

Protección Social en Uruguay

**Financiamiento,
Cobertura y Desempeño
1990 - 2002**

Autores:

Natalia Ferreira-Coimbra

Álvaro Forteza



OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Protección Social en Uruguay

**Financiamiento,
Cobertura y Desempeño
1990 - 2002**

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2004
Primera edición 2004

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a la Oficina de Publicaciones (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, solicitudes que serán bien acogidas.

Natalia Ferreira-Coimbra, Alvaro Forteza
Protección social en Uruguay. Financiamiento, cobertura y desempeño, 1990-2002
Santiago, Oficina Internacional del Trabajo, 2004

ISBN 92-2-315497-9

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT así como los catálogos o listas de nuevas publicaciones pueden obtenerse en calle Luis Carrera 1131, Vitacura, Santiago de Chile o pidiéndolas a Casilla 19.034, CP 6681962, e-mail: etm@oit Chile.cl

Vea nuestro sitio en la red: www.oit Chile.cl

Impreso en Chile

Protección Social en Uruguay

**Financiamiento,
Cobertura y Desempeño
1990 - 2002**

**Autores:
Natalia Ferreira-Coimbra
Álvaro Forteza**



OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	19
2.	CONTEXTO DEMOGRÁFICO, ECONÓMICO Y LABORAL EN URUGUAY	21
	2.1. Indicadores Demográficos	21
	2.2. Indicadores Macroeconómicos	27
	2.3. Indicadores Laborales	31
	2.4. Indicadores Sociales para Uruguay en el contexto de América Latina	35
3.	EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO, POBREZA Y DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO EN URUGUAY	36
	3.1. Gasto Público y Social	36
	3.2. Pobreza	39
	3.3. Distribución del Ingreso	43
4.	SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN URUGUAY	44
	4.1. Antecedentes Históricos	44
	4.2. Cobertura del Sistema de Protección Social según Función	47
	4.3. Empleo, Informalidad y Cobertura de la Seguridad Social	51
5.	TENDENCIAS ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN URUGUAY	52
	5.1. Salud	53
	5.2. Educación	56

5.3.	Vivienda	60
5.4.	Previsión Social y Subsidios Monetarios	62
5.5.	Programas de Empleo Directo y Capacitación	70
5.6.	Erradicación y Prevención del Trabajo Infantil	72
5.7.	Sistema de Protección Social Informal	74
6.	GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL Y SU IMPACTO DISTRIBUTIVO EN URUGUAY	75
7.	COMENTARIOS FINALES Y DESAFÍOS FUTUROS	76
8.	LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	81
9.	BIBLIOGRAFÍA	83
10.	ANEXO 1: Inventario del Sistema de Protección Social según Función	88
11.	ANEXO 2: Cuadros Estadísticos	163

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS

CUADROS

1.	Población estimada total al 30 de junio, según sexo, grupo de edad y área: 1990-2001	163
2.	Distribución de la población por sexo y edad: 1970-2050	164
3.	Estadísticas de natalidad total país según número y tasa: 1990-2000	165
4.	Esperanza de vida al nacer según sexo: 1965-2000	165
5.	Esperanza de vida por sexo a la edad de retiro: 1950-1999	166
6.	Índices de demografía: 1990-2001	167
7.	Tamaño medio de la familia según área: 1908-2001	168
8.	Número promedio de niños por hogar: 1991-2001	168
9.	Serie anual producto interno bruto (PIB): 1988-2002	169
10.	Serie anual ingreso nacional bruto disponible: 1990-2002	170
11a.	Distribución del ingreso de los hogares urbanos según fuente: 1991-2001	171
11b.	Ingreso medio mensual del hogar urbano: 1995-2002	172
12.	Inflación: 1990-2002	172
13.	Tasa de desocupación nacional según sexo: 1990-2002	173
14.	Índice de salario real: 1980-2002	174
15a.	Evolución de la fuerza de trabajo y la ocupación nacional: 1990-2001	175
15b.	Tasa de actividad por sexo: 1990-2002	175
16a.	Distribución de la pea urbana por sector de actividad: 1996-2001	176
16b.	Distribución de la pea urbana por sector de actividad: 1986-2000	177
17.	Tasa específica de empleo urbano según grupo de edad. Ambos sexos: 1995-2002	178
18.	Tasa específica de desempleo urbano según grupo de edad. Ambos sexos: 1995-2002	178
19.	Distribución de los ocupados urbanos por categoría en la ocupación: 1995-2002	179
20a.	Población de 14 años y más por situación en la fuerza de trabajo, ambos sexos: 1996-2001	180
20b.	Tasa de dependencia ajustada por trabajador no remunerado: 1996-2001	181
21.	Distribución de la población urbana de 14 años y más fuera de la fuerza de trabajo, por sexo: 1995-2002	182

22a.	Gasto público social	183
22b.	Gasto público en seguridad social: 1990-2002	183
23a.	Línea de pobreza en la población urbana, por área geográfica: 1986-2001	184
23b.	Línea de indigencia en la población urbana: 1986-2001	185
24a.	evolución de la incidencia de la pobreza e indigencia en la población urbana: 1986-2002	186
24b.	Evolución de la incidencia de la pobreza en la población urbana: 1986-2001	187
25.	Evolución de la incidencia de la pobreza e indigencia en la población urbana: 1986-2002.	188
26.	Tasa de actividad, empleo y desocupación en población urbana total y población pobre: 1997-2002	189
27.	Tasa de actividad, empleo y desocupación en población total urbana y población indigente: 1997-2002	189
28.	Incidencia de la pobreza en la población urbana según grupo de edad: 1998-2002	190
29.	Escolaridad del jefe de hogar en la población urbana según situación de pobreza: 1991-2001	190
30.	Cobertura de salud en la población urbana según condición de pobreza: 1991-2001	191
31.	Características sanitarias de las viviendas urbanas según condición de pobreza: 2001	192
32.	Evolución de la brecha de pobreza e indigencia en la población urbana: 1986-2001	193
33.	América Latina: hogares y población pobres e indigentes: 1980-1999	194
34.	América Latina (17 países): gasto público social: 1990-1999	195
35.	América Latina (17 países): indicadores de pobreza, hogares y población bajo la línea de pobreza: 1990-1999	196
36.	América Latina (14 países): evolución del PIB per cápita y porcentaje de población en situación de pobreza e indigencia: 1990-1999	197
37.	Distribución del ingreso por decil de ingreso equivalente, país urbano: 1986-2001	198
38.	Indicadores de distribución del ingreso-evolución de la desigualdad en el Uruguay (país urbano): 1986-1997	199
39.	Densidad asociativa regional: 1998	200
40.	Formas de asociatividad, grandes áreas temáticas: 1998	201
41.	Formas de asociatividad, de grandes grupos etarios y mujer: 1998	202

42.	Cobertura de salud de la población total por área geográfica, según tipo de institución: 1996	202
43.	Evolución de la cobertura de salud en la población urbana por área geográfica, según institución: 1982-2000	203
44.	Población urbana por derechos adquiridos para el cuidado de la salud, según grupos de edad: 1991-2000	204
45.	Indicadores de atención médica de las IAMC según área: 1997-2000	205
46.	Número de consultas en los establecimientos del MSP de todo el país: 1998-2000	205
47a.	Indicadores de actividad en establecimientos de salud pública con internación: 1979-2000	206
47b.	Número de hospitales y camas según tipo de hospital: 2001	207
48.	Profesionales de la salud por año y profesión: 1981-2000	208
49a.	Mortalidad infantil: 1980-2000	209
49b.	Muertes femeninas por complicaciones del embarazo, parto y puerperio: 1980-1999	210
50.	Cobertura de vacunaciones: 1997-2000	211
51.	Servicios y beneficiarios de los programas alimentario-nutricionales: 1997-1999	211
52.	Cobertura de agua potable y saneamiento en sector urbano: 1991-2001	212
53a.	Gasto total (público y privado) en salud: 1982-1998	212
53b.	Gasto público en salud: 1997-2002	213
54.	Evolución del seguro por enfermedad-sector privado: 1990-2000	213
55.	Prestaciones por maternidad-sector privado: 1990-2000	214
56a.	Cobertura educacional por nivel de enseñanza según quintil del ingreso per cápita del hogar en hogares urbanos: 2001	215
56b.	Cobertura educacional por máximo nivel de enseñanza alcanzado, según quintil del ingreso per cápita del hogar, en hogares urbanos: 1991 y 2000	216
57a.	Establecimientos de educación primaria por grandes áreas: 1980-2001	217
57b.	Establecimientos de educación secundaria por tipo de dependencia: 1990-2001	218
57c.	Establecimientos de Educación Técnica (UTU) por tipo de dependencia: 1990-2001	218
57d.	Establecimientos de educación terciaria por tipo de dependencia: 1995-2001	219
58.	Matrícula a niños por nivel de educación y tipo de dependencia: 1980-2001	220

59.	Matriculados en educación media según dependencia: 1995-2001	221
60.	Matriculados en educación superior según dependencia: 1996-2001	221
61a.	Tasa de analfabetismo según año censal por sexo: 1908-1996	222
61b.	Tasa de analfabetismo según año censal por sexo y grupo de edad: 1908-1996	223
62a.	Evolución de la presencia de carencias en las condiciones de viviendas (datos censales): 1985-1996	224
62b.	Evolución de la presencia de carencias en las condiciones de viviendas por tipo de carencia (datos censales): 1985-1996	225
63a.	Viviendas otorgadas a pasivos según programa y región: 1996-2000	225
63b.	Viviendas otorgadas en zonas rurales por el Programa MEVIR: 1980-2001	226
64a.	Evolución de las tasas de aportes al Sistema de Seguridad Social (BPS): 1980-2000	227
64b.	Evolución de las tasas de aportes al Sistema de Seguridad Social (BPS): 1980-2000	228
65.	Cobertura ocupacional y efectiva del programa de invalidez, vejez y sobrevivencia: 1991-2000	229
66.	Cotizantes al programa de invalidez, vejez y sobrevivencia por institución: 1990-2001	230
67.	Cobertura ocupacional y efectiva en el régimen de AFAP: 1998-2002	231
68.	Cobertura ocupacional según dependencia del trabajador: 1995-2000	232
69a.	Consolidado del sistema de seguridad social, erogaciones por institución: 1990-2001	233
69b.	Consolidado del sistema de seguridad social, erogaciones por tipo de riesgo: 1990-2001	234
69c.	Fondo de ahorro previsional en el sistema AFAP: 1996-2003	235
70.	Déficit del BPS: 1990-2000	235
71.	Pensiones a la vejez e invalidez (pensiones asistenciales): 1986-2000	236
72.	Beneficiarios del programa de invalidez, vejez y sobrevivencia del sistema de seguridad social según institución: 1992-2000	237
73.	Beneficiarios del programa de invalidez vejez y sobrevivencia del BPS, según sexo: 1993-2000	238
74.	Importes anuales y montos unitarios del sistema previsional: 1986- 2000	239
75.	Proporción de pasivos por tramo de ingreso: 1993-2000	240

76a.	Población que recibe jubilaciones o pensiones del BPS según tramo de edad: 1993-2000	241
76b.	Población que recibe jubilaciones o pensiones de alguna institución previsional según tramo de edad: 1993-2000	241
77.	Cobertura de beneficios del BPS según tramo de edad y tipo de pasividad: 1993-2000	242
78.	Cobertura y gasto en asignaciones familiares: 1990-2000	243
79.	Evolución del valor de las asignaciones familiares: 1990-2000	243
80.	Beneficiarios de las asignaciones familiares según nivel de prestación y nivel educativo: 1995-2000	244
81.	Beneficiarios, gasto y monto unitario máximo del seguro por desempleo: 1993-2000	245
82.	Distribución de los beneficiarios del programa de empleo según sexo y tramo de edad: 1999-2000	245
83.	Distribución de los egresados del programa de empleo según condición laboral alcanzada: 1997-1999	246
84.	Cobertura del seguro de desempleo: 1990-2000	246
85.	Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Beneficios y prestaciones por institución: 1990-2001	247
86.	Beneficiarios y gasto total del subsidio por enfermedad: 1990-2000	248
87.	Beneficiarios de los programas de empleo: 1996-2002	248
88.	Aportes al fondo de reconversión laboral: 1993-1999	249
89.	Distribución del gasto en programas de empleo según tipo de gasto: 1996-2002	249
90.	Gasto del gobierno central consolidado por función: 1980-2002	250
91.	Gasto del gobierno central consolidado por función: 1980-2002	251
92a.	Distribución de los ingresos de los hogares por quintil de ingreso del hogar según tipo de ingreso: 1991	252
92b.	Ingreso per cápita promedio por quintil de ingreso per cápita del hogar según tipo de ingreso: 1991	252
93a.	Distribución de los ingresos de los hogares por quintil de ingreso del hogar según tipo de ingreso: 1993	253
93b.	Ingreso per cápita promedio por quintil de ingreso per cápita del hogar según tipo de ingreso: 1993	253
94a.	Distribución de los ingresos de los hogares por quintil de ingreso del hogar según tipo de ingreso: 1997	254
94b.	Ingreso per cápita promedio por quintil de ingreso per cápita del hogar según tipo de ingreso: 1997	254

95a.	Distribución de los ingresos de los hogares por quintil de ingreso del hogar según tipo de ingreso: 2001	255
95b.	Ingreso per cápita promedio por quintil de ingreso per cápita del hogar según tipo de ingreso: 2001	255
96.	Evolución del déficit fiscal y la deuda pública: 1994-2002	256

GRÁFICOS

1.	Población estimada según sexo: 1990-2001	22
2.	Proporción de población estimada según sexo: 1990, 1995 y 2000	23
3.	Población estimada según grupo de edad: 1990 y 2001	23
4.	Proporción de población estimada según grupo de edad: 1990, 1995 y 2000	24
5.	Población estimada según área urbana-rural: 1990 a 2001	24
6.	Proporción de población estimada según área urbana-rural: 1990, 1995 y 2000	25
7.	Tasa de natalidad: 1990-2000	25
8.	Esperanza de vida al nacer: 1965-2000	26
9.	Índices de demografía: 1990-2000	26
10.	Evolución del PIB: 1988-2002	28
11.	Evolución de la inflación: 1991-2002	29
12.	Evolución de la desocupación según sexo: 1990-2002	32
13.	Evolución de la brecha fuerza de trabajo-ocupación: 1986-2002	33
14.	Tasa de desocupación según grupo de edad: 1996, 1998, 2000 y 2002	34
15.	Evolución del salario real en Uruguay: 1980-2002	35
16.	Evolución de la incidencia de la pobreza e indigencia: 1986-2002	41
17.	Viviendas otorgadas por región: 1996-2000	61
18.	Déficit del BPS como porcentaje del PIB: 1990-2000	64
19.	Evolución del valor unitario promedio mensual de las asignaciones familiares: 1990-2000	67
20.	Evolución de beneficiarios y monto unitario de las prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del BPS: 1990-2001	69

PRÓLOGO

El presente estudio es el resultado de un esfuerzo conjunto realizado por la Oficina Subregional de la OIT para el Cono Sur de América Latina con sede en Santiago, Chile y el Servicio de Actividades Financieras, Actuariales y Estadísticas de la OIT en Ginebra. El documento pretende integrar una serie de trabajos realizados por la OIT para evaluar las principales dimensiones del desempeño de los sistemas de protección social en distintos países: gastos y financiamiento, alcance, extensión y niveles de cobertura, así como otros aspectos cruciales de las mismas.

La evaluación del desempeño de la protección social (“*Social Protection Expenditure Review*”, SPER) que la OIT está realizando en países seleccionados de África, América Latina, Asia y Europa, incluye un examen de la cobertura y efectividad de la misma y de la eficiencia global del sistema de protección nacional. El “aumento y efectividad de la protección social para todos” forma parte de las actividades definidas dentro de los cuatro objetivos estratégicos de la propuesta de *trabajo decente* de la OIT.

La protección social es provista generalmente por numerosas instituciones, que se encargan de brindar prestaciones a la población cubierta, para responder a sus necesidades y riesgos sociales más urgentes, entre ellos, el desempleo, crianza y educación de los hijos, discapacidad, enfermedad, muerte, además de la pobreza. Estas prestaciones forman parte de un sistema entrelazado y complejo, cuyo desempeño debe ser cuidadosamente coordinado, controlado y evaluado.

¿Cuán eficaz y eficiente ha sido la política social en Uruguay? Para responder esta pregunta, la OIT propone a sus constituyentes

(gobiernos, trabajadores y empleadores) evaluar el financiamiento, cobertura y desempeño de la protección social con la finalidad de asegurar que los cuantiosos recursos públicos destinados a este propósito se asignen de la mejor manera posible.

Es necesario recordar que la protección social ofrece mecanismos para la prevención y alivio de la pobreza y, además, brinda ayuda a las familias para “administrar los riesgos sociales”. De esta manera, los recursos destinados a financiar la protección social pueden ser considerados como una inversión en capital humano, lo que agrega valor al desarrollo económico y social de un país. Por tanto, es particularmente importante asegurar que esta inversión no sólo sea efectiva y eficiente desde la perspectiva de las personas, sino también que cumpla con el requisito de contribuir al logro de una mayor equidad y justicia social a nivel nacional.

Uruguay cuenta con una larga y amplia historia en materia de protección social que se refleja en los indicadores sociales que ubican al país como uno de alto desarrollo humano en América Latina. Fue un país pionero en el desarrollo de la seguridad social alcanzando un alto grado de cobertura y madurez en sus programas.

Sin embargo, el irregular desempeño económico de las últimas dos décadas ha imposibilitado que se consolide plenamente un sistema de protección social moderno que permita eliminar las brechas de cobertura y evitar diversas dimensiones de la exclusión social.

El propósito de este trabajo es presentar una evaluación global del sistema nacional de protección social en Uruguay para de esta manera determinar su potencial y perspectivas de desarrollo y orientación futura. Paralelamente, el texto constituye una herramienta de difusión y promoción de las políticas de protección social de la OIT basadas en la evidencia empírica. Esperamos que este enfoque sustentado en los hechos, donde se privilegia el diálogo basado en las políticas y estrategias de desarrollo, sea útil para quienes toman las decisiones y también para la población incorporada en el sistema de seguridad social.

El estudio fue preparado por Natalia Ferreira-Coimbra y Alvaro Forteza, investigadores del Departamento de Economía de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República y expertos en asuntos de protección social y finanzas públicas. Los autores desean agradecer a Anna Caristo, quien colaboró en el procesamiento de la

información y a Fabio Bertranou, Anna Caristo y María Claudia Llanes, quienes aportaron comentarios a versiones anteriores. Fabio Bertranou (OIT-Santiago) y Krzysztof Hagemer (OIT-Ginebra) son los especialistas de OIT que han coordinado los estudios SPER en los países del Cono Sur de América Latina.

RICARDO INFANTE
Director
Oficina Subregional para el
Cono Sur de América Latina,
OIT-Santiago

MICHAEL CICHON
Jefe del Servicio de Actividades
Financieras, Actuariales y Estadísticas
OIT-Ginebra

Santiago, enero de 2004

1. INTRODUCCIÓN

Uruguay es uno de los países con mayor desarrollo relativo de América Latina. Las Naciones Unidas lo clasifican como un país de alto desarrollo humano, situación que en América Latina sólo comparte con Argentina, Chile y Costa Rica (Naciones Unidas, 2001). Vale destacar que Uruguay alcanza una mejor posición en el ranking de países a base del índice de desarrollo humano que en el ranking basado en el producto per cápita. En este sentido, los logros sociales del país superan a sus logros económicos. La información que se presenta en este documento confirma ese diagnóstico.

Pero, por otra parte, Uruguay no ha logrado mantener una senda de crecimiento estable y sostenido. Ha pasado por fases de crecimiento relativamente importante que, invariablemente, han sido seguidas por profundas crisis. Esta dificultad que muestra el país para crecer limita sin duda las posibilidades de progreso social. Si bien el crecimiento no garantiza el desarrollo, es evidente que no puede mantenerse un desarrollo sostenido si no hay crecimiento. Uruguay enfrenta entonces el doble desafío de lograr un crecimiento estable y, simultáneamente, mantener y profundizar sus políticas sociales (públicas y privadas). El conocimiento del actual sistema de protección social resulta entonces fundamental para poder enfrentar esos desafíos con éxito.

El presente trabajo analiza la evolución reciente del sistema de protección social en Uruguay. Una parte importante del estudio se concentra en las políticas públicas de protección social, pero no se limita

a ellas. También se presenta información sobre la actividad de organizaciones no gubernamentales que participan intensamente de la red de protección social del país. Una de las características que este trabajo pone claramente en evidencia es la densidad y complejidad de las instituciones que participan de la red de protección social en Uruguay. Por esto mismo, si bien se intentó dar una cobertura lo más completa posible, no se puede asegurar que no existan omisiones.

En este documento se reúne y analiza información hasta ahora dispersa sobre el sistema de protección social en Uruguay. Se organizó la información en base a las pautas que ha propuesto recientemente la OIT para la elaboración de estudios similares en varios países (*Social Protection Expenditure Review*, SPER). En particular, el presente documento sigue de cerca el esquema de organización de la información y de análisis adoptado en un reciente trabajo realizado para Chile (Arenas de Mesa y Benavides, 2003). Tanto el informe de Chile como el que se presenta aquí para Uruguay son estudios de caso y no pretenden realizar un análisis comparado sistemático. No obstante, la presentación de la información a base de un esquema similar facilita el análisis comparado de las políticas de protección social y su desempeño.

Se cubrió fundamentalmente el período 1990 en adelante, pero hay variantes de un área a otra. Las diferencias en el período cubierto se deben básicamente a diferencias en la disponibilidad de información.

El presente estudio contiene ocho secciones, además de esta introducción. En la sección 2, se analiza el contexto demográfico, económico y laboral del país. En la sección 3, se analizan el gasto público, la pobreza y la distribución del ingreso. Se presta especial atención al gasto público social que, como se indica, es el más alto de América Latina, medido en proporción del PIB. En la sección 4, se describe el sistema de protección social con sus diversos programas. En la sección 6, se analiza con mayor detalle el sistema de protección social, por área de actividad. Se trata de cubrir tanto el subsistema formal como el informal. La sección 6 analiza el gasto en protección social y sus posibles impactos distributivos. La sección 7 concluye el documento con unos comentarios finales y discusión de los desafíos planteados. Se incluyen dos anexos: uno contiene un inventario del sistema de protección social uruguayo, según función, y el otro contiene los cuadros estadísticos.

2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO, ECONÓMICO Y LABORAL EN URUGUAY

Se presenta en esta sección un conjunto de indicadores que dan cuenta de la evolución de las principales variables demográficas, económicas y laborales en Uruguay en los últimos años.

2.1. Indicadores Demográficos

El contexto demográfico es un insumo fundamental a tener en cuenta en el diseño de cualquier sistema de protección social que aspire a alcanzar resultados eficientes. El cuadro 1 muestra la evolución de la población total estimada, distribuida según sexo, grupo de edad y área de residencia para el período 1990-2001. Si bien la población total ha crecido paulatinamente, se observa que el aumento poblacional se ha dado de manera sostenida en las áreas urbanas, al tiempo que ocurre lo contrario en las áreas rurales, lo que da cuenta de un proceso continuo de migración desde el campo a la ciudad.

Por otra parte, se observa que el grupo de personas mayores de 65 años ha ido creciendo desde 1970 y se proyecta que continúe con esa tendencia, mientras que el grupo menor de 15 años decrece cada vez más. Es decir que la tasa de dependencia de ancianos es creciente y la de niños y jóvenes es decreciente. Estos cambios en las tasas de dependencia de ancianos y jóvenes afectan en forma opuesta a la relación de dependencia global (jóvenes más ancianos) y, como consecuencia, no presenta una tendencia definida en la mayor parte del período considerado. Recién se espera un crecimiento sistemático de este indicador a partir del 2020, cuando el aumento de la tasa de dependencia de ancianos empieza a superar claramente a la reducción de la tasa de dependencia juvenil (ver cuadro 2). La existencia de una población mayor de 65 años cada más numerosa y envejecida obliga a considerar la implementación de un sistema de seguridad social que atienda a este grupo de personas.

La esperanza de vida al nacer de la población ha crecido de manera continua, verificándose siempre una expectativa mayor para las mujeres respecto de los hombres (ver cuadro 4). La esperanza de vida a edades cercanas a la jubilación es también mayor y ha crecido más para mujeres que para hombres (ver cuadro 5). La esperanza de vida de los hombres a

los 60 años aumentó entre 1950 y 1999 en menos de un año (0.44 años), mientras que la de las mujeres aumentó casi 3 años (2.91 años).

La población en Uruguay muestra las siguientes tendencias: i) El número de mujeres supera al de hombres en todo el período considerado (ver cuadro 1 y gráficos 1 y 2). ii) El grupo etario entre 15 y 64 años se mantiene relativamente constante (aunque se espera que presente un leve descenso hacia el año 2050) mientras que el grupo de mayores de 65 años aumenta de manera constante su participación en la población total. Entre 1980 y 2000, la participación de los adultos mayores pasa de 10.5% a 12.9%, lo que evidencia un incremento de casi 23% (ver cuadro 2 y gráficos 3 y 4). iii) La población urbana evidenció un crecimiento continuo desde 1990, pasando del 90.5% del total de la población en 1990 al 92.7% en el año 2001, mientras que la población rural disminuyó continuamente (ver cuadro 1 y gráficos 5 y 6). iv) Durante la década de los 90 la tasa de natalidad disminuyó, aunque no de manera monótona, pasando de 18.04 por cada mil habitantes en 1990 a 15.87 en el año 2000 (ver cuadro 3 y gráfico 7). v) La esperanza de vida al nacer creció de 68.6 en el período 1965-1970 a 72.8 en el período 1995-2000 (ver cuadro 4 y gráfico 8). vi) El tamaño de la familia descendió (ver cuadro 7), y el número de niños por hogar se mantuvo estable durante el período en el entorno de los 0.69 niños por hogar (ver cuadro 8).

Gráfico 1

POBLACIÓN ESTIMADA SEGÚN SEXO: 1990-2001

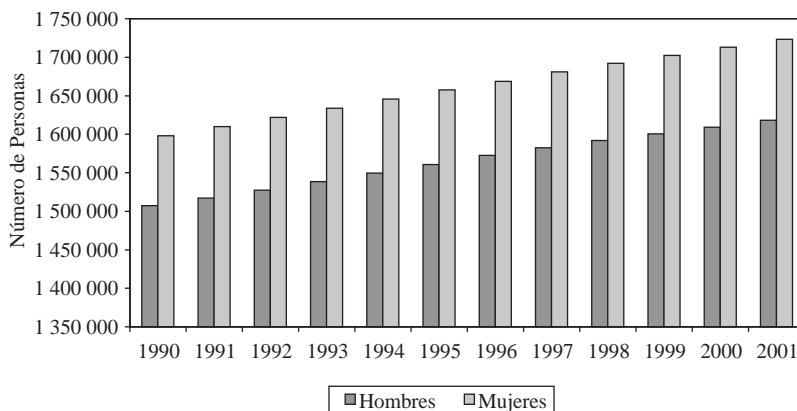


Gráfico 2

PROPORCIÓN DE POBLACIÓN ESTIMADA SEGÚN SEXO:
1990, 1995 Y 2000

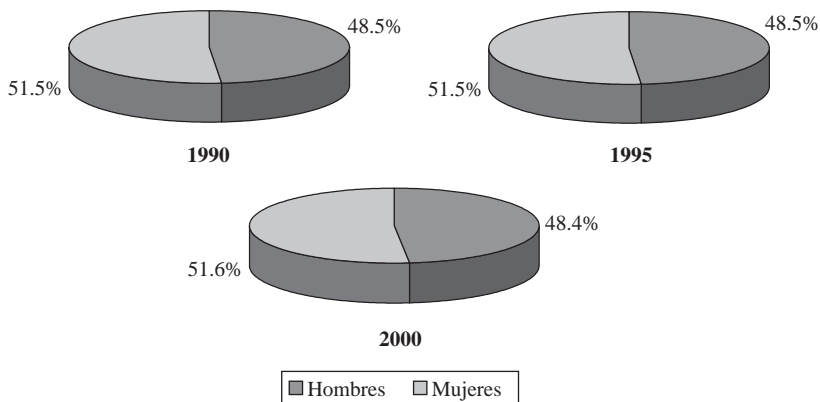


Gráfico 3

POBLACIÓN ESTIMADA SEGÚN GRUPO DE EDAD:
1990 Y 2001

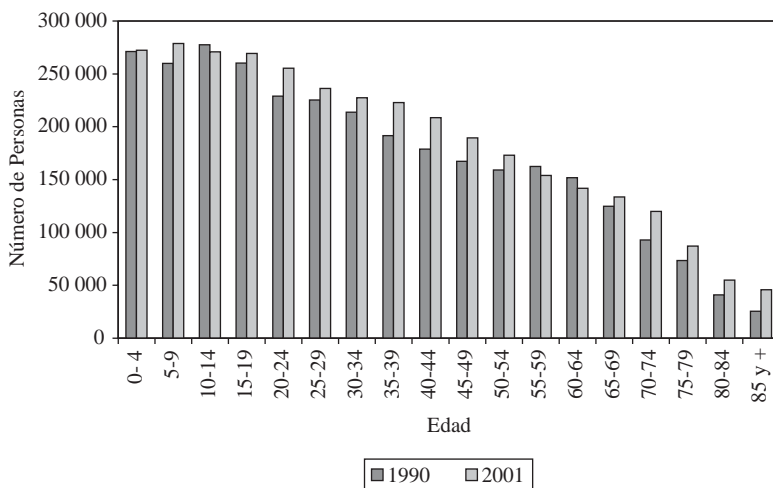


Gráfico 4

PROPORCIÓN DE POBLACIÓN ESTIMADA SEGÚN GRUPO DE EDAD:
1990, 1995 Y 2000

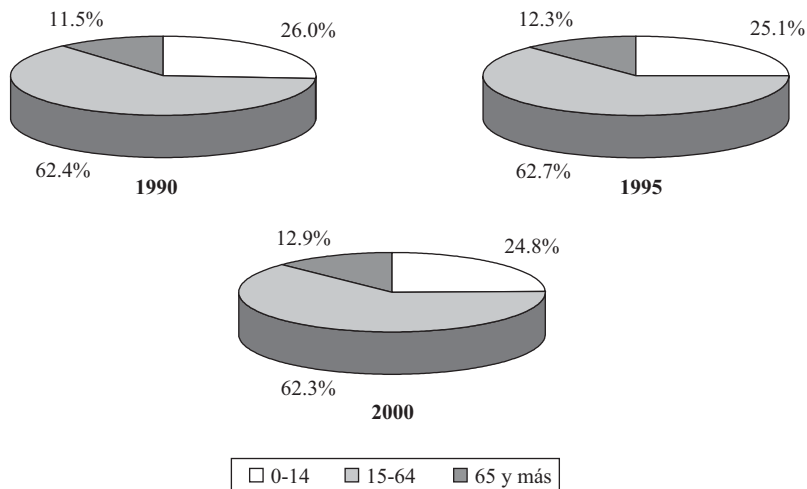


Gráfico 5

POBLACIÓN ESTIMADA SEGÚN ÁREA URBANA-RURAL:
1990 A 2001

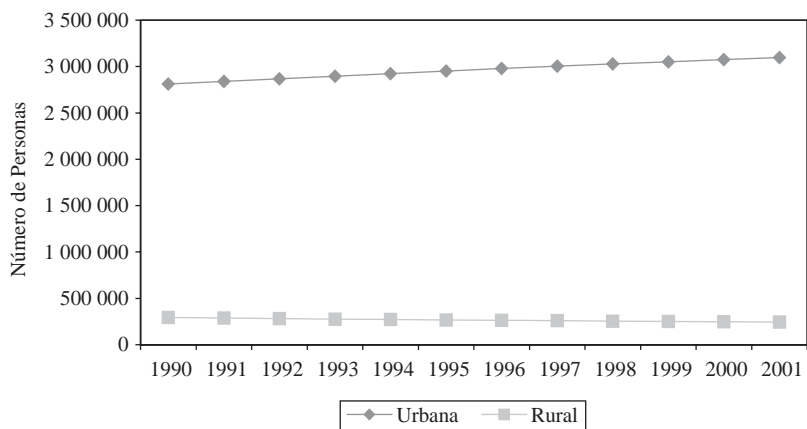


Gráfico 6
 PROPORCIÓN DE POBLACIÓN ESTIMADA SEGÚN
 ÁREA URBANA-RURAL:
 1990, 1995 Y 2000

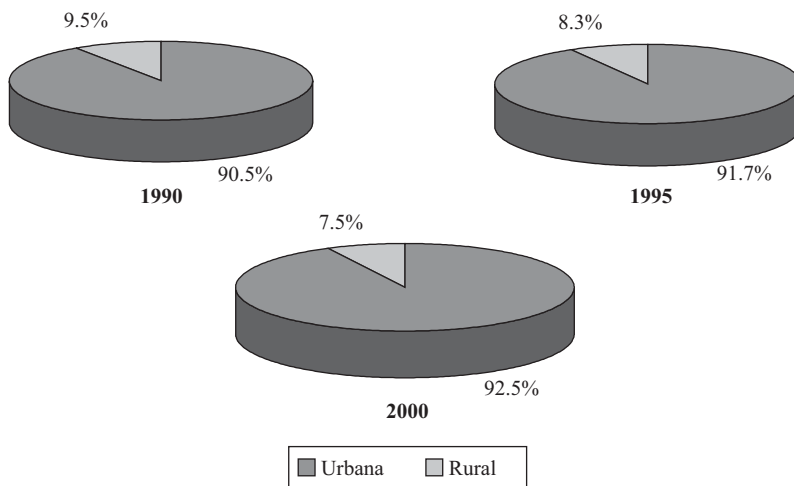


Gráfico 7
 TASA DE NATALIDAD: 1990-2000
 (total del país)

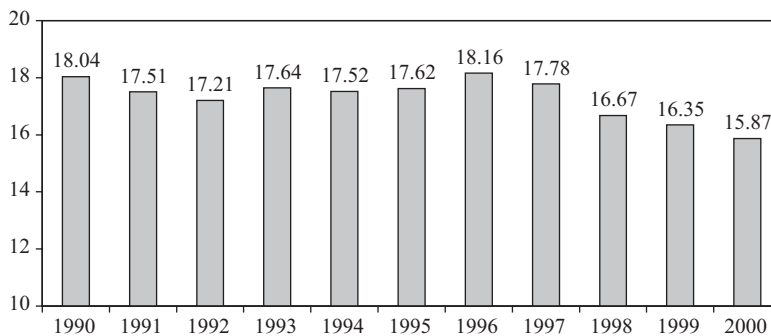


Gráfico 8
 ESPERANZA DE VIDA AL NACER: 1965-2000
 (número de años)

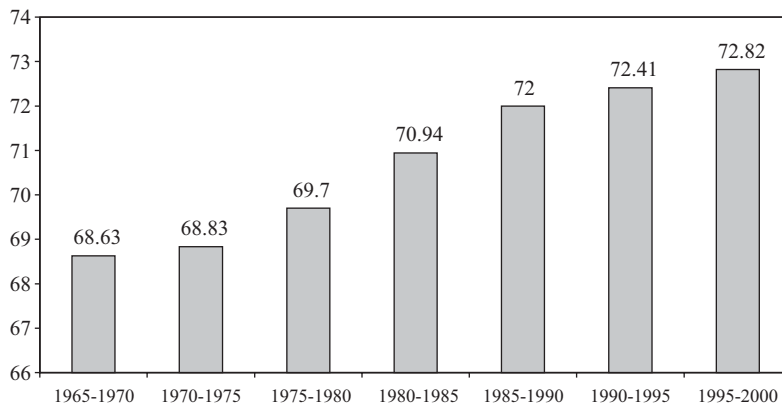
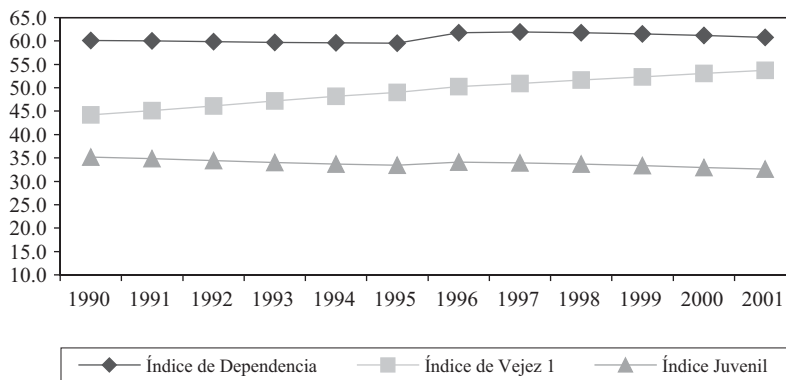


Gráfico 9
 ÍNDICES DE DEMOGRAFÍA: 1990-2000



Notas: a) Índice de dependencia = (Población 0-14 años + Población >65 años)/Población 15-64 años. b) Índice de vejez I = Población > de 65 años/Población 0-14 años. c) Población 0 a 14 años/Población 15 años y +.

La expansión de la población en Uruguay se ha visto acompañada de un envejecimiento progresivo. La proporción de población menor de 15 años no ha cesado de reducirse, mientras que la proporción mayor de 65 años ha continuado en aumento. Este hecho se verifica tanto en un índice juvenil cada vez menor, como en un índice de vejez cada vez mayor (ver gráfico 9). Diversos estudios indican que la población menor de 15 años continuará reduciéndose hasta alcanzar el 19.3% en el año 2050, a la vez que la población mayor de 65 años seguirá en ascenso hasta alcanzar en ese período el 19.1% de la población total (ver cuadro 2).

El envejecimiento progresivo de la población supone un desafío importante para el sistema de protección social en la vejez. Tanto los servicios de jubilaciones y pensiones como los de salud deberán prever el efecto que tendrán estas tendencias demográficas sobre el número potencial de beneficiarios y sobre los costos totales del sistema. En principio, el envejecimiento de la población induce un mayor gasto en estos servicios, pero es probable que en el futuro el aumento inducido en la demanda de servicios de jubilaciones, pensiones y salud sea menos que proporcional al aumento de ancianos en la población, debido a la mejora en la salud de este segmento de la población. El aumento de la longevidad, particularmente de mujeres, se asocia con estándares de salud superiores y con capacidades laborales mayores y durante más años, lo cual debería amortiguar el efecto expansivo del envejecimiento poblacional en el gasto en protección social para la ancianidad. Además, la reforma del sistema de jubilaciones y pensiones iniciada en 1995 incluyó un aumento de la edad mínima de jubilación de las mujeres y modificó la forma de cálculo de las tasas de reemplazo, que se volvieron fuertemente crecientes con la edad de retiro y con los años de servicio. Se espera que estas medidas induzcan aumentos en la edad de retiro.

2.2. Indicadores Macroeconómicos

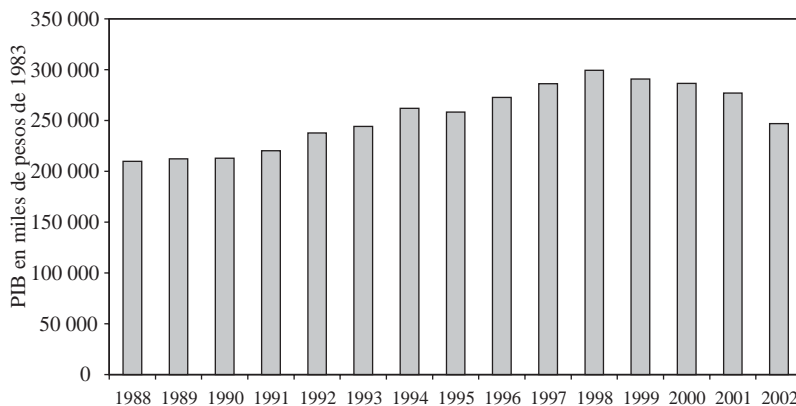
El desempeño reciente de la economía uruguaya ha sido sumamente decepcionante. Desde 1999, el país ha experimentado una de las recesiones más prolongadas de su historia y una grave crisis fiscal y financiera estalló en 2002. El producto interno bruto (PIB) creció entre 1988 y 1998 a una tasa promedio anual de 3.6%, pero entre 1998 y 2002

cayó en forma ininterrumpida a una tasa media anual de 4.7%, acumulando una pérdida de 17.5% en los últimos cuatro años (ver cuadro 9 y gráfico 10). El ingreso nacional disponible creció en la década de los 90 a una tasa promedio anual de 3.7%, aunque si consideramos el período 1990-2002 este aumento fue de sólo 1.9%, presentando una fuerte caída en el año 2002 (ver cuadro 10).

El ciclo económico reciente presenta algunas similitudes con el ciclo que se produjo en la segunda mitad de los setenta y primera mitad de los ochenta. Entre mediados de los setenta y principios de los ochenta, la economía uruguaya presentó tasas de crecimiento significativas, pero con fuerte expansión del consumo, crecientes déficits en cuenta corriente de la balanza de pagos y sobrevaluación de la moneda local. En 1982 se produjo una devaluación luego de un ataque contra la moneda que dejó al Banco Central con reservas muy disminuidas. Se instaló entonces una recesión pronunciada que duró varios años. A mediados de los ochenta se inició una reactivación, pero el balance de la década fue muy pobre en materia de crecimiento económico. Como para otros países de América Latina, puede decirse que la década de los ochenta fue una “década perdida” en materia de crecimiento para Uruguay.

Gráfico 10

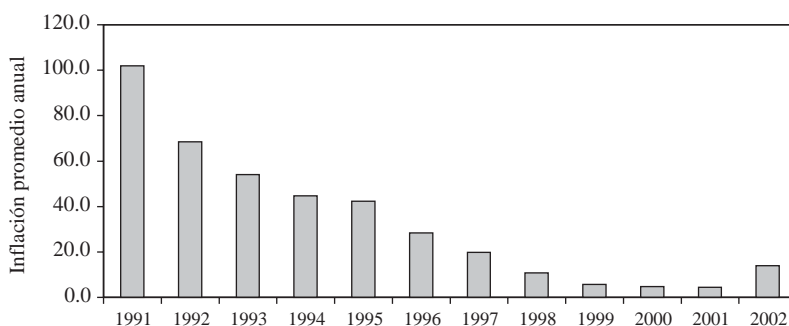
EVOLUCIÓN DEL PIB: 1990-2000



La inflación se redujo entre 1990 y 2001, pero volvió a aumentar en 2002, producto de una devaluación del peso uruguayo ocurrida en julio de ese año. De esta manera, la inflación alcanza el máximo en 1991 con un promedio anual del 102%, llegando a su punto mínimo en 2001, con un promedio anual de 4.4%, y retomando nuevamente una tendencia ascendente en 2002 donde se sitúa en el 14% promedio anual (ver cuadro 12 y gráfico 11).

Gráfico 11

EVOLUCIÓN DE LA INFLACIÓN: 1991-2002



Durante la mayor parte de los años noventa, el desempeño fiscal pareció satisfactorio, pero los episodios recientes y en particular los shocks regionales que golpearon al país mostraron que la situación fiscal de Uruguay no era suficientemente fuerte dadas su dimensión y su localización en una región muy inestable desde el punto de vista macroeconómico. En los últimos años, se produjo un marcado deterioro de las finanzas del sector público (cuadro 96). La recesión provocó un sensible aumento del déficit fiscal. A esto se agregó en 2002 una crisis en el sector bancario, con corridas de depositantes, quiebre de varios bancos y congelamiento de depósitos a plazo, que tuvo importantes repercusiones en las finanzas del sector público. El endeudamiento del sector público aumentó en este período como consecuencia del déficit mencionado y de la asistencia que el gobierno brindó a varios bancos en dificultades. Por el efecto combinado de estos factores, la deuda bruta del sector público uruguayo aumentó en los últimos cuatro años en aproximadamente 3 mil millones de dólares (más de un 25% del PIB estimado para 2003).

No sólo se produjo un fuerte aumento de la deuda pública en dólares en los últimos años, sino que su significación en las cuentas fiscales aumentó fuertemente como consecuencia de la devaluación que se produjo en 2002. La sobrevaluación de la moneda local que se produjo en el país en los noventa había escondido el verdadero peso de la deuda pública, que estaba mayoritariamente denominada en dólares. La devaluación del peso en 2002 terminó con esa ilusión. Por el efecto combinado de la caída real del nivel de actividad y de los precios internos en dólares, el PIB en dólares se redujo dramáticamente desde el inicio de la recesión (pasó de 22.371 millones de dólares en 1998 a 12.321 millones de dólares en 2002). Como consecuencia de estos acontecimientos, la deuda bruta del sector público pasó de representar 40.8% del PIB en 1999 a 92.4% del PIB en 2002 y 114.3% del PIB a junio de 2003.

