollo de los países en todo el mundo⁸⁵.

8.4 Las Grandes líneas de Financiación de la Seguridad Social⁸⁶

Antes de abordar el tema de las formas de financiación de la seguridad social en algunos países europeos, debemos hacer una serie de precisiones.

Los modelos de Estado de Bienestar estudiados y el esfuerzo por clasificar a los países dentro de ellos, si bien ha sido de gran utilidad descriptiva e histórica, resulta una visión general y estática. Podemos decir que cada modelo de Seguridad Social, país por país, Estado por Estado, es distinto y responde a una idiosincrasia particular.

Esto es aplicable tanto para lo que hace referencia a las prestaciones cubiertas por la Seguridad Social, como a su naturaleza, características, componentes, así como para la forma de financiarlas.

Las presiones que los sistemas de seguridad social europeos están soportando, están incidiendo fuertemente en uno de los ingresos tradicionales del mismo: las cotizaciones de trabajadores y patrones. Esto se produce por varias razones; porque el avance tecnológico y las crisis provocan desempleo, y en consecuencia hay menor número de cotizantes, o porque el envejecimiento de la población conlleva, por un lado la reducción de la base de cotizantes, y por otro lado significa mayor cantidad de prestaciones a servir y por más tiempo.

Por otra parte, existe una corriente de opinión que considera que la financiación vía cotizaciones es desincentivadora del empleo y demanda la sustitución de la base de cotizaciones por otro tipo de financiación.

⁸⁵ Navarro, M. (2005). *Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina*. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/139/13902108.pdf>

⁸⁶ Ministerio de Empleo y Seguridad Social, España. (2012). *Hacia un Nuevo Modelo de Financiación de la Seguridad Social en España.*, pp. 91 a 147. Recuperado en: <http://www.seg-social.es/>

Las tendencias reformadoras en los mecanismos de financiación de la Seguridad Social que han afectado a todos los modelos europeos, están vinculadas a establecer qué instrumentos financieros son más favorables al empleo y a cómo hacer que las cotizaciones, consideradas un gravamen sobre el trabajo disminuyan la carga sobre la actividad.

En este contexto, la financiación de la seguridad social ha planteado varias cuestiones en la agenda internacional.

El fenómeno del envejecimiento poblacional trae consigo varios problemas a resolver. Determinar cómo una base menor de cotizantes puede sostener demandas crecientes de poblaciones envejecidas. También hay que considerar la elasticidad positiva de la demanda de servicios sanitarios, y el incremento de los costos de los productos farmacéuticos y de las inversiones en nuevas tecnologías hospitalarias.

Los aspectos mencionados, además de las crisis globalizadas que han generado desempleo, han traído problemas financieros en los sistemas de seguridad social. Esto ha acelerado la búsqueda de mecanismos alternativos para financiarla.

La Financiación de la Seguridad Social cualquiera sea el modelo, el país o la época considerada, supone siempre un "mix" de ingresos que pueden clasificarse en los siguientes grandes grupos:

- a) Cotizaciones, que son abonadas por los trabajadores y los empresarios.
- b) Contribuciones del Estado, provenientes del sistema tributario en su conjunto, o por tributos afectados específicamente. Otras formas que puede adoptar este aporte del Estado son los beneficios fiscales; que son manifestaciones de gasto público directo mediante el uso del sistema tributario (exenciones, reducciones en la base imponible, etc.)
- c) Los rendimientos obtenidos de las inversiones y Fondos de las propias instituciones de Seguridad Social.
- d) Los pagos directos, totales o parciales (copagos) realizados por los beneficiarios directos de las prestaciones sociales.

Por otra parte, si se observa la seguridad social desde el punto de vista de los ingresos existen dos grandes sistemas de financiación de la Seguridad Social en la Unión Europea:

- 1) El sistema basado en “cotizaciones a la Seguridad Social” o también denominado bismarckiano. Por ejemplo el sistema que se encuentra en España.
- 2) El modelo fundado por el sistema tributario en su conjunto. Este sistema es característico de los países escandinavos y del Reino Unido, donde no se diferencia entre la financiación pública en general, y la financiación de la Seguridad Social en concreto.

Cabe acotar, que generalmente estas dos formas de financiación de dan en forma simultánea, con distinta participación de una y otra de acuerdo a los países, y dentro de un mismo país puede ir variando a lo largo del tiempo.

En el modelo alemán, existe una mezcla de financiación impositiva general y contribuciones específicas. En España, las prestaciones contributivas son financiadas por las cotizaciones sociales, y también se habla de “prestaciones no contributivas”, las que son financiadas por el sistema tributario en su conjunto.

En Francia, surgió como algo novedoso la llamada “**contribución social generalizada**”(CSG), un claro intento por diversificar las fuentes de financiación de la Seguridad Social, creando otras contribuciones afectadas, incluyendo en la base de la CSG rentas del capital, tradicionalmente ajenas a la financiación de la seguridad social.

Lo que se puede identificar no es un modelo abstracto de financiación de la Seguridad Social en la Unión Europea, sino que se observan mecanismos de financiación que, en la mayoría de los casos son sistemas mixtos, evolutivos y cambiantes.

Ese carácter de “mixto”, comprende múltiples variantes: cotizaciones, tasas o impuestos dedicados de manera específica o general a financiar las prestaciones, o algunas de ellas.