No es difícil identificar factores externos, básicamente regionales, que desencadenaron la crisis en Uruguay. La crisis financiera y fiscal del país se ha convertido en un ejemplo prominente de los efectos “contagio” (*contagion*) y “parada brusca” (*sudden stop*). Sin embargo, la historia no termina allí. La recesión empezó varios años antes de que la crisis argentina golpeará a Uruguay y el país mostró una capacidad limitada para enfrentar el shock externo. Durante los noventa, Uruguay no fue capaz de escapar a la sobrevaluación cambiaria que caracterizó a la región, aun cuando la distorsión cambiaria es particularmente dañina en un país en que la mayor parte de la intermediación financiera se realiza en moneda extranjera (mayoritariamente en dólares). El país hizo poco para reducir su exposición al riesgo de descalce monetario. Aún cuando la inflación se redujo en forma muy significativa en el período, no fue suficiente para reducir el grado de dolarización de la economía. La devaluación de 2002 puso en evidencia la fragilidad fiscal que se escondía detrás de la sobrevaluación de la moneda local. Por último, la crisis bancaria desnudó importantes debilidades en materia de supervisión bancaria.

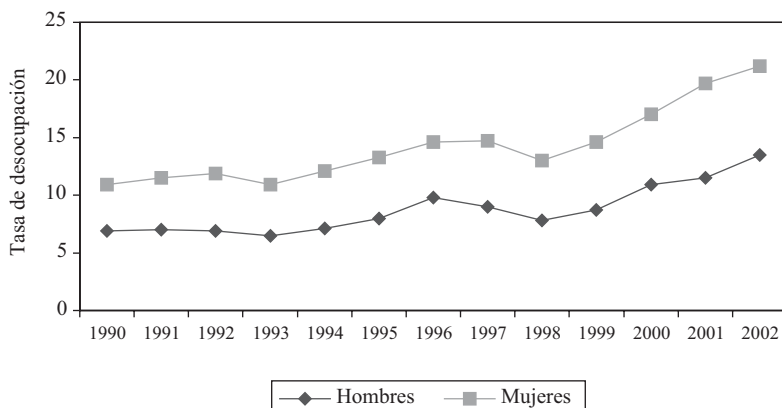
La reforma de la seguridad social iniciada en 1995 contribuyó a aumentar el déficit del gobierno central en los primeros años, pero se estima que este efecto fue relativamente pequeño y transitorio. La sustitución parcial del pilar de reparto por un pilar de ahorro individual supuso la reducción inmediata de los aportes recibidos por el Banco de Previsión Social. Al reducirse el tamaño del pilar de reparto, también se reducen los egresos por prestaciones. Pero los ingresos caen inicialmente

más rápido que los egresos y, como consecuencia, el déficit del sistema aumenta transitoriamente. Es lo que usualmente se conoce como el “déficit de la transición” de un sistema de reparto a un sistema de ahorro individual. Algunos ejercicios de simulación indican que el déficit del gobierno uruguayo habría aumentado entre 1996 y 1999 en aproximadamente 0.5% del PIB por efecto directo de la reforma. Pero en 2000 el aumento del déficit fiscal debido a la reforma habría sido de sólo 0.3% del PIB y a partir de 2001 la reforma estaría contribuyendo a la reducción del déficit (Caristo y Forteza, 2003). Varios factores contribuyen a que el “déficit de la transición” sea pequeño en Uruguay. Por un lado, la reforma uruguaya es muy gradual. La sustitución del pilar de reparto se produce muy lentamente, porque sólo los trabajadores menores de 40 años en 1996 y sólo quienes tuvieran ingresos superiores a aproximadamente 800 dólares estaban obligados a contribuir al pilar de ahorro individual. Todos los demás trabajadores podían seguir contribuyendo exclusivamente al pilar de reparto. La ley de reforma le dio la oportunidad a estos trabajadores de optar por contribuir con parte de sus aportes al pilar de ahorro individual y muchos lo hicieron, pero la mayor parte de sus aportes siguió afectada por ley al pilar de reparto. Por otro lado, en el sistema mixto uruguayo el pilar de reparto sigue siendo predominante. Se estima que en la madurez del sistema, cuando el pilar de ahorro individual haya alcanzado su tamaño máximo, responderá por aproximadamente 25% de las prestaciones totales del sistema BPS-AFAPs. El 75% seguirá a cargo del pilar de reparto (Camacho, 1997).

2.3. Indicadores Laborales

La crisis reciente se reflejó en el mercado de trabajo. La tasa de desempleo pasó de 8.5% en 1990 a 17.0% en 2002. La situación es más dramática para las mujeres, que registran una tasa de desempleo de 21.2% en 2002, mientras que la desocupación en los hombres es de 13.5% en el mismo año (ver cuadro 13 y gráfico 12). Los jóvenes que están entre 14 y 19 años verifican la tasa de desocupación más alta, siendo alrededor de tres veces mayor que la tasa promedio nacional para el período 1995-2002 (ver cuadros 17 y 18 y gráfico 14). Le sigue la tasa de desocupación de la población entre 20 y 29 años que es aproximadamente 1.4 veces mayor que la media para el mismo período.

Gráfico 12
EVOLUCIÓN DE LA DESOCUPACIÓN SEGÚN SEXO:
1990-2002

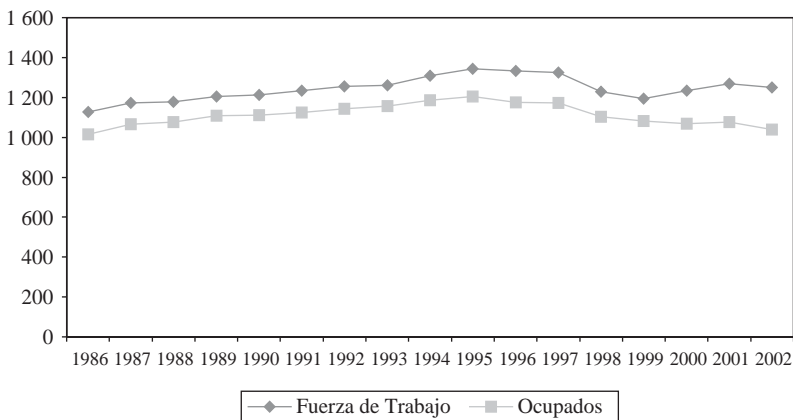


La población económicamente activa creció a una tasa media anual de 2.1% entre 1990 y 2001 (cuadro 15a). Este aumento de la fuerza de trabajo se explica fundamentalmente por el crecimiento de la tasa de actividad, que pasó de 57.0% a 60.6%, mientras que la población en edad de trabajar sólo aumentó a una tasa media anual de 0.8% en el mismo período (cuadros 15b y 20a). A su vez, el aumento de la tasa de actividad se explica por el aumento de la participación femenina en la fuerza de trabajo. En los últimos años, desde que se inició la recesión, se detuvo el crecimiento de la tasa de actividad femenina y se redujo la tasa de actividad masculina.

La distribución de la población económicamente activa por sector de actividad experimentó cambios significativos en el período 1986-2000 (ver cuadros 16a y 16b). Se destaca, por un lado, la pérdida de la participación del sector manufacturero. Aproximadamente 21% de la PEA estaba en este sector en 1986 y sólo 15% permanecía en la manufactura en 2000. Como contraparte, aumentaron su participación en la población activa la construcción y varios servicios, entre los cuales se destaca el sector de la banca y de los servicios a empresas que pasa de representar 4.4% a 6.5% de la PEA en este período. Cabe suponer que la crisis de los últimos años puede haber modificado estas cifras.

Gráfico 13

EVOLUCIÓN DE LA BRECHA FUERZA DE TRABAJO - OCUPACIÓN:
1986-2002
(en miles de personas)



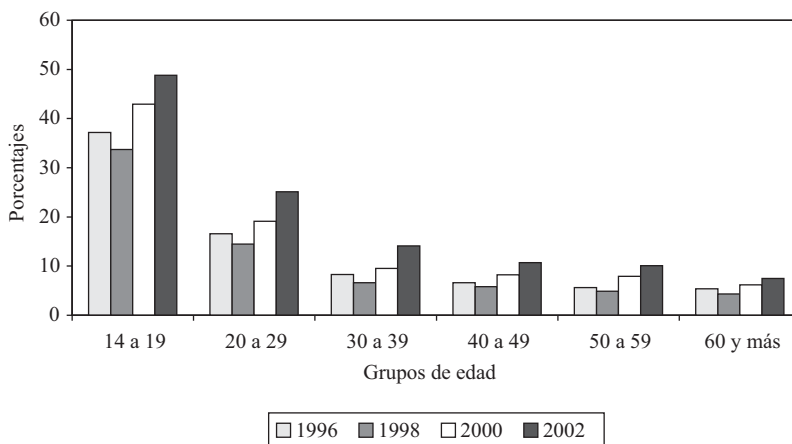
Si se analiza por categoría de ocupación, en el período 1995-2002, el mayor peso lo tienen los asalariados privados, con un promedio para el período de 54.5% de participación en la fuerza de trabajo, seguidos por los asalariados públicos 17.4%, los trabajadores por cuenta propia con y sin inversión 14.4% y 7.8%, respectivamente; los patrones 4.1% y los trabajadores no remunerados 1.8% (ver cuadro 19). Los cambios más importantes se observan en los asalariados públicos, que reducen su participación en el empleo y los trabajadores por cuenta propia (sin inversión) que la aumentan.

Los grupos de la población dependientes (desocupados, inactivos y población menor de 14 años) se mantuvieron durante el período 1990-2001 en el orden de 1.6 veces los ocupados (ver cuadros 20a y 20b). Esta relativa estabilidad esconde cambios importantes a su interior, ya que se observa un fuerte aumento del número de desocupados y una considerable disminución del número de inactivos. La población masculina inactiva permanece compuesta durante todo el período 1995-2002 mayoritariamente por jubilados y pensionados, seguido por estudiantes, con una participación promedio de 61.9% y 23.7% respectivamente, mientras que la población femenina inactiva se compone

en su mayoría también por jubiladas y pensionadas, pero seguida de quehaceres domésticos, con una participación promedio de 46.8% y 28.9% respectivamente (ver cuadro 21).

Gráfico 14

TASA DE DESOCUPACIÓN SEGÚN GRUPO DE EDAD:
1996, 1998, 2000 Y 2002

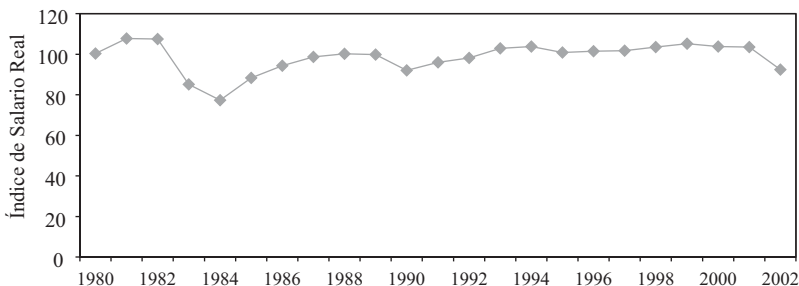


En el cuadro 11a se presenta la distribución del ingreso de los hogares según fuente de ingreso para el período 1991-2001. Se observa que, durante todo el período considerado, los ingresos de la ocupación (por condición de trabajador, patrón o cuenta propia) superan ampliamente a los ingresos provenientes de otras fuentes (rentas de propiedad, transferencias e ingresos del exterior). Sin embargo, el peso de la ocupación como fuente de ingreso fue disminuyendo de manera continua en el tiempo (en 1991 constituía el 74.7% del ingreso total del hogar, mientras que en 2001 no llegó a ser el 64% del ingreso total).

El índice de salario real sufre grandes variaciones desde 1980 hasta 2002. Para el período 1990-2002, el máximo salario real se alcanza en 1999 y el mínimo en el año 2002, producto de la profundización de la crisis económica que asota al país ya desde 1999 (ver cuadro 14 y gráfico 15).

Gráfico 15

EVOLUCIÓN DEL SALARIO REAL EN URUGUAY:
1980-2002



2.4. Indicadores Sociales para Uruguay en el contexto de América Latina

En la década de los noventa, se produjo una reducción significativa de la pobreza y la indigencia en América Latina. Los hogares pobres representaban 41% del total en 1990 y pasaron a representar 35.3% en 1999. Del mismo modo, los hogares indigentes pasaron de 17.7% a 13.9% en el mismo período (ver cuadro 33). El panorama es menos alentador si se considera un plazo más largo: la pobreza era inferior en 1980 que en 1999. Uruguay presenta mejores resultados en el período considerado: tanto la pobreza (9.7%) como la indigencia (0.6%) alcanzaron a finales de la década de los noventa niveles muy inferiores a los promedios de América Latina (70% inferior para la pobreza y 95% inferior para la indigencia) (ver cuadro 25). Pero estos indicadores se deterioraron sensiblemente a partir de 1999.

Según Arenas de Mesa y Benavides (2003): “El aumento en el gasto público social es uno de los factores que han facilitado la disminución de los pobres e indigentes. En América Latina, en promedio, el gasto social pasó de 10.4% del PIB en 1990-91 a 13.1% del PIB en 1998-99. Los únicos países que disminuyeron el gasto público social en relación al PIB fueron Honduras y Venezuela. Coincidentemente, Venezuela es el único país en la región donde aumentó la pobreza en similar período y en Honduras la pobreza disminuyó en menos de 1%,

manteniéndose en 74.3 en 1999” (ver cuadros 34 y 35). Los mismos autores mencionan que el crecimiento económico fue un factor coadyuvante de la evolución de la pobreza y la indigencia, pero observan también que hubo países con distinta tasa de crecimiento que tuvieron igual reducción de la pobreza en el período (cuadro 36). Concluyen que la tasa de crecimiento no es el único factor en la evolución de la pobreza y la indigencia.

No es fácil decir en qué medida las variaciones en la pobreza en Uruguay se deben al crecimiento o a las políticas sociales, pero parece bastante claro que ambos factores juegan un papel importante. En términos generales, la pobreza se redujo cuando el país creció y aumentó cuando el país entró en recesión (cuadros 9, 24a y 24b). A su vez, el gasto público social es cuantitativamente muy importante en Uruguay y ha experimentado cambios de significación en los últimos años que podrían estar vinculados al perfil de la pobreza en el país. Se observa una baja incidencia de la pobreza entre los adultos mayores y una alta incidencia en los niños. El fuerte aumento que se produjo en el gasto público en jubilaciones y pensiones en la primera mitad de los noventa contribuyó a determinar este perfil etario de la pobreza.

3. EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO, POBREZA Y DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO EN URUGUAY

3.1. Gasto Público y Social

En los últimos años, el gasto público social superó el 25% del PIB (cuadro 22a). Esta cifra tan significativa se explica fundamentalmente por la incidencia de la seguridad social, que representa un gasto de entre el 16 y el 19% del PIB en el período 1999-2001.¹ El gasto público social

¹ En este estudio se utiliza el término seguridad social para referirse al conjunto de programas que brindan servicios de seguro (contributivos) y de asistencia social (no contributivos). Los principales programas del seguro social son: a) la jubilación o pensión de vejez; b) la jubilación por edad avanzada; c) el subsidio transitorio por incapacidad parcial, y d) la pensión de sobrevivencia. Los principales programas de asistencia social son: a) la pensión asistencial de ancianidad; b) la pensión asistencial de invalidez; c) la asignación familiar; d) el subsidio por maternidad, y e) el subsidio por desempleo. Por mayores detalles, ver el anexo.

creció en forma sostenida en las dos décadas previas, pero lo hizo a un ritmo particularmente intenso durante los noventa, cuando superó ampliamente al crecimiento del PIB. Entre 1980 y 2002, la participación en el producto del gasto social del gobierno central y de las instituciones de la seguridad social aumentó en aproximadamente nueve puntos porcentuales del PIB (cuadro 90). La seguridad y asistencia social es el rubro que más contribuye a explicar este aumento (más de seis puntos del PIB) y la mayor parte del crecimiento se produjo a partir de 1990.

Recuadro 1
La medición del gasto público social

La medición del gasto público en general y del gasto público social muy en particular presenta dificultades que llevan a que pueda existir más de una estimación. En el presente trabajo, se presentan tres estimaciones diferentes. Corresponde aclarar entonces cuáles son las diferencias y por qué se presentan las tres estimaciones. En el cuadro 22a, se presenta una estimación del gasto público social elaborada recientemente por un equipo técnico reunido por la Oficina de Programación y Presupuesto de la Presidencia de la República. Es la medición más precisa y completa de que se dispone, pero sólo cubre el período 1999-2001. En el marco del presente estudio, se hizo un cálculo aproximado del gasto público social del gobierno central y de las instituciones de la seguridad social para un período más prolongado (cuadro 90). Como surge de la comparación de ambos cuadros, en el período 1999-2001, el gasto público social del gobierno central y de las instituciones de la seguridad social representó más del ochenta por ciento del gasto público social total. La estimación del cuadro 90 puede entonces complementar la información del cuadro 22a, que, si bien es más completa, no cubre todo el período que interesa analizar. Por último, en el cuadro 34 se presentan estimaciones del gasto público social en Uruguay y en varios países de América Latina. Está disponible para un período más limitado y no cubre la totalidad del gasto público social, pero tiene la virtud de que se utilizó una metodología similar para los distintos países, lo cual habilita a la comparación.

La importancia de la seguridad social en el presupuesto público del Uruguay se explica por el elevado porcentaje de ancianos en la población, la elevada cobertura del sistema público de jubilaciones y pensiones y el monto de las prestaciones. El gasto público en seguridad social creció significativamente en los noventa, como consecuencia fundamentalmente del cambio en la forma de reajuste de las jubilaciones que se empezó a aplicar en 1990. En noviembre de 1989, se aprobó por plebiscito una reforma constitucional que introdujo un artículo en la Constitución que establece que las pasividades deben ajustarse de acuerdo al aumento pasado del índice medio de salarios. En un contexto de inflación descendente, esta fórmula de indexación provocó un fuerte aumento del valor real de las pasividades. Como consecuencia fundamentalmente de esta disposición, entre 1990 y 1994 el gasto total del Banco de Previsión Social (BPS) aumentó aproximadamente 4 puntos del PIB.

El envejecimiento progresivo de la población ha contribuido también al aumento del gasto en seguridad social y es previsible que siga operando como un factor de expansión en los próximos años.

La reforma del sistema administrado por el BPS que se aprobó en 1995 contiene varias disposiciones que tienden a revertir la fuerte tendencia expansiva del gasto en seguridad social. En primer lugar, la sustitución parcial del pilar de solidaridad intergeneracional por un pilar de ahorro individual reduce el gasto en jubilaciones y pensiones a cargo del BPS. Sin embargo, el pilar público de reparto seguirá siendo el más importante en el sistema uruguayo reformado. Se ha estimado que el BPS estará sirviendo aproximadamente tres cuartas partes del total de prestaciones del sistema BPS-AFAPs cuando el nuevo régimen alcance su madurez (Camacho, 1997). La participación del BPS es aún mayor durante la transición. En segundo lugar, en el pilar público de reparto se introdujeron cambios paramétricos que intentan inducir un retiro más tardío de los trabajadores, lo cual contribuirá a reducir el gasto del BPS (Forteza 1999). Por último, se prevé que los cambios en la gestión que se produjeron a partir de la reforma y en particular la introducción de la historia laboral provocarán una fuerte reducción de los gastos del BPS. Antes de la reforma, el BPS otorgó jubilaciones a un número significativo de personas que no habían realizado contribuciones previas. Diversas estimaciones coinciden en señalar que aproximadamente un quinto de

los egresos del BPS en 1995 se explicaban por pagos a estas personas.² Al instrumentarse la historia laboral, desaparece la posibilidad de acceder a una jubilación sin contribución previa, por lo cual se espera una progresiva disminución de las erogaciones por este concepto.

No se dispone de estudios específicos del comportamiento cíclico del gasto público social. Una observación informal de las cifras sugiere que es menos volátil que el PIB, lo cual hace suponer que se comporta en forma anticíclica. Por otra parte, siendo la mayor parte del gasto social prestaciones de la seguridad social que no fluctúan con el nivel de actividad, cabría esperar que el gasto público social representara una proporción mayor del PIB en los períodos de recesión. Sin embargo, las dificultades fiscales que ha enfrentado periódicamente el gobierno uruguayo, que lo han obligado a realizar ajustes a la baja del gasto público en períodos de recesión, podrían determinar un efecto opuesto, con caída de gasto en períodos recesivos. El salario real público ha operado como una variable de ajuste a lo largo del ciclo y esto podría contribuir a atenuar el efecto anticíclico que, en principio, cabría esperar en el gasto público social.

3.2. Pobreza

De acuerdo a las mediciones disponibles para la población urbana, la pobreza y la indigencia se redujeron significativamente entre los años 1986 y 2002. De acuerdo con estimaciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística, mientras que en 1986 las personas pobres e indigentes constituían el 46.2% y 7.7% respectivamente, en 2002 estas cifras habían descendido a 23.7% y 1.9% en cada caso. En relación al total de los hogares la pobreza disminuyó de 38.3% a 15.3% entre 1986 y 2002, y la indigencia de 5.0% a 1.0% de los hogares en similar período (ver cuadros 23a, 23b, 24a y 25 y gráfico 16).³

No existe consenso entre los expertos en relación con la evolución que ha tenido la pobreza en la última década. Amarante et al. (2003)

² Camacho (1997) estima esta cifra en aproximadamente 20% del gasto del BPS por invalidez, vejez y sobrevivencia. Caristo y Forteza (2003) obtienen una cifra mayor, equivalente a 20% del gasto *total* del BPS.

³ No se dispone de información comparable para años anteriores.

plantean una serie de críticas a las estimaciones de pobreza del INE (2002). Muestran que los resultados son sensibles a la elección del deflactor que se utiliza para actualizar la línea de pobreza. El INE (2002) actualiza la línea de pobreza utilizando el índice de precios del rubro Alimentos y Bebidas (IPAB), cuando la práctica usual es utilizar un índice específico. Los autores señalan que la elección del deflactor resulta importante en el período, porque los precios de los alimentos tuvieron una evolución diferente a la de otros componentes de la canasta que se utiliza habitualmente para actualizar la línea de pobreza. Por ejemplo, mientras que con la metodología del INE el porcentaje de pobres es 23.4% y 18.8% en 1991 y 2001, respectivamente, con estimaciones realizadas actualizando la línea con el IPC, se obtiene 20.2% y 22.4%, en 1991 y 2001, respectivamente (ver cuadro 24b). Por lo tanto, no sólo es diferente el nivel, sino también la tendencia.

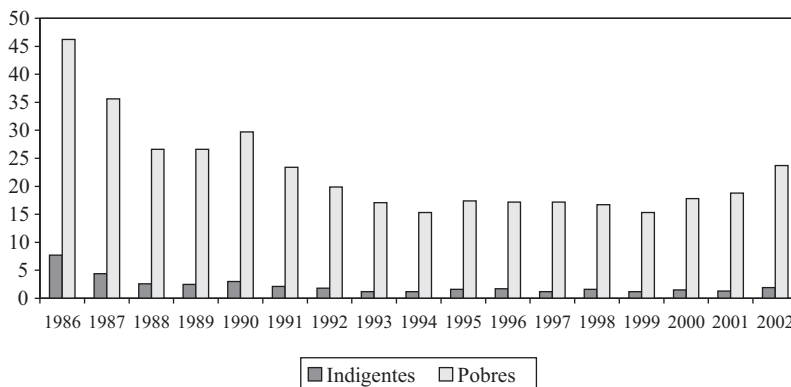
En cualquier caso, todos los estudios realizados indican que en los últimos años se produjo un considerable aumento de la pobreza (Naciones Unidas, 2003). Según las actualizaciones del INE (2003), la situación se habría agravado sensiblemente en 2002, ya que el porcentaje de personas por debajo de la línea de pobreza habría aumentado del 18.8% en 2001 a 23.7% en 2002 y los indigentes de 1.3% a 1.9% respectivamente.

La población pobre e indigente presenta mayores tasas de actividad y de desempleo que el promedio de la población urbana. Entre 1997 y 2002, que es el período para el cual se dispone de esta información, la tasa de actividad de los pobres es aproximadamente 5 puntos mayor a la del promedio de la población y la tasa de desempleo supera a la del promedio de la población en aproximadamente 9 puntos porcentuales. Como contraparte, la tasa de empleo del promedio de la población supera en aproximadamente 3 puntos a la tasa de empleo de los pobres. Estas distancias se mantuvieron básicamente estables a lo largo de los años de referencia (ver cuadro 26). Dichas diferencias son más acentuadas en el caso de la población indigente (ver cuadro 27).

La pobreza se concentra en la población de menor edad. Entre 1998 y 2002, la población menor de 6 años es la que tiene un porcentaje mayor de pobres (promedialmente el 38% de esta población se encuentra por debajo de la línea de pobreza) y la población mayor de 65 años es la que tiene un porcentaje menor de pobres (promedialmente el 4.1% de

Gráfico 16

EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LA POBREZA E INDIGENCIA
1986-2002
(porcentaje de la población urbana total)



esta población se encuentra por debajo de la línea de pobreza). En el período considerado se produjo un aumento de la pobreza en todos los grupos etarios. El incremento más significativo en la proporción de pobres se observa en 2002, coincidiendo con el agravamiento de la crisis económica que afecta al país desde finales de la década de los 90 (ver cuadro 28).

Varios factores determinan este perfil etario de la pobreza. En primer término, cuanto mayor es el número de niños en la familia, mayor es la relación entre dependientes y generadores de ingresos. Es claro que, a igualdad de otras condiciones, familias con muchos niños tienden a tener un menor ingreso per cápita. En segundo término, las mujeres de bajo nivel educativo tienen una tasa de fecundidad mayor que el promedio nacional. A su vez, al bajo nivel educativo se asocia una menor remuneración salarial. La incidencia de la desocupación y del empleo precario es sensiblemente mayor en los adultos que integran familias con numerosos hijos. Su nivel de calificación y su remuneración salarial es menor. Por lo tanto, el ingreso per cápita de las familias numerosas es menor no sólo porque tienen muchos integrantes que no están en edad de trabajar (denominador grande), sino porque el ingreso de los adultos es menor (numerador pequeño). En tercer lugar, si bien el estado y diversas

ONGs desarrollan importantes programas de atención a la niñez, el principal componente del gasto público social en Uruguay es el gasto orientado a la tercera edad. Las posibilidades del gobierno de dedicar mayores recursos a la infancia están de alguna manera limitadas por el elevado peso del gasto en jubilaciones y pensiones.

El nivel educativo de los jefes de hogar pobres es sensiblemente menor al de los restantes jefes de hogar. En 1991, los jefes de hogar pobres tenían 5.5 años de escolaridad, mientras que los jefes de hogar por encima de la línea de pobreza tenían 8.7 años de escolaridad. En 2001, esas cifras subieron a 6.6 y 8.9, respectivamente, con lo cual la brecha educativa entre hogares pobres y el resto se redujo en esa década (ver cuadro 29).

Se observan también importantes diferencias en la asistencia en salud de acuerdo con el nivel socioeconómico de la población. En el 2001, el 81.0% de la población urbana pobre está cubierto por el sistema de salud público y sólo el 19.0% está cubierta por el sistema privado de salud (particulares y DISSE). El 23.5% de los no pobres está cubierto por el sistema público de salud, mientras que el 76.5% de esta población está cubierta por el sistema privado de salud. Entre 1991 y 2001, se redujo la proporción de la población que está por encima de la línea de pobreza que se atendía en el sistema público de salud y, como contraparte, aumentó la cobertura de la salud privada en este segmento de la población (ver cuadro 30).

El acceso al agua corriente es prácticamente universal, pero hay carencias en el saneamiento y el déficit es sensiblemente mayor en los hogares pobres. En el 2001, mientras que casi el 70% de los hogares por encima de la línea de pobreza estaban conectados a la red de saneamiento, sólo el 37% de los pobres lo estaba (ver cuadro 31).

El nivel de educación formal correlaciona claramente con la distribución personal del ingreso. La proporción de personas con enseñanza primaria, como máximo nivel educativo alcanzado, es sensiblemente mayor en el primer quintil de la distribución del ingreso y se reduce en los quintiles siguientes. Como contraparte, la proporción de personas con educación superior a primaria aumenta con el nivel de ingreso. Entre 1991 y 2000 se produjo un aumento general del nivel educativo, pero el progreso fue mayor en los estratos de ingresos altos. Mientras que en el primer quintil de la distribución del ingreso la

proporción de población que sólo accedió a la educación primaria se reduce en algo menos de 3 puntos porcentuales, en el último quintil lo hace en más de 12 puntos porcentuales (ver cuadro 56b).

3.3. Distribución del Ingreso

La distribución del ingreso permanece sin mayores variantes a lo largo del período 1986-2001. Mientras que el primer decil pasó de 2.1% del ingreso total en 1986 a 2.3% en 2001, el décimo decil pasó del 31.0% a 32.2% en el mismo período (ver cuadro 37). El índice de Gini del ingreso per cápita (sin valor locativo) pasa de 0.41 en 1986 a 0.43 en 1997, con fluctuaciones al interior del período (cuadro 38). Los índices de entropía muestran similar evolución (CEPAL, 2001).

Estudios realizados por la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) muestran que, durante los noventa, se produjo un aumento de la concentración del ingreso en los hogares dependientes de salarios privados. Ello sugiere que cambios en el mercado de trabajo podrían haber motivado el aumento del grado de desigualdad. Debido a que existen antecedentes de que en los años noventa se asistió a cambios en la estructura salarial y, entre ellos, a un crecimiento de la rentabilidad marginal de la educación (Bucheli y Furtado, 2000), se efectuó una clasificación de la población en función de la educación del jefe del hogar. En esta desagregación, se distinguió el nivel educativo del jefe para aquellas personas en hogares cuyo ingreso provenía del trabajo y de las pasividades, manteniéndose como un grupo específico a las dependientes de ingresos de la propiedad del capital. Los resultados obtenidos indican que las brechas entre personas con jefe de distinto nivel educativo se ampliaron en este período. Así, la distinción por educación fue útil para explicar el crecimiento del grado de desigualdad. En efecto, el ingreso de los hogares cuyos jefes poseen educación terciaria creció más que el de los hogares cuyos jefes tienen nivel de educación primaria. Esta evolución tuvo un impacto concentrador sobre la distribución del ingreso de la sociedad, ya que los hogares con jefe de menor y mayor nivel educativo correspondieron a los grupos más pobre y más rico, respectivamente.

4. SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN URUGUAY

4.1. Antecedentes históricos

El sistema de protección social uruguayo se desarrolló tempranamente en relación a otros países de América Latina (Mesa Lago, 1985). Los primeros servicios previsionales datan de fines del siglo XIX y se extienden a lo largo de las primeras décadas del siglo XX. En 1934 se crea por ley el Ministerio de Salud Pública. La educación había recibido un fuerte impulso ya en la segunda mitad del siglo XIX con la creación de la Universidad de la República y la reforma de la enseñanza primaria impulsada por José Pedro Varela.

El sistema de previsión social se funda a través de un proceso gradual que crea una multiplicidad de instituciones que cubren a diferentes grupos ocupacionales. Los antecedentes se remontan al siglo XIX, cuando se aprobaron las primeras leyes que otorgaron beneficios a algunos trabajadores del Estado (militares, empleados estatales y maestros). En la primera mitad del siglo XX, se consolida y universaliza la cobertura en el ámbito estatal de los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia (IVS). Los trabajadores privados menos organizados fueron incorporados en 1954 con la aprobación de la “inclusión” genérica. En paralelo, se crearon diversas cajas de jubilaciones y pensiones que ampararon grupos de trabajadores particulares: bancarios (1925), escribanos (1941) y profesionales universitarios (1954).

En la década del cincuenta, el sistema previsional prácticamente se había universalizado. Pero en las dos décadas siguientes comienzan a evidenciarse las primeras dificultades. En este período se alcanza la madurez del sistema y se hace notorio el envejecimiento de la población. Ambos elementos inciden negativamente en el financiamiento del sistema. A estos factores se agregan otros vinculados a la gestión, que contribuyen a profundizar las dificultades financieras. La deficiente administración de los fondos termina con las reservas acumuladas. Los administradores otorgan prestaciones inicialmente “generosas”, que no resultan sostenibles en el tiempo. Desarrollan prácticas “clientelísticas”, otorgando un importante número de prestaciones supuestamente contributivas a personas que no habían contribuido. El deterioro creciente del poder adquisitivo de las prestaciones por un mecanismo de indexación deficiente

acentúa el descrédito del sistema (Saldain, 1995, pp.18-19 y Camacho, 1993).

El sistema de salud se fue desarrollando paralelamente en las órbitas pública y privada. Desde su creación en 1934, el Ministerio de Salud Pública ha brindado directamente servicios de salud en un esquema de funcionamiento altamente centralizado. A partir de 1987, el gobierno ha impulsado una política de descentralización, focalizando su acción en problemas considerados prioritarios. Simultáneamente se crea el registro único de cobertura asistencial formal que depende de la dirección general de la salud. El objetivo es mejorar la gestión, entre otras cosas, a través de la detección de los casos de doble cobertura asistencial. Con la creación de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) en 1987, se procuró separar la administración de la asistencia de salud pública de la función reguladora del Ministerio (OPS 1998).

Paralelamente, fueron surgiendo instituciones privadas, las denominadas Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) o “mutualistas”, que brindan servicios de atención en salud y servicios de seguro de salud. Son instituciones mutuales que se iniciaron a fines del siglo XIX y principios de siglo XX vinculadas a colectividades de inmigrantes españoles e italianos. En la actualidad, aproximadamente la mitad de la población es atendida por las IAMC y el 40% por el Ministerio de Salud Pública.

La educación pública tiene una larga tradición que se remonta a los orígenes mismos del país. En 1849, tan sólo 19 años después de aprobada la primera Constitución, se funda la Universidad de la República que tenía a su cargo la totalidad de la enseñanza (primaria, secundaria y terciaria). En 1877 se separa la enseñanza primaria y en 1935 se separa la enseñanza secundaria. En 1942 se crea la unidad encargada de la enseñanza tecnológica. Estas tres instituciones –Consejo de Primaria, de Secundaria y Universidad del Trabajo del Uruguay– operaron con independencia hasta 1973, cuando se aprueba una nueva ley de educación que crea la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

En términos comparados, el sistema de educación pública uruguayo se desarrolló tempranamente. El sistema público se basa en los principios de obligatoriedad, laicidad y gratuidad. En la actualidad, la ANEP brinda servicios educativos directamente a aproximadamente 720 mil niños y jóvenes. Paralelamente, existe un importante sistema de

educación privado que cubre los tres niveles, primario, secundario y terciario.

Recuadro 2

El proceso de reforma del sistema previsional

En 1979, el gobierno aprobó el Acto Institucional N° 9, que introdujo reformas significativas al régimen de cobertura de los riesgos IVS, atacando algunas de las principales debilidades del régimen vigente, pero manteniendo otras cuyos desequilibrios se agudizaron en los años siguientes. Se aumentaron las edades mínimas de jubilación, que pasaron a ser 60 años en el hombre y 55 años en la mujer, exigiéndose 30 años de servicios como mínimo para acceder a la jubilación. Se eliminaron algunas causales de jubilación, entre las cuales caben mencionar maternidad y despido. Se pusieron condiciones más exigentes para el acceso a las pensiones y se buscó mejorar la administración a través de la concentración de la gestión de los distintos riesgos en un solo organismo, la Dirección General de la Seguridad Social (Saldain, 1995, pp. 23-24, Camacho, 1993, p. 9).

Desde la recuperación democrática en 1985 y hasta 1995, cuando se aprueba la ley 16.713 que reforma el sistema, se presentaron varias propuestas de reforma. En 1986, el Poder Ejecutivo propuso al Parlamento reducir las tasas de remplazo e incentivar el retiro más tardío, pero no consiguió respaldo parlamentario (BPS-AEA, 1998, p. 32). En 1989, una organización de jubilados y pensionistas promueve un plebiscito de reforma constitucional para modificar la forma de reajuste de las jubilaciones. Por esta iniciativa, se incluye en la Constitución un artículo que establece que las jubilaciones y pensiones se deben ajustar en cada oportunidad en que se ajusten las remuneraciones de los trabajadores del sector público y en proporción a la variación del índice medio de salarios acumulada desde el reajuste anterior. El plebiscito recibe el apoyo de más del ochenta por ciento de la ciudadanía. Esta disposición buscaba terminar con el uso del nivel real de las pasividades como variable de ajuste del desequilibrio financiero del sistema IVS. Este mecanismo de indexación determinó la necesidad de nuevas medidas fiscales de incremento de las tasas del IVA afectado a la seguridad social y de las cotizaciones patronales (BPS - AEA, 1998, p. 32).

En marzo de 1990 asume un nuevo gobierno y en abril presenta un proyecto de reforma de la seguridad social. La propuesta preserva el sistema de reparto puro y se concentra en cambios paramétricos (edades mínimas de retiro, procedimiento de cálculo del sueldo básico jubilatorio y asignaciones de jubilación). El Parlamento no la aprueba. En julio de 1991, el Presidente presenta un nuevo proyecto de reforma. Mantiene el sistema de reparto, pero introduce un sistema de “cuentas nocionales”, similar al que posteriormente se introdujo en Italia y en Suecia. Tampoco logra el respaldo parlamentario. En noviembre de 1992, en la ley 16.320 de Rendición de Cuentas, se introdujeron algunas reformas en el régimen previsional. Sin embargo, en 1994, estas disposiciones fueron anuladas por un plebiscito que determinó la inconstitucionalidad de todas las disposiciones sobre seguridad social incluidas en leyes presupuestales (Saldain, 1995, p. 78).

En enero de 1995, se iniciaron negociaciones que concluyeron el 24 de febrero de 1995 con la firma de un documento base por parte de los representantes de cuatro de los partidos políticos convocados, en donde se establecieron los aspectos más relevantes de la futura reforma. La comisión creada al efecto, e integrada por representantes políticos y técnicos de los partidos integrantes de la coalición de gobierno, desarrolló el anteproyecto de ley de reforma previsional aprobado por el Parlamento el 3 de setiembre de 1995 (Saldain, 1995, p. 78; Ramos, 1999).

4.2. Cobertura del Sistema de Protección Social según función

El sistema de protección social está compuesto por un considerable número de programas que atienden a diversas funciones. En la tabla 1 se presenta un listado de los principales programas clasificados por funciones. En el anexo 1 se presenta un listado más detallado de los principales programas sociales implementados en Uruguay y se resumen sus principales características: la población beneficiaria, la zona geográfica de aplicación, los requisitos de postulación y el costo para el beneficiario. En la tabla 2 se indica cuáles son los sectores de la población cubiertos por estos programas.

La información relevada muestra claramente la existencia de una densa red de protección social en Uruguay, que cubre de diversas formas

a amplios sectores de la población. La historia del desarrollo de estos diversos programas, públicos y privados, muestra que muchos de ellos surgieron por iniciativa de grupos específicos de ciudadanos y fueron motivados por necesidades concretas de algún grupo de la población. La integración y coordinación de los diversos programas es algo que se fue produciendo gradualmente. El ejemplo probablemente mejor documentado de este carácter “aluvional” del sistema de protección social es el desarrollo del sistema previsional. Como en todos los países que desarrollaron un sistema bismarckiano de previsión social, el sistema uruguayo se fue desarrollando inicialmente a partir de la iniciativa de diversos grupos de trabajadores. La legislación fue incorporando gradualmente los diversos programas previsionales, en un largo y difícil proceso de estandarización y unificación de normas y de instituciones prestadoras de los servicios.

No se dispone de información sistemática que permita cuantificar el grado de coordinación de los programas de protección social en el país. Resulta difícil entonces decir objetivamente cuál es la posición relativa de Uruguay en la región en cuanto a la calidad de la coordinación de sus programas. Es notorio que han existido recientemente dificultades para coordinar algunas políticas sociales como, por ejemplo, la atención de los menores en situación de calle. Pero los autores de este documento no disponen de información objetiva que permita afirmar que hay un problema de coordinación particularmente serio en el país. Por tratarse de un país pequeño, homogéneo, con alto nivel educacional y con altos niveles de integración social y política, se podría esperar que las dificultades para coordinar programas de protección social fueran menores que en otros países en vías de desarrollo.

Un problema que ha minado seriamente la eficacia y eficiencia de los programas de protección social en muchos países en vías de desarrollo es la corrupción y falta de transparencia de los gobiernos. En términos comparados, Uruguay presenta buenos indicadores en esta materia. Según los índices elaborados por Kaufmann et al. (2003), Uruguay está en mejor posición que sus vecinos, Argentina y Brasil, en materia de rendición de cuentas del gobierno (*accountability*), estabilidad política, efectividad del gobierno, capacidad regulatoria, imperio de la ley y control de la corrupción. Pero, a su vez, es superado por Chile en las seis dimensiones mencionadas. Hay evidencia que indica que diversas prácticas

Tabla 1
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN URUGUAY
SEGÚN FUNCIONES

Función	Programas o Beneficios
Vejez	Pensión a la vejez Contribuciones a hogares de ancianos Contribuciones a asociaciones de jubilados y pensionistas Programa de vivienda para pasivos Programa de turismo social Centros de atención a adultos mayores Comedores para adultos mayores Programas de salud pública
Supervivencia	Pensiones
Invalidez	Pensión por invalidez Centros de atención a discapacitados
Accidentes y enfermedades profesionales	Subsidio por enfermedad Subsidio por accidentes de trabajo
Familia/ Niñez	Asignación familiar Subsidio por maternidad Programas de Salud Pública Comedores y merenderos para niños Centros de atención materno-infantiles Programas alimentarios-nutricionales del MSP
Atención de salud	Programas alimentario-nutricionales del MSP Programa de inmunizaciones Centros de atención médica del MSP Programas de prevención de enfermedades Programas de salud pública
Desempleo	Seguro por desempleo Programas de empleo Programas de capacitación y reinserción laboral
Pobreza y exclusión social	Programas de salud y educación Programas de vivienda Programas de becas Programas de capacitación

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2
COBERTURA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN URUGUAY SEGÚN GRUPOS SELECTOS DE LA POBLACIÓN

Grupos Poblacionales	Función							
	Vejez	Supervivencia	Invalidez	Accidentes y Enfermedades Profesionales	Familia/ Niñez	Atención de la salud	Desempleo	Pobreza y exclusión
Trabajadores dependientes	*	*	*	*	*	*	*	*
Trabajadores independientes	*	*	*					
Desempleados	*	*	*		*		*	*
Adultos dependientes de personas empleadas	*	*	*			*		*
Hijos de personas empleadas		*			*			
Otros económicamente Inactivos	*	*	*		*			*

Fuente: Elaboración propia.

clientelísticas han afectado en el pasado en forma significativa el desempeño de algunos programas de protección social en Uruguay (Saldain, 1995, Forteza, 2003, entre otros), pero resulta difícil con la información disponible decir si la situación del país en este aspecto es más o menos grave que la de otros países de la región.

A diferencia de sus vecinos, Uruguay no se ha dado una organización política federal. Esta característica, que proviene de su historia, homogeneidad relativa y tamaño, se refleja en el sistema público de protección social. La información relevada en el anexo 1 de este documento parece indicar que la mayor parte de los programas de protección social son manejados centralmente. Aparentemente, los gobiernos locales en Uruguay tienen una menor participación, por ejemplo, en la definición de las políticas educativas, de salud y de previsión social que en otros países de la región. No obstante, la información manejada en la elaboración de este informe no permite ser concluyente al respecto. Por un lado, el listado de programas que se recoge en el anexo 1 no es completo y, lo que es más importante, es posible que haya un sesgo en la información en el sentido que las omisiones sean mayores en los programas de los gobiernos departamentales que en los nacionales. Por otro lado, una comparación sistemática de grados de centralismo entre países debería tener en cuenta, como mínimo, el tamaño y la homogeneidad del país.

4.3. Empleo, informalidad y cobertura de la seguridad social

La existencia de un sector informal en la economía ha preocupado a diversos actores sociales y analistas de la realidad social de América Latina. Sin embargo, no existe unanimidad de criterios para definir el concepto, ni consenso en cuanto a su significación económica y social.⁴ En el presente documento, se adopta la definición operativa de OIT que considera informales a los trabajadores del servicio doméstico, familiares no remunerados, trabajadores en establecimientos con menos de cin-

⁴ Por una discusión de diversos abordajes al tema de la informalidad, ver PIT-CNT (2000).

co empleados y trabajadores por cuenta propia, excluyendo de estos últimos a los administrativos, profesionales y técnicos.⁵ Adoptando esta definición, Bucheli (2003) estima que en el 2002 el 60% de los trabajadores ocupados eran formales y el 40% informales.

Bucheli (2003) construye una proxy de cobertura de la seguridad social a partir de la información de la encuesta de hogares.⁶ Con esta proxy, puede analizar diversos atributos de la población cubierta y no cubierta por la seguridad social. Muestra, en primer lugar, que la reducción de la cobertura que ocurrió durante los noventa se explica fundamentalmente por la disminución del empleo público. La cobertura de la seguridad social en el sector privado es sensiblemente menor que en el público, por lo que la disminución de la participación del sector público en el empleo total que se produjo durante esa década se asocia, a igualdad de otras condiciones, con una caída de la cobertura.

En segundo lugar, Bucheli muestra que la cobertura de la seguridad social es sensiblemente mayor entre los trabajadores formales que entre los informales (adoptando la definición de “trabajador informal” de la OIT). A su vez, la brecha aumentó en los noventa: la cobertura cae entre los informales y aumenta entre los formales. Por último, encuentra que la cobertura de la seguridad social medida por su proxy aumenta con el nivel educativo y que la diferencia de cobertura entre trabajadores de distinto nivel educativo se habría acentuado durante los noventa.

5. TENDENCIAS ESTADÍSTICAS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN URUGUAY

En esta sección, se resume información cuantitativa que permite caracterizar al sistema de protección social uruguayo. En las subsecciones 5.1 a 5.6, se presentan sucesivamente las principales cifras de la salud, la educación, la vivienda, la previsión social, los programas de empleo y la capacitación y aspectos relacionados con el trabajo infantil. En todos los

⁵ Resolución sobre estadísticas de empleo en el sector informal, XV Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo, 1993.

⁶ Estima el número de contribuyentes a la seguridad social sumando los asalariados públicos y los “trabajadores del sector privado con derechos de atención de salud en el sistema mutual a través de DISSE o de otro tipo de afiliaciones colectivas”.

casos, el énfasis está puesto en el sistema de protección social formal. Pero el país cuenta también con un importante sistema de protección social informal. La información en relación con este sistema informal es más fragmentaria, pero en la subsección 5.7 se presenta alguna información que puede ayudar a mostrar al menos su importancia.

5.1. Salud

El sistema de servicios de salud en el Uruguay tiene una amplia cobertura. Según datos censales del año 1996, el 88% de la población declaraba tener cobertura de salud (ver cuadro 42).⁷ El sistema privado de Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) es el principal oferente de servicios, alcanzando al 47% de la población del país en 1996. Los servicios públicos del Ministerio de Salud Pública (MSP), que cubría en ese año al 34% de la población, brindan protección a la población de menos recursos económicos⁸. Cerca de un 7% recibe atención de los servicios de Sanidad Policial (1.8%), de Sanidad Militar (4.2%) y de otras instituciones estatales y privadas. Un 12% declaraba no tener cobertura total de salud, lo que no significa un desamparo de asistencia médica, ya que esta categoría comprende también a aquéllos que tienen cobertura parcial y a aquéllos que sus ingresos le permiten costear la atención privada (INE, sf).

Recuadro 3 **El sistema de salud**

El sistema de salud del Uruguay se integra con instituciones del sector público y privado. El sector público está compuesto por el Ministerio de Salud Pública (MSP), que es la institución rectora del sector salud del país, y que presta atención a través de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), la Universidad de la República a través del Hospital de Clínicas, los Servicios de Sanidad Militar y Policial, las

⁷ Esta estimación se refiere a programas con cobertura "integral" de riesgos. No incluye la cobertura de seguros parciales, por ejemplo, de emergencia, odontológicos, policlínicas, etc.

⁸ Para ello tiene tres tipos de carné: uno de atención totalmente gratuita y dos arancelados.

Intendencias Municipales a través de policlínicas; el Banco de Previsión Social (BPS), que brinda atención materno-infantil a los asegurados; el Banco de Seguros del Estado (BSE), que cubre accidentes laborales y enfermedades profesionales, y los servicios médicos de las empresas públicas (Entes Autónomos y Servicios Descentralizados) (Ministerio de Salud Pública, 1998).

El sector privado está integrado por las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), los sanatorios privados, los seguros parciales de salud (emergencias móviles, cirugía, etc.), clínicas privadas e Institutos de Medicina Altamente Especializada (IMAE).

El Fondo Nacional de Recursos (FNR), persona de derecho público no estatal, administra los recursos necesarios para asegurar el acceso igualitario de toda la población a procedimientos de alta complejidad y costo, y que se realizan en los IMAE a los cuales se le compran servicios. Las IAMC brindan atención médica integral mediante la modalidad de prepago. Son las instituciones prestadoras de servicios médicos de mayor importancia en virtud de su amplia cobertura y la globalidad de los servicios que prestan. Tienen sus antecedentes en el desarrollo de las organizaciones mutuales de fines de siglo XIX (Pilón, 2001). Estas mutuales introducen el seguro mutuo, según los principios del mutualismo, para facilitar el acceso a la atención médica, principalmente a la población del estrato medio. En la primera década del siglo XX, las mutuales se encontraron ante ofertas de servicios, tanto médicos como de centros de internación, en condiciones oligopólicas. Eso llevó a que ampliaran su objetivo empresarial y, además de actuar como compañías de seguros, pasaran a construir sus centros asistenciales propios y a asumir su administración. El crecimiento de una clase media amplia y fuerte fue creando una demanda creciente para integrar las mutuales. El cuerpo médico, que hasta ese momento era personal asalariado en las mutuales, impulsa la creación de cooperativas asistenciales con estructura organizativa similares a estas, pero gerenciadas por los médicos cooperativistas. En la actualidad, las modalidades con que se estructura una IAMC son: propiedad de los usuarios (mutualistas), propiedad de los prestatarios (cooperativas médicas) y propiedad de terceros.

En el año 1998 existían 53 IAMC: 19 en Montevideo y 34 en el interior del país. De ellas, 43 eran de tipo cooperativo y 9 mutualistas. La afiliación a las IAMC es de dos tipos: individual y la que deriva del sistema de seguridad social para aquellos afiliados al BPS que tienen cobertura del Seguro por Enfermedad. Este último tipo de afiliación tiene carácter obligatorio, pero con la posibilidad de que el trabajador elija la institución de la cual desea recibir los servicios de salud.

En el área rural, la proporción de la población cubierta por el MSP y por las IAMC es similar. Cada uno de estos servicios cubre aproximadamente al 39% de la población rural, con lo cual la cobertura de salud pública es mayor en el área rural que en el área urbana. También es mayor en el área rural la proporción de la población que declara no tener cobertura de salud (16.4% en la población rural y 11.2% en el área urbana).

La evolución de la cobertura de salud en las últimas dos décadas muestra una reducción de la proporción de población no cubierta en el área urbana y un crecimiento sostenido del porcentaje de usuarios de los servicios del MSP (ver cuadro 43). El 24.3% de la población estaba afiliado al sistema público de salud (MSP) en 1982. La cobertura de salud pública aumentó en los años siguientes, llegando a 28.8% en 1991 y a 33.7% en el 2000.

El MSP y su red de proveedores (ASSE) atiende mayoritariamente a la población joven, en tanto que el sistema mutual se concentra en los mayores. El 42.6% de la población menor de 15 años se encontraba cubierta por el sistema público de salud en 1991, mientras que en 2000 la cifra ascendía a 50.2% (ver cuadro 44).

El gasto total en salud (público más privado) creció en el período 1982-1998, pasando de 6.2% del PIB en 1982 a 10.3% en 1998 (ver cuadro 53a). El gasto público en salud en el 2001 representó el 2.8% del PIB (ver cuadro 22a).

La información sobre el financiamiento de la salud es limitada (OPS, 2002). Un estudio realizado en 1996 por el Ministerio de Salud Pública concluía que, en 1995, las principales fuentes de financiamiento del gasto total en salud (público más privado) eran: a) impuestos (25%); b) precios de medicamentos, tickets y órdenes, fundamentalmente de las IAMC, (32%); c) cuotas de las IAMC (42%). (Ver cuadro 53b).

Los avances en materia de prevención y cuidados de la salud se han traducido en un mejoramiento de los índices de mortalidad y esperanza de vida. El índice de mortalidad infantil ha disminuido desde 15.02 por mil nacidos vivos en 1980 a 6.16 por mil en 2000, lo que se explica en gran parte por la importancia que se ha dado a las campañas dirigidas al grupo materno-infantil (ver cuadro 49a). La esperanza de vida al nacer, por su parte, aumentó desde 70.9 años en el quinquenio 1980-1985 a 72.8 años en 1995-2000 (ver cuadro 4).

En el anexo estadístico se presentan además otros indicadores de salud que complementan la información sobre la evolución del sistema en las últimas décadas: i) atenciones médicas (ver cuadros 45 y 46); ii) número de hospitales, días de hospitalización y camas disponibles (ver cuadros 47a y 47b); iii) profesionales de la salud (ver cuadro 48); iv) tasa de mortalidad infantil y materna (ver cuadros 49a y 49b); v) cobertura de vacunaciones (ver cuadro 50); vi) servicios y beneficiarios de los programas alimentario-nutricionales (ver cuadro 51); vii) indicadores de gasto y subsidios en salud (ver cuadros 53a, 53b y 54); viii) prestaciones por maternidad (ver cuadro 55), y ix) cobertura de agua potable y saneamiento en las áreas urbanas (ver cuadro 52).

Según la Organización Mundial de la Salud, Uruguay presenta una situación relativamente menos favorable en salud que en otros aspectos del desarrollo humano en una comparación internacional. De acuerdo con un índice construido por esta organización, Uruguay se encuentra en el lugar 50 entre los países del mundo en este campo, siendo superado por varios países de América Latina que, al igual que Uruguay, tienen índices de desarrollo humano elevados (OMS, 2000; PNUD, 2001).

5.2. Educación

La cobertura de la enseñanza ha aumentado en el período 1991-2000. La proporción de la población que alcanzó una formación secundaria o terciaria creció en este período. Este fenómeno se da tanto para los estratos de altos ingresos como para aquellos de bajos ingresos (ver cuadro 56b). El cuadro 56a, por su parte, muestra que en el año 2001 el 40.7% de la población urbana tenía cobertura de educación preescolar, el 90% tenía cobertura primaria, el 47.8% secundaria, el 8.4% técnica y el 10.9% terciaria (universitaria, magisterio y profesorado). Por otra parte, el número de estudiantes matriculados, tanto en educación media como superior, aumentó un 21.5% entre 1996 y 2001 (ver cuadros 59 y 60).

El número de establecimientos de educación primaria y media pasó de 2.786 en 1990 a 2.884 en 2001, mientras que los establecimientos de educación universitaria pasaron de 23 en 1995 a 32 en 2001 (ver cuadros 57). La matrícula en educación primaria pasó de 373.741 en 1980 a 455.346 en 2001 (ver cuadros 58). Por su parte, la matrícula en

educación media pasó de 202.158 en 1995 a 254.592 en 2001, mientras que la matrícula en educación superior pasó de 67.240 en 1996 a 81.602 en 2001 (ver cuadros 59 y 60).

Existe una clara correlación entre nivel educativo e ingreso. Por ejemplo, mientras menos del 1% de la población de más bajo ingreso tiene cobertura educacional terciaria, la cifra pasa a ser del 32.2% si se considera el quintil de ingreso más alto. A su vez, los niños se concentran en los hogares de menores ingresos. En 1999, el 20% más pobre de los hogares albergaba al 42% de los niños, al tiempo que el 20% más rico tenía únicamente el 7% de los niños.⁹ Ello significa que el peso principal de la reproducción de la población uruguaya recae sobre los sectores más pobres de la población. Este fenómeno coloca a la escuela en una difícil situación para lograr sus objetivos de aprendizaje. En este sentido, la política de expansión de las escuelas de tiempo completo se planteó como objetivo principal atacar el problema del fracaso escolar instalado desde hace décadas en las escuelas primarias que atienden a los sectores más pobres de la población.¹⁰ En las escuelas de contexto muy desfavorable, el 63.8% de los alumnos proviene de familias que no tuvieron más educación formal que la primaria, el 61.1% vive en hogares escasamente equipados, casi el 30% vive en condiciones de hacinamiento, más de la mitad de los niños pertenecen a familias con gran cantidad de hijos, el 72.5% no tuvo educación preescolar antes de los 5 años y casi la mitad de los niños ha repetido uno o más años a lo largo de su escolaridad –44%– (ANEP-CODICEN, 1999).

Durante la década de los 90. se propusieron dos grandes líneas de política educativa dirigidas a lograr una mayor equidad en el acceso al conocimiento y en el desarrollo de competencias y aprendizajes por parte de los niños que provienen de los hogares más pobres: la universalización de la Educación Inicial para los niños de cuatro y cinco años de edad y la expansión de las Escuelas de Tiempo Completo (7 horas y media de asistencia escolar diaria en contraposición de las 4 horas diarias que se

⁹ Datos provenientes de la Encuesta Continua de Hogares del INE, para el año 1999.

¹⁰ Uno de los principales indicadores del fracaso escolar lo constituye la tasa de repetición en el primer año de escuela, que como promedio nacional se ubica en el entorno del 22%, pero que es inferior al 10% en las escuelas de los estratos sociales más favorecidos y supera el 30% en los más pobres, alcanzando al 50% en algunas escuelas.

desarrollan en las escuelas tradicionales) en los sectores más pobres de la población (ver anexo 1).

A partir de 1992 se iniciaron en Uruguay las primeras tentativas de ampliar el tiempo de atención en escuelas que atienden a los sectores más pobres. Ello supuso la creación o transformación al régimen de tiempo completo de 58 escuelas que en 1996 atendían a 9.554 niños. Sin embargo, a juicio de las unidades evaluadoras del CODICEN, el proceso de transformación de escuelas al nuevo régimen no fue acompañado inicialmente por un esfuerzo de concepción e implementación de un nuevo modelo de escuela. Cada escuela desarrolló su experiencia en forma aislada, sin que existiese una política de asistencia técnica sistemática y un esfuerzo de capacitación de los cuerpos docentes.

Según la opinión de los técnicos que intervienen en el proyecto MECAEP¹¹, recién hacia 1998 comenzó la expansión de un nuevo modelo de escuela de tiempo completo para los sectores más pobres, sentando el propósito de que, en el futuro, el conjunto de la escuela primaria adopte progresivamente este nuevo modelo. De esta manera, la escuela de tiempo completo se rige por el Programa Escolar común a todas las escuelas primarias del Uruguay, pero se caracteriza por brindar una atención integral al niño proveniente de sectores desfavorecidos. Además de tener una importante cuota innovadora en aspectos pedagógicos, la escuela se preocupa por aspectos relativos a la alimentación (desayunos, almuerzos y eventuales meriendas); a la salud (todos los años se realiza un diagnóstico médico de todos los alumnos que ingresan a los efectos de diagnosticar y derivar a unidades de atención los casos de niños con dificultades o enfermedades de diversa naturaleza); a la atención social (un trabajador social brinda asistencia a las familias con diverso tipo de problemáticas), y a la higiene (las escuelas constan con duchas a los efectos de facilitar la higiene de los niños que no cuentan con esa posibilidad en sus hogares).

Por otra parte, se implementó un programa de Fortalecimiento de la Educación Rural, con la idea básica de facilitar el acceso a la educación, que constó de dos proyectos medulares:

¹¹ Proyecto de Mejora de la Educación que comenzó a implementarse en 1995.

- 1) A partir de 1997 se contrató transporte escolar para facilitar el traslado de alumnos en las áreas rurales, con el objetivo de movilizar a alumnos que asisten a escuelas de muy baja matrícula hacia otros centros de mayor densidad escolar. Estudios previos habían mostrado que el rendimiento curricular de los alumnos que asisten a centros con baja matrícula es notoriamente menor que el rendimiento escolar promedio.
- 2) A partir de 1998 se desarrolló un proyecto de integración de la educación obligatoria en el medio rural que constó de la implementación de la educación secundaria correspondiente a los tres primeros años de educación media (sin incluir bachillerato), llevada a cabo por los propios maestros de secundaria.

Se ha indicado como uno de los factores explicativos de los déficits de aprendizaje la falta de libros y textos escolares. La encuesta sobre las características socioculturales de las familias –realizada junto al censo de evaluación de aprendizajes en 1996– indica que el 27.5% y el 41.0% de los hogares corresponden a status socioculturales desfavorables. En la encuesta se solicitó información sobre número de libros en el hogar, comprobándose que un 16% se “autoubicaban” en la categoría de familias que tenían entre “0” y “5” libros. En la mayoría de los casos, esta respuesta debe entenderse como no tenencia de libros en el hogar.

A los efectos de paliar esta situación, entre 1995 y 1998, se entregaron más de dos millones de libros. Las escuelas que tienen altos porcentajes de niños provenientes de hogares con deterioradas condiciones socioculturales (50% de las madres con educación primaria como máxima educación, condiciones de hacinamiento en el hogar y mínimo equipamiento hogareño) en materia de libros de lectura y de apoyo, reciben una dotación superior a la de las escuelas con mejores indicadores sociales. Cabe destacar que durante el segundo semestre de 1997 se distribuyeron en las escuelas y otros centros educativos, 1.050 juegos de materiales didácticos para escuelas comunes y rurales de más de 50 alumnos, lo que implicó una inversión total equivalente a U\$S 873.450. Esos juegos incluyen más de 100 ítemes cada uno, comprenden una amplia gama de instrumentos para el desarrollo del niño, desde planisferios, mapas, globos terráqueos, a juegos de unidades de medida, balanzas, termómetro, brújula y microscopio (ANEP- CODICEN, 1999).

Por último, la tasa de analfabetismo disminuyó desde 4.61% en 1985 a 3.21% en 1996 (ver cuadro 61a). Si se analizan por sexo y grupo de edad, son las mujeres las que presentan en todos los rangos de edad las menores tasas, siendo la población más envejecida la que posee mayores tasas de analfabetismo (ver cuadro 61b).

5.3. Vivienda

La oferta de viviendas se ha ido diversificando de manera de cubrir la demanda de los estratos de la población más necesitados. Es así que programas como aquellos que se dirigen a población pasiva, grupos de ingreso medio-bajo y grupos rurales carenciados han proliferado en la última década.

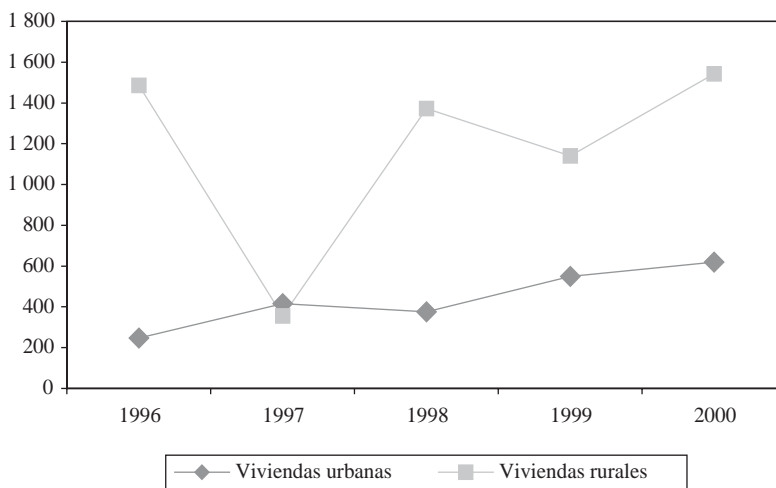
Los programas habitacionales en zonas urbanas llevados a cabo por el Ministerio de Vivienda Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente y el Banco Hipotecario del Uruguay entregaron en el período 1996-2000 un total de 2.208 viviendas, de las cuales 1.505 fueron entregadas en Montevideo y 703 en el Interior del país (ver cuadro 63a y gráfico 17). Por otra parte, el programa rural MEVIR para hogares carenciados en zonas rurales entregó en el período 1980-2001 un total de 16.024 viviendas (ver cuadro 63b y gráfico 17). Es de destacar que el programa MEVIR surge en 1967 como una comisión para el desarrollo local con el cometido de erradicar la vivienda rural insalubre. A agosto de 2003 se habían entregado 18.850 viviendas que beneficiaban a 75.000 personas, distribuidas uniformemente en todo el territorio nacional (MEVIR, 2003). Los beneficiarios de este programa son personas que se encuentran por debajo de la línea de pobreza y con mayor propensión a la emigración rural. Por otra parte, el programa realiza un seguimiento del hogar luego del otorgamiento de la vivienda de manera de asegurar su utilización adecuada (ver anexo 1).

En cuanto a las carencias en las condiciones de viviendas, los datos censales muestran que los déficits habitacionales descienden considerablemente entre 1985 y 1996, fecha del último Censo Nacional de Población. Cabe destacar que esta caída es más importante en el interior del país que en la capital donde las carencias habitacionales no eran, ya en el año 1985, tan dramáticas como en el interior (ver cuadro 62a). De esta manera, en 1996 el 9.4% de los hogares de Montevideo presentan

carencias cuantitativas y/o cualitativas de sus viviendas, mientras que en el interior del país esta cifra pasa a ser del 20.6% de los hogares. En ese

Gráfico 17

VIVIENDAS OTORGADAS POR REGIÓN: 1996-2000
(programas MEVIR, MVOTMA y BHU)



mismo año, la principal carencia habitacional era el hacinamiento (ver cuadro 62b).

En los últimos veinte años, se ha producido un importante crecimiento de los asentamientos irregulares. Se trata de conjuntos habitacionales construidos por sus ocupantes en terrenos que no son de su propiedad. En Montevideo, que es la ciudad en que el fenómeno ha adquirido mayor importancia, se produjo entre 1984 y 1994 un crecimiento del número de viviendas en asentamientos irregulares de más de nueve por ciento anual. En 1998, el 11.5% de la población de Montevideo vivía en asentamientos irregulares (Amarante y Caffera, 2001). En la búsqueda de soluciones a este problema, el gobierno lleva a cabo desde hace unos años un programa de integración de asentamientos irregulares (PIAI) (ver anexo 1).

5.4. Previsión Social y Subsidios Monetarios

5.4.1. Invalidez, vejez y sobrevivencia

Legalmente, la casi totalidad de los trabajadores del país se encuentra amparada por la seguridad social, pero en la práctica hay un grupo de trabajadores que no está cubierto. La cobertura es sensiblemente menor en el caso de los trabajadores activos que en el de los retirados. En el cuadro 65 se presentan dos estimaciones de la cobertura de activos del conjunto del sistema previsional uruguayo. En ese cuadro, la cobertura ocupacional es el cociente entre el número de *puestos* cotizantes y el número de trabajadores ocupados. La cobertura efectiva es el cociente entre el número de *puestos* cotizantes y el número de trabajadores activos. En promedio y según esta estimación, en el período 1990-2001, la cobertura ocupacional alcanzó al 84% y la cobertura efectiva alcanzó al 75%. Importa destacar que estos indicadores podrían involucrar una sobreestimación considerable de la cobertura, debido a que algunos trabajadores aportan por más de un puesto. En este sentido, resulta útil complementar esta información con estimaciones realizadas a partir de la encuesta de hogares. Bucheli (2003), por ejemplo, utilizando esa fuente de información, estima que en 2002 aproximadamente dos tercios de la población ocupada aportaba a la seguridad social. En cambio, la estimación basada en la información brindada por las instituciones previsionales sobre puestos cotizantes alcanza a 78% en el 2001 (no se dispone de cifras para el 2002, ver cuadro 65). El PIT-CNT (2000, cuadro 51) utiliza también la encuesta de hogares y estima que, por ejemplo, en 1999 sólo el 59% de la fuerza de trabajo está cubierta, mientras que la información de puestos cotizantes de las instituciones indica que un 72.9% estaría cubierta.

En lo que no hay discrepancia entre las distintas estimaciones es en que la cobertura de activos habría disminuido a lo largo de la década y principalmente en los últimos años. Como cabía esperar, hay una disminución importante de la cobertura de la seguridad social a partir de 1999, cuando se inicia la recesión, pero las cifras parecen indicar que ya antes se había iniciado una tendencia descendente. Como ya se indicó (ver sección 4.3), Bucheli (2003) encuentra que la reducción de la participación del empleo público en el total es uno de los factores

explicativos más importantes de la tendencia descendente de la cobertura ocupacional.

La mayor parte de los beneficiarios de la Seguridad Social en Uruguay se encuentran afiliados al Banco de Previsión Social (BPS). A partir de 1996, con la implementación del sistema de AFAPs, el pilar de ahorro individual pasa a cobrar importancia creciente, sin que ello suponga una reducción de la cobertura del pilar público de reparto, dado que el sistema es mixto integral (ver cuadro 66).¹² La cobertura ocupacional en el régimen de AFAP pasó de 36.6% en 1998 a 38.3% en 2002, mientras que la efectiva bajó de 32.9% a 31.8% en similar período (ver cuadro 67).

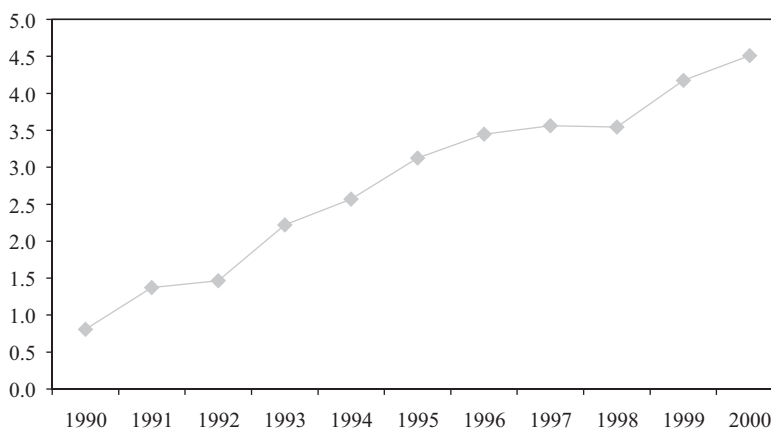
La cobertura ocupacional es mayor entre los trabajadores dependientes, pero tanto trabajadores dependientes como independientes (patrones y trabajadores por cuenta propia) han reducido su cobertura en el período 1995-2000 (ver cuadro 68). De esta manera, la cobertura ocupacional de los trabajadores dependientes pasó de 94.7% en 1995 a 89.7% en 2000, mientras que la correspondiente a trabajadores independientes pasó de 64.8% a 59.0% en el mismo período. Corresponde advertir nuevamente que estas cifras podrían sobreestimar la cobertura de personas, dado que es una medida de *puestos* cotizantes y no de *personas* cotizantes.

El BPS presentó un déficit significativo y creciente a lo largo de la década de los noventa. Mientras que en 1990 tan sólo alcanza el 0.8% del PIB, en el año 2000 pasa a ser del 4.5% (ver cuadro 70 y gráfico 18). Este aumento se explica fundamentalmente por la indexación de las jubilaciones al índice medio de salarios que se realiza desde 1990. En 1989 se aprobó por plebiscito la incorporación en la Constitución de esa regla de ajuste de las jubilaciones.¹³

¹² En el sistema previsional uruguayo, todos los afiliados a las AFAPs están también cubiertos por el BPS (sistema mixto integral) y hay trabajadores cubiertos por el BPS que no están afiliados al sistema de las AFAP. Por lo tanto, la población total cubierta por el sistema BPS-AFAP es la que surge de la columna “BPS” en el cuadro 66.

¹³ Cabe aclarar que antes de 1989 también se usaba el índice medio de salarios como mecanismo de actualización del valor de las pasividades. Lo que ocurría que era discrecional el momento en que se hacía la actualización y de esa forma se perdía poder adquisitivo. El cambio sustancial –que quedó determinado precisamente en la Constitución– fue la oportunidad de los aumentos; las pasividades se incrementan en

Gráfico 18
DÉFICIT DEL BPS COMO PORCENTAJE DEL PIB: 1990-2000



El gasto total del BPS aumentó significativamente en el período, pasando de representar 10% del PIB en 1990 a 15% del PIB en 2001. La mayor parte de este aumento del gasto se explica por el crecimiento de los pagos de jubilaciones y pensiones. En términos reales, en el año 2000 el BPS pagó 65% más por jubilaciones y pensiones que en 1988. Durante ese período el valor de las pasividades totales¹⁴ pagadas por la institución pasó del 7% del PIB en 1988 al 11% del PIB en 2000. También se observa un fuerte crecimiento en las erogaciones de las restantes instituciones de la seguridad social. El gasto agregado de todas las instituciones de la seguridad social representaba 12.3% del PIB en 1990 y llegó a representar 19.0% en 2001 (ver cuadros 69a y 69b).

En el período 1986-2000, se produjo un importante aumento en el valor real de las prestaciones contributivas en el pilar de solidaridad intergeneracional (BPS). La jubilación media aumentó 75% y la pensión de sobrevivencia (cuota correspondiente al viudo o viuda de un jubilado) media aumentó 103% en ese período (ver cuadro 74). Para el período considerado aumentó tanto el número de beneficiarios de las jubilaciones

cada oportunidad en que se ajusten las remuneraciones de los trabajadores del sector público y dicho ajuste debe ser igual, como mínimo, a la variación del IMS en el período de ajuste.

¹⁴ Includo pensión a la vejez y subsidios.

como el de pensionados (de sobrevivencia). Las mujeres superan ampliamente a los hombres en ambas categorías (ver cuadro 73). Como regla general, la jubilación inicial se calcula aplicando una tasa de reemplazo al salario básico jubilatorio, pero existe un valor mínimo equivalente al 85% del salario mínimo nacional. Son pocos los pasivos que reciben la jubilación mínima y su número se ha ido reduciendo, como indirectamente surge de las cifras ya comentadas del cuadro 74.

Cuando se analiza la proporción de pasivos según tramo de ingreso, se observa que la mayor proporción se encuentra en el tramo de entre 2 y 5 salarios mínimos nacionales (SMNL).¹⁵ Si bien los pasivos que ganan más de 15 SMNL, son la menor proporción en el total de pasivos, su participación ha aumentado progresivamente, pasando de constituir un 1% del total en 1993 a ser casi el 3% en el año 2000. Lo contrario ha sucedido con los pasivos cuyos ingresos resultan inferiores a 1 SMNL, en este caso, su peso en el total de pasivos pasó de casi 17% en 1993 a 8.9% en 2000 (ver cuadro 75).¹⁶

En Uruguay se pagan pensiones asistenciales por concepto de vejez e invalidez. La implementación del programa de pensiones no contributivas data del año 1919 y se ha mantenido hasta la actualidad con escasas modificaciones (Saldain y Lorenzelli, 2002). El número de beneficiarios de pensiones a la vejez aumentó sensiblemente entre 1986 y 1990 (ver cuadros 71 y 73). Cabe destacar que hasta 1996 la edad mínima para acceder a la pensión de vejez era de 65 años, aumentando luego a 70 años, con lo cual el incremento luego de esta fecha se explica por un mayor número de pensiones por invalidez otorgadas. El monto unitario promedio de las pensiones asistenciales pagadas se incrementó en un 62.6% en términos reales entre 1986 y 2000. Hay más mujeres que hombres en el total de beneficiarios de pensiones asistenciales, hecho que históricamente ha sido así y que responde particularmente a la pensión por vejez, ya que por concepto de invalidez ambos sexos se encuentran equiparados (ver cuadro 73).

¹⁵ Al momento de escribir este trabajo, el salario mínimo nacional mensual es 1 194 pesos, lo que equivale a aproximadamente 42 dólares americanos.

¹⁶ El salario mínimo nacional parece tener una incidencia directa limitada en la determinación de los salarios. Su importancia deriva esencialmente de que algunos umbrales de prestaciones de la seguridad social están fijados en esta unidad.

Según la información de la encuesta de hogares, algo menos del noventa por ciento de la población de 65 años y más recibe una jubilación o una pensión (incluyendo pensiones contributivas y asistenciales) (ver cuadro 76b). Si bien la información de la encuesta de hogares no permite discriminar por institución que presta el servicio, la información proveniente de las propias instituciones indica que el BPS es la principal, con una cobertura de más del 80% de la población de 65 años y más (ver cuadro 76a). Parte de la población no cubierta por el BPS es atendida por otras instituciones públicas y privadas (cajas militar y policial, notarial, de profesionales universitarios y bancaria). En el cuadro 72 se presenta el número de jubilaciones y pensiones otorgadas por todas las instituciones previsionales del país. En la medida en que algunos beneficiarios reciben más de un beneficio, no es posible medir directamente la cobertura a partir de estas cifras.

5.4.2. Prestaciones a activos

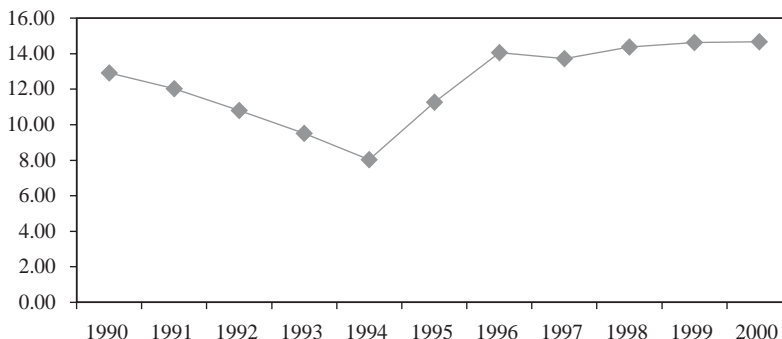
Dentro de las prestaciones que brinda el BPS para sus afiliados activos se encuentran: las asignaciones familiares, los subsidios por maternidad, los seguros por enfermedad y accidentes de trabajo, el subsidio por desempleo y los complementos salariales.

La asignación familiar es una prestación en dinero que sirve a todo empleado de la actividad privada que preste servicios remunerados a terceros y que tenga hijos o menores a su cargo. El monto de dicha prestación asciende al 16% del salario mínimo nacional cuando los ingresos salariales del empleado son de hasta 6 salarios mínimos nacionales, o al 8% cuando sus ingresos se encuentren entre 6 y 10 salarios mínimos nacionales (por más detalles ver anexo 1). Cabe destacar que también tienen derecho a percibir este beneficio los trabajadores amparados por el seguro de desempleo, determinados jubilados y pensionistas, pequeños productores y contratistas rurales (BPS, 2001).

El gasto total en asignaciones familiares tuvo un incremento real del 4.5% si se compara el año 1990 con el año 2000, habiendo registrado su mínimo para la década en el año 1994 (ver cuadro 78). El valor unitario de las asignaciones familiares registró un aumento en términos reales durante el período considerado, alcanzando su mínimo en 1994 y su máximo en 2000 (ver gráfico 19). Por otra parte, el número de

Gráfico 19

EVOLUCIÓN DEL VALOR UNITARIO PROMEDIO MENSUAL
DE LAS ASIGNACIONES FAMILIARES: 1990-2000
(en U\$S constantes de 2000)



beneficiarios de este programa registra una caída, pasando de 440.998 en el año 1990 a 405.244 en el año 2000, y llegando a ser tan sólo de 346.361 en el año 1996 (esta es la cifra de beneficiarios promedio mensual del año)¹⁷.

Si se desagrega el número de beneficiarios de asignaciones familiares, según nivel de prestación y según nivel educativo, se obtienen los siguientes resultados: i) el número de beneficiarios que percibe un nivel de prestación más alto (16% del salario mínimo nacional) es mayor al número de beneficiarios que percibe un nivel más bajo de prestación (8% del salario mínimo nacional) en todo el período considerado; ii) el número de beneficiarios que perciben un nivel de prestación más alto registra un aumento del 34.5% al pasar del año 1995 al año 2000, mientras

¹⁷ Es preciso aclarar que el incremento que se da en el año 2000, tanto de beneficiarios como de las prestaciones, corresponde a la puesta en vigencia de una nueva ley especial que complementa el régimen general y que brinda asignaciones familiares a hogares de menores recursos sin necesidad de cumplir con el requisito de trabajador formal (generalmente afiliado al BPS). Se trata de una prestación mensual por hijo de 16% SMN a todos aquellos hogares con ingresos mensuales de 3 SMN o inferior y que cumpla con la condición de: a) hogar monoparental con mujer jefa; b) desocupado que dejó de percibir el subsidio por desempleo; c) mujer gravida, y d) cumplan con los requisitos de escolaridad o concurrir a controles médicos, según corresponda.

que el número de beneficiarios que perciben un nivel de prestación más bajo registra un descenso del 15% para el mismo período; iii) la mayor proporción de beneficiarios se encuentra en el nivel educativo preescolar y escolar, constituyendo el 82% en promedio para el total del período considerado (ver cuadro 80).

Además de las asignaciones familiares, las afiliadas activas tienen derecho al subsidio por maternidad. Este beneficio, que consiste en la prestación de un subsidio por el período pre y postparto, está dirigido a las trabajadoras de la actividad privada (ver anexo 1). El cuadro 55 muestra la evolución de las prestaciones por concepto de maternidad en la década de los 90. La prestación promedio por maternidad registró un aumento continuo durante el período, mientras que el número de beneficiarias osciló en torno a las 986 como promedio del período, registrándose la cantidad máxima en el año 1993 (1.078 beneficiarias) y la cantidad mínima en el año 1991 (886 beneficiarias).

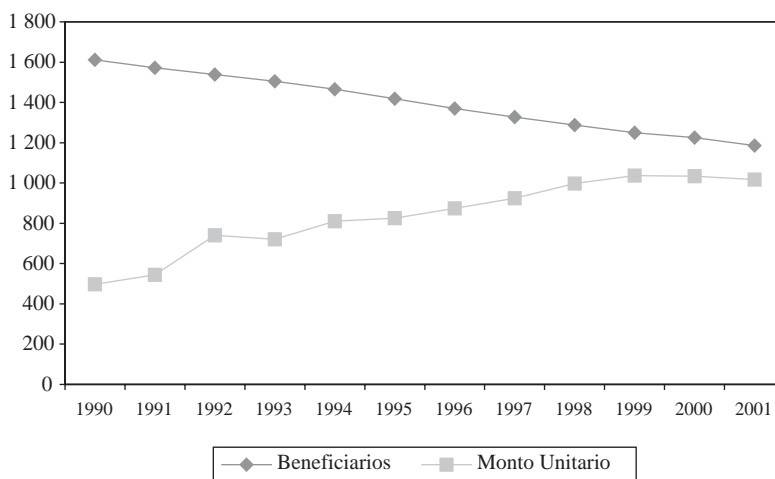
El seguro por enfermedad ampara a todos los trabajadores dependientes que ingresen o reingresen a la actividad privada, teniendo derecho a este mientras dure su relación laboral o estén amparados por el seguro de desempleo.¹⁸ En este caso la prestación se realiza a través de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), contratadas por el BPS a tales efectos. Dentro del seguro por enfermedad se encuentra el subsidio por enfermedad, que permite a todos aquellos trabajadores cubiertos por el seguro, que queden impedidos de trabajar por razones de salud, acceder a percibir una prestación en dinero equivalente al 70% de su sueldo básico, con un tope de 3 salarios mínimos nacionales. La cantidad de beneficiarios de seguro por enfermedad se ha mantenido relativamente estable durante la década de los 90 (en promedio 574.992 beneficiarios para el período 1990-2000), al igual que la cantidad de subsidiados por enfermedad, que en promedio han sido 10.454 en dicho período (ver cuadro 54 y cuadro 86). La afiliación del titular a las IAMC no asegura cobertura directa al grupo familiar como ocurre con estos seguros sociales en otros países. Se requiere cotización adicional para esta cobertura.

¹⁸ También están incluidos en el beneficio, los patronos titulares de empresas unipersonales que no tengan más de un dependiente, y los cónyuges colaboradores de patronos rurales que no tengan más de un dependiente.

El número de beneficiarios de las prestaciones brindadas por BPS por concepto de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ha ido en caída, pasando de ser 1.611 en 1990 a ser 1.186 en el 2001. Por otra parte, el importe per cápita desembolsado ha sido creciente en el período (ver cuadro 85 y gráfico 20). Por su parte, el número de beneficiarios y el monto gastado en el seguro de accidentes de trabajo del Banco de Seguros del Estado ha crecido en el período en que se dispone de información (la serie se discontinúa en 1998).¹⁹

Gráfico 20

EVOLUCIÓN DE BENEFICIARIOS Y MONTO UNITARIO DE LAS PRESTACIONES POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL BPS: 1990-2001
(monto unitario en U\$S constantes de 2001)



El sistema de seguridad social uruguayo brinda un seguro de desempleo que consiste en un subsidio mensual en dinero que se paga durante seis meses a los trabajadores del sector privado en situación forzosa de desempleo, no imputable a su voluntad o capacidad laboral, y

¹⁹ Cabe destacar que el organismo regulador principal de este tipo de seguros es el BSE y sólo en forma marginal y complementaria el BPS.

que hayan trabajado al menos 180 días en el año previo. Cabe destacar que en ninguna situación el subsidio mensual puede superar el equivalente a 8 salarios mínimos nacionales (ver detalles en el anexo 1).

El número de beneficiarios del seguro de desempleo aumentó en un 63% entre 1993 y el 2000. Si se toma en cuenta la cantidad de desocupados durante ese período, puede observarse que el porcentaje de cobertura del seguro por desempleo es relativamente bajo, no superando el 15% como promedio del período. Por otra parte, se dio un aumento del gasto total por concepto de seguro de desempleo, mientras que descendieron los montos máximos pagados en el período considerado (ver cuadros 81 y 84).

5.5. Programas de Empleo Directo y Capacitación

Los programas nacionales de capacitación y empleo son llevados a cabo desde el año 1996 por la Dirección Nacional de Empleo (DINAE) del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Los programas implementados en el ámbito de la DINAE se agrupan básicamente en dos tipos: los centralizados, que son gestionados directamente por la DINAE, y los descentralizados, aquellos gestionados por equipos técnicos externos, por convenios celebrados con otras entidades relacionadas con el grupo objetivo que se trate. En estos últimos, generalmente se crea un sistema de coordinación con la participación de la DINAE y de los actores sociales. Los programas de formación, desde que comenzaron a desarrollarse, se hicieron con un enfoque selectivo y un objetivo de recuperación: ayudar a quienes buscan trabajo a encontrarlo y a los empleadores a encontrar las calificaciones que necesitan. El objetivo fundamental, compartido por estos programas, ha sido el de mejorar la competitividad de los grupos con mayor riesgo laboral para pugnar por un puesto de trabajo, incrementando su capacitación.

Entre los programas centralizados se encuentran: el programa PROCOL (programa de colocación), el programa PROCAL (programa de capacitación laboral para trabajadores en seguro de paro), los programas especiales de empleo, los programas de capacitación dirigidos a formación de trabajadores en actividad, capacitación productiva y los programas especiales de capacitación. Por otra parte, entre los programas descentralizados se encuentran: el programa PROJOVEN (programa

descentralizado de capacitación e inserción laboral para jóvenes); el programa de capacitación laboral para los trabajadores rurales; el programa PROCLADIS (proyecto de capacitación laboral de personas con discapacidad); el programa INTEGRAL (programa de inserción laboral de la población ciega); el programa PROMUJER (programa de promoción de la igualdad de oportunidades para las mujeres en el empleo y la formación profesional), y el programa de formación en hidroponía. En el anexo 1 se describen estos programas con mayor detalle.

Cabe destacar que en 1992 se crea en Uruguay el Fondo de Reconversión Laboral, con el objetivo de financiar actividades de información, orientación y capacitación orientadas a la reconversión de trabajadores amparados en el Seguro de Desempleo. Es administrado por la Junta Nacional de Empleo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Se conforma con aportes de empresarios y trabajadores del sector privado. En la actualidad, este aporte es el 0.125% sobre los salarios y es realizado por trabajadores y empleadores. A partir del año 2001, se complementó con un aporte del Estado votado en la Ley Presupuestal. El Fondo financia actividades de capacitación laboral para diversos sectores de la población con problemas de empleo. A su cargo se realizan también investigaciones y prospecciones de mercado que permiten orientar el desarrollo de esos programas y caracterizar la evolución del mercado de trabajo. En el cuadro 88 se observa la evolución de la recaudación del Fondo para el período 1993-1999.

El número de beneficiarios de los programas de empleo aumentó progresivamente desde 1996 (primer año de implementación de los mismos) hasta el año 2000, registrando una caída en el año 2001, y recuperándose luego para alcanzar el máximo en 2002 (ver cuadro 87). Se realizó un seguimiento específicamente de los programas de empleo para los años 1999 y 2000 constatándose las siguientes características correspondientes a los beneficiarios de los programas: i) en el año 1999 la mayor proporción de beneficiarios se encontró entre los 20 y 29 años de edad, independientemente del sexo del beneficiario; ii) en el año 2000 la mayor proporción de beneficiarias se encontró entre los 20 y 29 años de edad, mientras que la mayor proporción de beneficiarios se encontró entre los 30 y 39 años de edad; iii) para ambos períodos, la menor proporción de beneficiarios se ubicó en aquellos mayores de 60 años de edad (ver cuadro 82).

En cuanto a la distribución de los beneficiarios de los programas de empleo, según condición laboral alcanzada luego de haber participado en los programas, se dispone de información para el período 1997-1999. La proporción de beneficiarios de estos programas que sigue sin trabajar ha ido en aumento en el período considerado (ver cuadro 83).