Es de destacar, que las últimas tendencias en lo que refiere a los ingresos que den cobertura a las prestaciones de la seguridad social, se aprecia la búsqueda de la **diversificación**. Es decir, se busca que los ingresos no dependan de una sola fuente, ya que esta situación ha

demostrado ser insuficiente o poco elástica para atender los gastos crecientes de las prestaciones sociales.

8.4.1 Tendencias para lograr la sostenibilidad financiera de la Seguridad Social

El objetivo en este capítulo es describir el camino recorrido por algunos países europeos, que ya han procesado la transición demográfica, y han reformado sus sistemas de seguridad social total o parcialmente, para lograr la sostenibilidad financiera en el largo plazo.

Analizaremos fundamentalmente los casos de Francia, Alemania e Italia.

El esquema general de la Seguridad Social en Francia da cobertura a casi el 85% de la población francesa, pero además pueden distinguirse una treintena de pequeños regímenes especiales (funcionarios públicos y de empresas públicas, los agricultores, los autónomos, los trabajadores de ferrocarriles, etc.)

Básicamente, la cobertura de una persona empleada se extiende a su cónyuge bajo ciertas condiciones, y a los dependientes que estén a su cargo. También están cubiertas las personas que no trabajan pero estuvieron aseguradas anteriormente -al menos por seis meses-; los desempleados con miembros de su familia discapacitados y los ciudadanos franceses que trabajan en el extranjero.

Francia ha sido siempre un país prolífico en lo que refiere a propuestas para modificar la financiación de la seguridad social. Estas propuestas, desde principios de los 80, surgen a manera de respuesta a la preocupación sobre el excesivo peso de los salarios como base de esta financiación.

Con respecto a la financiación, el sistema francés es un sistema "mixto", existen contribuciones sociales, y también se han creado gravámenes, cuyos ingresos también van dedicados a la financiación de prestaciones.

En ese sentido, cabe resaltar que se observa la tendencia en los últimos años hacia la disminución del porcentaje vinculado a las cotizaciones, por considerarlas una carga sobre el

trabajo asalariado, y su sustitución por las Contribuciones Sociales Generalizadas (en adelante CSG).

La participación de las cotizaciones sociales en la financiación del régimen general francés, ha pasado de 90% en 1987 a 60% en 2006⁸⁷.

Otra tendencia que puede observarse, es la tendencia en el incremento de los copagos – farmacéuticos y hospitalarios- que deben pagar los beneficiarios de los servicios de salud.

Un rasgo importante a destacar del sistema francés, es la relevancia que han tenido los debates que se han generado respecto a la reforma del mismo, con grandes aportes conceptuales y teóricos, acerca de formas alternativas de financiación de la seguridad social.

De estos ricos debates que se dio la sociedad francesa surgieron contribuciones muy interesantes:

- La CSG proviene de un debate muy intenso sobre posibles formas de financiación que sustituyesen, en parte, a las cotizaciones sociales.
- CVA o contribución al valor añadido, que trataba de hacer pagar a las sociedades inactivas y a las sociedades patrimoniales y de bienes, por ejemplo, los “holdings” que casi no disponían de trabajadores asalariados, es decir, prácticamente no contribuían a la seguridad social.
- Una modulación de las cotizaciones patronales en función del ratio Masa salarial sobre Valor Añadido, esta propuesta intentaba ligar la financiación al coeficiente de empleo. Este ratio sobre las cotizaciones patronales se calcularía empresa por empresa y comparándolo con un “ratio” de referencia en cada sector económico. Las empresas cuyo ratio fuera superior a la media, pagarían menos, porque esto significaría que contribuyen al empleo de manera superior a la media.
- La idea del Impuesto al Valor Añadido Social (en adelante IVA social), que ha dado pie a numerosas propuestas de implantación que aún no han prosperado. Se trataba básicamente, de reemplazar la parte de las cotizaciones sociales cuyos recursos se deseaba sustituir por un aumento del IVA. Según los defensores de esta propuesta, afirman que además de su sencillez, favorece el empleo y presenta ventajas frente a

⁸⁷De Foucauld and Pelé, 2007.

la competencia exterior, al mejorar las exportaciones, impulsa el ahorro interno e indirectamente el empleo. Esta propuesta de IVA social se convertiría en un “arancel” en el comercio, no prohibido por la Organización Mundial del Comercio, que lucha contra el denominado “dumping social”⁸⁸. Por su parte, los detractores de esta propuesta sostienen que implica proteccionismo comercial, y que como toda recaudación de IVA es regresiva, tiene un componente inflacionario que en épocas de crisis no es adecuado para incentivar el consumo interno.

De todas estas ideas, la que ha logrado instaurarse fue la de **Contribución Social Generalizada**. Es un tributo universal afectado exclusivamente a la Seguridad Social, que se deduce mediante retenciones sobre la percepción de cualquier modalidad de renta: del trabajo dependiente, del capital inmobiliario, del capital mobiliario e incluso se detrae sobre las cuantías de las pensiones y las prestaciones por desempleo. La CSG trata de reducir las críticas a las contribuciones sobre cotizaciones, que se consideran regresivas, ya que recaen sobre los trabajadores en última instancia, y no sobre los propietarios de los medios de producción.

Sin embargo, los cambios introducidos por la CSG no fueron suficientes y determinadas medidas no impactaron de la manera deseada. Por ejemplo, las exenciones sobre los salarios más bajos, para fomentar la contratación laboral, no lograron los resultados esperados. Hay miradas que no son tan positivas al respecto, y señalan que esa herramienta sólo favoreció a los empresarios, porque se redujeron sus cotizaciones e incentivó el desarrollo de los trabajos temporales, y también provocó la reducción del salario medio. La situación señalada reavivó el debate; se trataba de buscar una forma de financiar la Seguridad Social que potenciase el empleo y el crecimiento económico.