La composición del gasto dirigido a programas de empleo ha cambiado en el correr de los años. Es así que hasta el año 2000 la mayor proporción del gasto se destinaba a contratación de personal (84.2% en el año 2000), cambiando la situación en los años 2001 y 2002, donde la mayor proporción del gasto se destina a funcionamiento de los programas (55.7% y 67.5% respectivamente). El gasto en inversión ha constituido el rubro de menor participación en el gasto y esta situación se ha profundizado considerablemente en los últimos años, llegando a ser tan sólo del 0.7% en el año 2002 (ver cuadro 89).

5.6. Erradicación y prevención del trabajo infantil

Según UNICEF (2003, p.12), elaborando a partir de información recogida en 1999, “la incidencia del trabajo entre los niños de 5 a 11 años de edad, por un lado, y entre los de 12 a 14 años, por otro, es reducida en términos porcentuales y absolutos (1% y 5.1%, respectivamente), al menos en comparación con el resto de los países de la región. No obstante, constituye un fenómeno sumamente preocupante, que afecta los derechos de aproximadamente 9.300 niñas y niños que viven en las áreas urbanas del Uruguay”. El trabajo adolescente tiene una incidencia sensiblemente mayor. Según OIT/IPEC (2003b), el 17.6% de los jóvenes de 14 a 17 años trabajaba en 1999, lo cual constituye una cifra superior a la que presentan países de desarrollo similar al de Uruguay, como Argentina y Chile. El trabajo infantil y adolescente se asocia con deserción escolar, particularmente en el caso de los adolescentes. El 30% de los jóvenes de 12 a 14 años que trabajaba en 1999 no concurría a establecimientos educativos. Como cabía esperar, la incidencia del trabajo infantil es mayor en los estratos socioeconómicos bajos, pero se encuentra un número considerable de casos en niveles medios y altos. En 1999, trabajaba aproximadamente 1.2% de los niños de 5 a 11 años pertenecientes a los dos primeros quintiles de la distribución del ingreso y 0.5% de los pertenecientes a los quintiles 3 a 5. Los niños trabajadores pertenecen en

mayor proporción que los no trabajadores a hogares monoparentales. También se encuentra una correlación entre el nivel educativo de los jefes de hogar en la incidencia del trabajo infantil. Mientras que 3.9% de los niños trabajadores pertenece a hogares cuyo jefe ha completado la educación secundaria, esa cifra alcanza al 15.5% en los hogares de niños que no trabajan.

En 1999, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social firmó una carta de intención con el Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil de la OIT. En el 2000, el gobierno crea un comité nacional para la erradicación del trabajo infantil. Sus cometidos son asesorar en la formulación de políticas para la erradicación del trabajo infantil, coordinar instituciones públicas y privadas y generar instancias de acción descentralizada en la materia. Se conforma con representantes de trece instituciones locales, incluyendo agencias de gobierno, sindicatos y organizaciones no gubernamentales. Cuenta con el asesoramiento de la OIT, UNICEF y el Instituto Interamericano del Niño.

El Comité para la erradicación del trabajo infantil elaboró un plan de acción del 2003 al 2005 que combina aspectos relativos a “la articulación institucional, la mejora de los sistemas de información y análisis, la adaptación legislativa y el desarrollo de iniciativas concretas para la intervención en sectores laborales infantiles, especialmente de alto riesgo, sus familias y su entorno inmediato” (OIT/IPEC 2003).

Sin perjuicio de ello, un trabajo reciente de OIT/IPEC (2003b) concluye que el derecho uruguayo relativo a la infancia “se caracteriza por ser fragmentario, disperso y desactualizado”. Recomienda la aprobación de un proyecto de Código de la Niñez y la Adolescencia y de otras normas que prevengan el pago de salarios diferenciales por edad; que establezcan sanciones penales en caso de verificarse las figuras contenidas en el convenio 182 de la OIT, que identifica las formas más graves de trabajo infantil, y la derogación de disposiciones discriminatorias por género. Llama también la atención sobre la necesidad de desarrollar acciones tendientes a una efectiva aplicación de la legislación.

Recuadro 4

Los niños “en situación de calle”

En los últimos años ha adquirido importancia creciente el problema de los niños en situación de calle. Recientemente, una organización no gubernamental dedicada a la atención de la infancia, Gurises Unidos, encargó un estudio estadístico para determinar la incidencia del problema en Montevideo y zonas aledañas. Según el informe de prensa elaborado por esta organización, el estudio permitió concluir que “utilizando los registros de los observadores, se estimaron 1 986 avistamientos de niños en situación de calle en el horario de la mañana y 1 889 en el horario de la tarde/noche. Si todos los niños observados en el horario de la mañana fuesen los mismos que los de la tarde, los niños en situación de calle serían un poco menos de dos mil. Si por el contrario todos los niños observados en la mañana no fuesen los mismos que los observados en la tarde, los niños en situación de calle serían un poco menos que 4 000. Dada la modalidad de “hacer calle” de los niños atendidos por Gurises Unidos en los últimos tres años, se estimó que el grado de superposición de la medida matutina y vespertina podía estar en el entorno del 40%, por lo que se estimaron 3 100 niños en situación de calle saliendo de lunes a viernes en Montevideo y el área Metropolitana de Canelones”.

5.7. Sistema de Protección Social Informal

Gran parte del esquema institucional de protección social en Uruguay se encuentra conformado por el sistema de seguridad social formal que provee el propio Estado. Sin embargo, en los últimos años, una vasta red de organizaciones y fundaciones no gubernamentales ha contribuido a formar un importante aparato de protección informal, constituyendo un gran aporte en materia de protección social dirigida a diversos grupos poblacionales.

Esta red de organizaciones de protección informal se encuentra distribuida a lo largo de todo el país, tanto en la capital nacional como en el resto de las divisiones administrativas. De esta manera, en el departamento de Montevideo –punto clave de concentración de la población del país–, se encuentra el mayor número de organizaciones

(ver cuadro 39). Las áreas temáticas en torno a las que se puede agrupar a estas organizaciones son: promoción social, trabajo y previsión social, profesionales y gremiales, educación y cultura, fomento rural y barrial, deportes, religión, asistencia y beneficencia, salud, e inmigración y residencia (ver cuadro 40). Por último, puede decirse que son los adultos mayores y los niños los principales grupos vulnerables en que estas organizaciones focalizan sus coberturas (ver cuadro 41).

6. GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL Y SU IMPACTO DISTRIBUTIVO EN URUGUAY

De acuerdo con Gradín y Rossi (2001), en el período 1989-1997 se produjo en el país un aumento de la polarización de la población según ingresos del trabajo. Los sectores medios perdieron participación en el ingreso del trabajo en favor de ambos extremos. Sin embargo, no observan la misma tendencia cuando analizan la suma de ingresos del trabajo, jubilaciones e ingresos de trabajadores por cuenta propia. Este concepto más amplio de ingreso presenta una distribución más estable en el período. Encuentran la explicación en el aumento de las jubilaciones que se produjo en el período y que compensó el efecto hacia la polarización que mostró el ingreso laboral.

Dadas las características de los servicios involucrados, cabe suponer que el gasto público en educación, salud y vivienda favorece especialmente a los sectores de menores ingresos. Es decir que debería tener un impacto distributivo positivo. Si bien el gasto público en estos servicios es muy inferior al de seguridad social y, por esta razón, no es probable que tengan una incidencia tan fuerte en la distribución del ingreso, es posible que su impacto distributivo sea mayor de lo que corresponde al monto de los programas, por tratarse de programas muy focalizados hacia la atención de sectores carenciados. Por ejemplo, la proporción de las personas que se atendían en 1991 en salud pública era casi el doble entre los pobres que en el resto. En 2001 esa relación llegaba a casi 3.5 veces (cuadro 30). En materia de educación, en la última década se reforzaron programas que atienden a sectores de bajos ingresos, como son las escuelas primarias de horario completo en las zonas carenciadas y los comedores escolares.

7. COMENTARIOS FINALES Y DESAFÍOS FUTUROS

Uruguay presenta uno de los mayores productos per cápita de América Latina, una de las mejores distribuciones del ingreso y sus indicadores sociales son buenos para los estándares regionales. Cuenta asimismo con una red de protección social importante, con fuerte participación tanto pública como privada. El gasto público social es el más alto de América Latina, en proporción al PIB. La red de ONGs que integran la red de protección social es densa y con una larga tradición. El sistema político ha mostrado desde la recuperación democrática en 1985 una fuerte legitimidad en la opinión pública. De acuerdo con el latinobarómetro, Uruguay y Costa Rica presentan el mayor nivel de respaldo ciudadano por la democracia (en el orden de 78 a 84% de la población) y la menor tolerancia a un régimen no democrático (sólo un 30% se manifiesta indiferente, contra un promedio de 50% para América Latina). Los uruguayos son también quienes más confían en sus partidos políticos y quienes manifiestan un mayor grado de confianza interpersonal en América Latina, lo cual es un indicio de que el país cuenta con un alto capital social.

No obstante, Uruguay sigue sin encontrar una senda de crecimiento sostenido y estable, lo cual condiciona ineludiblemente las posibilidades de progreso social y genera tensión política y social. En el siglo XX, Uruguay tendió a rezagarse en relación con los países más desarrollados. A modo de ejemplo, cabe observar que mientras en 1950 el producto per cápita del país equivalía a 49% del de Estados Unidos, en 2000 esa cifra había caído a 29%.²⁰ Entre 1988 y 2002, el PIB real per cápita creció a una tasa de aproximadamente 0.6% anual. Con este desempeño, la brecha de producto per cápita con los países más desarrollados siguió ampliándose en este período.

El desempeño reciente de la economía ha sido decepcionante. El PIB ha caído por cuatro años consecutivos y el desempleo alcanzó records históricos. En 2002, las crisis bancaria y fiscal obligaron al gobierno a dejar flotar la moneda, decretar un feriado bancario, congelar depósitos y cerrar varios bancos. En 2003, el gobierno tuvo que negociar con sus

²⁰ Estimado a base de las series a paridad de poderes de compra de las Penn World Tables (Heston et al., 2002).

acreedores la reprogramación de su deuda. La crisis uruguaya es en alguna medida un reflejo de la coyuntura regional, pero la coyuntura regional adversa también puso de manifiesto algunas debilidades internas que se habían mantenido relativamente escondidas durante los años de bonanza. El sistema político no alcanzó acuerdos sólidos en materia de política fiscal y, como consecuencia, los gobiernos tuvieron que acudir a sucesivos paquetes de ajuste que lograron paliar la situación, pero que se mostraron incapaces de generar un sendero fiscal suficientemente robusto como para soportar exitosamente un shock externo de la entidad del que el país enfrentó en los últimos años. Tampoco se logró escapar a la sobrevaluación cambiaria que caracterizó a la región en los noventa y, lo que es más importante, no se logró reducir el alto grado de exposición al riesgo cambiario que se asocia a la fuerte dolarización de la economía. Por último, la crisis bancaria desnudó importantes debilidades en materia de supervisión bancaria.

En este momento, fines de 2003, hay indicios claros de que el largo período recesivo estaría llegando a su fin. Sin embargo, la crisis dejará profundas huellas en la economía y en el tejido social, enfrentando al gobierno a importantes desafíos. Por un lado, si bien la situación macroeconómica empieza a encaminarse, sigue siendo delicada. Las finanzas públicas se están recuperando, pero la deuda pública ha alcanzado un récord histórico. El sistema financiero sigue mostrando debilidades considerables, con altos niveles de morosidad en varias instituciones importantes y una situación de endeudamiento en dólares que pone en tela de juicio la capacidad de pago de muchos de los deudores de la banca. La experiencia reciente, en la que el país careció de una política fiscal de estado, muestra la importancia de alcanzar un acuerdo político sólido en este frente. Los avances que puedan realizarse en otros ámbitos y, en particular, en el de las políticas sociales quedan opacados si no se logra una política macroeconómica consensuada, que garantice un mínimo de estabilidad que permita el crecimiento sostenido.

Por otro lado, en el frente social, la profundidad y duración de la crisis reciente llevan a pensar que la recuperación de los niveles de actividad y el crecimiento no traerán solos la solución de los graves problemas sociales que dejó la crisis o, en todo caso, lo harán a un ritmo muy lento. La experiencia nacional e internacional muestra, por ejemplo, que la reducción del desempleo a niveles normales luego de una crisis

como la actual lleva varios años, lo cual es particularmente grave dada la incidencia creciente del desempleo entre jefes de hogar y del desempleo de larga duración. La reactivación y el crecimiento económico contribuirán a reducir la pobreza, revirtiendo parte del retroceso que el país tuvo en este frente en los últimos años, pero existe una opinión generalizada de que se necesitan políticas activas en este campo y, en particular, en lo que tiene que ver con la pobreza infantil. El sistema de salud también está pasando por una crisis financiera de grandes proporciones y el panorama es todavía muy incierto en esta área. En materia educativa, la última información disponible indica que hasta 2000 siguió aumentando el número de años de educación de la población y, lo que es más importante, el progreso en años de educación fue mayor en los estratos de bajos ingresos que en los de altos ingresos. El sistema de jubilaciones y pensiones parece estar sorteando la crisis con relativo éxito, pero los altos niveles de desempleo y probablemente de evasión han afectado las finanzas del sistema. A su vez, la importante exposición de los fondos de ahorro previsional a los títulos públicos genera alguna incertidumbre respecto al ahorro de los trabajadores. Por último, hay evidencia de una exclusión social significativa. Como lo señalan las Naciones Unidas (2003), hay un proceso de “segmentación urbana”: la proliferación de los asentamientos irregulares (conjuntos habitacionales precarios construidos por sus ocupantes en terrenos que no son propios) ha llevado a una creciente segregación geográfica de la pobreza.

La definición de las prioridades de la política de protección social depende no sólo de un diagnóstico como el que se presenta en este documento, sino también de las preferencias y opciones políticas. Pero la información analizada en este estudio permite identificar algunas áreas particularmente críticas que difícilmente puedan estar fuera de una lista de temas prioritarios para la política de protección social en el futuro inmediato. Un tema que se destaca especialmente es el de la pobreza y marginación crecientes de la población infantil. La población se reproduce crecientemente en hogares pobres y con un fenómeno de segregación geográfica que es relativamente nuevo en Uruguay. La información analizada indica que, a pesar de las dificultades, la escuela ha mantenido una importante capacidad de retención de esos niños, por lo cual se ha mostrado como una institución muy apta para el desarrollo de programas de atención a la infancia carenciada. Son mayores las dificultades que se

enfrentan para retener a los adolescentes en secundaria. A su vez, como lo indican algunos expertos, la atención de la infancia no puede desvincularse de la atención de las familias a las que los niños carenciados pertenecen. Durante los noventa, el país incrementó en forma muy significativa los recursos destinados a la atención de los adultos mayores y lo hizo en programas que tienen una amplia cobertura en la población. La incidencia de la pobreza en este segmento de la población es reducida actualmente. El gasto total (público y privado) en salud también aumentó significativamente durante los noventa y lo hizo en buena medida vinculado a la atención de los adultos mayores. El sector salud enfrenta actualmente problemas de financiamiento y se impone una racionalización de los servicios.

La información relevada en este informe revela que los gobiernos uruguayos han sido muy activos en el desarrollo de políticas sociales, como lo muestra la elevada participación del gasto público social en el producto. Pero el Estado uruguayo ha intervenido también en forma intensa a través de políticas de auxilio contingentes que no integran programas regulares formales. A través de un conjunto de acciones diversas, se ha intentado promover sectores, evitar el quiebre de empresas, atenuar los efectos de las crisis a través de la aprobación de exoneraciones impositivas o de la simple tolerancia ante la evasión impositiva, el contrabando, el no pago de tarifas públicas y la ocupación de tierras fiscales. Esta “otra política social” es más difícil de cuantificar, pero ha sido sin duda muy significativa en el país. Su principal fortaleza es su flexibilidad. Ha permitido atender todo tipo de necesidades y emergencias sociales y, por lo mismo, cuenta con un amplio respaldo de la población y del sistema político. No responde a reglas claras ni a la lógica burocrática, más bien se trata de acciones que se van desarrollando a medida que los hechos las imponen. Estas “otras políticas sociales” han conformado en definitiva un verdadero “estado benefactor informal”.

Pero se trata de un conjunto de políticas que facilitan los abusos, tanto por parte de los beneficiarios como de los administradores de los beneficios. La falta de reglas claras acentúa las distorsiones de incentivos que tradicionalmente se asocian con los programas de bienestar. Con frecuencia, los potenciales beneficiarios desarrollan comportamientos tendientes a aumentar sus probabilidades de ser beneficiados, aun cuando esos comportamientos suelen no favorecer el interés general y desvían la

ayuda que no alcanza entonces a los sectores más necesitados. La política social informal –una exoneración impositiva, un crédito blando, un acuerdo de refinanciación de deudas fiscales– se redefine cada día y los grupos de interés organizados deben tener entonces bien aceitados los instrumentos de presión. En Uruguay, esta política discrecional no ha conducido a niveles de corrupción pública importantes, como sí ha ocurrido en otros países en vías de desarrollo,²¹ pero existe evidencia informal que la vincula con prácticas clientelísticas relativamente extendidas en el país.²²

Uruguay enfrenta el desafío de formalizar su estado del bienestar. Se trata de construir una red de protección social eficaz, basada en reglas claras y transparentes que impidan tanto los abusos por parte de los beneficiarios como el aprovechamiento clientelístico por parte de los administradores de los programas. El progreso social requerirá de un proceso de crecimiento sostenido y deberá ser apuntalado por políticas sociales específicas. El gobierno y la sociedad civil han desarrollado intensas políticas sociales que han permitido realizar avances y atenuar los efectos negativos de la crisis reciente. Sin embargo, la experiencia muestra que Uruguay todavía no ha alcanzado una senda de crecimiento sostenido y estable que permita avizorar un progreso social permanente y sin riesgos de reversión. Las políticas sociales pueden indirectamente contribuir al propio proceso de crecimiento, si favorecen la inclusión social y reducen la conflictividad real y potencial, contribuyendo a crear un ambiente propicio para el desarrollo de los negocios. Pero las políticas públicas también pueden enlentecer el crecimiento e hipotecar el progreso social si generan distorsiones que desestimulan la actividad productiva. La literatura empírica de crecimiento no ha encontrado una correlación robusta entre tamaño del gobierno o presión impositiva y crecimiento, pero sí ha encontrado una correlación positiva entre la estabilidad de las políticas y el crecimiento (Levine and Renelt, 1992; Easterly, 2001). Es precisamente en este último aspecto en el que Uruguay tiene todavía mucho por hacer.

²¹ Ver, por ejemplo, Kaufmann (2003).

²² Entendiendo por clientelismo “el intercambio de apoyo político por beneficios particularizados” (Panizza, 1988). Por una discusión más detallada de este punto, ver Forteza (2003).

8. LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

ACJ	Asociación Cristiana de Jóvenes
AFAP	Administradora de Fondos de Ahorro Previsional
ANEP	Asociación Nacional de Educación Pública
ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado
AUPI	Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia
BCU	Banco Central del Uruguay
BHU	Banco Hipotecario del Uruguay
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BPS	Banco de Previsión Social
BSE	Banco de Seguros del Estado
CAIF	Centro de Atención a la Infancia y la Familia
CB	Ciclo Básico
CELADE	Centro Latinoamericano de Demografía
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
CEPRE	Comité Ejecutivo para la Reforma del Estado
CGN	Contaduría General de la Nación
CJP	Caja de Profesionales Universitarios
CN	Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones
CODICEN	Consejo Directivo Central
DINAE	Dirección Nacional de Empleo
DISSE	Dirección de los Seguros Sociales por Enfermedad
ECA	Entidad de Capacitación
ECH	Encuesta Continua de Hogares
EFS	Encuesta Familiar de Salud
ETM	Equipo Técnico Multidisciplinario
IAMC	Instituciones de Asistencia Médica Colectiva
IECON	Instituto de Economía de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de la República
IMAE	Institutos de Medicina Altamente Especializada
INAME	Instituto Nacional del Menor
INDA	Instituto Nacional de Alimentación
INE	Instituto Nacional de Estadística
INJU	Instituto Nacional de la Juventud
INTEGRA	Programa de Inserción Laboral de la Población Ciega
IPAB	Índice de Precios del subrubro Alimentos y Bebidas del Índice de Precios General (IPC)

IPC	Índice de Precios al Consumo
IVA	Impuesto al Valor Agregado
IVS	Invalidez, Vejez y Supervivencia
JUNAE	Junta Nacional de Empleo
LP	Línea de Pobreza
MDJ	Ministerio de Deporte y Juventud
MEC	Ministerio de Educación y Cultura
MECAEP	Proyecto de Mejora de la Educación
MEMFOD	Mejora de la Educación Media y Formación Docente
MSP	Ministerio de Salud Pública
MTTS	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
MVOTMA	Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente
nd	No Disponible
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no Gubernamental
OPP	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAE	Programa de Alimentación Escolar
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PEA	Población Económicamente Activa
PEL	Primera Experiencia Laboral
PIAI	Programa de Integración de Asentamientos Irregulares
PIB	Producto Interno Bruto
PME	Proyecto de Mejoramiento Educativo
PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
PROCAL	Programa de Capacitación Laboral
PROCLADIS	Proyecto de Capacitación Laboral de Personas con Discapacidad
PROCOL	Programa de Colocación
PROIMUJER	Programa de Promoción de la Igualdad de Oportunidades para la Mujer en el Empleo y Formación Profesional
PROJOVEN	Programa Descentralizado de Capacitación Laboral para Jóvenes
SAAC	Servicio de Asistencia Alimenticia Colectivizada
SCEM	Segundo Ciclo de Enseñanza Media
SIAV	Sistema Integrado de Acceso a la Vivienda

SMN	Salario Mínimo Nacional
SMNL	Salario Mínimo Nacional Líquido
SRP	Sarampión, Rubéola y Paperas
SRPM	Servicios de Retiros y Pensiones Militares
SRPP	Servicios de Retiros y Pensiones Policiales
UCP	Unidad Coordinadora del Programa
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
UR	Unidad Reajustable
UTE	Usinas Termoeléctricas del Estado
UTU	Universidad del Trabajo del Uruguay

9. BIBLIOGRAFÍA

- Amarante, V. 2000 *La pobreza en Uruguay. 1990-1997*, documento presentado al seminario de Economía Social de la Red Latinoamericana de Economía Social (Montevideo, CLAEH).
- Amarante, V.; Caffera, M. 2001 *Los factores determinantes de la formación de asentamientos irregulares*, Convenio Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente (Montevideo, Universidad de Montevideo).
- Amarante, V. et al. 2003 *Consideraciones sobre los cambios en la línea de pobreza del INE (2002)*, UDELAR, DT 06/03 (Montevideo, Instituto de Economía).
- ANEP-CODICEN, 1998 *Lineamientos para la implementación de un nuevo modelo pedagógico e institucional de escuela de tiempo completo*, Proyecto MECAEP, (Montevideo, ANEP-CODICEN).
- _____ 1999 *Proyecto de rendición de cuentas y balance presupuestal. Ejercicio 1998* (Montevideo, ANEP-CODICEN).
- ANEP-MESYFOD, 2001 *La educación media superior en Uruguay: Evidencias sobre el bachillerato secundario* (Montevideo).
- Arenas de Mesa, A.; Benavides, P. 2003 *Protección social en Chile. Financiamiento, cobertura y desempeño 1990-2000* (Santiago, OIT).
- Arim, R.; Furtado, M. 2000 *Pobreza, crecimiento y desigualdad. Uruguay 1991-1997* (Montevideo, Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas, UDELAR).
- BCU, 2002 *Boletín Estadístico N° 259*, Area de Estadísticas Económicas, Area de Política Monetaria y Programación Económica (Montevideo, BCU).
- _____ 2003 *Memoria trimestral del régimen de jubilaciones por ahorro individual obligatorio*, División Mercado de Valores y Control de AFAP. Varios números. <http://www.bcu.gub.uy/a5954.html>
- _____ 2003b www.bcu.gub.uy

- Bertranou, F. et al. 2002 *Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina Brasil Chile, Costa Rica y Uruguay* (Santiago, OIT).
- BPS, 2001 *Boletín Estadístico 2001*, Asesoría Económica y Actuarial (Montevideo, Banco de Previsión Social).
- _____ 2002 *Prestaciones sociales*, Boletín informativo del BPS (Montevideo, Banco de Previsión Social).
- _____ 2002b *Boletín Estadístico 2002*, Asesoría Económica y Actuarial (Montevideo, Banco de Previsión Social).
- _____ (varios años) *Revista de la seguridad social*, Asesoría Económica y Actuarial (Montevideo, Banco de Previsión Social).
- Bucheli, M. 1997 *Equidad en las asignaciones familiares de Uruguay*, Documento LC/MVD/R149 (Montevideo, CEPAL).
- Bucheli, M.; Casacuberta, C. 2000 “Asistencia escolar y participación en el mercado de trabajo de los adolescentes en Uruguay”, en *El Trimestre Económico*, N° 267 (Montevideo, Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR).
- Bucheli, M.; Furtado, M. 1998 *Los cambios en el empleo y el mercado de trabajo de los años 90* (Montevideo, CEPAL).
- _____ 2000 *La contribución de las distintas fuentes de ingreso a la evolución de la desigualdad en el Uruguay urbano 1986-1997* (Montevideo, CEPAL).
- _____ 2003 *La cobertura de la seguridad social en el empleo* (Santiago, OIT).
- Camacho, L. 1993 “Síntesis del desarrollo de la seguridad social uruguaya: Evolución, situación actual y perspectivas”, en *Revista de la Seguridad Social*, Vol. 1, N° 2-3, pp. 5-31 (Montevideo, Banco de Previsión Social).
- _____ 1997 *Elementos generales del financiamiento del nuevo sistema previsional uruguayo* (Montevideo, Banco de Previsión Social).
- Caristo, A.; Forteza, A. 2003 *El déficit del Banco de Previsión Social y su impacto en las finanzas del gobierno* (Montevideo, Departamento de Economía, FCS, Universidad de la República).
- Casacuberta, C.; Torello, M. 2000 *Las características socioeconómicas de la matrícula universitaria* (Montevideo, UDELAR).
- CELADE, 1997 *Boletín Demográfico. América Latina: Proyecciones de Población 1950-2050* (Santiago, CELADE).
- 2003 www.eclac.cl/celade
- Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales, 1999 *Encuesta de seguimiento a egresados de 1997 de los cursos de la JUNAE*. Informe de Resultados (Montevideo, UDELAR).
- _____ 2000 *Encuesta de seguimiento a egresados de 1998 de los cursos de la JUNAE*. Informe de Resultados (Montevideo, UDELAR).
- Doyenart, J. C. 2000 *Estudio de impacto de la capacitación sobre la situación laboral de los egresados de 1999* (Montevideo, Proyecto OIT/CINTERFOR/MTSS).

- Easterly, W. 2001 *The elusive quest for growth. Economists' adventures and misadventures in the tropics* (Massachusetts, The MIT Press).
- Forteza, A. 1999 "Los efectos fiscales de la reforma", en A. Forteza (ed.) *La reforma de la seguridad social en Uruguay: Efectos macroeconómicos y mercados de capitales* (Montevideo, Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República).
- _____. 2003 "Seguridad social y competencia política", en: Aboal y Moraes (eds.) *Economía política en Uruguay. Instituciones y actores políticos en el proceso económico* (Montevideo, CINVE-UDELAR-TRILCE).
- Gradín, C.; Rossi, M. 2001 *The distribution of income in Uruguay: The effects of economic and institutional reforms*, Working paper 3/01 (Montevideo, Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República).
- Heston, A.; Summers, R.; Aten, B. 2002 *Penn world table version 6.1* (Pennsylvania, Center for International Comparisons at the University of Pennsylvania, CICUP).
- INE 1999 *Uruguay: Estimaciones y proyecciones de la población urbana y rural por sexo y edad 1985-2050* (Montevideo, INE).
- _____. 2002a *Estadísticas de género para el año 2001* (Montevideo, INE).
- _____. 2002b *VARIABLES estadísticas relevantes durante el Siglo XX: Componentes del cambio poblacional, Area sociodemográfica* (Montevideo, INE).
- _____. 2002c *Anuario estadístico 2002* (Montevideo, INE).
- _____. (varios años) *Encuesta continua de hogares. Principales resultados* (Montevideo, INE).
- _____. 2003a *Estimaciones de pobreza por el método del ingreso. Año 2002* (Montevideo, INE).
- _____. 2003b *Uruguay en cifras 2003* (Montevideo, INE).
- _____. 2003c *Las variables estadísticas relevantes en el siglo XX: Area sociodemográfica. Educación y capacitación* (Montevideo, INE). www.ine.gub.uy
- _____. 2003d *Las variables estadísticas relevantes durante el siglo XX. Area sociodemográfica. I.5: Salud* (Montevideo, INE). www.ine.gub.uy
- Kaufmann, D.; Kraay, A.; Mastruzzi, M. 2003 *Governance matters III: Governance Indicators for 1996-2002* (Washington, The World Bank).
- Lagomarsino, G.; Pugliese, L. 1999 *Infancia y seguridad social. Un estudio sobre la exclusión del sistema a niños en situación de pobreza* (Montevideo, Equipo de Representación de los Trabajadores en el BPS, Instituto Cuesta Duarte, PIT-CNT).
- Levine, R.; Renelt, D. 1992 "A sensitivity analysis of cross-country growth regressions", en *The American Economic Review*, 82(4), p. 942-963 (Nashville, The American Economic Association).

- MEC, 1998 *Las asociaciones civiles y fundaciones en el Uruguay. Primer relevamiento nacional* (Montevideo, Dirección General de Registros, MEC).
- _____ (varios años) *Anuario estadístico* (Montevideo, Dirección de Educación, Ministerio de Educación y Cultura).
- Mesa Lago, C. 1985 *El desarrollo de la seguridad social en América Latina*, serie Estudios e Informes de la CEPAL, N° 43 (Santiago, CEPAL).
- MEVIR 2002 *35 años de MEVIR: 1967-2002*, Folletín Informativo de Actividades (Montevideo, MEVIR).
- _____ 2003 *La obra de MEVIR*, www.mevir.com
- Migliónico, A. 1998 *Estadísticas de salud del Uruguay*, Proyecto de Fortalecimiento Institucional del Sector Salud, Dirección General de Salud (Montevideo, Ministerio de Salud).
- Ministerio de Salud Pública 1998 *Situación de la salud en Uruguay* (Montevideo).
- Migliónico, A. 2001 *Estadísticas de salud del Uruguay*, Proyecto de Fortalecimiento Institucional del Sector Salud (Montevideo, Dirección General de Salud, MSP).
- _____ 2001b *Tablas abreviadas de mortalidad por sexo y edad. Total del país, 1908 a 1999*, Proyecto de Fortalecimiento Institucional del Sector Salud (Montevideo, Dirección General de Salud, MSP).
- MSP, 1994 *Programas prioritarios de salud* (Montevideo, Dirección General de Salud, MSP).
- MTSS, 1998 *Cursos de capacitación para trabajadores en seguro de desempleo, año 1995. Seguimiento de egresados*, Programa de Reconversión Laboral, Observatorio del Mercado Laboral (Montevideo, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social).
- _____ 2002 *Perfil de usuarios del programa de capacitación laboral 2000/2001* (Montevideo, Dirección Nacional de Empleo, Observatorio del Mercado Laboral, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social).
- Naciones Unidas 2003 *Objetivos de desarrollo del milenio en Uruguay* (Montevideo).
- OIT/IPEC, 2003 *Ficha país, Uruguay*. <http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/oitreg/activid/proyectos/ipcc/paises.php?pais=uruguay>
- OMS, 2000 *The world health report 2000* (Washington, OMS).
- OPP, 1999 *Resultados de la gestión pública. Rendición cuentas 1998* (Montevideo, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Presidencia de la República).
- _____ 2003 *El gasto público social. Una aproximación a su estudio y cuantificación*, Asesoría Técnica en Políticas Sociales (Montevideo, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Presidencia de la República).
- _____ 2003b www.opp.gub.uy

- OPS, 1998 *La salud en las Américas*, Volumen 1, Publicación Científica N° 569 (OPS).
- _____. 2002 *Perfil del sistema de servicios de salud de Uruguay*, Segunda Edición. Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (Montevideo, Organización Panamericana de la Salud).
www.americas.health-sector-reform.org/spanish/uru-presp-2ed.pdf
- Panizza, F. 1988 *El clientelismo en la teoría política contemporánea*, serie Cuadernos del CLAEH, N° 44 (Montevideo, CLAEH).
- Pereyra, A.; Rossi, M.; Triunfo, P. 2001 *El gasto en cuidados médicos de las familias uruguayas* (Montevideo, Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Sociales, UDELAR).
- Pilón, J. 2001 *Pobreza y enfermedad: Equidad de la seguridad social en los seguros de enfermedad*. Comisión Técnica de la Mutualidad. AISS, Asamblea General. 9-15 de setiembre de 2001 (Estocolmo).
- PIT-CNT, 2000 *Informalidad y seguridad social en Uruguay*. Equipo de Representación de los Trabajadores en el BPS (Montevideo, Instituto Cuesta Duarte del PIT-CNT).
- PNUD, 2001 *Desarrollo humano en Uruguay 2001. Inserción internacional, empleo y desarrollo humano* (Montevideo, PNUD).
- Ramos Olivera, J. 1999 *Piedra angular del Gobierno de Coalición. Reforma de la previsión social* (Montevideo).
- Saldain, R. 1995 *Reforma jubilatoria. El nuevo modelo previsional. Ley N° 16.713 del 3/09/1995* (Montevideo, Fundación de Cultura Universitaria).
- Saldain, R.; Lorenzelli, M. 2002 “Estudio del Programa de Pensiones no Contributivas en Uruguay”, en F. Bertranou et al. *Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay* (Santiago, OIT).
- UNICEF, 2003 *El trabajo infantil y adolescente en Uruguay y su impacto sobre la educación. Análisis de la situación en la década pasada y el presente* (Montevideo, Oficina de UNICEF en Uruguay).
- Vera, T. 2000 *Envejecimiento y sistema de pensiones*, serie Seminarios y Conferencias N° 2 (Montevideo, CEPAL).
- Vigorito, A. 1999 “La distribución del ingreso en Uruguay entre 1986 y 1997”, en *Revista de Economía*, 6(2):243-297 (Montevideo, BCU).

Anexo 1

INVENTARIO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL
SEGÚN FUNCIÓN¹

I. PREVISIÓN SOCIAL

Nombre del Programa	Pensión de Vejez (Jubilación Común BPS y AFAP)
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción	Pensión contributiva Adulto mayor General Banco de Previsión Social (BPS) Las jubilaciones servidas por el BPS son: común, por edad avanzada, por incapacidad total. Consisten en la entrega de una prestación mensual permanente y vitalicia. A partir del nuevo sistema previsional (Ley 16.713), se reconocen distintos regímenes aplicables, que dependen de las condiciones en que se halle el trabajador activo al momento de la reforma. a) Afiliados activos al BPS con causal jubilatoria configurada al 31/12/96 y docentes con 25 años de docencia efectiva a esa fecha. Se registrarán por los mismos regímenes vigentes a la fecha de promulgación de la ley. b) Régimen de transición. Quedan comprendidos todos los afiliados al BPS que al 1/4/96 tuvieran 40 o más años de edad y no configuren causal jubilatoria al 31/12/96. c) Régimen mixto de dos pilares (solidaridad intergeneracional y ahorro individual). Comprende a todas las personas

¹ Se advierte que puede haber omisiones en el presente listado, debido a la descentralización de la información que dificulta el acceso a la misma.

menores de 40 años de edad al 1/4/96 y a las personas que con posteridad ingresen al mercado de trabajo en actividades amparadas por el BPS. En el pilar de solidaridad intergeneracional, la prestación se determina en base al sueldo básico jubilatorio y la asignación de jubilación. El sueldo básico jubilatorio se calcula como el promedio actualizado de los últimos 10 años de ingresos registrados en la Historia Laboral, con el tope promedio de los 20 mejores años más un 5%. Si el promedio de los 20 mejores años supera al de los últimos 10 se toma al primero. La asignación de jubilación por causal común depende de los siguientes porcentajes del sueldo básico jubilatorio: 50% si se computan 35 años de servicios y 60 años de edad; se adiciona 0,5% por cada año que supere a los 35 de servicio con un máximo de 2,5%; se adiciona un 2% por año, por cada año de edad que supere los 60 años hasta la configuración de la causal o llegar a los 70 años aún sin configurar causal; se adiciona un 3% anual por cada año que se difiera el retiro luego de configurada la causal, con un máximo de 30%. En el pilar de ahorro individual, la asignación de la renta vitalicia depende del saldo acumulado en la cuenta de ahorro individual, de la expectativa de vida del afiliado a la fecha de acogerse a la prestación y de la tasa de interés anual que ofrezca la empresa aseguradora.

Beneficiarios

Trabajadores dependientes y patrones que realicen actividades en Industria y Comercio, Construcción, Civiles y Escolares, Domésticos y Rurales.

Requisitos de Postulación	<p>Para acceder a la jubilación común se requiere, en el caso del régimen de transición, un mínimo de 35 años de servicios reconocidos, para ambos sexos, y el cumplimiento de una edad mínima de 60 años para el hombre (para la mujer la edad mínima es también, a partir del 1/1/03, de 60 años de edad). En el caso del régimen mixto la edad mínima de acceso está dada por los 60 años para ambos sexos (desde la implementación de la ley) y 35 años mínimos de historia laboral para los trabajadores dependientes y para los patrones 35 años de servicios con cotización efectiva.</p>
----------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Pensión de Vejez (Jubilación por Edad Avanzada, BPS)
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Pensión contributiva Adulto mayor General Banco de Previsión Social (BPS) Esta prestación constituye el 50% del sueldo básico jubilatorio, más un 1% por cada año de servicio que exceda los 15 años requeridos, con un máximo del 14%.</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Trabajadores dependientes o patrones afiliados al BPS.</p>
<p>Requisitos de Postulación</p>	<p>Para acceder a la jubilación por edad avanzada –independientemente del régimen al que se esté suscrito– se requiere un mínimo de 15 años de servicios reconocidos y tener 70 años de edad, tanto el hombre como la mujer.</p>

Nombre del Programa	Pensión de Vejez (Jubilación por Incapacidad Total, BPS y AFAP)
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Pensión contributiva Incapacitados General Banco de Previsión Social (BPS) Esta prestación es equivalente al 65% del sueldo básico jubilatorio, en el pilar de solidaridad intergeneracional (BPS). En el caso del pilar de ahorro individual (AFAPs) equivale al 45% del promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas por las que se aportó al Fondo Previsional en los últimos 10 años de actividad o período menor efectivo de aportación.</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Trabajadores dependientes o patrones afiliados al BPS incapacitados</p>
<p>Requisitos de Postulación</p>	<p>La causal de este tipo de jubilación se configura por la ocurrencia de cualquiera de los siguientes supuestos: 1) la incapacidad absoluta y permanente para todo tipo de trabajo, sobrevenida en actividad o en período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado. En esta situación los trabajadores mayores de 25 años deben acreditar un mínimo de 2 años de servicios reconocidos, de los cuales 6 meses como mínimo, deben haber sido inmediatamente previos a la incapacidad. Para los trabajadores menores de 25 años, sólo se requiere un período mínimo de servicios de 6 meses que deberán ser inmediatamente previos a la incapacidad; 2) la incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, a causa o en ocasión de trabajo, no se requiere mínimo de tiempo de servicios; 3) la incapacidad laboral absoluta y permanente para todo</p>

trabajo, sobrevenida dentro de los dos años siguientes al cese en la actividad o al vencimiento en el período de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que lo hubiere originado, se requieren como mínimo 10 años de servicios reconocidos y que el beneficiario no fuera beneficiario de otra jubilación o retiro.

Nombre del Programa	Pensión de Sobrevivencia (Pensión, BPS y AFAP)
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción	Pensión contributiva Supervivientes General Banco de Previsión Social (BPS) Tanto en el pilar de solidaridad intergeneracional como en el de ahorro individual, le corresponde al beneficiario una asignación de pensión entre 50% y 75% del sueldo básico de pensión, dependiendo del grado de parentesco con el causante y la composición del grupo familiar. Las causales para acceder a esta prestación son: 1) la muerte del trabajador, cualquiera sea el tiempo de servicios reconocidos o del jubilado; 2) declaratoria judicial de ausencia del trabajador o jubilado; 3) desaparición del trabajador o jubilado en un siniestro conocido de manera pública y notoria previa información sumaria; fallecimiento bajo régimen de subsidio transitorio por incapacidad parcial, maternidad, y seguro de enfermedad y accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; 4) muerte del trabajador desocupado, siempre que fallezca: a) durante el período de amparo al régimen

Beneficiarios	<p>de prestaciones por desempleo, o dentro de los 12 meses inmediatos siguientes al cese de la prestación de dicho régimen, o al cese de la actividad cuando no fuera beneficiario del mismo; b) con posterioridad a los 12 meses del cese de la actividad con las siguientes condicionantes: como mínimo deberá haber computado 10 años de servicios y sus causahabientes no podrán percibir otra pensión generada por el mismo causante; 5) Jubilado procesado por delito con pena de penitenciaría, durante su reclusión.</p> <p>Las personas viudas, los hijos solteros mayores de 18 años de edad absolutamente incapacitados para todo trabajo, los hijos solteros menores de 21 años, los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo y las personas divorciadas.</p>
Requisitos de Postulación	<p>Viuda: el promedio mensual actualizado de los ingresos personales de los 12 meses anteriores al fallecimiento del causante, debe ser inferior a \$15.000 mensuales.</p> <p>Viudo: se deberá acreditar la dependencia económica del causante o la carencia de recursos suficientes. Hijos mayores de 18 años, incapacitados: deben probar la incapacidad física para todo trabajo, por los servicios médicos del BPS. Hijos adoptivos menores de 21 años: deberán probar que han integrado un hogar común con el causante, siempre que esa situación fuese notoria y preexistente en 5 años por lo menos, a la fecha de configurar la causal pensionaria. Hijos adoptivos incapaces, mayores de 18 años: corren los mismos requisitos que para el caso anterior y se le suma que deben probar la incapacidad física para todo trabajo por los servicios médicos</p>

del BPS. Hijos adoptivos menores de 10 años: se exige que el beneficiario haya convivido con el causante la mitad de su vida a la fecha que opere la causal.

Padres absolutamente incapacitados: se deberá probar la dependencia económica del causante o la carencia de ingresos suficientes y la incapacidad física para todo trabajo por los servicios médicos del BPS.

Padres adoptantes incapacitados: deberán probar que han integrado un hogar común con el causante en 5 años por lo menos, a la fecha de configurar la causal pensionaria, además de probar la incapacidad física para todo trabajo por los servicios médicos del BPS y la dependencia económica del causante o carencia de ingresos suficientes.

Personas divorciadas: deberán justificar que gozaban de pensión alimenticia servida por su ex cónyuge, decretada u homologada judicialmente y dependencia económica o carencia de recursos suficientes.

Nombre del Programa	Pensión de Vejez y Sobrevivencia (Caja Notarial)
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información	Pensión contributiva Adulto mayor General Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones (CN)
Descripción	Las prestaciones a cargo de la CN son: jubilaciones, pensiones, subsidios por enfermedad y subsidio por expensas funerarias. Existen tres causales de jubilación: común, por incapacidad total y por edad avanzada.
Beneficiarios	Trabajadores relacionados con la actividad

Requisitos de Postulación

notarial: Escribanos públicos en el ejercicio de su profesión, empleados de escribanía, empleados de las asociaciones y colegios gremiales de escribanos (Asociación de Escribanos del Uruguay), y empleados de la propia CN.

Se sirve “jubilación común” a la edad mínima de 60 años con un mínimo de 35 años de servicios, o 60 años de edad y un mínimo de 30 años de servicios, computándose para esto último exclusivamente los prestados en actividades amparadas por la CN. La causal “jubilación por incapacidad” se configura cuando los afiliados se incapacitan en forma absoluta y permanente para el desempeño de la actividad habitual, siempre que la incapacidad sobrevenga en actividad o en períodos de inactividad compensada. Cuando la misma sobrevenga después del cese en las situaciones previstas precedentemente, se tendrá derecho siempre que se hayan computado 10 años de servicios amparados por la Caja como mínimo y no se reciba otra jubilación o retiro. Se sirve “jubilación por edad avanzada” al cumplir 60 años, siempre que no se cuente con causal de jubilación común y se acrediten 15 años de servicios reconocidos. Las pensiones de sobrevivencia, se sirven en el caso de los afiliados activos, ante su fallecimiento o declaración judicial de ausencia, y ante su desaparición en un hecho conocido de manera pública y notoria. Causará pensión el afiliado desocupado que fallezca durante el período de amparo al régimen de prestaciones por desempleo, o dentro de los doce meses siguientes al cese de dicha prestación o al de la actividad, cuando no tuviera derecho

a aquél. También causará pensión el afiliado desocupado que fallezca después del cese en la actividad y no se encuentre comprendido en la situación anterior, siempre que compute como mínimo diez años de actividad amparada por la Caja. Los subsidios por enfermedad se otorgan cuando los afiliados en actividad se ven inhabilitados temporariamente para el trabajo. Los montos de las jubilaciones y pensiones se determinan aplicando sobre el sueldo básico los porcentajes estipulados por la ley.

Nombre del Programa	Pensión de Vejez y Supervivencia (Caja de Profesionales Universitarios)
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información	Pasividades contributivas Profesionales Universitarios General Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios (CJP)
Descripción	Las prestaciones que brinda la CJP son: jubilaciones, pensiones, subsidios por incapacidad temporal y subsidio por expensas funerarias. Existen tres causales de jubilación: común, especial y por edad avanzada. La asignación jubilatoria o pensionaria se calcula aplicando sobre el sueldo básico los porcentajes que según los distintos casos fija la ley.
Beneficiarios	Los profesionales universitarios que ejercen su profesión en forma libre para terceros. Los profesionales que actúan en sociedad cuando realizan actividad propia profesional. Los profesionales patronos de empresa comercial o industrial, cuando a la vez realizan en la misma tareas profesionales, y sin perjuicio de su

Requisitos de Postulación

afiliación al Banco de Previsión Social por su calidad de patronos. Los profesionales universitarios mencionados anteriormente están obligados a afiliarse a la Caja dentro del plazo de 90 días a partir del egreso, reingreso o habilitación según corresponda. Estos profesionales quedarán sujetos al régimen de declaración jurada de ejercicio o de declaración jurada de no ejercicio. Quedan excluidos de la afiliación los siguientes profesionales: a) los escribanos cuando ejercen solamente dicha profesión; b) los que por desempeñar otras tareas están legal o constitucionalmente impedidos de ejercer libremente en cualesquiera de las formas indicadas antes, y c) los que, estando en condiciones de ejercer la profesión libremente en cualesquiera de las formas indicadas, no ejercen voluntariamente.

La causal para la jubilación común se alcanza en el hombre con 30 años de servicios y 60 de edad, y en la mujer con 30 años de servicios y 55 de edad. Se configura jubilación especial cuando los afiliados en actividad se incapacitan de manera absoluta y permanente. Dicha incapacidad puede ser un impedimento para el desempeño de todo tipo de trabajo o para la profesión habitual. En el primer caso la jubilación es permanente, mientras que en el segundo se servirá por un plazo de hasta cinco años. La causal para la jubilación por edad avanzada se adquiere con un mínimo de 10 años de actividad y 70 años de edad para los hombres y 65 años de edad para las mujeres. Son causales de pensión: la muerte del jubilado o del profesional activo cualquiera fuere el tiempo de servicios reconocidos; la declaratoria judicial de ausencia del trabajador o jubilado; la desaparición del

profesional o jubilado en un siniestro conocido de manera pública. Por otra parte, causará pensión quien fallezca durante el período de amparo al régimen de prestaciones por desempleo, o dentro de los doce meses siguientes al cese de la prestación de dicho régimen, o al cese de la actividad, cuando no fuere beneficiario del mismo. También causará pensión quien fallezca después del cese en la actividad y no se encuentre comprendido en la situación mencionada anteriormente, siempre que compute como mínimo 10 años de ejercicio. Esta prestación será otorgada a la viuda y las divorciadas que acrediten ser beneficiarias de pensión alimenticia homologada judicialmente; los hijos solteros menores de veintiún años; los hijos solteros mayores de veintiún años, el viudo y los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo; las hijas solteras que a la fecha del deceso del causante tengan cuarenta y cinco años de edad o más y acrediten haberse dedicado pura y exclusivamente al cuidado de sus padres o hermanos, cuando al causante no sucedan viuda o viudo incapacitado con derecho a pensión. Son beneficiarios del subsidio por incapacidad temporal aquellos profesionales a los que se les compruebe la imposibilidad de desarrollar su actividad por un período mayor de 30 días. El subsidio se concede por períodos máximos de tres meses renovables hasta un año, por un monto de $\frac{2}{3}$ de la jubilación que hubiere correspondido al profesional en caso de haber tenido incapacidad absoluta y permanente. Los subsidios por expensas funerarias consisten en el pago equivalente a cuatro salarios mínimos nacionales vigentes que serán otorgados a los

beneficiarios de pensión que se hagan cargo de los gastos del sepelio del afiliado fallecido. Cuando otra persona (no beneficiario de pensión) se haga cargo de los gastos del sepelio, se le abonará un subsidio por el monto efectivo de los gastos, no superando la cantidad establecida anteriormente.

Nombre del Programa	Pensión Asistencial de Ancianidad (Pensión a la Vejez, BPS)
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción	Pensiones no contributivas Adulto mayor General Banco de Previsión Social (BPS)
Beneficiarios	El valor objetivo de la pensión –correspondiente al equivalente en pesos de US\$135 de enero de 2002– se ajusta periódicamente de acuerdo a la evolución del Índice Medio de Salarios. Este monto será percibido por el beneficiario en su totalidad, si el beneficiario no es poseedor de ningún ingreso adicional. En el caso en que el beneficiario posea algún ingreso inferior al valor estipulado de la pensión, sólo se le pagará un complemento que le permita alcanzar dicho valor. Personas mayores de 70 años que carecen de recursos económicos y no reciben otra prestación de pasividad.
Requisitos de Postulación	Tener 70 años o más. Residir en Uruguay (para que los extranjeros puedan tener acceso a la pensión deben acreditar un período de residencia no menor a 15 años). Ser carente de recursos económicos, lo cual es relevado mediante una investigación por parte de los servicios del BPS en lo que refiere a su condición y a la de sus familiares. No ser mantenido por medio de una pensión alimenticia obligatoria provista por algún familiar.

Nombre del Programa	Pensión Asistencial de Invalidez (Pensión por Invalidez, BPS)
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Pensiones no contributivas Discapacitado General Banco de Previsión Social (BPS) Pensión mensual pagada a personas discapacitadas física, sensorial o mentalmente que carecen de un ingreso propio o, si lo tienen, es menor a la pensión por invalidez. No influyen los ingresos que perciba el núcleo familiar derivados de remuneraciones del sector público o privado, ni el inmueble que habiten dichos discapacitados (sea de su propiedad o de sus familiares). El monto es el mismo que para las pensiones por concepto de vejez.</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Discapacitados carentes de recursos propios.</p>
<p>Requisitos de Postulación</p>	<p>Persona declarada discapacitado física, sensorial o mentalmente por los servicios de salud del BPS. Carecer de recursos económicos propios, lo que es compatible con percibir un ingreso por debajo del monto de la pensión por invalidez. Residir en Uruguay (para que los extranjeros puedan tener acceso a la pensión deben acreditar un período de residencia no menor a 15 años).</p>

II. SUBSIDIOS MONETARIOS

Nombre del Programa	Incapacidad Parcial en Actividad (Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial, BPS)
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información</p>	<p>Prestación contributiva Incapacitados General Banco de Previsión Social (BPS)</p>
<p>Descripción</p>	<p>La asignación del subsidio transitorio en el régimen de solidaridad intergeneracional equivale al 65% del sueldo básico jubilatorio. En el régimen de ahorro individual, el monto del subsidio equivaldrá al 45% del promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas por las que se aportó el Fondo Previsional en los últimos 10 años de actividad o período efectivo menor de aportación</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Trabajadores dependientes o patrones afiliados al BPS incapacitados</p>
<p>Requisitos de Postulación</p>	<p>Esta prestación se sirve de acuerdo al grado de capacidad remanente y a la edad del afiliado, por un plazo máximo de 3 años. Si dentro de ese plazo la incapacidad deviene absoluta y permanente para todo trabajo, entonces se configura jubilación por incapacidad total. El derecho se configura en el caso de la incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual, sobrevenida en actividad o en períodos de inactividad compensada, cualquiera sea la causa que la haya originado. Se deberá acreditar: a) los trabajadores mayores de 25 años, no menos de 2 años de servicios, de los cuales 6 meses, como mínimo deben haber sido inmediatamente previos a la incapacidad</p>

(para los menores de 25 años se exige solamente un período mínimo de servicios de 6 meses que deberán ser inmediatamente previos a la incapacidad); b) que se trate de la actividad principal, entendiéndose por tal la que proporciona el ingreso necesario para el sustento, y c) que se haya verificado el cese de la misma. Si la incapacidad se hubiese originado a causa o en ocasión del trabajo, no rige el período mínimo de servicios referido.

Nombre del Programa	Asignación Familiar (régimen general, BPS)
<p>Temática Destinatario</p> <p>Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Subsidios</p> <p>Menores de edad a cargo de dependientes de la actividad privada o pública o pensionados</p> <p>General</p> <p>Banco de Previsión Social</p> <p>Los beneficiarios comprendidos por el régimen del BPS tienen derecho a una compensación mensual y a una asistencia pediátrica a los menores de 6 años, y odontológica o especialidades a los menores de 9 años. Los menores a cargo de empleados públicos sólo reciben la prestación monetaria de los organismos de los cuales dependen. Prestación monetaria: el monto mensual equivalente al 16% del SMN cuando sus ingresos salariales se encuentren comprendidos hasta 6 SMN, o al 8% cuando sus ingresos se encuentren comprendidos entre 6 y 10 SMN. Cuando superen los 10 SMN y tengan 3 o más beneficiarios a su cargo, para percibir el beneficio, sus ingresos deben estar</p>

Beneficiarios	<p>comprendidos en los siguientes toques: a) con 3 beneficiarios, 11 SMN; b) con 4 beneficiarios, 12 SMN, y así sucesivamente (la escala continua aumentando de un SMN por cada beneficiario adicional que integre el núcleo). En estos casos los montos de asignación serán del 8% del SMN. Para los menores discapacitados la asignación es doble y se paga de por vida o hasta que éstos obtengan otra prestación del BPS. Prestación en especie: los niños beneficiarios de las Asignaciones Familiares del BPS tienen derecho a ser atendidos –a nivel primario– en los Centros Materno-Infantiles del BPS (en Montevideo) o en las IAMC en el resto del país. Asistencia del parto. Se proporciona a todas las trabajadoras y esposas o concubinas de trabajadores de la actividad privada.</p>
Requisitos de Postulación	<p>Hijos o menores a cargo (beneficiario) de empleado de la actividad privada (tributario) que preste servicios remunerados a terceros, trabajadores amparados por el seguro de desempleo, determinados jubilados y pensionistas, vendedores de diarios y pequeños productores rurales. Menores a cargo de funcionarios públicos.</p> <p>Ser empleado de la actividad privada que preste servicios remunerados a terceros, que gane menos de 10 SMN y que tenga hijos o menores a su cargo (cuando su ingreso supera los 10 SMN, dependerá de la cantidad de menores a su cargo la obtención o no de este beneficio). También podrán postularse los trabajadores amparados por el seguro de desempleo, determinados jubilados y pensionistas, pequeños productores y contratistas rurales. Para determinar el nivel de ingreso de los</p>

atributarios, se computan los ingresos salariales de ambos cónyuges o concubinos que residan en el mismo domicilio del atributario. Se exige que el beneficiario sea menor de 18 años y esté cursando estudios de primaria o secundaria. La prestación prenatal queda condicionada al control periódico del embarazo.

Nombre del Programa	Asignación Familiar (régimen especial, BPS)
Temática Destinatario	Subsidios Menores de edad pertenecientes a hogares de bajos recursos
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	Banco de Previsión Social
Descripción	Los beneficiarios comprendidos en este régimen tienen derecho a una prestación económica mensual equivalente al 16% del SMN
Beneficiarios	Hijos nacidos o en gestación que dependan de: a) mujeres que constituyan el único sustento de hogares monoparentales; b) trabajadores (hombres o mujeres) amparados al seguro de desempleo que hayan agotado dicha cobertura, y c) mujer embarazada
Requisitos de Postulación	Hijo (nacido o gestación) de hasta 18 años de edad perteneciente a un Hogar de Menores Recursos y que dependan de: a) mujeres jefas de hogar; b) trabajadores amparados al seguro de desempleo que hayan agotado dicha cobertura, y c) mujer embarazada. A efectos de esta prestación se considera hogar de menores recursos aquellos cuyo núcleo familiar perciba ingresos mensuales de cualquier naturaleza,

monetarios y no monetarios, que no superen a 3 SMN. La prestación queda condicionada a los controles exigidos por la reglamentación: a) certificado de concurrencia semestral a servicios de asistencia médica para beneficiarios de hasta cuatro años; b) certificado de escolaridad a los beneficiarios entre cuatro y seis años, y c) control de estudios para los beneficiarios mayores de seis años de edad.

Nombre del Programa	Subsidio por Maternidad (BPS)
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p> <p>Beneficiarios</p> <p>Requisitos de Postulación</p>	<p>Subsidios Trabajadoras de la actividad privada General Banco de Previsión Social</p> <p>Las trabajadoras de la actividad privada tienen derecho a la prestación de un subsidio por el período pre y postparto. Se calcula sobre el promedio de lo ganado en los últimos 6 meses de actividad, no pudiendo ser inferior a 1 SMN y cubre un total de 12 semanas: 6 antes del parto y 6 inmediatamente posterior al parto. Podrá prorrogarse el inicio del descanso presentando certificado del médico tratante. En caso de adopción, gozarán de un descanso de 43 días a partir de la fecha de la tenencia.</p> <p>Trabajadoras de la actividad privada afiliadas al BPS</p> <p>Ser trabajadora de la actividad privada o desocupada amparada por el Seguro de Desempleo. No se exige período mínimo de calificación.</p>

Nombre del Programa	Subsidio por Desempleo (BPS)
Temática	Subsidios
Destinatario	Trabajadores en situación forzosa de desempleo
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	Banco de Previsión Social
Descripción	<p>Subsidio mensual en dinero que se percibe hasta un lapso de 6 meses o 72 jornales. En casos fundados el Poder Ejecutivo puede prorrogar el plazo. Los montos mensuales del subsidio son: a) para desocupación total, en el caso del trabajador mensual, el 50% del promedio de las remuneraciones nominales computables percibidas en los 6 meses enteros inmediatos anteriores al cese; en el caso de los jornaleros, el monto equivaldrá a 12 jornales mensuales (el jornal se calculará dividiendo el total de las remuneraciones computables, percibidas en los 6 meses inmediatos anteriores al cese, entre 150); b) para desocupación parcial, la suma será de 12 jornales de subsidio menos lo ganado en el mes por el trabajador. Cuando el desempleado es casado o tiene familiares a su cargo, el subsidio se incrementa en un 20%. El subsidio mensual no puede ser inferior al 50% del SMN ni superar el equivalente a 8 SMN.</p>
Beneficiarios	<p>Tienen derecho al beneficio todos los trabajadores de la actividad privada que presten servicios remunerados para terceros con las siguientes exclusiones: a) los trabajadores del servicio doméstico y bancarios; b) los que perciben jubilación o adelanto prejubilatorio de cualquier caja estatal o paraestatal; c) los que tengan ingresos por otra actividad (empleo, trabajo por cuenta propia, etc.); si son ingresos de</p>

Requisitos de Postulación	<p>otra naturaleza, tales como renta, pensiones, intereses, se descuentan del subsidio pero no excluyen el derecho, y d) los despedidos o suspendidos por razones disciplinarias.</p> <p>Para generar el derecho es necesario haber permanecido como mínimo, en la Planilla de Trabajo de una o varias empresas, 180 días continuos o no, en los 12 meses previos al cese por desempleo. Estar en situación de desempleo forzoso, es decir desocupación no imputable a su voluntad o capacidad laboral. Completar y presentar los formularios en oficinas de Prestaciones de Actividad, dentro de los 30 días de producido su cese o reducción de trabajo, de lo contrario perderá su derecho.</p>
---------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Subsidio por Desempleo (Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias)
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p>	<p>Subsidios</p> <p>Trabajadores en situación forzosa de desempleo</p> <p>General</p> <p>Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias</p> <p>Subsidio mensual en dinero que se percibe hasta un plazo máximo de 18 meses. Puede prorrogarse hasta un máximo de 18 meses más. El monto mensual del subsidio es el 50% del promedio mensual de las remuneraciones nominales computables percibidas en los 6 meses inmediatos anteriores al configurar causal. Si el empleado fuese casado o tiene familiares a su cargo, el subsidio se incrementa en un 20%. El subsidio mensual no puede superar el equivalente a los 20 SMN.</p>

Beneficiarios	Trabajadores del sistema de intermediación financiera.
Requisitos de Postulación	Para generar el derecho es necesario que el trabajador haya computado como mínimo 6 meses de aportes efectivos a la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias, previos a configurarse la causal respectiva tratándose de trabajadores mensuales. Para los remunerados por día o por hora, haber computado 180 jornales de aportación efectiva. Para los trabajadores con remuneración variable, haber percibido un mínimo de 6 SMN mensuales en el período comprendido, y por los cuales haya efectuado la aportación correspondiente. Estar en situación de desempleo forzoso, es decir desocupación no imputable a su voluntad o capacidad laboral. Solicitar la prestación por desempleo ante la Caja dentro de los 30 días de producido su cese, de lo contrario perderá su derecho.

Nombre del Programa	Subsidio por Enfermedad (BPS)
Temática	Subsidios
Destinatario	Trabajadores
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	Banco de Previsión Social
Descripción	Subsidio monetario equivalente al 70% del sueldo o jornal básico o habitual con un tope de 3 SMN. Se tienen derecho desde el cuarto día de enfermedad inclusive, y en caso de internación desde el primer día.
Beneficiarios	Trabajadores dependientes de la actividad privada amparados por el Seguro por Enfermedad que queden impedidos de trabajar por razones de salud.
Requisitos de Postulación	Tienen derecho al beneficio todos los

trabajadores de la actividad privada excepto bancarios, que hayan efectuado como mínimo una cotización de 75 jornales o 3 meses, en el año inmediato anterior a la fecha de denuncia de la enfermedad y estar afiliado a una IAMC con contrato.

Nombre del Programa	Complementos Salariales (BPS)
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p> <p>Beneficiarios</p> <p>Requisitos de Postulación</p>	<p>Beneficios</p> <p>Trabajadores</p> <p>General</p> <p>Banco de Previsión Social</p> <p>Recaudación y pago por parte del BPS, de aguinaldo, licencia y salario vacacional a un conjunto de trabajadores. El monto de los beneficios se calcula sobre el total en el período comprendido entre octubre y noviembre, de acuerdo a las planillas mensuales de actividad.</p> <p>Trabajadores a domicilio y trabajadores que realicen actividades industriales o artesanales por cuenta de empresas o industrias que previamente cumplan con los aportes al BPS. Trabajadores de la construcción amparados por la ley 14.411.</p> <p>Los trabajadores tienen la obligación de afiliarse antes de iniciar actividades. Los empleadores de trabajadores a domicilio, deben acreditar el pago de aportes respectivos al presentar las planillas mensuales de actividad. Por otra parte, el incumplimiento de afiliación para trabajadores de la construcción y trabajadores a domicilio, o del pago de aportes para estos últimos, impide la liquidación de beneficios.</p>

III. SALUD

Nombre del Programa	Seguro por Enfermedad (BPS)
Temática	Salud
Destinatario	Trabajadores dependientes de la actividad privada y patrones de empresas unipersonales
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	Banco de Previsión Social
Descripción	La prestación se realiza a través de las IAMC contratadas a esos efectos por el BPS. Además y cuando corresponda, a juicio del Cuerpo Médico del BPS, se otorgarán los siguientes beneficios complementarios a los prestados por las IAMC: a) contribución en dinero para adquirir lentes comunes o bifocales; b) provisión de lentes, prótesis de todo tipo (excepto dentales), implementos ortopédicos, audífonos, sillón de rueda y bastones, y c) internación psiquiátrica por los períodos no cubiertos por las IAMC, y por determinados plazos.
Beneficiarios	Están amparados por el Seguro por Enfermedad todos los trabajadores dependientes de uno o varios patrones que ingresen o reingresen a la actividad privada. Tienen derecho mientras dure su relación laboral o estén amparados por el Seguro por Desempleo.
Requisitos de Postulación	Los trabajadores dependientes de uno o varios patrones que ingresen o reingresen a la actividad privada, que estén ejerciendo de manera activa sus labores o estén amparados por el Seguro por Desempleo. Los patrones titulares de empresas unipersonales que no tengan más de un dependiente, y los cónyuges colaboradores de

patronos rurales que no tengan más de un dependiente. Los beneficiarios deberán optar por una de las IAMC contratadas, dentro de los 10 días hábiles de ingreso o reingreso a la actividad amparada. Los plazos para los trabajadores y empresas rurales serán de 10 y 120 días respectivamente.

Nombre del Programa	Asistencia Gratuita y Bonificada en Centros del MSP
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Salud Personas de bajos recursos General Ministerio de Salud Pública (MSP) Se otorga carné de asistencia en centros del MSP según distintas modalidades. La primera de ellas consiste en un Carné Gratuito de Asistencia, que comprende a todas aquellas personas radicadas en el país cuyo ingreso mensual no supere las 25 UR (equivalentes a aproximadamente U\$S 180 a octubre de 2003), al que se le agrega 2,5 UR (U\$S18) por cada integrante del núcleo familiar. A dichos usuarios no se les cobra los servicios prestados y el carné respectivo les es otorgado sin costo. La segunda modalidad es la de un Carné Bonificado de Asistencia, que comprende a las personas con radicación efectiva en el país cuyo ingreso no supere las 43,5 UR mensuales, al que se le agregarán 2,5 UR por cada integrante del núcleo familiar. Esta categoría de usuarios abona solamente los aranceles correspondientes a las consultas ambulatorias y los estudios paraclínicos especializados. No abonan arancel alguno</p>

<p>Beneficiarios</p> <p>Requisitos de Postulación</p>	<p>por las prestaciones asistenciales brindadas en régimen de internación (incluidos exámenes o estudios paraclínicos) o por cirugías y por procedimientos realizados en régimen de hospital de día. La tercer modalidad corresponde al Carné Materno-Infantil que se le otorga a la mujer embarazada hasta 6 meses después del parto y el niño menor de un año. A dichos usuarios se les otorga el carné de esta categoría por su sola condición, teniendo derecho a requerir en forma gratuita de los servicios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado. Por último la cuarta modalidad es la de Carné Gratuito de Asistencia Vitalicio, encontrándose comprendidos en esta categoría los pasivos mayores de 65 años con radicación efectiva en el país y los pasivos menores de 65 años por incapacidad laboral permanente o que perciban pensiones por invalidez, determinadas ambas por el BPS. A dichos usuarios no se les cobran los servicios prestados.</p> <p>Todas las personas anteriormente mencionadas que no posean otra cobertura de asistencia médica integral.</p> <p>Presentarse en la Oficina de Identificación del Usuario con documentación y testigos que acrediten su situación económica.</p>
-------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programa Promoción de Salud
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p>	<p>Salud</p> <p>Grupos vulnerables</p> <p>General</p> <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Este programa tiene como misión</p>

Beneficiarios	<p>desarrollar un plan Nacional de Promoción de Salud, donde se encuentren integrados los temas de mujer, niñez, adolescencia y ancianidad.</p> <p>Grupos vulnerables de la población</p>
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programa Prioritario de Salud Bucal
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p> <p>Beneficiarios</p>	<p>Salud</p> <p>Población general</p> <p>General</p> <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>El propósito del Programa es mejorar la salud bucal de la población uruguaya. Para ello se identifican 3 objetivos: a) fortalecer las medidas preventivas a nivel masivo y comunitario; b) promocionar las medidas de autocuidado, y c) mejorar la calidad de atención odontológica en los servicios. El programa de Salud Bucal ha definido la prioridad de ejecución de actividades en el área materno infantil.</p> <p>Población general</p>

Nombre del Programa	Programa Prioritario de Salud Ocular
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p>	<p>Salud</p> <p>Población general</p> <p>General</p> <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>El propósito del programa es disminuir la prevalencia de las enfermedades oculares más frecuentes en el Uruguay. Para ello se han identificado los siguientes objetivos: a) disminuir la prevalencia de la ambliopía de los niños al egreso escolar; b) disminuir la ceguera por catarata en los mayores de 50</p>

<p>Beneficiarios</p>	<p>años en el país, y 3) iniciar el desarrollo de una base de datos a nivel nacional sobre las enfermedades oculares más frecuentes. Entre las actividades de este programa se encuentran, entre otras: a) actualizar y capacitar el recurso humano que trabaja con niños en el despistaje de las enfermedades oculares más frecuentes; b) elaborar manuales para el personal de servicios de salud y para docentes escolares sobre las patologías oculares más frecuentes; c) colaborar en la adecuación del equipamiento de los servicios oftalmológicos del país para la verificación y tratamiento de las cataratas, y d) recabar datos sobre prevalencia de las enfermedades oculares más frecuentes en el país.</p> <p>Población en general, especialmente niños y ancianos.</p>
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programa Prioritario de Accidentes
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Salud Población general General Ministerio de Salud Pública El propósito del programa es disminuir la morbilidad y mortalidad por accidentes de tránsito en el país. Para ello se establecen los siguientes objetivos: a) mejorar las actitudes y prácticas de los conductores y peatones en el uso de las vías públicas; b) impulsar el desarrollo e integración de los sistemas de vigilancia epidemiológica sobre accidentes de tránsito; c) desarrollar en forma progresiva la coordinación dentro del sector salud para un adecuado tratamiento y rehabilitación del lesionado por accidente</p>

Beneficiarios	de tránsito, y d) mejorar las fuentes de datos sobre morbilidad. Dentro de las actividades que desarrolla el programa para la consecución de los objetivos propuestos se destacan: mantener la promoción de conductas adecuadas de peatones y conductores a través de medios de comunicación masivos y completar la cobertura educativa en la prevención específica de accidentes de tránsito a la totalidad de la población menor de 40 años. Población en general.
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	ETS/SIDA
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción Beneficiarios	Salud Población general General Ministerio de Salud Pública El propósito del programa es reducir la incidencia de VIH SIDA en el Uruguay. Para ello se identificaron los siguientes objetivos: a) prevenir la transmisión de VIH; b) reducir el impacto social e individual de la infección con VIH; c) recolectar, analizar y distribuir información para orientar acciones, y d) coordinar la oportuna ejecución de actividades de prevención y control de VIH-SIDA. Población general.

Nombre del Programa	Programa Prioritario de Salud de Hidatidosis
Temática Destinatario Zona Geográfica	Salud Población general General

Fuente de Información	Ministerio de Salud Pública
Descripción	<p>El propósito de este programa es disminuir la morbimortalidad por Hidatidosis-Equinococosis en la población humana. Como objetivos principales, el programa busca: a) controlar el carácter endémico de la hidatidosis en el Uruguay; b) disminuir la prevalencia de la Parasitosis en las especies susceptibles, y c) cortar el ciclo de transmisión de la tenia en el hospedero definitivo (perro) y evitar su reinfección y la contaminación ambiental con huevos de E. Granulosos. Para lograr esos cometidos se llevan a cabo actividades educativas (especialmente en etapas de formación primaria y secundaria), de diagnóstico (tanto a nivel humano como, a nivel de la población canina, el ganado y a nivel predial), y de tratamiento.</p>
Beneficiarios	Población general.

Nombre del Programa	Programa Prioritario de Enfermedad de Chagas
Temática	Salud
Destinatario	Población de riesgo
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	Ministerio de Salud Pública
Descripción	<p>El propósito de este programa es erradicar la Enfermedad de Chagas del país. Para ello los objetivos del programa son: a) erradicar al principal vector de esta enfermedad de las viviendas de las áreas endémicas del país, y b) vigilar y controlar la potencial colonización de esas viviendas por parte de vectores secundarios. Las actividades que se plantea el programa se agrupan en tres fases. 1) Fase de ataque, que comprende:</p>

Beneficiarios	<p>inicio de tareas en un departamento; cumplimiento de un primer ciclo de trabajo con relevamiento inicial de población, calidad de vivienda, infestación triatomínica e infección tripanosómica de los vectores colectados y; tratamiento insecticida residual por aspersión. 2) Fase de consolidación: corresponde a los sucesivos ciclos de aplicación del insecticida para control de poblaciones residuales. 3) Fase de vigilancia comprende visitas a viviendas anteriormente infestadas y actualmente bajo control en busca de reinfestación.</p> <p>Población de riesgo.</p>
---------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programa Prioritario del Adulto Mayor
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Salud Adultos mayores General Ministerio de Salud Pública</p> <p>El propósito del programa es mejorar la calidad de vida del Adulto Mayor de 65 años. Dentro de los objetivos del programa se encuentran: a) adecuar los servicios de salud que atienden al adulto mayor (normalizar y regular el sistema de las Casas de Salud, Hogares de Ancianos y otras instituciones que los albergan); b) mejorar ciertos aspectos sociales del adulto mayor (establecer sistemas de ayuda familiares, contribuir al mejoramiento del nivel educativo de la población de adultos mayores, desarrollar una cultura de la prevención a través del deporte, la recreación y el uso del tiempo libre), y c)</p>

Beneficiarios	<p>desarrollar una formación adecuada de las personas vinculadas con el adulto mayor (capacitación del personal de salud, educación de los otros grupos etarios y formación de agentes comunitarios en el campo específico del cuidado psicosocial del anciano). Las actividades que desarrolla el programa en pro de la consecución de los objetivos nombrados son: el relevamiento de casas de salud y hogares de ancianos; la elaboración de normas técnicas (de salud bucal, ocular, atención cardiovascular y patologías tumorales); la inclusión de contenidos educativos en los currículos escolares; el asesoramiento con OPS y otras instituciones gubernamentales y ONGs, etc.</p> <p>Población mayor de 65 años en situación de “riesgo”.</p>
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	PAE (Programa de Alimentación Escolar)
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Salud Niños con asistencia escolar General ANEP- CODICEN</p> <p>El objetivo de este programa es el de atender la alimentación de niños provenientes de hogares de bajos ingresos que asisten a escuelas públicas. La cobertura de este programa se extiende a 2 237 escuelas que atienden en conjunto a 207 673 niños. Existen seis categorías de servicios brindados: 1) almuerzo (correspondiente a escuela rural o urbana); 2) almuerzo y copa de leche en el desayuno o en la merienda (escuela especial o jardín); 3) desayuno,</p>

Beneficiarios	<p>almuerzo, merienda y cena (Internados); 4) desayuno o merienda con copa de leche; 5) desayuno, almuerzo y merienda (escuelas de tiempo completo), y 6) desayuno, almuerzo, merienda y cena (colonias de vacaciones o centros de pasantía rural). La focalización se realiza a nivel de centros escolares de acuerdo a indicadores tales como hacinamiento, nivel educativo de la madre, desocupación y censo nacional de talla. Se implementa el PAE en centros escolares de nivel socio-cultural crítico y escuelas de tiempo completo. Los niños beneficiarios del Programa son seleccionados por los docentes, los cuales tienen conocimiento de la situación particular de cada familia.</p> <p>Niños con asistencia escolar de nivel socio-económico bajo.</p>
---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	CAIF (Centros de Atención a la Infancia y la Familia)
Temática	Salud
Destinatario	Niños y familias de bajos recursos
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	UNICEF
Descripción	<p>El Plan CAIF desarrolla un programa educativo y promocional focalizado en niños entre tres meses y cuatro años y su núcleo familiar; promueve el desarrollo integral de la potencialidad del niño y un adecuado estado de salud y nutrición. Los Centros estimulan la participación de las familias y la comunidad, ya que constituyen un “referente comunitario”, que busca actuar en procura de horizontes de equidad social, superando condiciones de exclusión</p>

<p>Beneficiarios</p>	<p>y marginación. Se basa en la articulación del Estado con actores de la sociedad civil organizada en Asociaciones Civiles y la coordinación interinstitucional de los organismos del Estado. Las Intendencias Municipales aseguran el suministro de los víveres frescos o su partida correspondiente, el INDA (Instituto Nacional de Alimentación) aporta el 100% de los víveres secos que requieren los niños para contar con tres comidas diarias (desayuno, almuerzo y merienda) y el aporte técnico de sus nutricionistas, y el INAME (Instituto Nacional del Menor) –en convenio con las asociaciones Civiles– aporta una partida mensual por niño que varía entre el 66% y el 88% del total de niños que asisten a los Centros.</p> <p>Niños y familias con carencias de recursos.</p>
----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Nombre del Programa</p>	<p>PAI (Programa Ampliado de Inmunizaciones)</p>
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Salud Población general General Ministerio de Salud Pública Este programa tiene por objetivo la inmunización de la población uruguaya, establecida de manera obligatoria por ley, y efectuada de manera gratuita –independientemente de la cobertura asistencial pública o privada de la persona– de las siguientes enfermedades: tuberculosis, difteria, tétano, tos convulsa, poliomielitis, sarampión, rubéola y papera. Es de destacar que en los últimos años se han incorporado al esquema de vacunación de</p>

Beneficiarios	<p>niños y adolescentes la vacunación contra Haemophilus influenzae tipo B, hepatitis B y varicela. La vacuna antigripal se brinda anualmente de modo gratuito, no obligatorio y recomendado para mayores de 65 años y personas con enfermedades crónicas. Todas las inmunizaciones se realizan en centros del MSP o en las IAMCs.</p> <p>Población general.</p>
---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	PIAI (Programa de Integración de Asentamientos Irregulares)
Temática	Grupos vulnerables
Destinatario	Residentes en asentamientos irregulares
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP)
Descripción	<p>El objetivo general del Programa es mejorar la calidad de vida de los residentes de los asentamientos irregulares en Uruguay, promoviendo la integración física y social a su entorno urbano. Como forma de reducir en el futuro el crecimiento del problema, se busca también: i) mejorar la focalización y coordinación de políticas gubernamentales dirigidas a la reducción de la pobreza urbana; ii) promover cambios en las normas urbanísticas y mecanismos institucionales del sector de vivienda, de modo de favorecer la oferta de tierras urbanizables y de viviendas de bajo costo, y iii) articular acciones del sector público y de organizaciones de la sociedad civil, estimulando la organización barrial y la integración social de las comunidades beneficiadas por el Programa. Las</p>

propuestas del Programa implican: 1) dotar de infraestructura básica, servicios sociales y títulos de propiedad a los residentes de los asentamientos irregulares mejorando su calidad de vida y su integración al entorno urbano inmediato; 2) promover un modelo eficiente para la ejecución de programas urbanos y sociales altamente focalizados y para la incorporación de los residentes de los asentamientos irregulares al contexto formal urbano; 3) apoyar la actualización de los instrumentos de control del desarrollo urbano, de las normas regulatorias sobre la disposición del suelo, la edificación y la promoción de la inversión en soluciones habitacionales para los sectores de menores ingresos, a los efectos de prevenir la reiteración del fenómeno; 4) estimular los procesos de organización barrial, de modo de mejorar los niveles de integración social y asegurar la sustentabilidad de las intervenciones del Programa; 5) promover la implantación de equipamientos y programas barriales –en particular los servicios sociales de salud, educación y capacitación a jóvenes– que complementen los programas sectoriales en curso, con el objeto de mejorar los niveles de integración social en los Asentamientos Irregulares y su entorno urbano; 6) proponer e implementar acciones con el objetivo de limitar el crecimiento y evitar la formación de nuevos Asentamientos Irregulares.

Beneficiarios

Personas que viven en asentamientos irregulares de Uruguay.

IV. CAPACITACIÓN

Nombre del Programa	PROCOL (Programa de Colocación)
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p>	<p>Capacitación</p> <p>Trabajadores en seguro de desempleo.</p> <p>Montevideo.</p> <p>DINAE</p> <p>Este programa establece canales oficiales para lograr la reinserción laboral de los trabajadores en seguro de desempleo que hayan aprobado los cursos de capacitación realizados a través del Fondo de Reconversión Laboral. Sus objetivos principales son, por un lado poner a disposición de las empresas demandantes de trabajo, listados de trabajadores capacitados por el Programa de Reconversión de acuerdo a las características del perfil del cargo que solicita y, por otro, facilitar al trabajador la búsqueda de empleo, minimizando los obstáculos. De esta manera, ante demandas concretas de las empresas, se confeccionan listados con los datos del perfil solicitado, con aquellas personas que figuran en la base de datos y tienen el curso de capacitación aprobado. La selección es realizada por la empresa. Cabe destacar que el programa PROCOL también brinda un servicio de talleres gratuito a todas las personas que buscan empleo.</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Acceden al servicio de intermediación, aquellas personas que han realizado y aprobado cursos de capacitación brindados por la DINAE.</p>
<p>Requisitos de Postulación</p>	<p>No necesitan inscribirse, ya que quedan registrados en nuestra base de datos al acceder a cursos de reconversión.</p>

Nombre del Programa	PROCAL (Programa de Capacitación Laboral)
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p>	<p>Capacitación</p> <p>Trabajadores en seguro de desempleo.</p> <p>General</p> <p>DINAE</p> <p>Este programa ofrece a los usuarios, capacitación laboral (otorgando viáticos, orientación para la búsqueda de empleo y, en algunos casos, inserción laboral). Se realizan cursos cortos y prácticos, diseñados para prepararse y adquirir nuevos conocimientos en la propia área de trabajo o iniciarse en otra con mejores oportunidades. Responden a los requisitos que hoy demanda el mercado de trabajo, teniendo en cuenta las necesidades de cada trabajador. Hay tres tipos diferentes de cursos con toques máximos de carga horaria de acuerdo al siguiente esquema: 1) Cursos de calificación o reconversión laboral para usuarios de bajo nivel de educación formal o grupos de riesgo, que pueden incluir componentes de alfabetización y apoyos a la inserción laboral, con una duración máxima de 400 horas; 2) Cursos de recalificación para usuarios con formación o experiencia básica en un sector o tipo de ocupación, que sistematizan o mejoran los niveles de desempeño y con una duración máxima de 250 horas, y 3) Cursos de especialización o actualización para usuarios con formación profesional, nivel terciario o idoneidad certificable que incorporan conocimientos específicos para mejorar las empleabilidad y que no superan las 100 horas.</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Trabajadores en seguro de paro, teniéndose</p>

Requisitos de Postulación	<p>como prioritarias aquellas personas de mayor vulnerabilidad frente al mercado de trabajo; conforme a determinados criterios que se relacionan con el nivel de ingresos, el nivel educativo y su situación familiar.</p> <p>Los trabajadores en seguro de paro con causal de despido, fin de zafra o fin de contrato con monto del subsidio del Seguro de Paro menor o igual a 5 salarios mínimos nacionales y con nivel educativo inferior a título universitario podrán presentarse durante el período de amparo del seguro de paro con la documentación correspondiente (liquidación y recibo de BPS y cédula de identidad). Los trabajadores en seguro de paro, suspendidos, que al finalizar el período de amparo sean despedidos y no cuenten con una actividad laboral, y para los cuales el monto del subsidio del Seguro Paro fuera menor o igual a 5 salarios mínimos nacionales y el nivel educativo inferior a título universitario, deberán presentarse dentro de los 60 días posteriores al último día del período de amparo al seguro de paro. (en estos casos, la documentación a presentar será la liquidación de egreso de la empresa o, en su defecto, la citación a audiencia en el MTSS, además del documento de identidad).</p>
---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programas Especiales de Empleo
Temática	Capacitación
Destinatario	Trabajadores en seguro de desempleo
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	DINAE
Descripción	Este programa tiene por objetivo apoyar

iniciativas locales relativas a emprendimientos generadores de empleo. La selección de los proyectos se hace de acuerdo a la factibilidad económica, la incidencia de la inversión en relación al empleo, la vinculación a estrategias de producción de bienes o servicios y el nivel socioeconómico de los beneficiarios. Los proyectos aprobados obtienen la adquisición de maquinaria, herramientas o equipos solicitados y deben realizar el posterior reintegro de su valor por parte de sus titulares para su reaplicación en apoyo a otras iniciativas laborales. Se priorizan las iniciativas provenientes de departamentos en los cuales ya se han aprobado estos proyectos hasta lograr un monto mínimo que permita la consolidación de los Fondos Rotatorios. Para la selección de proyectos, se establecen dos tipos de condiciones: sustantivas y adjetivas. Las condiciones sustantivas definen la situación, permiten incluir o excluir solicitudes. Las condiciones catalogadas de sustantivas (“si y sólo si”) son las siguientes: a) el proyecto factible económicamente deberá impactar positivamente en el empleo consolidando el empleo existente y /o creando puestos de empleo; b) deberá ser una iniciativa que involucre a personas de escasos ingresos y/o con dificultades de acceder a créditos convencionales y c) el o los titulares del proyecto deberán tener formación o experiencia relacionada a la actividad propuesta. Por otra parte, las condiciones adjetivas califican la situación, permitiendo priorizar los proyectos de acuerdo al orden planteado: 1) Proyectos vinculados a políticas de desarrollo Departamental y/o

	<p>Nacional; 2) Proyectos preferentemente en el marco de estrategias asociativas (ej. cooperativas, asociaciones de productores, ligas de fomento, bolsas de trabajo, etc.); 3) Proyectos presentados por personas que hayan realizado cursos a través de programas implementados por DINAЕ relacionados con el emprendimiento; 4) Contar con apoyo técnico relacionado a la actividad a desarrollar.</p>
Beneficiarios	Población que no puede acceder a créditos convencionales.
Requisitos de Postulación	La presentación de proyectos en formulario es ante las oficinas de los servicios locales DINAЕ-Intendencias Municipales, según el calendario establecido.

Nombre del Programa	Programa de Formación para Trabajadores en Actividad
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Capacitación Trabajadores General DINAЕ</p> <p>Es un programa de formación profesional y apoyo a la creación o mantenimiento del empleo que tiene por finalidad la capacitación de trabajadores en actividad, y busca favorecer la competitividad de las empresas y el mantenimiento de los puestos de trabajo. Para asignar los recursos se priorizan determinados sectores o empresas con problemas actuales coyunturales, pero con posibilidades de expansión, determinadas zonas geográficas y determinadas poblaciones de riesgo (mayores de 45 años, discapacitados y mujeres).</p>

Beneficiarios	Trabajadores en actividad.
Requisitos de Postulación	Es cofinanciado por el Fondo de Reversión Laboral y para acceder al mismo se requiere que impacte positivamente en el empleo, ya sea creándolo, consolidándolo o mejorando su calidad, que mejore la competitividad de la empresa, que se trate de una empresa con 20 o más trabajadores, que la capacitación esté vinculada directamente con los puestos de trabajo ocupados o a ocupar en el futuro y que la propuesta se acompañe con un Convenio de Capacitación suscrito por la empresa y una organización de trabajadores.