En lo que respecta a la búsqueda de la sostenibilidad financiera de la Seguridad Social en Alemania, el camino recorrido no ha ido tanto por el lado de la modificación de la estructura de financiación, sino por el lado de cambios significativos en los parámetros que dan derecho a la prestación de jubilación.

⁸⁸El dumping social es una práctica de competencia desleal mediante la cual las empresas reducen costos aprovechándose de los bajos salarios y pobres condiciones laborales de un país subdesarrollado. Para los países desarrollados el principal efecto del dumping social es la pérdida de inversión empresarial y, por lo tanto, de empleo y recaudación tributaria.

En Alemania se han dado reformas paramétricas, como ser el incremento de la edad mínima para acceder a la pensión. Desde 2012 la edad de jubilación se ha venido aumentando progresivamente -a razón de un mes por año-, lo que se acentuará en el período 2025 - 2029, en que se adicionará dos meses por año. De esta forma, se llegará a los 67 años en 2029.

Adicionalmente, se establece que aquellos trabajadores que se retiren con menos de 67 años de edad, serán objeto de una reducción de, 0,3 por ciento por cada mes de anticipación. Para acceder a una jubilación anticipada se ponen más restricciones: que se posean 35 años de servicios y al menos 63 años de edad. En el caso que se tengan 45 años de aporte, se beneficiarán de una jubilación anticipada a partir de los 65 años.

Otras medidas que se aportaron en Alemania, para contribuir en la sostenibilidad financiera del sistema de pensiones fueron:

- En 2005 tuvo lugar una reforma en la forma organizativa de las instituciones encargadas de administrar la seguridad social, reduciéndose el número de organismos encargados de gestionar las pensiones de 22 a 17. El objetivo de esta medida era el de reducir los costos de administrar las pensiones en un diez por ciento, y lograr una mayor centralización del sistema.
- En 2009 se ha incorporado una regla automática para elevar los años de servicio requeridos para acceder a una pensión pública. Entre los años 2009 y 2012 se han ido incrementando tres meses por año, llegando a 41 años de servicios para configurar causal jubilatoria.
- Se han propiciado los sistemas de reducción laboral del horario de trabajo, "Kurzarbeit", cuyos resultados son controvertidos. Por un lado, se logró conservar mano de obra ocupada, aunque con reducción de ingresos. Entonces, la base imponible de las cotizaciones no se vio tan fuertemente afectada, ya que los empleados con menos ingresos (y menos horas de trabajo) hubieran entrado en desempleo, con el consiguiente doble perjuicio a la seguridad social: menores cotizaciones y prestaciones por desempleo. Estas cotizaciones, aún reducidas han contribuido a financiar las pensiones, lo que ha logrado que la financiación de la seguridad social en Alemania no haya sufrido un déficit tan acuciante como en otros

países de Europa. Cabe señalar, que estos obreros en esta situación de trabajo temporal reciben una compensación pública al salario mensual “reducido”, para cubrir sus necesidades básicas. Es en este contexto que se deben relativizar los efectos positivos de este modelo de “Kurzarbeit”.

- Otro elemento de reforma dirigido a lo financiero, ha sido la generalización del copago, incorporando desde 2007 una cantidad fija por prestación. También se instauró desde 2013 un copago sobre las prestaciones hospitalarias.

Por último, debemos decir que, en lo estrictamente financiero, Alemania ha seguido la tendencia europea a la diversificación de fuentes de financiación y a reducir costos mejorando la gestión del sistema.

En el marco de los países europeos, la gran mayoría está en ese camino de ir incorporando medidas para diversificar los recursos financieros destinados a la Seguridad Social y reducir la participación de las cotizaciones como fuente financiera. La otra tendencia identificada es la de elevar la edad de jubilación en forma progresiva.

En España, por ejemplo el Gobierno de Rodríguez Zapatero estableció un período de transición hasta 2027, año en que la edad de jubilación llegará a los 67 años.

Por otra parte, cabe mencionar el caso de Italia, que su sistema de pensiones ha pasado de un sistema público, de reparto, a un sistema mixto público y privado. Posteriormente a esta reforma, no se introdujeron medidas significativas en materia de financiación. Lo que debemos destacar es que Italia si ha seguido el camino de otras naciones europeas, en cuanto a elevar en forma progresiva la edad de jubilación.

La Ley 122/10 incrementó la edad de jubilación para las trabajadoras en el sector público, que pasaron de 61 años en 2011 a 65 años en 2018. De esta forma, en el sector público se equiparó la edad de retiro de las mujeres con la de los hombres.

En los demás sectores de la economía italiana también se ha incrementado en forma progresiva la edad de jubilación desde el año 2015, pasando la mujer de 60 a 63 años y cinco meses, y el hombre de 65 a 68 años y cuatro meses. Se establece además, que no habrá límite de edad para las personas que registraran 40 años de aporte al sistema.

Ahora bien, en la Ley italiana de presupuestos 2018⁸⁹ se establece que a partir del 1º de enero de 2019 la generalidad de los trabajadores no podrá jubilarse hasta los 67 años. La Ley de presupuestos a su vez, establece una serie de exenciones a esta edad para determinadas actividades consideradas peligrosas o penosas (obreros de la construcción, maestras, enfermeros, trabajadores agrícolas, marinos y pescadores, trabajadores metalúrgicos, del vidrio, curtidores de pieles, etc.)