Nombre del Programa	Programa de Capacitación Productiva
Temática	Capacitación
Destinatario	Empresas
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	DINAE
Descripción	Este programa tiene el objetivo de incidir en las políticas activas de empleo y formación profesional. Está dirigido a atender aquellas iniciativas que, mediante acciones de formación profesional, se propongan mejorar la situación del empleo de grupos con problemas en el mercado laboral. Las iniciativas podrán provenir de organizaciones públicas o privadas que desarrollen programas y proyectos productivos relacionados con diferentes sectores o grupos de la población. Las propuestas serán evaluadas por el equipo técnico de la DINAE y se propondrán a la JUNAE para su aprobación y financiamiento. En caso de ser aprobado, la

<p>Beneficiarios Requisitos de Postulación</p>	<p>organización promotora será responsable del seguimiento y evaluación de los impactos de la actividad desarrollada y de la realización de los informes exigidos por la Junta.</p> <p>Organizaciones empresariales.</p> <p>Para poder presentar un Proyecto se debe completar una serie de requisitos que se detallan a continuación: 1) una red de criterios para la presentación y aceptación de las propuestas; 2) una pauta y un instructivo para la presentación de proyectos por las organizaciones solicitantes; 3) un procedimiento para la gestión de las mismas.</p>
----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Nombre del Programa</p>	<p>PROJOVEN (Programa Descentralizado de Capacitación Laboral para Jóvenes)</p>
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Capacitación Jóvenes General INJU</p> <p>Este programa es una iniciativa destinada a apoyar a los jóvenes provenientes de hogares de bajos ingresos para que puedan mejorar sus capacidades y oportunidades de empleo a través de procesos de capacitación laboral efectivamente vinculados con el mundo productivo. Se propone mejorar sus calificaciones mediante capacitaciones actualizadas desde un punto de vista técnico e incrementar sus posibilidades de empleo mediante cursos de orientación laboral, pasantías y apoyos a las inserciones en el mercado de trabajo. El diseño del programa prioriza la articulación</p>

de las acciones de formación con las necesidades y oportunidades identificadas en los sectores productivos del país. PROJOVEN contrata cursos de capacitación mediante llamados públicos a licitación, exigiendo a las Entidades que los dictan un diseño de curso que acerque a los jóvenes a las exigencias que las empresas que contratan mano de obra están requiriendo. La Unidad Coordinadora del Programa gestiona el programa mediante la elaboración de pliegos para los llamados a presentación de ofertas de cursos, evalúa las ofertas, y una vez adjudicadas supervisa la ejecución de los cursos y los procesos de inserción laboral de los jóvenes. El Programa cubre todos los gastos de capacitación otorgando además un viático para transporte durante la formación. Según las necesidades de capacitación de los jóvenes participantes del Programa, se desarrollan tres modalidades de cursos con niveles progresivos de intensidad y duración. Modalidad 1: Cursos de Capacitación Técnica. Se trata de cursos prácticos destinados a capacitar en áreas de rápida inserción laboral. Los cursos se dictan en condiciones similares a los puestos de trabajo en que se busca insertar a los jóvenes. Implican: 200 horas de capacitación técnica, 50 horas de taller de orientación ocupacional y vocacional y hasta 3 meses de apoyo a la inserción laboral. Modalidad 2: Cursos de Capacitación Técnica con Pasantías. En esta modalidad, los jóvenes realizan, además de los cursos prácticos de capacitación, pasantías en empresas. Su objetivo es ofrecer una primera experiencia laboral y

	<p>desarrollar un aprendizaje en condiciones reales de trabajo. Las pasantías son supervisadas por la entidad de capacitación, quienes elaboran junto con el empleador, el plan de aprendizaje de los pasantes en la empresa. Los participantes reciben viáticos aportados por la empresa a través de la entidad capacitadora. Implican: 200 horas de capacitación técnica, 50 horas de taller de orientación ocupacional y vocacional, entre 400 y 800 horas de pasantía de formación laboral supervisada en empresas, y hasta 3 meses de apoyo a la inserción laboral. Modalidad 3: Cursos de Capacitación Técnica con Pasantías y Formación Complementaria. Esta es una modalidad diseñada para los jóvenes con necesidades de formación. Al curso de formación técnica y la pasantía, se agregan módulos de formación complementaria destinados a fortalecer la capacitación recibida mejorando aspectos tales como la lectoescritura y las habilidades de relación personal y social. Implica: 200 horas de capacitación técnica, 50 horas de taller de orientación ocupacional y vocacional, 200 horas de taller de capacitación complementaria, entre 400 y 800 horas de pasantía de formación laboral supervisada en empresas, y hasta 3 meses de apoyo a la inserción laboral</p>
Beneficiarios	<p>El Programa se dirige a jóvenes de ambos sexos, provenientes de hogares de bajos ingresos que no han completado su educación formal, con dificultades para insertarse en el mercado de trabajo y con limitada o nula experiencia laboral.</p>
Requisitos de Postulación	<p>Para participar del programa los jóvenes deben cumplir los siguientes requisitos: 1)</p>

Nombre del Programa	Programa de Capacitación Laboral para los Trabajadores Rurales
Temática	Capacitación
Destinatario	Trabajadores rurales
Zona Geográfica	Rural
Fuente de Información	DINAE
Descripción	<p>Es un Programa que se ejecuta por un Acuerdo entre MEVIR y DINAE, con recursos del Fondo de Reconversión Laboral, orientado a mejorar la situación laboral de los trabajadores rurales mediante acciones de capacitación diseñadas a partir de las posibilidades de empleo detectadas en cada zona. Los objetivos del programa consisten en: 1) Satisfacer demandas locales de capacitación de mano de obra dependiente, por carencias de la oferta existente, o por el encare de nuevas modalidades, técnicas o rubros de producción; 2) Incorporar o perfeccionar conocimientos técnicos que mejoren las situaciones de autoempleo; 3) Promover el uso de tecnologías apropiadas que favorezcan la reconversión productiva para el mejoramiento del ingreso familiar en el caso de pequeños productores; 4) Capacitar para la creación de nuevos puestos de trabajo en el marco de pequeños proyectos productivos que se apoyan en el uso del Fondo Rotatorio de MEVIR destinado a trabajadores rurales; 5) Capacitar para el mejoramiento de la gestión empresarial en situaciones de autoempleo y pequeños emprendimientos asociativos. Las principales áreas de capacitación abordadas han sido: horticultura para pequeños productores, hortifruticultura para asalariados, ordeño dirigido a asalariados de tambos,</p>

<p>Beneficiarios</p>	<p>calidad de leche y gestión predial para pequeños productores; maquinaria agrícola para asalariados de la producción arrocerá, quesería artesanal y conservas para mujeres productoras, y artes de pesca dirigido a pescadores artesanales.</p> <p>Trabajadores rurales, cuya condición de tales se determina en razón del lugar de residencia (medio rural propiamente dicho o poblaciones menores con estilo de vida rural) y del tipo de trabajo que se realiza en relación a rubros productivos agrarios (sean o no participantes en los programas de vivienda de MEVIR). Se trata de personas de bajos recursos y con dificultosa inserción en el mercado laboral; hombres, mujeres y jóvenes, desocupados o en actividad, trabajadores asalariados o independientes, o que tengan una empresa familiar (de producción o servicio).</p>
----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Nombre del Programa</p>	<p>PROCLADIS (Proyecto de Capacitación Laboral de Personas con Discapacidad)</p>
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Capacitación Personas con discapacidades General ACJ Es un Proyecto de la Junta Nacional de Empleo (JUNAE) y la Dirección Nacional de Empleo (DINAE) del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), que es gestionado de manera descentralizada por la Asociación Cristiana de Jóvenes (ACJ) con la participación de los propios beneficiarios, ya que en la Unidad Coordinadora del Programa (UCP) participan representantes de las</p>

<p>Beneficiarios Requisitos de Postulación</p>	<p>Organizaciones de personas discapacitadas. Los objetivos generales son: 1) alcanzar el máximo nivel posible de autonomía personal por medio del trabajo, del desempeño de roles socialmente valiosos y del fortalecimiento de la autoestima; 2) potenciar las capacidades personales del discapacitado, teniendo en cuenta las características personales y el grado de discapacidad particular; 3) contribuir a la calificación de la oferta de capacitación profesional y de rehabilitación laboral, considerando las tendencias verificadas en el sector productivo; 4) lograr la mayor inserción laboral posible de las personas rehabilitadas; 5) contribuir al desarrollo de condiciones y mecanismos que faciliten la empleabilidad en el marco de lo establecido en la Ley 16.095. Los objetivos específicos son: 1) capacitar profesionalmente y orientar laboralmente a 250 personas con discapacidad, de acuerdo a las demandas del mercado de trabajo formal; 2) implementar un sistema de apoyo a la inserción laboral para los egresados de los cursos de capacitación y rehabilitación; 3) estimular la conformación de talleres generando por lo menos 20 puestos de trabajo, y 4) contribuir a la mejor adecuación de las ofertas de capacitación de las entidades con trabajos con personas discapacitadas.</p> <p>Personas con discapacidades.</p> <p>Todas las personas que así lo deseen, pueden registrarse en PROCLADIS, teniendo en cuenta un conjunto de indicadores; el Equipo Técnico determinará su inclusión y la posterior asignación a los cursos que se dictan.</p>
----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programa de Formación en Hidroponia
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Capacitación Población general General DINAE El Programa de Formación en Hidroponia brinda capacitación técnica de avanzada a personas que requieren una reconversión laboral, así como a microempresarios agropecuarios. La capacitación consiste en el dictado de un curso en el que se brindan las herramientas para poder desarrollar una microempresa y/o su propio empleo en esta actividad. Fundamentalmente, se opera a través ONGs, que son las intermediarias entre las personas que requieren la capacitación técnica y el Programa. De modo que el acceso a esta capacitación se realiza mediante una ONG, que es la que se debe hacerse cargo de los costos que el curso insume, tales como: materiales, fertilizantes, sala con lugar al aire libre para la práctica, viáticos del equipo técnico. Además, la propia ONG es la que hace la selección de los participantes del curso, cuyo número debe oscilar entre los 15 y 30 aproximadamente. Los objetivos que se plantea el Programa son: brindar capacitación técnica para la producción de alimentos vegetales mediante una metodología que no supone la tenencia de tierra; generar nuevas alternativas de trabajo y empleo dignos; fomentar de la microempresa familiar o cooperativa; fortalecer la economía familiar, procurando el aumento los ingresos, mediante la mejora de la cantidad y calidad de la alimentación, disminuyendo sensiblemente los costos en</p>

Beneficiarios	<p>dicho rubro; colaborar en la revitalización del pequeño predio rural, impulsando una nueva visión productiva, y generar y promover actitudes positivas hacia la gestión comunitaria. El Curso tiene una duración de 3 días completos. Al finalizar el curso, los participantes rinden un examen sobre los conocimientos adquiridos, en el que se plantean problemas prácticos acerca de diseños de áreas de producción según rubros.</p> <p>Población en general.</p>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

V. EDUCACIÓN

Nombre del Programa	Todos los Niños pueden Aprender
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción	Educación Niños en edad escolar General Consejo de Educación Primaria El objetivo central de este Programa es mejorar la calidad y la pertinencia de los aprendizajes a través de la reducción del fracaso escolar en sus diferentes dimensiones y manifestaciones. Los objetivos específicos son: a) Desarrollar un conjunto de acciones sociales integrales y coordinadas que faciliten el acceso y las condiciones de permanencia de los niños en las escuelas, completando y ayudando a las familias en las funciones de crianza y socialización; b) Diseñar estrategias que fortalezcan la vinculación de la escuela con la familia sobre la base de generar una cultura de la complementariedad y de la mutua influencia entre ambas; c) Mejorar la utilización del libro como instrumento de aprendizaje abierto que permita el acceso

Beneficiarios	<p>a otras fuentes de información, transformándolo en un canal permanente de comunicación y comprensión mutua entre la escuela y la familia. El programa se desarrolla en las escuelas urbanas con un alto índice de repetición en el primer año escolar y teniendo en cuenta otros indicadores socioeconómicos de la población que asiste a ella. Para atender a las escuelas, el Programa cuenta con técnicos especializados en las diferentes áreas, que forman parte del Equipo Interdisciplinario: coordinador general, psicólogos, ortofonista, psicomotricistas, maestra de dificultades de aprendizaje, médico psiquiatra, médico oftalmólogo, médicos generales, maestra educadora para la salud, maestra especializada en discapacitados visuales, equipo de conducta integrado por maestra especializada en niños con problemas conductuales y psicólogos. Además el programa cuenta con un equipo legal y social integrado por procurador, asistentes sociales y estudiantes de abogacía. Los asesores legales y sociales realizan la tramitación de documentos tales como: partidas de nacimiento, cédulas de identidad, rectificación de partidas, legalizaciones, inscripciones tardías, asesoramiento en general.</p> <p>Niños que asisten a escuelas con alta tasa de reprobación</p>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Huertas Orgánicas
Temática	Educación
Destinatario	Niños con asistencia escolar
Zona Geográfica	Zonas rurales o suburbanas
Fuente de Información	Fundación Logros

Descripción	<p>Los objetivos del programa son los de promover el mejoramiento de la calidad de vida de los niños de escuelas rurales y suburbanas, fomentando la responsabilidad ecológica mediante experiencias pedagógicas comunitarias y articulando los centros educativos con actores de la comunidad local. El programa se concreta a través de la capacitación de maestros, niños e integrantes de las Comisiones de Fomento en escuelas rurales y suburbanas, con la construcción de huertas orgánicas en invernadero donde se cosechan frutas, legumbres y verduras para el consumo del comedor escolar. Promueve el intercambio entre maestros, técnicos y padres de las distintas escuelas. La creación de un invernadero de producción orgánica, más que un fin en sí mismo, se visualiza como una herramienta educativa que promueve el desarrollo integral. Se ha realizado una evaluación general respecto al impacto del programa en las escuelas y su comunidad, donde los maestros identifican cambios favorables en 4 áreas principales: a) desarrollo personal del niño y vínculo con sus pares, b) relacionamiento entre el hogar-escuela-comunidad, c) desarrollo de nuevas modalidades de enseñanza-aprendizaje, y d) modificación de hábitos alimenticios. Cabe destacar que en el año 2002 se trabajó con 148 escuelas, las que se fueron sumando durante el año.</p>
Beneficiarios	<p>Niños que asisten a las escuelas rurales o suburbanas donde se implementa el programa.</p>

Nombre del Programa	Proyectos de Mejoramiento Educativo
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Educación Niños que asisten a Escuelas Públicas General Consejo de Educación Primaria Los Proyectos de Mejoramiento Educativo tienen como objetivo contribuir a mejorar la calidad y equidad de la educación en el subsistema de Educación Primaria, mediante la utilización de innovaciones educativas, generadas por el cuerpo docente, que se concreta en proyectos a nivel de escuela. Con este propósito los PME's se asignan siguiendo criterios de discriminación positiva: la mayor parte de los proyectos se asignan a las escuelas que atienden a la población en situación de mayor riesgo social y educativo. Los proyectos de Mejoramiento Educativo elaborados por las escuelas pasan por la instancia del concurso. En esa oportunidad, tribunales calificadores evalúan la estructura, calidad, pertinencia y población beneficiada, así como la continuidad de cada uno de los PME recibidos, asignándoles puntajes de acuerdo a pautas preestablecidas. En los seis años de ejecución de este programa se seleccionaron 800 proyectos escolares en todo el país. Cabe destacar que en cada proyecto interviene la totalidad de los docentes de cada escuela, en función de ello se estima que la cobertura beneficia aproximadamente a 200.000 alumnos, 7.800 docentes y sus respectivas jerarquías así como a las comunidades involucradas. Los PME pueden ser variados y abarcar, de escuela a escuela, contenidos muy</p>

<p>Beneficiarios Requisitos de Postulación</p>	<p>diferentes, resultando algunos de gran envergadura y otros más puntuales. Deben desarrollarse sobre un centro integrador que actúe como motivación permanente para conseguir los objetivos del currículo, como ser: el taller; la creación de una biblioteca, generar un rincón de juegos o elaborar un periódico.</p> <p>Escuelas públicas de todo el país</p> <p>Las escuelas que quieran acceder a este beneficio deberán redactar el PME con mucha claridad y precisión para permitir su seguimiento en relación a: a) el proceso de ejecución, durante el cual se evalúan adecuadamente las estrategias y acciones previstas y los plazos establecidos, y b) el flujo de los fondos que sostienen el proyecto, verificando los gastos y la pertinencia de los mismos.</p>
----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programa de Ómnibus Escolar
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Educación</p> <p>Niños que asisten a escuelas rurales</p> <p>Zonas rurales</p> <p>Consejo de Educación Primaria</p> <p>La ANEP licitó y adquirió microbuses destinados a llevar a cabo una experiencia de concentraciones escolares. Los Inspectores departamentales, en acuerdo con los Inspectores zonales y con los maestros de las escuelas involucradas, prepararon proyectos que fueron testados con las familias involucradas, y para los cuales se requirió apoyo de las autoridades departamentales, en cuanto a choferes y conservación de la unidad de transporte. El programa acrecienta las posibilidades</p>

Beneficiarios	<p>educativas del niño ya que, una vez finalizado el ciclo escolar, permite utilizar el mismo medio para trasladarlo hasta el Liceo o Escuela Técnica más próximo sin tener que alejarse de su núcleo familiar.</p> <p>Niños que asisten a escuelas rurales</p>
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Integración de la Educación Obligatoria en el Medio Rural
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p>	<p>Educación</p> <p>Niños que asisten a Escuelas Rurales</p> <p>Zonas rurales</p> <p>Consejo de Educación Primaria</p> <p>Este programa busca ampliar el acceso a la educación atendiendo a: a) un uso óptimo de la infraestructura disponible, b) el alto grado de profesionalización que caracteriza a la Educación Primaria, c) las dificultades de trasladar el modelo de liceo urbano a áreas rurales con escasa densidad de población, d) la notoria carencia de profesores titulados que registra el conjunto de la educación secundaria del interior, e) el reconocimiento de la inviabilidad financiera de sufragar la totalidad de los costos de traslado de alumnos desde su propio hogar al liceo o escuela técnica que no se encuentran cercanos, y f) la necesidad de proveer oportunidades efectivas de escolarización para los grupos de población más carenciada. Bajo estas premisas, ANEP brinda la oportunidad de cursar séptimo, octavo y noveno grados en las escuelas rurales que cumplen con los siguientes requisitos: a) se encuentren a una distancia mayor o igual a 10 kilómetros del Centro de Educación Media más cercano;</p>

<p>Beneficiarios Requisitos de Postulación</p>	<p>b) cuente con tres o más maestros en su cuerpo docente, y c) tengan una matrícula mayor o igual a 50 alumnos y al menos 10 alumnos egresados de sexto grado por año. Niños que asisten a escuelas.</p> <p>Escuelas que se encuentren a 10 kilómetros del Centro de Educación Media más cercano, que cuenten con tres o más maestros en su cuerpo docente y tengan una matrícula mayor o igual a 50 alumnos y al menos 10 alumnos egresados de sexto grado por año.</p>
----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Escuelas de Tiempo Completo
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Educación Niños de escuela primaria General, especialmente en zonas vulnerables Consejo de Educación Primaria Se trata de un programa que busca brindar una atención integral a niños en edad escolar con carencias reconocidas. La propuesta pedagógica para las Escuelas de Tiempo Completo innova en cinco aspectos fundamentales: 1) Proyecto escolar de centro y un nuevo modelo de trabajo docente: los docentes de las Escuelas de Tiempo Completo construyen una propuesta de trabajo adecuada a su contexto específico; 2) Una propuesta pedagógica y didáctica actualizada. La Escuela de Tiempo Completo privilegia la actualización de conocimientos y de las prácticas de enseñanza, desarrollando un enfoque renovador de las principales áreas curriculares; 3) Un tiempo enriquecido con actividades múltiples y diversas: la</p>

Beneficiarios	<p>ampliación del tiempo escolar permite ofrecer a los niños una experiencia educativa distinta a la convencional individual; 4) Una atención integral: se ofrece atención en alimentación, salud, atención social e higiene; 5) Una escuela preocupada por la familia: la escuela dedica especial atención al trabajo hacia la familia a través de diversas modalidades. Las Escuelas de Tiempo Completo, al igual que el resto de las escuelas públicas, atienden a los niños residentes en el radio escolar correspondiente, o a aquellos cuyos padres trabajen en dicho radio. Como norma general estas escuelas atienden diariamente a los niños desde los 4 años de edad, entre las 8:30 y las 16:00 horas –7 horas y media diarias, 37 horas y media semanales–.</p> <p>Niños escolares con carencias.</p>
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Programa de Educación Bilingüe
Temática	Educación
Destinatario	Niños de escuela primaria
Zona Geográfica	General, especialmente en zonas vulnerables
Fuente de Información	Consejo de Educación Primaria
Descripción	Este programa tiene por objeto la introducción de una segunda lengua dentro de la educación primaria, en aquellas escuelas a las que asisten niños pertenecientes a hogares con mayores déficits socioculturales y los que se encuentran en riesgo de deserción escolar (donde se ha implementado el programa de Escuelas de tiempo completo). Las dos modalidades de inmersión adoptadas por el programa son: inmersión parcial en inglés e inmersión dual

<p>Beneficiarios</p>	<p>español-portugués. Los docentes participantes del programa son maestros titulados de la ANEP con dominio de la lengua meta, seleccionados por medio de un llamado público y que acceden a un curso de capacitación en la modalidad de inmersión. Los objetivos a alcanzar son diversos: a) reforzar el aprendizaje en distintas áreas curriculares, b) promover el desarrollo cognitivo global a través de conexiones entre dos sistemas lingüísticos y a la vez adquirir de una manera natural y permanente el dominio de un segundo idioma, y c) posibilitar el acceso a una segunda lengua a niños de contextos desfavorecidos como forma de incentivar la consolidación de la equidad social.</p> <p>Niños que asisten a escuelas públicas de tiempo completo.</p>
----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Nombre del Programa</p>	<p>Programa MEMFOD (Mejora de la Educación Media y Formación Docente)</p>
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Educación Jóvenes y Docentes General MEMFOD- ANEP</p> <p>El objetivo de este programa es modernizar la educación media y la formación docente en Uruguay. El Programa presenta dos grandes objetivos: a) consolidar la universalización del Ciclo Básico (CB) completando con ello los nueve años de escolaridad obligatoria y b) transformar el Segundo Ciclo de Enseñanza Media (SCEM) generando las bases para su reforma institucional y curricular, logrando</p>

<p>Beneficiarios</p>	<p>así una educación más pertinente a las necesidades de los jóvenes. Paralelamente, el Programa incluye componentes dirigidos a lograr dos objetivos transversales: a) fortalecer e integrar el sistema de formación y capacitación docente, y b) mejorar la eficiencia de la gestión del sistema. En el primer caso, el Programa busca integrar las diversas modalidades de formación de profesores existentes, y definir un nuevo perfil del profesor de la enseñanza media en función de los requerimientos del proceso de reforma en curso. Con relación a la mejora de la gestión del sistema el Programa trabaja en dos frentes. A corto plazo, identifica los procesos críticos cuya eficiencia puede ser sustancialmente mejorada con el apoyo de sistemas de información y de gestión por resultados. A mediano plazo, se busca fortalecer las funciones de planeación estratégica del nivel central y avanzar hacia la desconcentración o delegación de funciones operativas rutinarias hacia los niveles desconcentrados y hacia los centros educativos, dentro del marco legal existente. Paralelamente se busca fortalecer la gestión de los centros educativos, mediante la capacitación de sus directores, el traspaso de recursos a través de la modalidad de proyectos y el desarrollo de indicadores de autoevaluación de sus resultados educativos.</p> <p>Jóvenes que asisten a centros de educación media y Docentes.</p>
----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Becas de Estudio Universitario
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Educación Jóvenes del interior del país General Dirección de Bienestar Universitario La Dirección de Bienestar Universitario otorga becas de apoyo económico, asistencia alimentaria, descuentos en pasajes de ómnibus interdepartamentales y alojamiento adecuado para estudiantes. Todos estos servicios están destinados a estudiantes universitarios cuya situación económica les impida o dificulte sus estudios universitarios, especialmente a los que provengan del interior del país y que reúnan los requisitos que establece el Reglamento. En cuanto a la asistencia alimentaria, esta se brinda a través de los Comedores Universitarios, abonando un ticket de \$ 12 (aproximadamente 0,4 centavos de dólar a octubre de 2003) por comida. Las inscripciones se realizan por llamado anual con fechas determinadas en el área de Becas. Respecto de los pasajes de ómnibus, consiste en una bonificación que otorgan las empresas de transporte interdepartamental. La solicitud de esta bonificación se debe hacer de acuerdo al llamado que efectúa el Área de Becas, una vez al año, con fechas preestablecidas. Por último, el servicio de alojamiento, ofrece a los estudiantes universitarios una lista de alojamientos (casas de familia, hoteles, pensiones), previamente visitados y con informe favorable de un asistente social. Este servicio tiene por finalidad, facilitar la búsqueda de alojamiento a los estudiantes provenientes del interior del</p>

Beneficiarios	país, y lograr que se instalen en ambientes que reúnan condiciones adecuadas. Estudiantes universitarios del interior del país con dificultades económicas.
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VI. VIVIENDA

Nombre del Programa	Soluciones Habitacionales para Jubilados y Pensionistas
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción	Vivienda Jubilados y pensionistas General BPS El BPS otorga viviendas y otras soluciones habitacionales a jubilados y pensionistas luego de haber elaborado un registro nacional de aspirantes, mediante estudios cuantitativos y cualitativos de la demanda existente. La adjudicación se efectúa sobre la base de los estudios socioeconómicos realizados por asistentes sociales en el domicilio del interesado, siguiendo un ordenamiento preliminar de aspirantes determinado por medios informáticos con arreglo a normas reglamentarias que privilegian la mayor edad, los menores ingresos y las situaciones de incapacidad física (total y permanente para toda tarea) de los postulantes. En situaciones especiales, también participa –en la selección de los posibles adjudicatarios– un equipo técnico multidisciplinario integrado por: médicos, geriatras, psiquiatras, psicólogos, escribanos, asistentes sociales y abogados.
Beneficiarios	Jubilados y pensionistas del BPS (exceptuando los pensionistas a la vejez o invalidez).

Requisitos de Postulación	Residir en Uruguay de forma permanente, carecer de vivienda propia y percibir ingresos mensuales que no superen las 12 UR. Este tope puede ser elevado por el BPS a 24 UR en el caso de localidades en que la disponibilidad de vivienda así lo determine.
---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	MEVIR
Temática	Vivienda
Destinatario	Población de bajos ingresos en zonas rurales o suburbanas
Zona Geográfica	Zonas rurales o suburbanas
Fuente de Información	MEVIR
Descripción	El programa MEVIR otorga viviendas a las personas de más bajos recursos de la población rural. De esta manera atiende a dos sectores sociales de donde nacen distintos tipos de obra. Por un lado, las familias de asalariados de establecimientos agrícolas, zafreros y empleados de servicios del medio rural; y por otro, los pequeños productores y sus familias. En el primer caso, la obra consiste en viviendas nucleadas y en terrenos propios de participantes, infraestructura de calles y cunetas de desagüe, sistema de agua potable y saneamiento, red de energía eléctrica, plaza, arbolado, salón comunal. Se realizan en base a un sistema de ayuda mutua. En el segundo caso (pequeños productores y sus familias) la obra comprende la vivienda, el galpón de trabajo, agua potable, saneamiento y conexión a UTE. A este tipo de obra se le llama Unidades Productivas, y el sistema de obra es de autoayuda. Como complemento a las obras, y con la finalidad de acompañar procesos, también se

Beneficiarios	<p>ejecutan programas que tienden a incrementar ingresos y a mejorar la calidad de vida del trabajador rural. Entre estos programas se encuentran: los programas de desarrollo local, capacitación en convenio con otros organismos y emprendimientos productivos. Por último, están las obras por convenio con otras instituciones públicas que se construyen en torno a los hogares, tales como: escuelas, centros de atención materno-infantiles, destacamentos policiales, etc.</p> <p>Personas cuyo ingreso familiar se encuentra entre 10 y 20 UR, que habita en zonas rurales por debajo de la línea de pobreza y con mayor propensión a la emigración rural.</p>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	SIAV (Sistema Integrado de Acceso a la Vivienda)
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción	Vivienda Personas de bajos ingresos General MVOTMA Este es un sistema que permite el acceso a la vivienda a través del esfuerzo del beneficiario, por medio del ahorro, más el apoyo del MVOTMA por medio de un subsidio y un préstamo. Existen distintos tipos de soluciones habitacionales a las que se puede acceder según el nivel del núcleo familiar. El programa Núcleo Básico Evolutivo Mejorado está dirigido a familias con ingresos familiares menores a 30 U.R. Se trata de una vivienda nueva construida por el MVOTMA, o empresas privadas (Registro de Proveedores o Sello SIAV), de 32 metros cuadrados, con baño, cocina y

	<p>un dormitorio en un terreno de 120 a 150 metros cuadrados, saneamiento, luz y agua. Admite ampliación de hasta tres dormitorios, entregándose con la cimentación para uno de ellos. Es una Solución Habitacional subsidiada por el MVOTMA por un valor de 1 150 UR, no reembolsable. Para acceder a este tipo de Solución es necesario completar un ahorro mínimo previo de 5 UR. Una vez que el beneficiario habita su vivienda debe pagar 2 UR durante 5 años, una destinada al F.O.R.O.M.E. y otra a una O.N.G. que trabajará en el barrio. El programa Subsidios I, II, III, está dirigido a familias cuyos ingresos son entre 30 y 60 UR. Son viviendas nuevas construidas por promotores/construtores privados con áreas edificadas de 43, 54 y 65 metros cuadrados, dependiendo del tipo de subsidio habitacional solicitado. Se financian con la suma de: a) un ahorro mínimo previo según el tipo de subsidio solicitado, b) un subsidio que otorga el MVOTMA, no reembolsable y c) un préstamo del B.H.U., que deberá pagarse mensualmente con una cuota no mayor al 18% y el 22% del ingreso familia, en un plazo de hasta 25 años.</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Todas las personas mayores de 18 años que reúnan las siguientes condiciones: a) residir en el país; b) no ser propietario ni pertenecer a cooperativa alguna, de ahorro o de ayuda mutua, que haya integrado un programa de vivienda, c) disponer de un ingreso familiar mensual inferior a 60 UR. Se considerará el ingreso líquido de los titulares.</p>
<p>Requisitos de Postulación</p>	<p>Los interesados deben inscribirse en el MVOTMA, presentando la documentación</p>

correspondiente con la que se llena una ficha socioeconómica única, con valor de declaración jurada. Todo cambio posterior a lo declarado (como ser nuevo domicilio, nacimientos, ingresos, etc.) debe ser notificado en la Sección Inscripción de la División Social o en la oficina SIAV del interior del país, presentando constancia de inscripción. Luego el MVOTMA llamará a todos los inscriptos con el ahorro mínimo (depositado en BHU) correspondiente al subsidio habitacional otorgado, para confirmar su interés en participar en la adjudicación de la vivienda nueva. Con la totalidad de los interesados (postulantes), se elabora una lista de adjudicatarios con titulares y suplentes por orden de puntaje. El mismo surge de la suma de: a) puntaje de la ficha socioeconómica única de inscripción, b) ahorro depositado en la cuenta del BHU, c) antigüedad del ahorro y d) cantidad de dependientes en el núcleo familiar.

Nombre del Programa	Cooperativas de Viviendas
Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción	Vivienda Personas de bajos ingresos General MVOTMA Este programa financia aquellas cooperativas de vivienda cuyos integrantes tengan en su totalidad ingresos menores a 60 UR mensuales por núcleo familiar. De esta manera, podrán percibir préstamos para vivienda nueva aquellas personas físicas que no posean ninguna en la localidad cuando destinen el préstamo a obtener en

<p>Beneficiarios Requisitos de Postulación</p>	<p>propiedad una vivienda para residir en ella con su familia. No podrán transferir su propiedad ni ceder su uso a cualquier título hasta transcurrido 10 años, salvo por causa justificada y previa autorización del organismo prestamista. El MVOTMA otorgará un subsidio directo en monto fijo a cada núcleo familiar que acceda al presente sistema. Se exigirá a las cooperativas con ahorro previo haber realizado el 50% del mismo como mínimo previo a la escrituración del préstamo. Deberá ser depositado en BHU o en el caso de tratarse de acopio de materiales o terreno haber sido aprobado por el MVOTMA. El 50% restante puede ser integrado directamente a las obras.</p> <p>Población de bajos ingresos.</p> <p>Para registrar una cooperativa en el MVOTMA e iniciar así el trámite para la obtención del préstamo, el interesado se debe presentar en la oficina de la Sección y Cooperativas con la documentación pertinente.</p>
----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	CREDIMAT
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Vivienda Personas de bajos ingresos General MVOTMA La Dirección Nacional de Vivienda implementa el Programa de Créditos para Materiales de construcción CREDIMAT, el que surge como resultado de un convenio de cooperación financiera entre el gobierno de Uruguay y el gobierno de Alemania. Se trata de un Programa cuyo objetivo es</p>

Beneficiarios	<p>contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias que deseen ampliar o refaccionar su vivienda facilitando el acceso al crédito de bajo costo a familias de bajos ingresos.</p> <p>Familias de bajos ingresos</p>
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VII. GRUPOS VULNERABLES

Nombre del Programa	Fortalecimiento de la Sociedad Civil Organizada
Temática	Grupos Vulnerables
Destinatario	Organizaciones de protección social sin fines de lucro
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	BPS
Descripción	<p>Los objetivos de este programa son el favorecer el desarrollo de la Sociedad Civil Organizada con el fin de promover la mejora en la calidad de vida de las personas mayores y de las personas con discapacidad. Este programa consta de dos subprogramas: el subprograma personas mayores y el subprograma personas con discapacidad. El primero persigue, por un lado, reforzar y actualizar las líneas gerontológicas a nivel nacional, y por el otro, promover la integración social de las personas mayores, contribuyendo a lograr un envejecimiento saludable y productivo. El segundo programa tiene por cometido procurar la integración social y laboral de las personas con discapacidad, propiciando la mayor participación posible en la educación. En este sentido, las actividades desarrolladas incluyen: 1) asesoramiento técnico regular, a través de acciones de un</p>

Beneficiarios	<p>equipo multidisciplinario; 2) apoyos económicos para requerimientos institucionales o proyectos de interés social; 3) capacitación a dirigentes voluntarios y trabajadores vinculados con las instituciones (por medio de cursos y talleres); y 4) jornadas técnicas con dirigentes voluntarios.</p> <p>Adulto mayor y discapacitados</p>
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre del Programa	Apoyo a Organizaciones de Personas Mayores
Temática Destinatario	<p>Grupos Vulnerables Organizaciones de protección social del adulto mayor</p>
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	BPS
Descripción	<p>Este programa (que recibe apoyo del BID) procura generar y fortalecer un voluntariado dirigido a la población de adultos mayores en situación de pobreza, incorporando herramientas teóricas y metodológicas que permitan abordar las necesidades y demandas de dicho colectivo. Esto se lleva a cabo a través de distintos proyectos tales como: 1) reclutamiento de nuevos voluntarios, en el que se realizan jornadas de sensibilización; 2) capacitación de dirigentes voluntarios de instituciones adheridas; 3) capacitación de voluntarios para la formación de Redes de Organizaciones de Adultos Mayores.</p>
Beneficiarios	Adulto mayor de bajos ingresos

Nombre del Programa	Atención Integral a personas Mayores en situación de Calle
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Grupos Vulnerables Personas mayores sin hogar Montevideo BPS El objetivo de este programa es identificar las personas mayores en situación de calle en Montevideo, brindando en primera instancia, una respuesta de emergencia a través de Albergues Nocturnos o Transitorios procurando lograr una situación definitiva a su situación personal o familiar. Con la participación de un equipo multidisciplinario se brinda asistencia técnica y apoyo económico a fin de solventar los cupos cama, ocupados por adultos mayores en situación de calle.</p>
<p>Beneficiarios</p>	<p>Adultos mayores sin hogar</p>

Nombre del Programa	Proyecto BPS- INAME
<p>Temática Destinatario Zona Geográfica Fuente de Información Descripción</p>	<p>Grupos Vulnerables Niños y ancianos General BPS El objetivo de este programa es el de generar espacios de interrelación que constituyan una respuesta a la situación de niños en riesgo social a través de un servicio a la comunidad prestado por adultos mayores en calidad de voluntarios. Los proyectos cubren las necesidades de dos grupos de población igualmente vulnerables: los niños en situación de riesgo social y las personas mayores, quienes se transformarán en un nuevo agente social</p>

Beneficiarios	con participación en experiencias que contribuirán al desarrollo integral del niño. Niños en situación crítica, y ancianos
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VIII. ESPARCIMIENTO

Nombre del Programa	Turismo Social
Temática	Promoción social
Destinatario	Población adherida a las instituciones de promoción social del BPS
Zona Geográfica	General
Fuente de Información	BPS
Descripción	El objetivo general de este programa es el de lograr el desarrollo del ser humano en un espacio físico apropiado, en un ambiente de esparcimiento, considerando la satisfacción de las necesidades afectivas y recreativas de cada persona. De esta manera, se promueven estadías vacacionales en diferentes emplazamientos turísticos del país, para los usuarios de las instituciones adheridas a los programas sociales del BPS. Dentro de este programa se firmó un convenio que habilita a jubilados y pensionistas del BPS a acceder a variadas ofertas de turismo interno.
Beneficiarios	Usuarios de Instituciones adheridas a los programas de promoción social del BPS, jubilados y pensionistas del BPS.
Requisitos de Postulación	Los interesados deben dirigirse a las agencias de viaje que integran el Programa y a la Sección Préstamos del BPS o en cada dependencia de Prestaciones Económicas del Interior del país.

Nombre del Programa	Actividades Culturales, Físicas y Recreativas
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p> <p>Beneficiarios</p>	<p>Promoción social</p> <p>Adultos mayores</p> <p>General</p> <p>BPS</p> <p>El objetivo de este programa es el de fomentar el desarrollo de potencialidades en las personas mayores y personas con discapacidad, tendiendo a elevar su autoestima, promover la mejor utilización del tiempo libre, procurando la mayor integración social. Dentro de las actividades principales del programa se destacan: cursos de promoción de salud, jornadas de sensibilización, charlas educativas, talleres literarios y de expresión oral, talleres de expresión por arte y taller de expresión corporal.</p> <p>Adultos mayores y discapacitados</p>

Nombre del Programa	Proyecto BPS-MDJ
<p>Temática</p> <p>Destinatario</p> <p>Zona Geográfica</p> <p>Fuente de Información</p> <p>Descripción</p>	<p>Promoción social</p> <p>Adultos mayores</p> <p>General</p> <p>BPS</p> <p>El objetivo de este programa es desarrollar un servicio a la comunidad en el área de la educación física y el deporte recreativo para las personas mayores que contemple también aspectos de la vida social y cultural de éstos, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. El programa está dirigido a las personas mayores de 60 años en todo el país. Las actividades se desarrollan en locales de instituciones adheridas a los</p>

Beneficiarios	<p>programas sociales del BPS y en salones de usos múltiples de complejos habitacionales del programa de vivienda para jubilados y pensionistas. Funcionan unidades operativas en Montevideo y el Interior a cargo de profesores de educación física pertenecientes al Ministerio del Deporte y Juventud, las que se transferirán a dirigentes voluntarios de instituciones adheridas para su gestión.</p> <p>Adultos mayores</p>
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 2
CUADROS ESTADÍSTICOS

Cuadro 1
POBLACIÓN ESTIMADA TOTAL AL 30 DE JUNIO, SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD Y
ÁREA: 1990-2001^a

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total	3 105 554	3 126 976	3 149 176	3 171 931	3 195 009	3 218 187	3 241 403	3 263 451	3 283 971	3 302 843	3 322 141	3 341 521
Sexo												
Hombres	1 507 401	1 517 081	1 527 450	1 538 301	1 549 423	1 560 610	1 572 691	1 582 607	1 591 876	1 600 369	1 609 199	1 618 140
Mujeres	1 598 153	1 609 895	1 621 726	1 633 630	1 645 586	1 657 577	1 668 712	1 680 844	1 692 095	1 702 474	1 712 942	1 723 381
Grupo de edad												
0-4	271 294	273 183	275 252	277 310	279 159	280 608	279 938	282 356	282 479	280 193	276 883	272 245
5-9	259 900	259 677	261 030	263 313	265 884	268 097	271 951	272 087	272 668	273 840	275 757	278 886
10-14	277 627	275 309	270 628	265 091	260 203	257 472	272 277	272 347	272 005	271 454	270 998	270 832
15-19	260 145	264 339	268 472	271 981	274 302	274 871	260 874	262 988	265 037	266 895	268 367	269 345
20-24	228 963	232 727	238 397	244 945	251 340	256 550	241 505	243 334	245 962	249 172	252 458	253 478
25-29	225 344	225 262	224 261	223 229	223 050	224 607	230 743	231 040	231 652	232 680	234 190	236 112
30-34	213 793	216 228	218 247	219 881	221 159	222 113	226 005	226 715	226 930	226 916	226 990	227 331
35-39	191 553	194 893	198 963	203 271	207 325	210 635	212 131	214 718	217 205	219 504	221 452	222 957
40-44	178 803	180 407	182 001	183 752	185 828	188 395	193 675	196 372	199 337	202 460	205 578	208 526
45-49	167 180	168 301	169 713	171 330	173 067	174 835	178 281	180 587	182 690	184 757	187 016	189 573
50-54	159 183	158 647	158 849	159 568	160 585	161 679	161 021	162 845	165 171	167 765	170 437	173 004
55-59	162 533	160 766	158 221	155 474	153 095	151 659	151 647	151 238	151 188	151 628	152 548	153 949
60-64	151 713	152 597	152 923	152 776	152 243	151 411	147 363	145 863	144 533	143 349	142 474	141 916
65-69	124 789	127 512	130 254	132 817	135 005	136 618	138 719	138 866	137 970	136 473	134 895	133 503
70-74	92 807	94 531	97 211	100 407	103 675	106 573	108 153	111 123	114 151	116 783	118 796	119 917
75-79	73 500	73 876	73 457	72 810	72 503	73 105	77 023	78 702	80 942	82 446	84 643	87 013
80-84	41 042	42 525	44 369	46 305	48 059	49 360	51 299	51 960	52 608	53 147	53 923	54 990
85 y +	25 387	26 197	26 925	27 669	28 527	29 599	38 798	40 310	41 893	43 381	44 736	45 944
Área												
Urbana	2 811 859	2 838 885	2 866 527	2 894 518	2 922 589	2 950 474	2 978 133	3 004 394	3 028 855	3 051 358	3 073 942	3 096 135
Rural	293 695	288 091	282 649	277 413	272 420	267 713	263 270	259 057	255 116	251 485	248 199	245 386

Fuente: Elaboración propia en base a INE (1999) y CELADE (2003).

^a Los datos están expresados al 30 de junio de cada año, debido a que se trata de estimaciones anuales a partir de los datos del Censo que se llevó a cabo en junio de 1996.

Cuadro 2

DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN POR SEXO Y EDAD: 1970 – 2050
(porcentaje de la población)

Año	0 - 14 años		15 - 64 años		65 años y más		Índice de dependencia ^a	Población Total						
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre		Urbana	Rural	Total				
1970	13.7	14.2	27.9	13.7	31.6	31.6	63.2	4.9	3.9	8.9	58.2	2 303 419	505 007	2 808 426
1975	13.6	14.1	27.7	31.5	31.2	62.7	5.4	4.2	9.6	483 164	59.5	2 345 378	483 164	2 828 542
1980	13.2	13.7	26.9	31.8	30.8	62.6	5.9	4.5	10.5	2 507 854	59.8	2 507 854	405 746	2 913 600
1985	13.1	13.7	26.8	31.8	30.5	62.3	6.3	4.6	10.9	2 684 189	60.6	2 684 189	324 459	3 008 648
1990	12.8	13.3	26.0	32.0	30.5	62.4	6.7	4.8	11.5	2 811 859	60.2	2 811 859	293 697	3 105 556
1995	12.3	12.8	25.1	32.0	30.7	62.7	7.3	5.0	12.3	2 950 472	59.6	2 950 472	267 715	3 218 187
2000	12.1	12.7	24.8	31.7	30.6	62.3	7.7	5.2	12.9	3 088 859	60.5	3 088 859	248 203	3 337 062
2005	11.9	12.4	24.3	31.7	31.0	62.7	7.8	5.2	13.0	3 218 370	59.6	3 218 370	236 757	3 455 127
2010	11.5	12.0	23.5	31.9	31.4	63.3	7.9	5.2	13.2	3 339 799	57.9	3 339 799	226 026	3 565 825
2015	11.1	11.6	22.6	32.1	31.9	64.0	8.1	5.3	13.4	3 455 494	56.3	3 455 494	225 516	3 681 010
2020	10.6	11.1	21.8	32.2	32.2	64.3	8.3	5.6	13.9	3 567 568	55.4	3 567 568	225 773	3 793 341
2025	10.3	10.8	21.2	32.0	32.2	64.2	8.7	6.0	14.7	3 679 961	55.9	3 679 961	226 719	3 906 680
2030	10.1	10.6	20.8	31.6	32.1	63.7	9.2	6.4	15.5	3 786 839	56.9	3 786 839	229 362	4 016 201
2035	10.0	10.4	20.4	31.4	32.0	63.4	9.5	6.7	16.2	3 885 569	57.8	3 885 569	232 166	4 117 735
2040	9.8	10.2	20.0	31.0	31.7	62.7	10.0	7.3	17.3	3 973 113	59.5	3 973 113	235 131	4 208 244
2045	9.6	10.1	19.6	30.6	31.3	61.9	10.6	7.9	18.5	4 050 595	61.6	4 050 595	238 306	4 288 901
2050	9.4	9.9	19.3	30.4	31.1	61.6	10.9	8.2	19.1	4 120 415	62.5	4 120 415	241 734	4 362 149

Fuente: Elaboración propia en base a CELADE (2003).

^a Relación de dependencia = (población de 0 a 14 años + población de 65 años y más)/(población 15 a 64 años).

Cuadro 3

ESTADÍSTICAS DE NATALIDAD TOTAL PAÍS SEGÚN
NÚMERO Y TASA: 1990-2000

Año	Nacimientos	Tasa bruta de natalidad^a
1990	56 013	18.04
1991	54 754	17.51
1992	54 190	17.21
1993	55 953	17.64
1994	55 990	17.52
1995	56 695	17.62
1996	58 862	18.16
1997	58 032	17.78
1998	54 760	16.67
1999	54 004	16.35
2000	52 720	15.87

Fuente: INE (2002b).

^a Corresponde al número de nacimientos por cada 1000 habitantes.

Cuadro 4

ESPERANZA DE VIDA AL NACER SEGÚN SEXO: 1965-2000
(en años)

Período	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
1965 -1970	68.63	65.50	71.92
1970 -1975	68.83	65.62	72.20
1975 -1980	69.70	66.40	73.16
1980 -1985	70.94	67.75	74.29
1985 -1990	72.00	68.85	75.31
1990 -1995	72.41	69.25	75.73
1995 -2000	72.82	69.65	76.15

Fuente: CELADE (2003).