El otro aspecto que incorpora esta Ley de presupuesto es el mecanismo de cálculo de la jubilación ligado a la esperanza de vida⁹⁰:

“...Revisión estructural del mecanismo de cálculo de la esperanza de vida: desde 2021 se considerará la media del último bienio respecto al bienio anterior (en lugar de la diferencia entre un año y el anterior) y se fija un límite máximo de tres meses por cada aumento. Si se registrara un aumento superior, se tendría en cuenta para la adecuación siguiente. También un eventual descenso de la esperanza de vida se reabsorbería en la siguiente adecuación”.

Este último tema, el de la adecuación del sistema de pensiones a la esperanza de vida y otros criterios demográficos, está en la agenda de todos los sistemas de seguridad social en Europa y en gran parte del mundo.

Como se ha subrayado en capítulos anteriores, cada vez es menor la proporción de personas activas en el total de la población. Hoy en día sólo hay cuatro personas en edad de trabajar por cada pasivo. Pero dentro de dos décadas se estima que el número de cotizantes estará casi a la par con el de jubilados.

En este contexto, se prevén déficits en los sistemas de seguridad social, y es por ello que algunos países europeos han comenzado a transitar el camino de establecer los llamados **factores de sostenibilidad de las pensiones**⁹¹.

⁸⁹ Ley de Presupuestos, Art. Nº1 (apartados 146 a 153)

⁹⁰ <http://www.mitramiss.gob.es/es/mundo/Revista/Revista219/69.pdf>

⁹¹ <https://www.abc.es/economia/20130913/abci-logra-sostenibilidad-pensiones-resto-201309141838.html>
acceso 4 de diciembre de 2018.

Estos mecanismos de ajuste automático recalculan el monto que se debe recibir a la edad de retiro, de acuerdo con la evolución de la pirámide demográfica⁹²

Estos factores de sostenibilidad tienen el objetivo de ir ajustando las prestaciones hacia el futuro, para que los sistemas de seguridad social continúen siendo viables financieramente.

En forma global podemos señalar que existen tres fórmulas de reajuste, algunas de ellas ya las estuvimos mencionando anteriormente. Estas reformulaciones consisten en: retrasar la edad de jubilación a medida que aumenta la esperanza de vida, aumentar el número de años de cotización requeridos, y por último - la medida más dolorosa- que es la de recalculan por completo el monto de la jubilación inicial.

La reforma de los sistemas de pensiones se ha concretado en varios países de Europa, y siete de ellos han introducido mecanismos automáticos de sostenibilidad. Ellos son: Italia, Francia, Portugal, Dinamarca, Grecia, Finlandia y Holanda.

En este marco, la fórmula más común es que estos factores de sostenibilidad retrasen la edad de jubilación a medida que aumenta la esperanza de vida. Es una realidad en Dinamarca, Holanda, Italia y Grecia.

En Grecia, el aumento de la edad de jubilación comenzará a partir de 2021 y de forma progresiva.

En Dinamarca quedará fijada automáticamente en los 67 años a partir de 2022, para luego ir cambiando progresivamente de acuerdo a la esperanza de vida de la población a los 60 años.

En Holanda, el incremento de la edad de jubilación a 67 años se concretará en 2025, y después quedará asociada a la esperanza de vida.

Francia introdujo este mecanismo de ajuste en 2009, desde entonces los años de cotización necesarios para acceder a la jubilación se modificarán conforme a la esperanza de vida a los 61 años.

⁹² Pastrana, Eva, para Agencia Efe. (2013). "Así se logra la sostenibilidad de las pensiones en el resto de Europa". Recuperado en: <https://www.abc.es/economia/20130915/>

El caso de Portugal es más drástico que los comentados; lo que se ajusta es el propio importe de la pensión, multiplicándolo por un “coeficiente de esperanza de vida”. En función a este cociente, se ha estimado un recorte del 10% en las pensiones de más de 600 euros concedidas hasta 2005, y según datos del gobierno portugués este cambio afectaría a unas 300.000 personas.

En Finlandia, por su parte, se aplica una fórmula parecida, con el matiz de que se toma en cuenta la esperanza de vida pero también la renta.

9. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Uruguay es catalogado como un país de adultos mayores, y este envejecimiento poblacional plantea algunas inquietudes referidas a la sustentabilidad no solo actuarial del sistema de protección social, sino también fiscal y económica.

Uruguay es el país de América Latina con mayor porcentaje de población de más de 65 años de edad sobre la población en edad laboral. Se observa en forma persistente la disminución de las personas económicamente activas.

En términos globales, de acuerdo a estudios de CEPAL⁹³, el gasto en concepto de programas de protección social⁹⁴ ha significado en 2013 el 10,7% del PIB y tenderá a crecer en próximas décadas. De mantenerse las reglas actuales del sistema previsional, llegaría cerca de 13,9% del PIB en 2050 y a 18,6% hacia 2100. Esta trayectoria ascendente viene de la mano de la proyección del gasto en jubilaciones y pensiones, que alcanzaría a representar 12,7% del PIB en 2050, y 17,8% en 2100.

El factor demográfico determina que los gastos en jubilaciones y pensiones serán crecientes en nuestro país, y esta tendencia se seguirá acentuando.

Sin embargo, algunos cambios en las conductas de las personas podrían suavizar el efecto del envejecimiento sobre la dependencia de la población adulta mayor. En este sentido,

⁹³ CEPAL. (2016). *Cambio demográfico y desafíos económicos y sociales en el Uruguay del Siglo XXI*. pp. 89 a 95. Editores: Rofman, Amarante y Apella.

⁹⁴ Este estudio de CEPAL incluye los siguientes programas: las jubilaciones y pensiones administradas por el BPS, el régimen de capitalización y las cajas paraestatales; las asignaciones familiares tradicionales, y las correspondientes al Plan de Equidad, el seguro por desempleo y por maternidad y la Tarjeta Uruguay Social.

sería positivo que los adultos mayores pospongan su retiro del mercado de trabajo. De acuerdo con información de CEPAL, se prevé un incremento constante de la participación económica de los adultos mayores, particularmente de aquellos mayores de 65 años. Esta conducta, significaría una extensión natural de la edad de retiro y sacaría presión financiera al sistema de protección social.

En este tema se pueden identificar tres aristas sobre las que habría que hacer foco. Por un lado, el envejecimiento poblacional implica un mayor número de adultos mayores que percibirán pensiones, pero también significa una reducción del tamaño de la población adulta joven. El incremento de la población en edad de retirarse implica una demanda mayor de los beneficios del sistema. Por su parte, la reducción de la proporción de adultos jóvenes significa también una disminución de las contribuciones destinadas a financiar las prestaciones.

La reforma de la seguridad social introducida por la Ley 16.713, vigente desde 1996, al establecer algunas modificaciones paramétricas e implementar un pilar de capitalización individual, logró reducir la demanda de recursos fiscales en el mediano y largo plazo. Sin embargo, debido a la presión demográfica prevista para próximas décadas, el sistema deberá aumentar sus recursos disponibles -a través de un crecimiento sostenido de la economía- y deberá revisar algunos de sus parámetros críticos.

En ese sentido es interesante notar que, en la última década se ha observado el aumento en la edad promedio de retiro efectivo, originada en cambios en el comportamiento de los trabajadores. Ramón Ruiz, representante de los trabajadores en el Directorio del BPS⁹⁵ afirma: "...Hoy la gente se retira en promedio a los 64 años y nueve meses. Hay gente que trabaja hasta los 70 años..."

En un contexto de mejoramiento de las condiciones de salud y acumulación de capital humano, de continuarse con esta tendencia a postergar el retiro, y con un marco normativo que lo incentive, es posible que gran parte de los desequilibrios financieros se atenúen.

⁹⁵ <https://www.elpais.com.uy/informacion/edad-retiro-debate.html> acceso 9 de diciembre 2018.

Como ya se ha comentado en la primera parte de este trabajo, se aproxima en nuestro país un gran debate nacional sobre seguridad social. Sin dudas, parecería que se acerca el momento de revisar las normas sobre edad de retiro y tasas de reemplazo con que se calcularán las prestaciones en el futuro. Podría establecerse un mix entre ambas variables; no centrarse tanto en establecer una edad mínima para configurar causal jubilatoria muy elevada –caso de la mayoría de los países europeos- y si establecer tasas de reemplazo crecientes en función del tiempo en que se difiera el retiro. Cuanto más se postergue el retiro mayor sería la tasa de reemplazo a aplicar en el cálculo jubilatorio.

Es de destacar que como marco de referencia hemos comentado los mecanismos adoptados por varios países desarrollados para lograr el equilibrio financiero del sistema. Pero ello no significa que las soluciones aplicadas en estas sociedades sean fácilmente extrapolables a nuestro país. No existe un sistema óptimo de financiamiento de la seguridad social, hay muchas variables en juego, y en todo caso, cada sociedad debe darse su propio debate sobre este tema tan prioritario. Sin dudas, ante cualquier reforma que se pretenda llevar adelante, primero se deberían generar los consensos necesarios a nivel de toda la sociedad.

La discusión sobre las reformas de los sistemas previsionales debería tener una mirada más integral que el enfoque tradicional, centrado meramente en el desequilibrio o déficit financiero. Esto significa incorporar al análisis los efectos negativos que las reformas pueden tener sobre la calidad de vida de personas que ya no están en edad de trabajar, y que por otra parte demandan y tienen derecho a una cobertura integral de sus necesidades, y sobre la sociedad en su conjunto.

El envejecimiento poblacional plantea desafíos macroeconómicos a mediano y largo plazo, debido a que cada vez más se necesitará de un sistema de seguridad social que brinde la más amplia protección. Este grupo etario, como es lógico, tiene mayores necesidades en cuanto a cuidados de salud.

El reto es que el aumento de la esperanza de vida esté acompañado de calidad de vida en la vejez, y no que esto sea un beneficio restringido a unos pocos. Indudablemente, esto está muy ligado al tema del financiamiento de la seguridad social; se trata de lograr el equilibrio de largo plazo necesario para poder brindar prestaciones cuyo monto sea suficiente para

lograr tal objetivo. El desafío entonces para el Estado es construir las condiciones institucionales que permitan asegurar calidad a los años⁹⁶.

La presente investigación, partiendo del análisis teórico, histórico y comparativo de sistemas de seguridad social, se planteó como objetivo demostrar el rol central e ineludible que le compete al Estado a fin de lograr la sostenibilidad comentada. Y llegado este punto no cabe duda que cualquier reforma que se encare hacia el futuro, parte y pasa por el Estado.