Cuadro 5

ESPERANZA DE VIDA POR SEXO A LA EDAD DE RETIRO: 1950-1999

(en años)

Año	60 años		65 años	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
1950	19.87	16.83	16.63	14.22
1955	19.80	16.92	16.46	14.28
1960	20.75	17.00	17.19	14.23
1965	20.27	16.38	16.65	13.56
1970	19.84	15.84	16.19	12.96
1975	20.27	16.26	16.43	13.19
1980	20.24	16.37	16.63	13.27
1985	20.79	16.45	16.78	13.21
1990	21.42	16.78	17.41	13.58
1995	21.95	16.86	17.92	13.67
1999	22.78	17.27	18.77	13.97

Fuente: Miglónico (2001b).

Cuadro 6
 ÍNDICES DE DEMOGRAFÍA: 1990-2001

Año	Índice de dependencia ^a	Índice de vejez 1 ^b	Índice juvenil ^c	Índice de vejez 2 ^d
1990	60.1	44.2	35.2	18.4
1991	60.0	45.1	34.9	18.7
1992	59.9	46.1	34.5	18.9
1993	59.7	47.2	34.1	19.1
1994	59.6	48.2	33.7	19.4
1995	59.6	49.0	33.4	19.6
1996	61.8	50.2	34.1	20.7
1997	61.9	50.9	33.9	20.9
1998	61.8	51.6	33.7	21.0
1999	61.5	52.4	33.3	21.1
2000	61.2	53.1	33.0	21.2
2001	60.8	53.7	32.6	21.2

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (2003c).

^a Índice de dependencia = $\frac{\text{Población 0-14} + \text{Población mayor de 65 años}}{\text{Población 15-64 años}}$

^b Índice de vejez 1 = $\frac{\text{Población mayor de 65 años}}{\text{Población 0-14 años}}$

^c Índice juvenil = $\frac{\text{Población 0-14 años}}{\text{Población de 15 años y más}}$

^d Índice de vejez 2 = $\frac{\text{Población mayor de 65 años}}{\text{Población 15-65 años}}$

Cuadro 7

TAMAÑO MEDIO DE LA FAMILIA SEGÚN ÁREA: 1908-2001

Año	Área		
	Total	Urbana	Rural
1908	5.70	n.d	n.d
1963	3.76	3.68	4.16
1975	3.41	3.36	3.66
1985	3.33	3.32	3.47
1996	3.21	3.21	3.23
2001	n.d	3.19	n.d

Fuentes: INE (2003c).

Nota: Los datos corresponden a los períodos censales, a excepción del año 2001 en donde se realizó una estimación a partir de la Encuesta Continua de Hogares del INE (sólo para zonas urbanas)

Cuadro 8

NÚMERO PROMEDIO DE NIÑOS POR HOGAR: 1991-2001
(población urbana)

Año	Cantidad de niños ^a
1991	0.73
1992	0.72
1993	0.68
1994	0.67
1995	0.68
1996	0.66
1997	0.66
1998	0.72
1999	0.69
2000	0.68
2001	0.67

Fuente: Elaboración propia en base a la ECH, INE (varios años).

^a Se considera "niños" a las personas menores de 14 años.

Cuadro 9
 SERIE ANUAL PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB): 1988-2002
 (miles de pesos de 2000, miles de dólares de 2000 y miles de pesos de cada año)

Año	PIB corriente	Deflactor del PIB (base 2000)	PIB constante (miles de \$ de 2000)	PIB constante (miles de US\$ de 2000)	Variación anual
1988	2 944 611	1.65	178 461 273	14 741 556	
1989	5 242 091	2.91	180 140 584	14 880 273	1.10
1990	10 874 807	6.03	180 345 058	14 897 163	0.30
1991	22 610 288	12.10	186 861 884	15 435 477	3.54
1992	38 953 979	19.31	201 729 565	16 663 602	7.93
1993	59 124 802	28.56	207 019 615	17 100 579	2.66
1994	88 140 376	39.68	222 127 964	18 348 584	7.28
1995	122 520 863	55.97	218 904 526	18 082 317	-1.45
1996	163 545 806	70.76	231 127 482	19 091 978	5.58
1997	204 925 566	84.41	242 774 039	20 054 026	5.05
1998	234 266 812	92.30	253 810 197	20 965 653	4.54
1999	237 143 036	96.17	246 587 331	20 369 018	-2.85
2000	243 027 071	100.00	243 027 071	20 074 927	-1.44
2001	247 211 395	105.29	234 790 954	19 394 594	-3.39
2002	261 986 505	125.04	209 522 157	17 307 299	-10.77
Crecimiento promedio del PIB 1990-2000					2.8
Crecimiento promedio del PIB 1988-2002					1.3

Fuente: Elaboración propia en base a BCU (2002).

Cuadro 10
SERIE ANUAL INGRESO NACIONAL BRUTO DISPONIBLE: 1990-2002
(en miles de pesos corrientes, miles de pesos 2000 y miles de dólares de 2000)

Año	Ingreso Nacional corriente	Deflactor 2000	Ingreso Nacional constante (miles de \$ de 2000)	Ingreso Nacional constante (miles de US\$ de 2000)	Variación anual (%)
1990	10 488 867	6.21	168 902 850	13 951 995	
1991	22 131 115	12.39	178 620 783	14 754 732	5.8
1992	38 328 646	19.65	195 056 723	16 112 401	9.2
1993	58 314 940	28.84	202 201 595	16 702 593	3.6
1994	86 730 997	39.82	217 807 627	17 991 709	7.7
1995	121 073 975	55.81	216 939 572	17 920 004	-0.4
1996	161 938 121	70.00	231 340 173	19 109 547	6.6
1997	202 716 063	83.39	243 093 972	20 080 454	5.1
1998	231 716 368	90.17	256 977 230	21 227 262	5.7
1999	234 726 621	95.11	246 794 891	20 386 163	-4.0
2000	240 252 648	100.00	240 252 648	19 845 750	-2.7
2001	242 761 809	106.89	227 113 677	18 760 423	-5.5
2002	259 667 052	125.72	206 543 948	17 061 288	-9.1
Crecimiento promedio 1990-2000					3.7
Crecimiento promedio 1990-2002					1.9

Fuente: Elaboración propia en base a BCU (2002).

Cuadro 11a

DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO DE LOS HOGARES URBANOS
SEGÚN FUENTE: 1991-2001
(en porcentaje sobre el total)

Tipo de ingreso	1991	1993	1995	1997	2000	2001
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
De la Ocupación	74.7	73.0	73.2	70.4	70.1	63.9
Sueldos y Salarios ^a	50.6	49.8	50.3	49.0	49.5	40.2
Patrón y Cuentapropista ^b	24.1	23.2	22.9	21.4	20.6	23.7
Otras Fuentes	25.3	27.0	26.8	29.6	29.9	36.1
Rentas de Propiedad ^c	4.0	3.1	3.2	3.1	3.7	12.2
Transferencias d	20.8	23.5	23.4	26.2	25.9	23.5
Ingresos del Exterior ^e	0.5	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3

Fuente: Elaboración propia en base a ECH, INE (varios años).

- ^a Incluye sueldos, comisiones, incentivos, viáticos, propinas, aguinaldo, salario vacacional, retribuciones en especie y cuotas mutuales.
- ^b Incluye retiro de dinero el mes pasado, monto mensual de retiro de productos y distribución de utilidades.
- ^c Incluye alquiler, arrendamiento de terrenos, intereses cuentas bancarias, utilidades y dividendos.
- ^d Incluye jubilaciones y pensiones del país, subsidios y compensaciones.
- ^e Incluye jubilaciones, pensiones, subsidios y rentas provenientes del exterior.

Cuadro 11b

INGRESO MEDIO MENSUAL DEL HOGAR URBANO: 1995-2002

(en pesos corrientes de cada año)

Año	Ingreso sin valor locativo	Variación (%)	Ingreso con valor locativo	Variación (%)
1995	6 431		7 841	
1996	8 168	27.01	9 023	15.07
1997	9 701	18.77	11 664	29.27
1998	12 010	23.80	14 243	22.11
1999	12 672	5.51	15 026	5.50
2000	12 742	0.55	15 062	0.24
2001	12 594	-1.16	14 999	-0.42
2002	12 287	-2.44	14 681	-2.12

Fuente: ECH, INE (varios años).

Nota: Valor locativo refiere al valor mensual de la vivienda que habita el hogar.

Cuadro 12

INFLACIÓN: 1990-2002

(período base marzo de 1997)

Año	IPC (promedio anual)	Variación (promedio anual %)	IPC a diciembre de cada año	Variación (dic-dic de cada año %)
1990	6.3		8.9	
1991	12.7	102.0	16.2	81.5
1992	21.3	68.5	25.7	58.9
1993	32.9	54.1	39.3	52.9
1994	47.6	44.7	56.6	44.1
1995	67.7	42.2	76.6	35.4
1996	86.9	28.3	95.3	24.3
1997	104.2	19.8	109.7	15.2
1998	115.4	10.8	119.2	8.6
1999	121.9	5.7	124.2	4.2
2000	127.8	4.8	130.4	5.1
2001	133.3	4.4	135.1	3.6
2002	152.0	14.0	170.2	25.9

Fuente: Elaboración propia en base a INE (2003c).

Cuadro 13

TASA DE DESOCUPACIÓN NACIONAL SEGÚN SEXO: 1990-2002
(porcentaje promedio anual)

Año	Hombres	Mujeres	Ambos Sexos
1990	6.9	10.9	8.5
1991	7.0	11.5	8.9
1992	6.9	11.9	9.0
1993	6.5	10.9	8.3
1994	7.1	12.1	9.2
1995	8.0	13.3	10.3
1996	9.8	14.6	11.9
1997	9.0	14.7	11.4
1998	7.8	13.0	10.1
1999	8.7	14.6	11.3
2000	10.9	17.0	13.6
2001	11.5	19.7	15.3
2002	13.5	21.2	17.0

Fuente: INE (2003c).

Cuadro 14

ÍNDICE DE SALARIO REAL: 1980-2002

(período base: diciembre de 1985)

Año	Índice (promedio anual)	Variación (promedio anual %)
1980	100.30	
1981	107.77	7.5
1982	107.44	-0.3
1983	85.15	-20.7
1984	77.38	-9.1
1985	88.32	14.1
1986	94.28	6.7
1987	98.68	4.7
1988	100.16	1.5
1989	99.77	-0.4
1990	92.06	-7.7
1991	96.00	4.3
1992	98.12	2.2
1993	102.83	4.8
1994	103.75	0.9
1995	100.78	-2.9
1996	101.42	0.6
1997	101.67	0.2
1998	103.51	1.8
1999	105.14	1.6
2000	103.77	-1.3
2001	103.47	-0.3
2002	92.36	-10.7

Fuente: Elaboración propia en base a INE (2003c).

Nota: el índice de salario real muestra la evolución del salario medio en términos del poder de compra del mismo.

Cuadro 15a
EVOLUCIÓN DE LA FUERZA DE TRABAJO Y
LA OCUPACIÓN NACIONAL: 1990-2001
(personas)

Año	Fuerza de trabajo	Ocupados	Desocupados
1990	1 212 700	1 110 600	102 100
1991	1 235 300	1 125 400	109 900
1992	1 256 100	1 142 900	113 200
1993	1 261 400	1 156 000	105 400
1994	1 308 000	1 186 900	121 100
1995	1 343 500	1 206 000	137 500
1996	1 401 997	1 235 160	166 838
1997	1 403 517	1 243 516	160 001
1998	1 483 919	1 334 043	149 876
1999	1 469 072	1 303 067	166 005
2000	1 489 108	1 286 589	202 519
2001	1 526 852	1 293 244	233 608

Fuente: INE (2003c).

Cuadro 15b
TASAS DE ACTIVIDAD POR SEXO: 1990-2002

Año	Total	Hombres	Mujeres
1990	57.0	73.2	43.5
1991	57.4	73.3	43.8
1992	57.4	72.6	44.7
1993	56.7	71.8	44.1
1994	58.2	73.1	45.5
1995	59.0	73.8	46.6
1996	58.2	71.9	46.7
1997	57.6	71.4	45.8
1998	60.4	73.5	49.3
1999	59.3	72.0	48.6
2000	59.6	71.9	49.1
2001	60.6	72.2	50.9
2002	59.1	70.7	49.4

Fuente: INE (2003c).

Nota: Total de país urbano.

Cuadro 16a
DISTRIBUCIÓN DE LA PEA URBANA POR SECTOR
DE ACTIVIDAD: 1996-2001
(*personas*)

Año	Sector primario	Sector secundario	Sector terciario	Sin especificar
1996	63 090	349 097	953 358	35 050
1997	68 772	346 669	954 391	35 088
1998	57 873	366 528	1 031 323	28 194
1999	57 294	367 268	1 012 191	32 320
2000	61 053	360 364	1 025 995	41 695
2001	65 655	360 337	1 058 109	42 752

Fuente: ECH, INE (varios años).

Nota: Sector Primario incluye: agricultura, ganadería, pesca, silvicultura, caza y explotación de minas y canteras. Sector Secundario incluye: Industrias manufactureras, suministro de gas, agua y electricidad, y construcción. Sector Terciario incluye: Comercio, hoteles y restaurantes, transporte y comunicaciones, intermediación financiera, actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler, administración pública y defensa, enseñanza, servicios sociales y de salud.

Cuadro 16b
 DISTRIBUCIÓN DE LA PEA URBANA POR SECTOR DE ACTIVIDAD: 1986-2000
 (porcentajes)

Año	Sin ^a especific.	Industria manuf.	Elect., gas y agua	Construc.	Comercio	Transp. y Comunic.	Banca y Serv. a emp.	Serv. pers. y públicos	Sector primario
1986	3.0	20.8	1.7	5.3	17.2	6.7	4.4	37.3	4.0
1988	2.6	21.3	1.4	6.5	17.1	5.9	4.5	36.8	4.2
1990	2.4	21.0	1.5	6.8	17.6	5.7	4.6	37.1	3.6
1992	2.5	20.7	1.3	7.0	17.8	5.4	5.3	35.5	4.7
1993	2.4	20.0	1.4	7.0	18.3	5.4	5.3	36.2	4.2
1994	2.4	18.8	1.2	7.4	18.9	5.7	5.5	35.6	4.8
1995	2.3	18.1	1.3	7.4	19.4	5.4	5.9	35.7	4.7
1996	2.6	16.7	1.2	7.1	20.3	5.6	5.7	36.3	4.7
1997	2.5	16.8	1.1	6.8	19.9	5.7	6.1	36.5	4.8
1998	1.9	16.3	0.9	7.5	20.1	5.7	6.2	37.5	3.9
1999	2.2	15.9	0.9	8.2	19.7	5.8	6.4	37.1	3.9
2000	2.8	14.8	1.1	8.3	19.7	5.4	6.5	37.3	4.0

Fuente: ECH, INE (varios años).

^a Están incluidos los que buscan trabajo por primera vez.

Cuadro 17

TASA ESPECÍFICA DE EMPLEO URBANO
SEGÚN GRUPO DE EDAD. AMBOS SEXOS: 1995-2002
(porcentajes)

Año	Grupo de Edad ^a						
	Total	14 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 y más
1995	53.0	27.5	70.8	78.8	77.1	65.9	18.3
1996	51.3	24.8	67.9	77.4	77.0	64.9	16.5
1997	51.0	23.7	69.2	77.5	76.9	64.7	16.4
1998	54.3	24.7	70.3	80.3	78.6	67.0	17.9
1999	52.6	21.8	68.5	78.8	77.6	67.3	16.4
2000	51.5	19.2	65.9	77.7	78.1	66.0	16.4
2001	51.4	19.6	63.7	77.1	77.9	68.6	17.1
2002	49.1	15.9	60.2	74.1	76.1	66.9	16.5

Fuente: ECH, INE (varios años).

^a En Uruguay la edad mínima legal para trabajar es de 14 años.

Nota: la tasa específica de empleo se calcula como el cociente entre la población ocupada y la población total en cada grupo de edad.

Cuadro 18

TASA ESPECÍFICA DE DESEMPLEO URBANO
SEGÚN GRUPO DE EDAD. AMBOS SEXOS: 1995-2002
(porcentajes)

Año	Grupo de Edad ^a						
	Total	14 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 y más
1995	10.3	35.2	14.0	7.0	5.2	4.7	4.0
1996	11.9	37.2	16.6	8.3	6.6	5.6	5.4
1997	11.4	37.4	15.8	8.2	6.5	5.2	4.9
1998	10.1	33.7	14.5	6.6	5.8	4.9	4.3
1999	11.3	36.5	15.7	8.1	6.7	6.1	5.9
2000	13.6	42.9	19.1	9.5	8.2	7.9	6.2
2001	15.3	45.2	22.2	11.5	9.1	7.9	8.5
2002	17.0	48.8	25.1	14.1	10.7	10.1	7.5

Fuente: ECH, INE (varios años).

^a En Uruguay la edad mínima legal para trabajar es de 14 años.

Nota: la tasa específica de desempleo se calcula como el cociente entre la población desocupada y la población económicamente activa en cada grupo de edad.

Cuadro 19

DISTRIBUCIÓN DE LOS OCUPADOS URBANOS POR CATEGORÍA
EN LA OCUPACIÓN: 1995-2002
(porcentajes)

Año	Asalariados privados	Asalariados públicos	Patrones	Cuenta propia sin inversión	Cuenta propia con inversión	No remunerados
1995	53.2	19.0	4.6	6.8	14.3	2.1
1996	53.5	18.5	4.3	6.8	14.9	2.1
1997	54.4	17.7	4.3	7.0	14.6	2.1
1998	56.5	16.3	4.4	7.1	13.9	1.8
1999	56.0	16.4	4.1	7.4	14.4	1.7
2000	55.7	17.1	3.7	8.0	13.8	1.6
2001	54.7	16.6	3.9	8.8	14.6	1.4
2002	52.2	17.9	3.7	10.3	14.4	1.5

Fuente: ECH, INE (varios años).

Cuadro 20a

POBLACIÓN DE 14 AÑOS Y MÁS POR SITUACIÓN EN LA FUERZA DE TRABAJO, AMBOS SEXOS: 1990-2001

Año	Población de 14 años y más	Fuerza de trabajo	Ocupados	Desocupados	Inactivos	Población menor de 14 años	Tasa de dependencia de transferencias
1990	2 296 735	1 212 700	1 110 600	102 100	1 084 035	808 821	1.8
1991	2 318 808	1 235 300	1 125 400	109 900	1 083 508	808 169	1.8
1992	2 342 263	1 256 100	1 142 900	113 200	1 086 163	806 910	1.8
1993	2 366 215	1 261 400	1 156 000	105 400	1 104 815	805 714	1.7
1994	2 389 763	1 308 000	1 186 900	121 100	1 081 763	805 246	1.7
1995	2 412 010	1 343 500	1 206 000	137 500	1 068 510	806 177	1.7
1996	2 417 237	1 401 997	1 235 160	166 838	1 015 240	824 166	1.6
1997	2 436 661	1 403 517	1 243 516	160 001	1 033 144	826 790	1.6
1998	2 456 819	1 483 919	1 334 043	149 876	972 900	827 152	1.5
1999	2 477 356	1 469 072	1 303 067	166 005	1 008 284	825 487	1.5
2000	2 498 503	1 489 108	1 286 589	202 519	1 009 395	823 638	1.6
2001	2 519 558	1 526 852	1 293 244	233 608	992 706	821 963	1.6

Fuente: Elaboración propia en base a datos INE (2003c).

Nota: Tasa de dependencia de transferencias = $\frac{\text{Desocupados} + \text{Inactivos} + \text{Población menor de 14 años}}{\text{Ocupados}}$

Cuadro 20b

TASA DE DEPENDENCIA AJUSTADA POR TRABAJADOR
NO REMUNERADO: 1996-2001

Año	Ocupados ajustado	Desocupados	Inactivos ajustado	Población menor de 14 años	Tasa de dependencia de transferencias
1996	1 209 221	166 838	1 041 178	824 166	1.7
1997	1 217 402	160 001	1 059 258	826 790	1.7
1998	1 310 030	149 876	996 913	827 152	1.5
1999	1 283 521	166 005	1 027 830	825 487	1.6
2000	1 267 290	202 519	1 028 694	823 638	1.6
2001	1 277 725	233 608	1 008 225	821 963	1.6

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (2003c).

Nota: Ocupados ajustado corresponde al total de ocupados menos la categoría familiar no remunerado, e inactivos ajustado corresponde al total de inactivos más la categoría familiar remunerado.

Cuadro 21

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN URBANA DE 14 AÑOS Y MÁS
FUERA DE LA FUERZA DE TRABAJO, POR SEXO: 1995-2002
(porcentajes)

Año	Estudiantes	Quehacer doméstico	Jubilado-pensionista	Rentista	Otros
Hombres					
1995	21.6	1.0	63.5	0.9	13.0
1996	20.6	2.0	62.7	0.0	14.7
1997	20.2	1.0	63.5	1.0	14.4
1998	24.2	1.7	61.5	0.8	11.7
1999	22.7	2.2	60.5	0.7	13.9
2000	23.2	2.4	57.7	0.6	16.0
2001	28.5	2.2	63.1	0.6	5.7
2002	28.7	2.5	62.3	0.7	5.8
Mujeres					
1995	11.8	28.6	47.2	0.7	11.7
1996	12.6	27.3	45.9	0.9	13.4
1997	12.1	27.2	47.8	0.9	12.1
1998	14.0	28.9	46.1	0.8	10.2
1999	13.2	26.9	46.1	0.9	12.9
2000	13.0	26.2	45.6	0.7	14.4
2001	16.6	32.3	48.0	0.8	2.3
2002	17.0	32.7	47.4	0.9	1.9

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

Cuadro 22a

GASTO PÚBLICO SOCIAL

(en porcentaje del PIB)

Año	Educación	Salud	Seguridad y Asistencia Social	Vivienda y Servicios Comunitarios	Otros	Total
1999	3.2	2.8	15.8	2.8	0.8	25.3
2000	3.1	2.9	16.0	2.7	0.5	25.2
2001	3.3	2.8	19.0	2.6	0.6	28.3

Fuente: OPP (2003).

Cuadro 22b

GASTO PÚBLICO EN SEGURIDAD SOCIAL: 1990-2002

(en millones de dólares y en porcentajes del PIB)

Año	BPS	SRPM ^a	SRPP ^b	TOTAL	Como % del PIB
1990	850	72	43	965	10.4
1991	1 140	80	47	1 267	11.3
1992	1 415	100	53	1 567	12.2
1993	1 755	172	89	2 016	13.5
1994	2 066	177	104	2 346	13.4
1995	2 349	218	113	2 679	13.9
1996	2 510	233	119	2 862	14.0
1997	2 612	244	132	2 988	13.8
1998	2 688	266	133	3 087	13.8
1999	2 743	258	135	3 136	15.0
2000	2 663	249	134	3 046	15.2
2001	2 487	234	124	2 845	15.3
2002	1 622	154	81	1 856	15.1

Fuente: OPP (2003).

^a SRPM: Servicios de Retiros y Pensiones Militares.

^b SRPP: Servicios de Retiros y Pensiones Policial.

Nota: En el gasto del Banco de Previsión Social (BPS) se excluyen las erogaciones del Seguro por Enfermedad (DISSE) y las prestaciones médicas de Asignaciones Familiares, que se consideran un gasto en Salud.

Cuadro 23a

LÍNEA DE POBREZA EN LA POBLACIÓN URBANA,
 POR ÁREA GEOGRÁFICA: 1986-2001
 (pesos de diciembre de 2001)

Año	Total país	Montevideo	Resto del país urbano
1986	2 292	2 791	1 870
1987	2 314	2 802	1 877
1988	2 235	2 685	1 796
1989	2 299	2 708	1 816
1990	2 376	2 800	1 880
1991	2 196	2 592	1 737
1992	2 026	2 449	1 644
1993	1 968	2 397	1 609
1994	1 932	2 332	1 562
1995	1 935	2 324	1 562
1996	1 859	2 233	1 500
1997	1 842	2 203	1 479
1998	1 829	2 194	1 471
1999	1 826	2 159	1 448
2000	1 821	2 169	1 457
2001	1 803	2 148	1 445

Fuente: INE (2003).

Cuadro 23b

LÍNEA DE INDIGENCIA EN LA POBLACIÓN URBANA: 1986-2001
 (pesos de diciembre de 2001)

Año	Total país
1986	782
1987	787
1988	761
1989	781
1990	819
1991	753
1992	710
1993	664
1994	666
1995	669
1996	662
1997	646
1998	661
1999	622
2000	632
2001	628

Fuente: INE (2003).

Cuadro 24a
 EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LA POBREZA E INDIGENCIA
 EN LA POBLACIÓN URBANA: 1986-2002
(porcentaje de personas en la población total)
(según INE, 2002)

Año	Indigentes	Pobres
1986	7.7	46.2
1987	4.4	35.6
1988	2.6	26.6
1989	2.5	26.6
1990	3.0	29.7
1991	2.1	23.4
1992	1.8	19.9
1993	1.2	17.1
1994	1.2	15.3
1995	1.6	17.4
1996	1.7	17.2
1997	1.2	17.2
1998	1.6	16.7
1999	1.2	15.3
2000	1.5	17.8
2001	1.3	18.8
2002	1.9	23.7

Fuente: INE (2003).

Cuadro 24b
EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LA POBREZA
EN LA POBLACIÓN URBANA: 1986-2001
(porcentaje de personas en la población total)
(según Amarante et al, 2003)

Año	LP (1997) de noviembre de 1994 actualizada con:		LP (2002) de noviembre de 1994 actualizada con:		
	Def. específico (1)	IPAB	IPC	IPAB	IPC
1986	44.7	52.9	43.5	46.2	37.4
1987	33.3	41.6	32.5	35.6	27.3
1988	26.6	32.4	25.9	26.6	21.2
1989	26.2	31.8	25.6	26.6	20.9
1990	27.9	35.2	27.2	29.7	22.3
1991	24.7	28.9	24.6	23.4	20.2
1992	22.8	24.3	22.9	19.9	18.7
1993	20.3	20.7	20.4	17.1	16.7
1994	19.4	18.1	19.3	15.3	15.8
1995	21.6	20.9	21.6	17.4	18.1
1996	23.0	20.5	22.7	17.2	19.0
1997	23.9	20.7	23.6	17.2	19.5
1998	23.1	20.0	22.6	16.7	19.2
1999	22.8	18.7	22.3	15.3	18.5
2000	25.2	21.1	24.7	17.8	20.8
2001	27.0	22.8	26.5	18.8	22.4

Fuente: Amarante et al (2003).

Nota: Los cálculos fueron realizados eliminando a las localidades con menos de 5.000 habitantes antes de 1998, debido al cambio en el diseño muestral realizado en ese año.

LP(1997): línea de pobreza construida de acuerdo a la metodología INE/CEPAL (1997).

LP(2002): línea de pobreza construida de acuerdo a la metodología INE (2002).

(1) Deflactor específico: índice de precios construido con las ponderaciones de los rubros de la canasta de bienes y servicios que define la línea de pobreza.

IPAB: índice de precios del subrubro Alimentos y Bebidas del índice de precios general (IPC).

Cuadro 25

EVOLUCIÓN DE LA INCIDENCIA DE LA POBREZA E INDIGENCIA
 EN LA POBLACIÓN URBANA: 1986-2002
 (porcentaje de hogares en la población total)

Año	Indigentes	Pobres
1986	5.0	38.3
1987	2.6	27.4
1988	1.5	19.4
1989	1.4	19.1
1990	1.6	21.8
1991	1.2	16.5
1992	0.9	13.2
1993	0.6	11.1
1994	0.7	9.8
1995	0.8	11.5
1996	0.9	11.1
1997	0.6	11.0
1998	0.8	10.5
1999	0.6	9.7
2000	0.8	11.0
2001	0.7	11.7
2002	1.0	15.3

Fuente: INE (2003).

Cuadro 26

TASA DE ACTIVIDAD, EMPLEO Y DESOCUPACIÓN EN POBLACIÓN URBANA TOTAL Y POBLACIÓN POBRE: 1997-2002
(porcentajes)

Año	Actividad		Empleo		Desocupación	
	Total	Pobres	Total	Pobres	Total	Pobres
1997	57.6	62.1	51.0	47.7	11.4	21.1
1998	60.4	62.3	54.3	49.6	10.1	18.3
1999	59.3	63.2	52.6	49.0	11.3	20.3
2000	59.6	64.5	51.5	47.9	13.6	23.6
2001	60.6	65.7	51.4	48.3	15.3	24.2
2002	59.1	63.7	49.1	44.7	17.0	29.9

Fuente: INE (2003).

Cuadro 27

TASA DE ACTIVIDAD, EMPLEO Y DESOCUPACIÓN EN POBLACIÓN TOTAL URBANA Y POBLACIÓN INDIGENTE: 1997-2002
(porcentajes)

Año	Actividad		Empleo		Desocupación	
	Total	Indigentes	Total	Indigentes	Total	Indigentes
1997	57.6	61.1	51.0	41.0	11.4	30.2
1998	60.4	61.5	54.3	42.6	10.1	25.2
1999	59.3	59.4	52.6	45.0	11.3	21.4
2000	59.6	60.4	51.5	39.0	13.6	32.5
2001	60.6	63.4	51.4	38.5	15.3	36.9
2002	59.1	67.6	49.1	39.3	17.0	41.9

Fuente: INE (2003).

Cuadro 28

INCIDENCIA DE LA POBREZA EN LA POBLACIÓN URBANA SEGÚN
GRUPO DE EDAD: 1998-2002
(porcentajes)

Año	Personas pobres	Menores de 6 años	De 6 a 12 años	De 13 a 17 años	De 18 a 64 años	De 65 años o más
1998	16.7	34.7	29.2	26.7	13.1	4.1
1999	15.3	32.5	28.3	22.7	12.1	3.4
2000	17.8	37.4	32.2	25.8	14.5	3.9
2001	18.8	38.3	35.4	27.7	15.3	3.9
2002	23.7	46.6	41.9	34.6	20.3	5.4

Fuente: INE (2003).

Cuadro 29

ESCOLARIDAD DEL JEFE DE HOGAR EN LA POBLACIÓN URBANA
SEGÚN SITUACIÓN DE POBREZA: 1991-2001
(cantidad de años)

Año	Pobres	No pobres
1991	5.5	8.7
2001	6.6	8.9

Fuente: Elaboración propia en base a ECH, INE (varios años).

Cuadro 30

COBERTURA DE SALUD EN LA POBLACIÓN URBANA
SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA: 1991-2001
(porcentajes)

Año	Público	Particulares	DISSE ^a	Otras ^b	Total
1991					
Pobres	83.9	5.8	8.0	2.2	100.0
No pobres	44.6	29.5	24.3	1.6	100.0
2001					
Pobres	81.0	12.2	6.8	0.0	100.0
No pobres	23.5	57.4	19.0	0.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a ECH, INE (varios años).

^a DISSE es el seguro por enfermedad bajo el cual están amparados todos los trabajadores dependientes de la actividad privada.

^b Incluye asignaciones familiares y otras Instituciones, tanto públicas como privadas. Para el año 2001 desaparece esta categoría, encontrándose las asignaciones familiares y el resto de las instituciones públicas comprendidas dentro de la categoría "Público", y el resto de instituciones privadas en la categoría "Particulares".

Nota: el diseño de la encuesta llevada a cabo para relevar estos datos hace que cada alternativa de cobertura sea excluyente, asignándose el individuo a aquella que es más costosa, es decir, por la cual debe pagar más (por ejemplo: si una persona tiene atención médica particular y a la vez se asiste en centros públicos de salud, entonces se le computa solo la asistencia particular porque es por esta por la que la persona paga una mayor cuota mensual).

Cuadro 31

CARACTERÍSTICAS SANITARIAS DE LAS VIVIENDAS URBANAS SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA: 2001
(porcentajes)

Situación de pobreza	Origen del agua			Servicio sanitario			Evacuación del servicio sanitario		
	Red general	Pozo surgente	Otro ^a	Con cisterna	Sin cisterna	No tiene	Red general	Fosa séptica o Pozo negro	Otro
Pobres	97.0	2.5	0.5	79.0	19.3	1.7	37.0	62.4	0.5
No pobres	98.6	1.3	0.1	96.8	3.0	0.2	69.6	30.2	0.1

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

^a Incluye aljibe, arroyo, río o cachimba.

Cuadro 32

EVOLUCIÓN DE LA BRECHA DE POBREZA E INDIGENCIA
EN LA POBLACIÓN URBANA: 1986-2001
(porcentajes)

Año	Indigencia	Pobreza
1986	30	34
1987	29	32
1988	24	30
1989	24	30
1990	24	30
1991	26	30
1992	27	29
1993	27	27
1994	28	29
1995	27	29
1996	25	30
1997	26	29
1998	29	30
1999	23	29
2000	25	30
2001	20	30

Fuente: INE (2003).

Nota: Brecha es la razón entre la diferencia absoluta de la línea con el promedio per cápita, respecto del valor de la línea.

Cuadro 33

AMÉRICA LATINA: HOGARES Y POBLACIÓN POBRES
E INDIGENTES: 1980-1999

Año	Pobres		Indigentes	
	Millones	Porcentaje	Millones	Porcentaje
	Hogares			
1980	24.2	34.7	10.4	15.0
1990	39.1	41.0	16.9	17.7
1994	38.5	37.5	16.4	15.9
1997	39.4	35.5	16.0	14.4
1999	41.3	35.3	16.3	13.9
	Población			
1980	135.9	40.5	62.4	18.6
1990	200.2	48.3	93.4	22.5
1994	201.5	45.7	91.6	20.8
1997	203.8	43.5	88.8	19.0
1999	211.4	43.8	89.4	18.5

Fuente: Arenas de Mesa y Benavides (2003).

Cuadro 34

AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): GASTO PÚBLICO SOCIAL: 1990-1999
(como porcentaje del PIB)

País	1990-1991	1998-1999
América Latina^a	10.4	13.1
Argentina	17.7	20.5
Bolivia	nd	16.1
Brasil ^b	18.1	21.0
Chile	13.0	16.0
Colombia ^c	8.0	15.0
Costa Rica	15.7	16.8
El Salvador	nd	4.3
Guatemala	3.4	6.2
Honduras	7.9	7.4
México	6.5	9.1
Nicaragua	10.8	12.7
Panamá	18.6	19.4
Paraguay	3.1	7.4
Perú	3.3	6.8
República Dominicana	4.3	6.6
Uruguay	16.8	22.8
Venezuela	9.0	8.6

Fuente: Arenas de Mesa y Benavides (2003).

^a Promedio simple de los países, excluidos Bolivia y El Salvador

^b Estimación del Gasto Social Consolidado

^c A partir de 1994 las nuevas series se calcularon utilizando la nueva serie del PIB a precios corrientes.

Cuadro 35

AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): INDICADORES DE POBREZA
HOGARES Y POBLACIÓN BAJO LA LÍNEA DE POBREZA: 1990-1999
(porcentajes)

País	Año	Total del país			Área urbana			Área rural		
		Indigencia hogares	Pobreza población	Brecha pobreza	Indigencia hogares	Pobreza población	Brecha pobreza	Indigencia hogares	Pobreza población	Brecha pobreza
Argentina ^a	1990	..	..	..	16.2	21.2	7.2	..	..	..
	1999	..	..	..	13.1	19.7	6.8	..	..	..
Bolivia	1989 ^b	..	..	..	49.4	53.1	24.5	..	..	..
	1999	54.7	60.6	33.6	42.3	48.8	20.5	75.6	80.7	55.7
Brasil	1990	41.4	48.0	23.5	35.6	41.2	18.9	63.9	70.6	38.9
	1999	29.9	37.5	17.0	26.4	32.9	14.3	45.2	55.3	27.5
Chile	1990	33.3	38.6	14.7	33.3	38.4	14.8	33.5	39.5	14.6
	2000	16.6	20.6	7.1	16.2	20.1	6.9	19.3	23.8	8.2
	1991	50.5	56.1	24.9	47.1	52.7	22.0	55.4	60.7	28.9
Colombia	1999	48.7	54.9	25.6	44.6	50.6	23.1	55.8	61.8	29.6
	1990	23.7	26.2	10.7	22.2	24.8	9.3	24.9	27.3	11.7
Costa Rica	1999	18.2	20.3	8.1	15.7	18.1	6.8	20.5	22.3	9.3
	1990	..	..	..	55.8	62.1	27.6	..	..	..
Ecuador	1999	..	..	..	58.0	63.6	30.1	..	..	..
	1995	47.6	54.2	24.0	40.0	45.8	17.8	58.2	64.4	31.3
El Salvador	1999	43.5	49.8	22.9	34.0	38.7	15.3	59.0	65.1	33.4
	1989	63.0	69.1	32.6	48.2	53.1	23.0	72.1	77.7	38.2
Guatemala	1998	53.5	60.5	29.2	38.8	46.0	19.7	64.7	70.0	35.4
	1990	75.2	80.5	50.2	64.5	69.8	39.0	83.5	88.0	58.0
Honduras	1999	74.3	79.7	47.4	65.6	71.7	38.9	82.3	86.3	54.2
	1989	39.3	47.8	18.7	34.2	38.9	15.8	48.7	57.0	23.5
México	1998	38.0	46.9	18.4	31.0	38.9	13.4	49.0	58.5	25.6
	1993	68.1	73.6	41.9	60.3	66.3	35.0	78.7	82.7	50.6
Nicaragua	1998	65.1	69.9	39.4	59.3	64.0	32.9	72.7	77.0	47.3
	1991	36.3	42.8	19.2	33.6	40.9	17.9	42.5	50.6	22.5
Panamá	1999	24.2	30.2	11.8	20.8	25.7	10.2	32.6	41.5	16.0
	1990 ^c	..	..	..	36.8	42.0	16.1	..	..	..
Paraguay	1999	51.7	60.6	30.2	41.5	49.0	20.3	65.2	73.9	41.7
	1997	32.4	37.2	15.3	31.6	35.6	14.1	33.6	39.4	16.7
Rep. Dominic.	1990	..	..	..	11.8	17.8	5.3	..	..	..
	1999	..	..	..	5.6	9.4	2.8	..	..	..
Uruguay	1990	34.2	40.0	15.9	33.4	38.8	15.4	38.4	46.5	18.8
	1999	44.1	49.4	22.7	..	..	..	..	..	..
Venezuela	1990	41.0	48.3	..	35.0	41.4	..	58.2	65.4	..
	1999	35.3	43.8	..	29.8	37.1	..	54.3	63.7	..
América Latina	1990	41.0	48.3	..	35.0	41.4	..	58.2	65.4	..
	1999	35.3	43.8	..	29.8	37.1	..	54.3	63.7	..

Fuente: Arenas de Mesa y Benavides (2003).

^a Gran Buenos Aires.

^b 8 capitales departamentales más la ciudad de El Alto.

^c Área Metropolitana de Asunción.

Cuadro 36

 AMÉRICA LATINA (14 PAÍSES): EVOLUCIÓN DEL PIB PER CÁPITA Y
 PORCENTAJE DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA
 E INDIGENCIA: 1990-1999

País	Año	PIB per cápita (US\$ de 1998)	Porcentaje de población		Variación prom. anual en el período			Coeficiente de elasticidad	
			Pobre	Indigente	PIB per cápita	Coeficiente de		P / PIB per cápita	I / PIB per cápita
						Pobreza	Indigencia		
América Latina	1990	3 349	48.3	22.5	1.4	-1.1	-2.2	-0.7	-1.3
	1999	3 804	43.8	18.5					
Argentina	1990	5 545	21.2	5.2	3.3	-0.8	-0.9	-0.2	-0.2
	1999	7 435	19.7	4.8					
Brasil	1990	3 859	48.0	23.4	1.0	-2.7	-6.4	-2.5	-5.0
	1999	4 204	37.5	12.9					
Chile	1990	3 425	38.6	12.9	4.5	-6.1	-7.8	-0.9	-1.0
	2000	5 309	20.6	5.7					
Colombia	1991	2 158	56.1	26.1	0.6	-0.3	0.3	-0.4	0.5
	1999	2 271	54.9	26.8					
Costa Rica	1990	2 994	26.2	9.8	2.4	-2.7	-2.5	-1.0	-0.9
	1999	3 693	20.4	7.8					
Ecuador	1990	1 472	62.1	26.2	-0.5	0.2	2.0	-0.5	-4.3
	1999	1 404	63.5	31.3					
El Salvador	1995	1 675	54.2	21.7	1.1	-2.1	0.2	-1.8	0.2
	1999	1 750	49.8	21.9					
Guatemala	1989	1 347	69.1	41.8	1.5	-1.5	-2.2	-0.9	-1.3
	1998	1 534	60.5	34.1					
Honduras	1990	686	80.5	60.6	0.1	-0.1	-0.7	-	-
	1999	694	79.7	56.8					
México	1989	3 925	47.8	18.8	1.5	-0.2	-0.2	-0.1	-0.1
	1998	4 489	46.9	18.5					
Nicaragua	1993	416	73.6	48.4	1.7	-1.0	-1.6	-0.6	-0.9
	1998	453	69.9	44.6					
Panamá	1991	2 700	42.8	19.2	2.4	-4.3	-7.0	-1.4	-2.1
	1999	3 264	30.2	10.7					
Uruguay	1990	4 707	17.8	3.4	2.7	-6.8	-6.8	-1.7	-1.7
	1999	5 982	9.4	1.8					
Venezuela	1990	3 030	40.0	14.6	0.0	2.4	4.5	-	-
	1999	3 037	49.4	21.7					

Fuente: Arenas de Mesa y Benavides (2003).

Cuadro 37

DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO POR DÉCIL DE INGRESO EQUIVALENTE,
PAÍS URBANO: 1986-2001

Décil	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
1	2.05	1.88	2.30	2.07	2.07	2.31	2.26	2.31	2.20	2.11	2.09	2.09	2.90	2.24	2.23	2.31
2	3.62	3.72	3.79	3.75	3.75	3.79	3.72	3.92	3.70	3.60	3.55	3.54	4.38	3.52	3.54	3.57
3	4.73	4.90	4.78	4.87	4.87	4.87	4.76	4.99	4.72	4.69	4.65	4.60	5.14	4.51	4.56	4.54
4	5.79	5.96	5.72	5.82	5.82	5.83	5.73	6.05	5.73	5.65	5.64	5.57	5.98	5.49	5.58	5.55
5	6.90	7.07	6.73	6.82	6.82	6.87	6.83	6.98	6.74	6.75	6.63	6.62	7.04	6.58	6.58	6.54
6	8.21	8.30	7.94	8.10	8.10	7.98	8.05	8.21	8.08	7.97	7.85	7.93	8.13	7.87	7.89	7.83
7	9.77	9.86	9.44	9.68	9.68	9.52	9.51	9.82	9.60	9.66	9.60	9.55	9.69	9.54	9.53	9.48
8	12.07	12.09	11.61	11.85	11.85	11.61	11.62	12.03	11.86	12.01	11.94	11.85	11.57	11.90	11.87	11.81
9	15.88	15.74	15.58	15.58	15.58	15.36	15.63	15.86	15.90	15.95	15.93	15.99	15.52	16.03	16.15	16.15
10	30.98	30.47	32.10	31.46	31.46	31.87	31.89	29.82	31.47	31.62	32.13	32.26	29.66	32.33	32.05	32.22
Total	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.0	100.00	100.00	100.00	100.00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

Cuadro 38

INDICADORES DE DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO – EVOLUCIÓN DE LA DESIGUALDAD EN EL URUGUAY (PAÍS URBANO): 1986-1997

Ingreso Total sin valor locativo												
	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Gini	42.5	41.6	43.3	42.3	42.9	42.9	44.9	41.7	43.0	43.0	43.62	43.1
Gini pc*	33.9	32.6	32.9	33.3	34.0	33.8	33.8	32.2	34.1	34.2	34.82	33.9
Entropía 0	32.4	31.4	32.9	31.6	32.6	32.0	35.3	30.3	32.4	32.3	33.18	32.3
Entropía 1(Theil)	32.9	30.7	36.4	34.5	35.0	34.8	36.5	30.6	33.3	32.7	33.82	33.1
Con valor locativo												
Gini total	41.1	39.8	41.8	40.1	40.5	40.6	43.1	39.2	40.3	40.1	40.4	40.2
Gini pc	32.1	30.3	30.9	30.5	31	30.9	31.2	29	30.6	30.5	30.8	30.2
Entropía 0	29.6	28.4	30.3	27.7	28.6	28.2	31.9	26.2	27.7	27.4	27.7	27.3
Entropía 1(Theil)	30.7	28.1	37.9	31.1	30.9	31.0	33.5	27.1	29.2	28.3	29.1	28.7
Ingreso per cápita sin valor locativo												
Gini	41.3	40.5	40.5	41.1	41.6	41.8	42.0	40.2	42.1	42.8	43.2	43.4
Entropía 0	30.2	29.5	28.1	29.2	30.4	30.1	30.6	28	30.7	31.8	32.6	32.7
Entropía 1(Theil)	32.6	30.4	31.4	33.7	33.6	34.0	33.9	29.1	32.4	33.4	34.2	34.5
Con valor locativo												
Gini	40.9	40.1	40.1	40.5	40.9	41.1	41.5	39.6	40.9	41.3	41.5	41.8
Entropía 0	29.3	29.1	27.7	28.3	29.5	29.0	29.9	27.1	28.9	29.6	29.8	30.2
Entropía 1(Theil)	31.3	29.3	32.5	31.8	31.5	31.9	32.2	27.7	29.8	30.5	30.9	31.3
Ingreso equivalente sin valor locativo												
Gini	41.7	40.7	42.4	0	41.6	41.7	42.0	40.0	42.0	42.3	42.8	42.8
Entropía 0	30.6	29.7	30.9	0	30.3	29.9	30.4	27.6	30.4	31.0	31.8	31.7
Entropía 1(Theil)	32.8	30.4	34.9	0	33.3	33.9	33.7	28.5	32.2	32.3	33.2	33.2
Con valor locativo												
Gini	41.0	39.8	41.7	0	40.4	40.5	41	38.7	40.2	40.3	40.5	40.7
Entropía 0	29.3	28.7	29.8	0	28.6	28.2	28.9	25.9	27.8	28.1	28.4	28.5
Entropía 1(Theil)	31.4	28.9	35.2	0	30.6	31.1	31.4	26.4	29.0	28.9	29.3	29.6

Fuente: Vigorito (1999).