Debemos recordar que si entendemos a la seguridad social como un derecho humano fundamental, el rol del ***Estado debe ser el de intervenir para garantizar la protección social de sus habitantes.***

En virtud de todo lo expuesto en el presente trabajo, a nuestro entender, no es posible concebir el futuro de la seguridad social en nuestro país sin una participación estatal activa en su financiamiento.

⁹⁶ http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/21341/1/plannacionaldeenvejecimientoyvejez_digital.pdf.
acceso 6 de diciembre de 2018.

10. ANEXOS

Proyecciones de indicadores demográficos CEPAL - CELADE

PROYECCIONES DE POBLACIÓN TOTAL, POR QUINQUENIOS							
(Miles de personas a mitad de cada año)							
País	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Argentina	44.486	46.115	47.534	48.727	49.786	50.683	51.382
Brasil	209.090	213.754	216.996	219.031	219.735	219.417	217.835
Chile	18.606	19.199	19.675	20.024	20.253	20.571	20.388
Cuba	11.193	11.143	11.051	10.895	10.670	10.380	10.030
México	120.099	124.019	1.274.516	130.263	132.145	133.186	133.341
Paraguay	7.533	8.826	84.783	8.896	9.266	9.590	9.867
Uruguay	3.493	3.562	3.622	3.672	3.710	3.796	3.750
América Latina y el Caribe	652.182	678.778	701.606	720.307	734.748	744.929	750.956
América Latina	632.530	656.590	677.422	694.620	707.839	717.360	722.964
El Caribe	44.322	45.457	46.363	47.010	47.386	47.485	47.314

ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN TOTAL, POR GRUPOS DE EDAD																
(Porcentaje de la población total)																
País	2020					2030					2040					
	0-14	15-34	35-49	50-64	65 y más	0-14	15-34	35-49	50-64	65 y más	0-14	15-34	35-49	50-64	65 y más	
Argentina	23,1	30,5	20,4	14,2	11,9	20,8	28,6	20,7	16,4	13,6	18,7	27,2	20,1	18,3	15,6	
Brasil	20,1	32,2	22,2	15,9	9,6	17,0	28,7	22,5	18,0	13,7	15,4	24,2	22,0	20,7	17,7	
Chile	20,2	29,6	19,8	18,3	12,2	18,6	25,7	21,4	17,5	16,9	17,2	24,5	19,6	18,4	20,3	
Cuba	14,8	25,5	20,4	23,0	16,3	13,8	21,7	19,6	22,9	22,1	13,1	20,1	18,7	19,0	29,2	
México	23,3	31,5	21,6	14,6	9,0	20,0	28,4	20,9	18,2	12,4	18,3	25,2	20,5	18,7	17,3	
Paraguay	29,5	35,5	17,6	10,8	6,6	25,8	33,2	20,6	12,0	8,5	22,8	30,9	20,8	15,4	10,1	
Uruguay	20,5	28,7	19,5	16,4	15,0	19,0	27,1	19,7	17,3	17,0	17,8	25,3	20,2	17,7	19,0	
América Latina y el Caribe	24,1	32,3	230,2	14,5	8,9	21,1	29,7	20,8	16,2	12,1	18,8	27,2	20,6	17,8	15,5	
América Latina	23,6	31,3	20,6	14,5	9,0	20,6	29,6	21,1	16,5	12,2	18,6	26,7	20,9	18,2	15,6	
El Caribe	23,7	31,1	18,9	16,0	10,4	21,3	28,7	20,0	16,3	13,7	19,3	26,8	19,7	17,0	17,2	

Formas No Convencionales de Financiación de la Seguridad Social en Uruguay
 - Maestría en Gestión Actuarial de la Seguridad Social -

RELACIÓN DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA											
(Porcentaje)											
País	2020				2030				2040		
	Total	Niños	Adultos Mayores		Total	Niños	Adultos Mayores		Total	Niños	Adultos Mayores
Argentina	53,8	35,5	18,3		52,3	31,6	20,6		52,4	28,6	23,8
Brasil	42,1	28,5	13,6		44,3	24,5	19,7		49,4	22,9	26,5
Chile	47,7	29,8	17,9		55,1	28,9	26,2		60,0	27,5	32,5
Cuba	45,1	21,5	23,7		56,0	21,6	34,5		73,2	22,6	50,6
México	47,7	34,4	13,3		48,1	29,7	18,4		55,1	28,3	26,8
Paraguay	56,6	46,2	10,4		52,1	39,2	12,9		49,0	34,0	15,0
Uruguay	55,0	31,8	23,2		56,2	29,6	26,6		58,2	28,1	30,0
América Latina y el Caribe	49,3	36,0	13,4		49,9	31,8	18,2		52,3	28,7	23,7
América Latina	48,4	35,0	13,4		48,9	30,7	18,2		51,9	28,2	23,8
El Caribe	51,6	35,9	15,7		54,0	32,9	21,1		57,4	30,3	27,1

TASA DE NATALIDAD, POR QUINQUENIOS									
(Tasa bruta por cada 1.000 habitantes)									
País	2020 -2025		2025-2030		2030-2035		2035-2040		2040-2045
Argentina	14,7		13,7		12,9		12,6		12,2
Brasil	11,8		11,0		10,5		10,0		9,9
Chile	13,1		12,3		11,7		11,3		11,1
Cuba	9,5		9,0		8,5		8,3		8,2
México	14,3		13,6		12,8		12,1		11,4
Paraguay	19,3		17,9		16,6		15,6		14,8
Uruguay	13,1		12,6		12,1		11,8		11,4
América Latina y el Caribe	15,3		14,2		13,2		12,4		11,8
América Latina	14,8		13,8		13,0		12,3		11,8
El Caribe	15,4		14,4		13,5		12,8		12,1

Formas No Convencionales de Financiación de la Seguridad Social en Uruguay
 - Maestría en Gestión Actuarial de la Seguridad Social -

TASA DE MORTALIDAD, POR QUINQUENIOS									
(Tasa bruta por cada 1.000 habitantes)									
País	2020 -2025		2025-2030		2030-2035		2035-2040		2040-2045
Argentina	7,6		7,8		8,0		8,4		8,8
Brasil	7,2		7,8		8,5		9,2		10,0
Chile	6,8		7,5		8,2		9,0		9,9
Cuba	9,2		10,3		10,4		12,5		13,7
México	5,6		6,2		6,8		7,7		8,6
Paraguay	5,6		5,8		6,2		6,6		7,1
Uruguay	9,2		9,3		9,4		9,7		10,1
América Latina y el Caribe	6,4		6,8		7,3		7,8		8,5
América Latina	6,5		6,9		7,4		8,0		8,7
El Caribe	7,8		8,2		8,6		9,2		9,8

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, POR QUINQUENIOS									
(Número de hijos por mujer)									
País	2020 -2025		2025-2030		2030-2035		2035-2040		2040-2045
Argentina	2,0		1,9		1,9		1,9		1,9
Brasil	1,5		1,5		1,6		1,6		1,7
Chile	1,9		1,9		1,9		1,9		1,9
Cuba	1,6		1,6		1,6		1,7		1,7
México	1,9		1,9		1,9		1,9		1,9
Paraguay	2,3		2,2		2,1		2,0		2,0
Uruguay	1,9		1,9		1,9		1,9		1,9
América Latina y el Caribe	2,0		1,9		1,8		1,8		1,8
América Latina	1,9		1,8		1,8		1,8		1,8
El Caribe	2,1		2,0		1,9		1,9		1,9

Formas No Convencionales de Financiación de la Seguridad Social en Uruguay
 - Maestría en Gestión Actuarial de la Seguridad Social -

ESPERANZA DE VIDA AL NACER, POR QUINQUENIOS											
(Años, promedio)											
	2020 - 2025				2030-2035				2040-2045		
País	Global	Hombres	Mujeres		Global	Hombres	Mujeres		Global	Hombres	Mujeres
Argentina	77,8	74,1	81,6		79,2	75,4	82,9		80,3	76,5	84,0
Brasil	75,7	72,3	79,3		77,4	74,0	81,0		78,8	75,4	82,4
Chile	82,2	77,2	83,4		81,1	78,0	84,3		81,8	78,7	85,1
Cuba	80,1	78,2	82,2		80,9	79,0	83,0		81,7	79,7	83,8
México	78,9	76,6	81,3		80,0	77,8	82,4		80,8	78,6	83,2
Paraguay	74,5	72,3	76,7		75,8	73,6	78,0		76,8	74,6	79,0
Uruguay	78,6	75,4	82,1		79,9	76,7	83,2		81,0	77,9	84,2
América Latina y el Caribe	76,5	73,5	79,5		78,0	75,1	81,0		79,3	76,4	82,2
América Latina	76,4	73,4	79,6		77,9	74,9	81,0		79,1	76,1	82,2
El Caribe	74,5	72,0	77,0		76,2	73,7	78,7		77,6	75,1	80,0

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bachelet, Michelle (2011). *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva* (Informe del Grupo consultivo sobre el Piso de Protección Social), en Revista Internacional de Seguridad Social, ISSA 2012

Banco Mundial, (1994). *Envejecimiento sin Crisis Políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento*. Recuperado de:

<http://documentos.bancomundial.org/curated/es/204101468190731858/Envejecimiento-sin-crisis-informe-de-banco-mundial-sobre-investigaciones-relativas-a-politicas-de-desarrollo>

Beveridge, W (1942). *Plan Beveridge*. Editado por CISS. México.

Brovia, M. (2010). *Particularidades del Financiamiento del Sistema Previsional Uruguayo*. Comentarios de Seguridad Social No. 27, BPS. Recuperado de:

<https://www.bps.gub.uy/bps/file/6206/1/3brovia.pdf>

Brovia, M. (2014). *La ecuación de equilibrio financiero*. Comentarios de Seguridad Social Nº27. BPS. Montevideo.

CEPAL. (2016). *Cambio demográfico y desafíos económicos y sociales en el Uruguay del Siglo XXI*. pp. 89 a 95. Editores: Rofman, Amarante y Apella.

Fassio, A., Pascual, L. y Suárez, F (2004). *Introducción a la Metodología de la Investigación aplicada al Saber Administrativo y al Análisis Organizacional*. Ediciones Macchi, Buenos Aires.

Gervasio, Gerardo. (2012). *Tributación a la Seguridad Social. Análisis del caso uruguayo en el contexto de América Latina. Perspectivas y futuro*. En III Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración. Montevideo. Recuperado de:

http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2012/

Mesa- Lago, Carmelo. (1991). *La Seguridad Social en América Latina*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington.

Mesa- Lago, Carmelo. (2005). *Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de seguridad social*. CEPAL. Recuperado de:

https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3888/S2005077_es.pdf

Navarro, M. (2005). *Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina*. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/139/13902108.pdf>

Ortiz, Isabel. (2015). *Reforma de los sistemas de pensiones: visión de la OIT a partir de la experiencia internacional*. Chile, junio 2015. Recuperado de:

<https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/download/estudios->

[previsionales/comisionpensiones/seminario_sistema_de_pensiones_experiencias_y_tendencias_internacionales/presentaciones_seminario/isabel-ortiz_reformas-de-los-sistemas-de-pensiones.pdf](https://www.bps.gub.uy/comisionpensiones/seminario_sistema_de_pensiones_experiencias_y_tendencias_internacionales/presentaciones_seminario/isabel-ortiz_reformas-de-los-sistemas-de-pensiones.pdf)

Plá, Rodríguez, A. (1991). *La Seguridad Social en el Uruguay*. Montevideo. Fundación de Cultura Universitaria (FCU).

Pastrana, Eva, para Agencia Efe. (2013). “Así se logra la sostenibilidad de las pensiones en el resto de Europa”. Recuperado en: <https://www.abc.es/economia/20130915/>

Pugliese, Leticia. (2004). *La protección social en sus diversas formas (Tesis de Maestría)* Recuperado de:

http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1863/1//la_proteccion_social_en_sus_diversas_formas_l_pugliese.pdf.

Rodríguez, Renán. (2012). *Problemas normativos y financieros de la reforma de las pensiones*. ISSA. Revista Internacional de Seguridad Social.

Saldain, R. (1993). *Seguridad Social en el Uruguay. Un análisis en proyección y base de cambio*. En Revista de la Seguridad Social/Banco de Previsión Social. Vol. Nº 1. Montevideo.

Saldain, R y Lorenzelli, M. (2002). *Estudio del Programa de Prestaciones No Contributivas. El caso de Uruguay*. OIT. Santiago de Chile.

Varela Petito, Carmen (2008), *Demografía de una Sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI*. Montevideo. Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Legislación Uruguaya consultada:

Constitución de la República Oriental del Uruguay. Artículo 67. Recuperado de:

<https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/constitucion>

Decreto Nº825 de Diciembre 2008.

Código Tributario. Arts. 10 a 13 en <https://www.impo.com.uy/bases/codigo-tributario/14306-1974>

Ley 16.697 en <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/16697>

Ley 16.713 <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/16713-1995/29>

Ley 17.437 <http://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/v/249/1/innova.fronti/reglamentaciones-relativas-a-la-ley-17437>.

Ley 17.738 http://www.cjppu.org.uy/jubilaciones_por_art145_Ley17738.php

Ley 18.083 <https://www.impo.com.uy/bases/leyes-originales/18083-2006/8>

Ley 18.211 <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/18211>

Ley 18.239 <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18239-2007/13>

Ley 18.395 <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18395-2008/15>

Ley 18.396 <https://parlamento.gub.uy/leyes/ley18396.htm>

Ley 19.695 en:

https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/leyes/ley/19695?width=800&height=600&hl=en_US1&ifram

Páginas de Internet utilizadas:

<https://www.abc.es/economia/20130913/abci-logra-sostenibilidad-pensiones-resto-201309141838.html> acceso 4 de diciembre de 2018.

https://www.bcu.gub.uy/Comunicaciones/Jornadas%20de%20Economa/t_balsa_ana_2014_2599.pdf acceso 9 de diciembre de 2018.

<https://www.bps.gub.uy/bps/file/11740/1/ud6.pdf> acceso 27 de noviembre 2018.

https://www.cepal.org/sites/default/files/def_ind.pdf acceso 19 de noviembre 2018.

<http://www.ciss.net/> acceso 22 de agosto de 2018.

<https://www.cjpb.org.uy/> acceso 30 de setiembre de 2018.

<http://www.cjppu.org.uy> acceso 25 de noviembre de 2018.

<https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.GROW> acceso 26 de agosto 2018.

<https://docplayer.es/62002472-Versiones-contribuciones-y-asistencia-financiera-del-estado-al-bps-ano-cra-adriana-scardino.html> acceso 9 de noviembre 2018.

<https://www.elpais.com.uy/informacion/edad-retiro-debate.html> acceso 9 de diciembre de 2018.

<https://www.geoenciclopedia.com/indicadores-demograficos/> acceso 20 de noviembre 2018.

https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312247 acceso 11 de noviembre 2018.

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentacion/especiales/relaciones-intergeneracionales-glosario.html> acceso 19 de diciembre 2017.

http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/21341/1/plannacionaldeenvejecimientoyvejez_digital.pdf. acceso 6 de diciembre de 2018.

<http://www.ine.gub.uy/censos2011/resultadosfinales/pais%20poblacion.html> acceso 15 de setiembre de 2014.

<http://www.ine.gub.uy/biblioteca/uruguayencifras2011/Uruguay%20en%20cifras%202011.pdf>

acceso 26 de agosto de 2018.

<http://www.mitramiss.gob.es/es/mundo/Revista/Revista219/69.pdf> acceso 9 de diciembre de 2018.

<https://negocios.elpais.com.uy/noticias/uruguay-gasta-jubilaciones-region.html> acceso 22 de agosto de 2018.

<http://www.seg-social.es/> acceso 2 de diciembre de 2018.

<https://web.ua.es/es/giecryal/documentos/demografia-peru.pdf> acceso 20 de noviembre 2018.

<http://www.ub.edu/ciudadania/hipertexto/bienestar/introduccion/4e.htm> acceso 20 de noviembre 2018.

<http://www.un.org/es/documents/udhr/law.shtml> acceso 25 de noviembre 2018.

<https://www.zonaeconomica.com/producto-interno-bruto> acceso 30 de noviembre 2018.