Nota: Entropía 0 =
$$\sum_{i=1}^N s_i \log \left(\frac{x_i}{\mu} \right)$$

Entropía 1 =
$$\sum_{i=1}^N s_i \left(\frac{x_i}{\mu} \right) \log \left(\frac{x_i}{\mu} \right)$$

donde μ corresponde al ingreso medio de la población, x representa el ingreso correspondiente a cada individuo (i), y s es la participación de cada individuo en la población total.

Cuadro 39

DENSIDAD ASOCIATIVA REGIONAL: 1998

Región	Número de organizaciones ^a	Porcentaje respecto del total del país	Organizaciones por cada 10.000 habitantes
Montevideo	1 819	51.2	13.5
Artigas	54	1.5	7.2
Canelones	316	8.9	7.1
Cerro Largo	56	1.6	6.8
Colonia	153	4.3	12.7
Durazno	72	2.0	12.9
Flores	45	1.3	18.0
Florida	75	2.1	11.3
Lavalleja	74	2.1	12.1
Maldonado	116	3.3	9.1
Paysandú	130	3.7	11.7
Río Negro	72	2.0	13.9
Rivera	58	1.6	5.9
Rocha	66	1.9	9.4
Salto	142	4.0	12.1
San José	97	2.7	10.0
Soriano	112	3.2	13.7
Tacuarembó	65	1.8	7.7
Treinta y Tres	28	0.8	5.7
Total	3 550	100.0	11.2

Fuente: MEC (1998).

^a Asociaciones Civiles y Fundaciones.

Cuadro 40

FORMAS DE ASOCIATIVIDAD, GRANDES ÁREAS TEMÁTICAS: 1998

Áreas temáticas	Número de organizaciones	Participación (%)
Promoción Social ^a	341	9.6
Trabajo y Previsión Social ^b	48	1.4
Profesionales y Gremiales ^c	640	18.0
Educación y cultura ^d	733	20.6
Fomento Rural y Barrial ^e	255	7.2
Deportes ^f	975	27.5
Religión ^g	240	6.8
Asistencia y Beneficencia ^h	187	5.3
Salud ⁱ	66	1.9
Inmigración y Residencia ^j	65	1.8
Total	3 550	100.0

Fuente: MEC (1998).

^a Incluye: Mujer, familia, infancia, juventud, tercera edad, ancianidad, adicción, discapacitados, vivienda y derechos humanos.

^b Incluye: Trabajo, cajas de auxilio, y sociedad administradora de fondos de previsión social.

^c Incluye: Instituciones científicas o tecnológicas, gremiales, jubilados y Pensionistas, y cámara de comercio.

^d Incluye: Instituciones educativas, culturales, etoecológicas y fauna, información y comunicación, turismo y nativistas.

^e Incluye: Comisiones de fomento y asociaciones de fomento rural.

^f Incluye: Instituciones deportivas.

^g Incluye: Instituciones religiosas.

^h Incluye: Grupos sociales varios y asociaciones prestadoras de servicios varios.

ⁱ Incluye: Instituciones sociales.

^j Incluye: Inmigrantes y residentes del interior y de Montevideo.

Cuadro 41
FORMAS DE ASOCIATIVIDAD,
DE GRANDES GRUPOS ETARIOS Y MUJER: 1998

Organizaciones	Número	Participación (%)
Mujer	22	9.1
Adultos Mayores	88	36.5
Jóvenes	12	5.0
Infancia	119	49.4
Total	241	100.0

Fuente: MEC (1998).

Cuadro 42
COBERTURA DE SALUD DE LA POBLACIÓN TOTAL
POR ÁREA GEOGRÁFICA, SEGÚN TIPO DE INSTITUCIÓN: 1996
(porcentajes)

Instituciones	Total país	Area Urbana	Area Rural
MSP ^a	33.7	33.2	38.7
IAMC ^b	46.6	47.3	39.4
Sanidad Militar	4.2	4.4	2.1
Sanidad Policial	1.8	1.9	0.8
Otros	1.2	1.1	1.4
Sin cobertura	11.7	11.2	16.4
Ignorado	0.9	0.9	1.1
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: INE (2002b).

^a Ministerio de Salud Pública.

^b Instituciones de Asistencia Médica Colectiva.

Cuadro 43
 EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA DE SALUD EN LA POBLACIÓN URBANA
 POR ÁREA GEOGRÁFICA, SEGÚN INSTITUCIÓN: 1982-2000

Instituciones	Áreas Geográficas								
	Total País		Montevideo			Interior Urbano			
	EFS ^c 1982	ECH 1991	ECH 2000	EFS 1982	ECH 1991	ECH 2000	EFS 1982	ECH 1991	ECH 2000
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
No tiene	19.9	6.8	4.4	14.2	6.5	4.5	21.4	7.2	4.3
IAMC ^a	42.8	54.5	47.6	57.8	67.3	60.9	33.1	41.8	32.6
M.S.p ^b	24.3	28.8	33.7	13.4	15.8	21.0	32.3	41.7	48.3
Otras	12.5	9.9	14.2	14.1	10.4	13.6	12.8	9.3	15.0
Sin dato	0.5	0.0	0.1	0.5	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0

Fuente: INE (2002b).

a Instituciones de Asistencia Médica Colectiva.

b Ministerio de Salud Pública.

c Encuesta Familiar de Salud.

Nota: la EFS 1982 refiere a ciudades mayores de 10.000 habitantes. La ECH 1991 refiere a todas las localidades urbanas mayores de 900 habitantes y la ECH 2000 refiere a todas las localidades urbanas mayores de 5.000 habitantes.

Cuadro 44

POBLACIÓN URBANA POR DERECHOS ADQUIRIDOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD,
SEGÚN GRUPOS DE EDAD: 1991-2000

Grupo de edad	1991					2000				
	Total	No tiene	IAMC	MSP	Otros	Total	No tiene	IAMC	MSP	Otros
Total	100.0	6.8	54.4	28.8	9.9	100.0	4.4	47.6	33.7	14.2
menor de 15 años	100.0	8.1	35.3	42.6	14.1	100.0	3.3	32.2	50.2	14.3
15 a 29	100.0	9.7	52.2	29.4	8.7	100.0	6.7	45.7	37.9	9.7
30 a 44	100.0	6.7	61.5	21.8	10.0	100.0	5.7	51.2	27.9	15.2
45 a 59	100.0	5.2	66.8	20.0	7.9	100.0	4.4	53.9	24.6	17.2
60 a 74	100.0	3.9	64.5	24.0	7.6	100.0	2.3	56.6	23.8	17.3
75 o más	100.0	3.2	62.3	27.8	6.6	100.0	1.1	64.3	21.7	12.9

Fuente: INE (2002b).

Cuadro 45

INDICADORES DE ATENCIÓN MÉDICA DE LAS IAMC
SEGÚN ÁREA: 1997-2000

Año	Consultas/ afiliado	Egresos Hospitalarios/ 1000 afiliados	Días de Hospitalización/ 1000 afiliados	Estadía promedio (días)	Recetas/ afiliado
Montevideo					
1997	4.9	106.1	540.2	5.0	6.9
1998	5.0	108.4	555.3	5.2	7.1
1999	5.9	103.0	509.0	5.0	7.1
2000	4.4	99.3	505.2	5.1	7.4
Interior					
1997	6.0	123.6	477.0	4.2	11.4
1998	6.0	120.9	448.6	3.8	4.7
1999	6.4	124.8	469.8	3.8	11.5
2000	6.0	119.8	432.2	3.7	11.3

Fuente: Migliónico (2001).

Cuadro 46

NÚMERO DE CONSULTAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL
MSP DE TODO EL PAÍS: 1998-2000

Año	Montevideo ^b	Interior del País	Total
1998	387 175	2 581 565	2 968 740
1999	411 950	2 718 227	3 130 177
2000 ^a	1 034 985	2 736 880	3 771 865

Fuente: Migliónico (2001).

^a Incluye para Montevideo, servicio de asistencia de emergencia.

^b No se incluyen las consultas del hospital Maciel.

Nota: En ningún caso se incluyen las consultas de médicos de familia.

Cuadro 47a

INDICADORES DE ACTIVIDAD EN ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD PÚBLICA CON INTERNACIÓN: 1979-2000

	Promedio diario de camas disponibles	Promedio diario de hospitalización	Número de ingresos	Número de egresos por altas	Total de pacientes-día	Promedio de días de estadía
1979	10 220	7 442.70	133 690	127 408	2 716 603	20.3
1980	10 464	7 436.60	130 983	126 576	2 718 620	20.8
1981	9 916	6 877.10	120 679	116 619	2 513 133	20.8
1982	6 984	4 108.20	127 817	121 140	1 499 502	11.7
1983	6 478	3 933.20	130 137	124 785	1 435 643	11
1984	8 847	6 359.50	133 608	130 357	2 327 587	17.4
1985	9 089	6 130.30	135 691	130 083	2 237 579	16.5
1986	8 914	6 312.70	130 325	125 924	2 304 141	17.7
1987	8 826	6 195.80	127 045	121 035	2 261 467	17.8
1988	8 503	5 733.20	119 811	112 362	2 092 622	17.5
1989	7 409	4 909.70	123 297	118 735	1 792 072	14.5
1990	8 228	5 511.60	117 114	111 178	2 011 731	17.2
1991	8 250	5 479.60	133 969	125 142	2 000 063	14.9
1992	7 754	5 371.10	124 819	117 745	1 964 275	15.7
1993	7 691	5 309.90	127 769	121 130	1 938 687	15.2
1994	7 703	5 877.60	137 762	129 341	2 145 323	15.6
1995	8 005	5 558.40	140 250	131 188	2 028 816	14.5
1996	7 383	5 448.40	146 841	134 193	1 988 664	13.5
1997	7 135	5 026.20	147 543	139 254	1 838 518	12.5
1998	7 342	4 784.80	136 983	124 196	1 751 704	12.8
1999	6 651	4 080.60	146 288	139 018	1 492 596	10.2
2000	6 357	4 106.00	151 531	142 825	1 498 684	9.9

Fuente: INE (2002b).

Cuadro 47b

NÚMERO DE HOSPITALES Y CAMAS
SEGÚN TIPO DE HOSPITAL: 2001

Hospitales	
Públicos	56
Privados	46
Universitario	1
Camas	
Públicos	6 073
Privados	nd
Universitario	512

Fuente: INE (2002c).

Cuadro 48

PROFESIONALES DE LA SALUD POR AÑO Y PROFESIÓN: 1981-2000
(afiliados a la Caja de Profesionales Universitarios a diciembre de cada año^a)

Año	Médicos	Odontólogos	Químico- Farmacéuticos	Parteras	Enfermeras
1981	5 480	2 393	669	373	295
1982	-	-	-	-	-
1983	5 756	2 535	584	300	331
1984	5 930	2 582	561	272	317
1985	6 290	2 700	559	283	352
1986	6 529	2 799	560	282	375
1987	6 679	2 827	570	282	390
1988	8 886	3 291	886	616	1 516
1989	9 398	3 385	917	617	1 592
1990	9 788	3 512	918	609	1 710
1991	10 217	3 596	921	610	1 774
1992	10 608	3 660	885	576	1 841
1993	11 021	3 712	948	581	2 047
1994	11 241	3 740	922	554	2 139
1995	11 470	3 805	927	552	2 226
1996	11 815	3 874	983	552	2 277
1997	11 964	3 921	1 009	586	2 369
1998	12 159	3 965	1 041	607	2 464
1999	12 357	4 024	1 071	612	2 572
2000	12 362	4 086	1 099	609	2 745

Fuente: INE (2002b).

^a Comprende activos y que declaran no ejercicio de la profesión.

Cuadro 49a

MORTALIDAD INFANTIL: 1980-2000

(en número de casos y tasas)

Años	Nacimientos vivos	Defunc. de menores de 1 año	Tasa de mortalidad ⁽¹⁾		
			Infantil	Postneonatal	Neonatal
1980	53 854	2 024	37.58	15.02	22.56
1981	53 923	1 803	33.44	13.82	19.62
1982	53 594	1 603	29.91	11.20	18.71
1983	53 405	1 525	28.56	10.88	17.68
1984	53 348	1 605	30.09	12.33	17.75
1985	53 766	1 578	29.35	12.20	17.15
1986	54 080	1 503	27.79	12.17	15.63
1987	53 368	1 275	23.89	9.50	14.39
1988	55 798	1 174	21.04	8.23	12.81
1989	55 324	1 172	21.18	8.59	12.60
1990	56 487	1 152	20.57	8.98	11.59
1991	54 754	1 156	21.11	8.78	12.33
1992	54 190	1 010	18.64	8.08	10.56
1993	55 958	1 128	20.16	8.47	11.69
1994	55 990	1 061	18.95	7.66	11.29
1995	56 695	1 110	19.58	8.80	10.78
1996	58 862	1 033	17.55	7.90	9.65
1997	58 032	955	16.46	7.60	8.86
1998	54 760	910	16.62	7.89	8.73
1999	54 004	776	14.37	5.91	8.46
2000	52 770	742	14.06	6.16	7.89

Fuente: INE (2002b).

⁽¹⁾ Tasa por cada mil nacidos vivos.

Cuadro 49b

**MUERTES FEMENINAS POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO,
PARTO Y PUERPERIO: 1980-1999**

Años	Cifras absolutas	Total de muertes femeninas	Muertes de mujeres entre 15 -49 años	Tasa de mortalidad materna por cada 100 000 nacimientos vivos
1980	19	13 276	1 027	35.3
1981	33	12 112	956	61.2
1982	20	11 902	944	37.3
1983	21	12 594	836	39.3
1984	20	13 341	854	37.5
1985	23	12 802	819	42.8
1986	14	13 077	923	25.9
1987	15	13 598	907	28.1
1988	21	13 973	889	37.6
1989	14	13 356	927	25.3
1990	9	13 601	819	15.9
1991	21	13 688	935	38.4
1992	14	13 591	849	25.8
1993	14	14 286	897	25.0
1994	12	13 588	901	21.4
1995	13	14 271	916	22.9
1996	11	14 083	872	18.7
1997	17	13 927	878	29.3
1998	14	14 782	908	25.6
1999	6	15 025	807	11.1

Fuente: INE (2002b).

Cuadro 50

COBERTURA DE VACUNACIONES: 1997-1999

(porcentaje de la población)

Año	Cobertura de Inmunizaciones (%)		
	3a. Dosis DPT y Polio	BCG	SRP ^a
1997	95	99	95
1998	94	99	92
1999	91	99	89

Fuente: Migliónico (2001).

^a Sarampión, rubéola y paperas.

Cuadro 51

SERVICIOS Y BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS

ALIMENTARIO- NUTRICIONALES: 1997-1999

Año	Servicio de comedores ^a	Servicio de canastas ^b	Merenderos ^c	Servicio de guarderías ^d	Servicio de guarderías ^e	Apoyo a enfermos crónicos ^f
Locales						
1997	44	417	529	131	9	18
1998	47	406	642	153	9	52
1999	48	414	624	199	9	52
Beneficiarios						
1997	7 620	159 925	32 876	6 758	1 124	2 475
1998	8 696	167 821	37 575	7 679	1 087	2 355
1999	6 742	154 647	37 827	9 422	1 030	2 340

Fuente: Migliónico (2001).

^a Servicio de asistencia alimenticia colectivizada en locales del Instituto SAAC.

^b Programa Nacional de complementación alimenticia a niños de hasta 6 años, madres embarazadas y lactantes, pensionistas y personas en riesgo.

^c Asistencia a Instituciones públicas o privadas que asistan a personas nutricionalmente vulnerables.

^d Guarderías infantiles asistidas con víveres secos y asesoramiento nutricional C.A.I.F.

^e Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia A.U.P.I.

^f Canastas para enfermos crónicos: celíacos, renales, BK, HIV.

Cuadro 52

**COBERTURA DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO
EN SECTOR URBANO: 1991-2001**

Año	Agua Potable		Saneamiento	
	Población abastecida	Cobertura (%)	Población saneada	Cobertura (%)
1991	2 759 396	97.2	1 592 614	56.1
1993	2 848 206	98.4	1 652 770	57.1
1995	2 888 514	97.9	1 687 671	57.2
1997	2 949 150	98.1	1 800 755	59.9
1999	3 003 580	98.1	1 980 954	64.7
2001	3 059 381	98.2	1 990 778	63.9

Fuente: Elaboración propia en base a ECH, INE (varios años) y CELADE (1997).

Cuadro 53a

GASTO TOTAL (PÚBLICO Y PRIVADO) EN SALUD: 1982-1998
(en millones de dólares corrientes)

Año	Total	Per cápita	% del PIB
1982	nd	250	6.2
1987	482	318	6.5
1991	807	403	8.0
1992	979	444	8.3
1994	1 590	498	9.1
1995	1 781	553	9.2
1997	2 163	663	10.1
1998	2 292	697	10.3

Fuente: Miglionió (1998 y 2001).

Cuadro 53b

GASTO PÚBLICO EN SALUD: 1997-2002

(en miles de pesos corrientes)

Año	Gasto dirigido al MSP	Gasto Total en Salud del Sector Público ^a
1997	2 757 410	4 334 350
1998	3 285 271	5 059 531
2000	3 858 032	nd
2002	3 749 756	nd

Fuente: Elaboración propia en base a Miglónico (2001) y Miglónico (1998) y OPP (2003b).

^a Incluye: MSP, salud militar, salud policial, aporte al IMAE, transferencias y Hospital de Clínicas.

Cuadro 54

EVOLUCIÓN DEL SEGURO POR ENFERMEDAD-SECTOR PRIVADO:

1990-2000

(en dólares de 2000 y número de beneficiarios promedio mensual de cada año)

Año	Erogaciones Anuales ^a (en valores constantes)	Activos con Cuota Mutua ^b (promedio mensual)	Subsidios por Enfermedad (promedio mensual)
1990	199 022 697	548 462	11 054
1991	243 466 743	573 883	11 405
1992	235 860 443	573 631	11 643
1993	271 901 692	576 073	10 667
1994	288 644 953	569 070	10 008
1995	300 221 595	569 510	9 770
1996	293 921 694	571 626	9 303
1997	345 906 747	588 277	9 989
1998	378 257 392	593 601	10 785
1999	380 340 361	594 249	9 842
2000	361 430 768	566 531	10 523

Fuente: BPS (2001).

^a Incluye a partir de 1997 el pago de Cuota Mutua a Jubilados

^b Afiliados activos con asistencia médica contratada

Cuadro 55

PRESTACIONES POR MATERNIDAD- SECTOR PRIVADO: 1990-2000
 (en dólares de 2000, número de beneficiarios y prestación promedio
 mensual de cada año)

Año	Importe de las Prestaciones Mensuales (en valores constantes)	Beneficiarias (promedio mensual)	Prestación promedio por persona (promedio mensual en valores constantes)
1990	8 020 509	957	8 381
1991	6 987 300	886	7 886
1992	8 574 877	1 008	8 507
1993	10 436 707	1 078	9 682
1994	10 978 501	924	11 881
1995	11 445 600	959	11 935
1996	11 670 019	954	12 233
1997	12 192 951	998	12 217
1998	13 152 643	1 029	12 782
1999	13 613 986	1 014	13 426
2000	14 275 190	1 044	13 674

Fuente: BPS (2001).

Cuadro 56a

COBERTURA EDUCACIONAL POR NIVEL DE ENSEÑANZA SEGÚN
 QUINTIL DEL INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR EN
 HOGARES URBANOS: 2001
 (porcentajes)

Nivel de enseñanza	Quintiles					
	I	II	III	IV	V	Total
Preescolar	44.3	42.6	39.4	37.5	38.2	40.4
Primaria	80.8	87.6	92.0	94.1	95.5	90.0
Secundaria	28.1	40.8	46.2	53.6	70.2	47.8
Técnica	6.1	8.7	9.1	10.0	7.8	8.4
Terciaria ^a	0.8	2.8	6.2	12.8	32.2	10.9

Fuente: Elaboración propia en base a ECH, INE (varios años).

^a Incluye Universidad, Profesorado y Magisterio.

Nota: El diseño de la Encuesta no permite obtener estos valores para años anteriores al 2001.

Por otra parte se incluye a todas las personas que cursaron los distintos ciclos sin que necesariamente lo hayan culminado.

Cuadro 56b

COBERTURA EDUCACIONAL POR MÁXIMO NIVEL DE ENSEÑANZA
ALCANZADO, SEGÚN QUINTIL DEL INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR,
EN HOGARES URBANOS: 1991 Y 2000
(porcentajes)

Nivel de enseñanza	Quintiles				
	I	II	III	IV	V
1991					
Preescolar	3.3	3.6	3.1	2.6	2.5
Primaria	65.1	57.3	51.2	46.3	31.7
Secundaria	21.6	26.3	29.5	31.4	34.7
Técnica	8.6	10.0	9.8	9.0	7.3
Terciaria ^a	1.3	2.6	5.9	10.1	22.9
Otro ^b	0.1	0.2	0.5	0.5	0.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2000					
Preescolar	3.9	3.7	3.6	3.2	3.1
Primaria	62.3	51.6	42.3	32.3	19.5
Secundaria	22.8	30.3	35.9	40.2	38.2
Técnica	8.5	9.5	9.8	9.4	5.9
Terciaria ^a	2.5	4.8	8.1	14.3	32.4
Otro ^b	0.1	0.2	0.4	0.5	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a ECH, INE (varios años).

^a Incluye Universidad, Magisterio y Profesorado.

^b Incluye Instituto Militar

Cuadro 57a

ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN PRIMARIA
POR GRANDES ÁREAS: 1980-2001

Año	Total	Escuelas Urbanas	Escuelas Rurales^a	Porcentaje Urbano	Porcentaje Rural
1980	2 298	935	1 363	40.7	59.3
1981	2 294	937	1 357	40.8	59.2
1982	2 291	935	1 356	40.8	59.2
1983	2 295	940	1 355	41.0	59.0
1984	2 321	970	1 351	41.8	58.2
1985	2 367	1 018	1 349	43.0	57.0
1986	2 371	1 021	1 350	43.1	56.9
1987	2 382	1 033	1 349	43.4	56.6
1988	2 381	1 033	1 348	43.4	56.6
1989	2 384	1 039	1 345	43.6	56.4
1990	2 397	1 052	1 345	43.9	56.1
1991	2 413	1 067	1 346	44.2	55.8
1992	2 419	1 072	1 347	44.3	55.7
1993	2 422	1 090	1 332	45.0	55.0
1994	2 423	1 105	1 318	45.6	54.4
1995	2 424	1 128	1 296	46.5	53.5
1996	2 415	1 137	1 278	47.1	52.9
1997	2 410	1 167	1 243	48.4	51.6
1998	2 412	1 207	1 205	50.0	50.0
1999	2 415	1 224	1 191	50.7	49.3
2000	2 409	1 311	1 098	54.4	45.6
2001	2 378	1 279	1 099	53.8	46.2

Fuente: INE (2002b).

^a Los establecimientos privados son sólo urbanos en todo el país.

Cuadro 57b

ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
POR TIPO DE DEPENDENCIA: 1990-2001

Año	Total	Públicos	Privados	Porcentaje Públicos	Porcentaje Privados
1990	293	174	119	59.4	40.6
1991	322	202	120	62.7	37.3
1992	351	227	124	64.7	35.3
1993	354	230	124	65.0	35.0
1994	374	240	134	64.2	35.8
1995	384	245	139	63.8	36.2
1996	365	226	139	61.9	38.1
1997	411	262	149	63.7	36.3
1998	422	270	152	64.0	36.0
1999	436	277	159	63.5	36.5
2000	400	240	160	60.0	40.0
2001	400	243	157	60.8	39.3

Fuente: MEC (varios años).

Cuadro 57c

ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN TÉCNICA (UTU)
POR TIPO DE DEPENDENCIA: 1990-2001

Año	Total	Técnicos	Agrarios	Porcentaje Técnicos	Porcentaje Agrarios
1990	96	72	24	75.0	25.0
1991	98	74	24	75.5	24.5
1992	104	79	25	76.0	24.0
1993	105	79	26	75.2	24.8
1994	104	76	28	73.1	26.9
1995	103	76	27	73.8	26.2
1996	97	73	24	75.3	24.7
1997	101	75	26	74.3	25.7
1998	103	78	25	75.7	24.3
1999	106	80	26	75.5	24.5
2000	106	77	29	72.6	27.4
2001	106	77	29	72.6	27.4

Fuente: MEC (varios años).

Cuadro 57d

ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN Terciaria
POR TIPO DE DEPENDENCIA: 1995-2001

Año	Terciario Universitario			Otro Terciario		
	Total	Públicos	Privados	Total	Públicos	Privados
1995	23	22	1	33	31	2
1996	24	22	2	33	31	2
1997	25	23	2	32	31	1
1998	30	23	7	32	31	1
1999	30	23	7	32	31	1
2000	31	23	8	40	38	2
2001	32	24	8	37	34	3

Fuente: MEC (varios años).

Cuadro 58
 MATRÍCULA A NIÑOS POR NIVEL DE EDUCACIÓN
 Y TIPO DE DEPENDENCIA: 1980-2001
 (beneficiarios)

Año	Educación Inicial (menores de 6 años)			Educación Primaria (6-12 años)
	Pública	Privada	Total	Pública y Privada
1980	31 791	10 653	42 444	331 297
1981	33 714	10 701	44 415	335 600
1982	38 621	16 092	54 713	343 957
1983	41 358	12 641	53 999	350 178
1984	41 073	13 381	54 454	350 390
1985	40 979	14 113	55 092	356 002
1986	40 978	14 546	55 524	352 459
1987	41 240	17 675	58 915	354 177
1988	42 984	18 203	61 187	351 984
1989	46 789	18 859	65 648	350 415
1990	46 201	19 601	65 802	346 416
1991	47 557	19 284	66 841	340 789
1992	48 107	19 941	68 048	338 020
1993	46 496	20 713	67 209	338 204
1994	48 535	20 464	68 999	337 889
1995	49 618	19 846	69 464	341 197
1996	56 050	19 530	75 580	345 573
1997	66 612	19 713	86 325	348 195
1998	73 256	21 425	94 681	349 452
1999	78 047	21 952	99 999	349 647
2000	84 984	23 412	108 396	359 759
2001	87 155	18 642	105 797	349 549

Fuente: MEC (varios años).

Cuadro 59

MATRICULADOS EN EDUCACIÓN MEDIA
SEGÚN DEPENDENCIA: 1995-2001

Año	Educación Técnica	Educación Secundaria		Total
		Pública	Privada	
1995	61 881	166 894	35 264	202 158
1996	59 964	174 531	34 785	209 316
1997	58 246	176 752	35 747	212 499
1998	54 960	185 174	35 269	220 443
1999	54 241	192 670	36 927	229 597
2000	59 716	nd	nd	244 486
2001	61 237	nd	nd	254 592

Fuente: MEC (varios años).

Cuadro 60

MATRICULADOS EN EDUCACIÓN SUPERIOR
SEGÚN DEPENDENCIA: 1996-2001

Año	Total	Universidad Pública	Universidades e Institutos Privados	Porcentaje Público	Porcentaje Privado
1996	67 240	62 026	5 214	92.2	7.8
1997	67 612	62 026	5 586	91.7	8.3
1998	62 998	55 532	7 466	88.1	11.9
1999	72 015	64 381	7 634	89.4	10.6
2000	78 618	70 156	8 462	89.2	10.8
2001	81 602	72 100	9 502	88.4	11.6

Fuente: MEC (varios años).

Cuadro 61a
TASA DE ANALFABETISMO SEGÚN AÑO CENSAL
POR SEXO: 1908-1996

Año	Total	Hombres	Mujeres
1908	35.44	33.90	37.05
1963	9.47	9.72	9.23
1975	6.07	6.55	5.62
1985	4.61	5.15	4.11
1996	3.21	3.74	2.72

Fuente: INE (2003c).

^a Se trata de los años en que se llevó a cabo el Censo Nacional de Población en Uruguay.

Cuadro 61b

TASA DE ANALFABETISMO SEGÚN AÑO CENSAL
POR SEXO Y GRUPO DE EDAD: 1908-1996

Grupo de edad	Total	Hombres	Mujeres
1908			
15 a 29 años	30.9	31.3	30.5
30 a 49 años	36.8	33.0	41.1
50 a 69 años	48.3	43.4	54.3
70 y más	58.5	53.7	62.8
1963			
15 a 29 años	3.1	11.0	7.6
30 a 49 años	7.0	7.6	6.5
50 a 69 años	17.5	17.5	17.5
70 y más	43.9	42.1	45.3
1975			
15 a 29 años	1.8	2.2	1.3
30 a 49 años	3.9	4.6	3.2
50 a 69 años	10.3	11.1	9.5
70 y más	20.0	21.4	19.1
1985			
15 a 29 años	1.4	1.9	1.1
30 a 49 años	2.9	3.7	2.1
50 a 69 años	6.8	7.9	5.8
70 y más	15.5	16.9	14.5
1996			
15 a 29 años	1.4	1.8	1.0
30 a 49 años	2.0	2.5	1.4
50 a 69 años	4.3	5.4	3.4
70 y más a	8.2	9.8	7.1

Fuente: INE (2003c).

^a No incluye los mayores de 80 años.

Cuadro 62a

EVOLUCIÓN DE LA PRESENCIA DE CARENCIAS EN LAS CONDICIONES DE VIVIENDAS (DATOS CENSALES): 1985-1996

Año	Total	Sin carencias	Con carencias	Sin especificar	Porcentaje de hogares con carencias	Variación de los Déficit Habitacionales (%) ^a
Total						
1985	862 962	656 773	203 695	2 494	23.7	-33.8
1996	970 037	815 138	151 720	3 179	15.7	
Montevideo						
1985	397 574	350 190	46 291	1 093	11.7	-19.7
1996	425 280	383 950	39 630	1 700	9.4	
Interior						
1985	465 388	306 583	157 404	1 401	33.9	-39.2
1996	544 757	431 188	112 090	1 479	20.6	

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (2003c).

^a (Porcentaje de hogares con carencias en 1996 menos % de hogares con carencias en 1985) / Porcentaje de hogares con carencias en 1985

Cuadro 62b

EVOLUCIÓN DE LA PRESENCIA DE CARENCIAS EN LAS CONDICIONES DE VIVIENDAS POR TIPO DE CARENCIA (DATOS CENSALES): 1985-1996

Año	Porcentaje de hogares con carencias	Tipo de Vivienda	Hacinamiento	Abastecimiento de agua	Tipo de Servicio Sanitario	Energía Eléctrica
Total						
1985	23.7	5.1	7.7	6.0	8.5	12.4
1996	15.7	2.5	6.7	3.8	5.6	4.1
Montevideo						
1985	11.7	1.7	6.2	1.2	4.4	3.1
1996	9.4	1.3	5.5	0.6	3.7	0.7
Interior						
1985	33.9	8.0	9.0	10.1	12.0	20.2
1996	20.6	3.4	7.6	6.3	7.0	6.7

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (2003c).

Cuadro 63a

VIVIENDAS OTORGADAS A PASIVOS
SEGÚN PROGRAMA Y REGIÓN: 1996-2000

Año	Total	Programa		Región	
		MVOTMA ^a	BHU ^b	Montevideo	Interior
1996	247	245	2	174	73
1997	416	101	315	104	312
1998	376	334	42	376	0
1999	550	536	14	550	0
2000	619	602	17	301	318

Fuente: BPS (2001).

^a Ministerio de Vivienda, Ordenamiento Territorial y Medio Ambiente.

^b Banco Hipotecario del Uruguay.

Cuadro 63b

VIVIENDAS OTORGADAS EN ZONAS RURALES
POR EL PROGRAMA MEVIR: 1980-2001

Año	Viviendas otorgadas
1980	140
1981	361
1982	308
1983	380
1984	159
1985	229
1986	66
1987	399
1988	381
1989	1 292
1990	798
1991	1 122
1992	732
1993	614
1994	1 477
1995	805
1996	1 486
1997	355
1998	1 372
1999	1 140
2000	1 543
2001	865

Fuente: MEVIR (2002).

Cuadro 64a
 EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (BPS): 1980-2000
 (porcentajes sobre el salario nominal)

Año	Fondo Pasividades Civil y Escolar						Fondo Pasividad Industria y Comercio		
	Gobierno Departamental		Entes Autónomos y Servicios Descentralizados		Administración Central		Patrón	Obrero	
	Patrón	Obrero	Patrón	Obrero	Patrón	Obrero			
1980	17.0	10	20.0	10	15	10	13.0	13	12
1981	17.0	10	20.0	10	15	10	10.0	10	10
1982	17.0	10	20.0	10	15	10	10.0	10	10
1984	17.0	13	20.0	13	15	13	10.0	10	13
1985	17.0	13	20.0	13	15	13	12.0	13	13
1986	15.0	13	20.0	13	15	13	12.0	13	13
1989	15.0	13	21.0	13	16	13	13.0	13	13
1990	16.0	13	24.5	13	20	13	16.5	13	13
1991	19.5	13	24.5	13	20	13	16.5	13	13
1992	16.5	13	24.5	13	20	13	16.5	13	13
1993	16.5	13	24.5	13	20	13	14.5	13	13
1995	16.5	13	24.5	13	20	13	14.5	13	13
1996	16.5	15	24.5	15	20	15	12.5	15	15
1997	16.5	15	24.5	15	20	15	12.5	15	15
1998	16.5	15	24.5	15	20	15	12.5	15	15
1999	16.5	15	24.5	15	20	15	12.5	15	15
2000	16.5	15	24.5	15	20	15	12.5	15	15

Fuente: BPS (2001).

Cuadro 64b

EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE APORTES
AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (BPS): 1980-2000
(porcentajes sobre el salario nominal)

Año	Fondo Pasividad Rural y Doméstica				Fondos Especiales		Fondo de Seg. Social por enfermedad	
	Rural		Doméstico		Construcción	Trab. Doméstico		
	Patrón	Obrero	Patrón	Obrero	Ap. Unif	Patr. P/serv	Patrón	Obrero
1980	0	0	7.0	5	70	28.0	4	3
1981	0	0	7.0	5	72	27.0	4	3
1982	0	0	7.0	5	72	27.0	4	3
1984	10	13	10.0	13	76	28.0	4	3
1985	12	13	12.0	13	79	30.0	4	3
1986	12	13	12.0	13	79	30.0	4	3
1989	(a)	(b)	13.0	13	80	30.0	4	3
1990	(a)	(b)	16.5	13	94	33.0	4	3
1991	(c)	(b)	16.5	13	94	33.0	4	3
1992	(c)	(b)	16.5	13	95	33.0	5	3
1993	(c)	(b)	14.5	13	93	33.0	5	3
1995	(c)	(b)	14.5	13	92	33.0	5	3
1996	(d)	(e)	12.5	13	92	32.5	5	3
1997	(d)	(f)	12.5	15	92	32.5	5	3
1998	(d)	15	12.5	15	92	32.5	5	3
1999	(g)	15	12.5	15	92	32.5	5	3
2000	(h)	15	12.5	15	92	32.5	5	3

Fuente: BPS (2001).

^a Aporte unificado-tasas progresivas aplicables a las hectáreas Coneat.

^b Tasa del 10% o 13% según categoría ocupacional.

^c Aporte unificado-tasas progresivas aplicables a las hectáreas Coneat.

^d A partir del 1/1/96 la tasa aplicable a las has. Coneat 1,5 por mil para todos los tramos

^e A partir del 1/5/96 aumentan gradualmente las tasas de aporte de las categorías ocupacionales que aportaban 10%, en las restantes categorías la tasa es de 15%.

^f Se establecen pagos provisorios rurales.

^g A partir del 1/1/99 la tasa aplicable a las has. Coneat 1,143 por mil para todos los tramos.

^h A partir del 1/1/00 a la tasa aplicable a las has. Coneat de 1,143 se establece una rebaja adicional de 0,387 por mil.

Nota: El aporte unificado de la industria de la Construcción es una tasa conglobada a cargo del propietario de la obra que se aplica sobre los jornales del personal dependiente y que incluye: i) contribuciones jubilatorias (aporte personal y patronal), ii) contribuciones al seguro por enfermedad (aporte personal y patronal), prima por accidentes de trabajo para el Banco de Seguros del Estado, iii) aporte a la Caja de Jubilaciones y Pensiones Profesionales y iv) aporte para Cargas Salariales (aguinaldo y salario vacacional).

Cuadro 65

COBERTURA OCUPACIONAL Y EFECTIVA DEL PROGRAMA DE
INVALIDEZ, VEJEZ Y SOBREVIVENCIA: 1990-2001

Año	Cobertura Ocupacional (cotizantes/ocupados)	Cobertura Efectiva (cotizantes/fuerza de trabajo)
1990	84.7	77.6
1991	85.0	77.4
1992	84.6	77.0
1993	88.6	81.2
1994	87.5	79.4
1995	86.1	77.3
1996	84.4	74.3
1997	85.3	75.6
1998	81.0	72.8
1999	82.2	72.9
2000	80.9	69.9
2001	78.3	66.3

Fuente: Elaboración a partir de datos del Cuadro 15 y Cuadro 66.

Nota: Cotizantes refiere a puestos de trabajo.

Cuadro 66

COTIZANTES AL PROGRAMA DE INVALIDEZ, VEJEZ Y SOBREVIVENCIA POR INSTITUCIÓN: 1990-2001
(en número de puestos a diciembre de cada año)

Año	BPS^a	Bancaria	Prof. Universit.	Notarial^b	SRPM^c	SRPP^d	Total
1990	832 439	16 896	28 208	5 052	33 179	24 914	940 688
1991	849 256	16 610	28 525	5 262	31 980	24 546	956 179
1992	860 934	16 435	28 660	5 565	31 568	23 684	966 846
1993	918 128	16 412	30 430	5 874	31 756	22 170	1 024 770
1994	929 885	17 541	31 324	6 072	31 565	22 640	1 039 027
1995	926 809	17 359	32 004	6 241	31 374	24 862	1 038 649
1996	929 995	17 216	32 817	6 464	30 840	24 987	1 042 319
1997	946 880	17 143	33 636	6 611	31 407	25 028	1 060 705
1998	966 529	16 776	34 302	6 567	30 913	25 118	1 080 205
1999	956 622	16 674	34 576	6 683	30 847	25 245	1 070 647
2000	927 742	16 482	34 613	6 696	30 344	25 371	1 041 248
2001	899 075	15 929	34 078	6 613	31 005	25 371	1 012 071

Fuente: BPS (2001), Caja Bancaria, BPS (varios años) e INE (2003b).

a Promedio anual.

b Incluye funcionarios de la Caja Notarial.

c SRPM: Servicios de Retiros y Pensiones Militares.

d SRPP: Servicios de Retiros y Pensiones Policial.

Cuadro 67

COBERTURA OCUPACIONAL Y EFECTIVA EN EL RÉGIMEN DE AFAP:
1996-2002

Año	Afiliados ^a	Cotizantes	Cobertura Ocupacional (cotizantes/ ocupados)	Cobertura Efectiva (cotizantes/ fuerza de trabajo)
1996	355 604			
1997	457 403			
1998	506 517	403 636	36.6	32.9
1999	536 128	425 302	39.3	35.6
2000	577 729	436 781	40.9	35.4
2001	596 964	408 298	37.9	32.2
2002	616 664	397 306	38.3	31.8

Fuente: Elaboración propia en base a BPS (varios años).

^a Datos a diciembre de cada año.

Notas: El sistema de Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP) comienza a regir en 1996.

Las Cajas Paraestatales y los Servicios de Retiros Militar y Policial no están comprendidos en el pilar de ahorro individual pero están considerados en el total de ocupados y fuerza de trabajo.

Cuadro 68

COBERTURA OCUPACIONAL SEGÚN DEPENDENCIA DEL TRABAJADOR:
1995-2000

Año	Independientes ^a			Dependientes		
	Cotizantes ^b	Ocupados	Cobertura Ocupacional (%)	Cotizantes ^c	Ocupados	Cobertura Ocupacional (%)
1995	224 224	345 837	64.8	814 424	860 163	94.7
1996	225 266	354 199	63.6	817 053	880 961	92.7
1997	230 442	356 596	64.6	830 264	886 920	93.6
1998	232 399	382 556	60.7	847 805	951 487	89.1
1999	224 590	373 673	60.1	846 058	929 394	91.0
2000	217 769	368 947	59.0	823 479	917 642	89.7

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BPS (2001), Caja Bancaria e INE (2003c).

a Patrones y trabajadores por cuenta propia.

b Refiere a afiliados activos a BPS, Caja Notarial y Caja de Profesionales Universitarios.

c Refiere a afiliados activos a BPS, Caja Bancaria, Caja Militar y Caja Policial.

Nota: Los valores de Ocupados Independientes y Dependientes se obtuvieron mediante proyecciones a partir del Censo poblacional de 1996.

Cuadro 69a
CONSOLIDADO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, EROGACIONES POR INSTITUCIÓN 1990-2001
(en miles de pesos corrientes y millones de dólares constantes de 2001)

Año	BPS	Caja Bancaria	Caja Prof. Univ.	Caja Notarial	Caja Militar	Caja Policial	Total en miles de \$	Total en millones de U\$S	Erogaciones/ pbi (%)
1990	1 105 113	65 993	22 119	10 166	84 254	50 556	1 338 200	2 135	12.3
1991	2 578 001	154 349	53 899	24 483	161 416	94 169	3 066 316	2 422	13.6
1992	4 743 732	298 838	107 535	48 723	301 678	157 000	5 657 506	2 653	14.5
1993	7 729 597	497 753	176 432	72 664	679 299	353 000	9 508 745	2 894	16.1
1994	11 736 315	809 332	278 745	119 777	891 899	524 000	14 360 068	3 019	16.3
1995	16 873 307	1 192 711	426 910	175 808	1 384 956	715 000	20 768 692	3 070	17.0
1996	22 512 388	1 662 117	613 517	243 641	1 857 529	947 421	27 836 613	3 206	17.0
1997	28 169 020	2 154 187	798 070	327 175	2 302 918	1 246 575	34 997 945	3 364	17.1
1998	32 416 599	2 544 769	960 369	372 198	2 784 572	1 391 471	40 469 977	3 510	17.3
1999	35 595 408	2 790 339	1 081 958	420 317	2 920 192	1 535 805	44 344 019	3 640	18.7
2000	36 450 938	2 973 652	1 171 346	455 584	3 017 317	1 618 075	45 686 911	3 580	18.8
2001	37 196 585	3 147 409	1 274 655	476 871	3 113 833	1 652 682	46 862 035	3 518	19.0

Fuente: BPS (2001) e INE (2002c).

Cuadro 69b

CONSOLIDADO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, EROGACIONES POR TIPO DE RIESGO, 1990-2001
(en miles de pesos corrientes)

Año	IVS ^a	Desempleo	Enfermedad	Familia y Maternidad	Gastos Func. e Inversiones	Fondos Especiales	Otras Prestaciones	Otros Egresos	Total
1990	1 067 233	21 991	119 729	51 524	59 456	16 947	30	1 289	1 338 200
1991	2 441 157	51 399	295 995	97 245	134 116	43 097	54	3 613	3 066 676
1992	4 586 007	93 898	483 300	165 803	227 327	86 126	5 361	9 684	5 657 507
1993	7 619 419	167 845	859 179	235 148	478 130	132 210	8 438	8 374	9 508 743
1994	11 504 223	262 300	1 326 721	324 621	679 043	238 643	15 405	9 108	14 360 063
1995	16 492 499	445 596	1 961 357	545 194	995 147	288 614	25 189	15 081	20 768 677
1996	22 136 266	526 067	2 466 274	810 160	1 515 960	304 793	38 326	38 766	27 836 612
1997	27 851 513	582 439	3 473 664	1 003 040	1 598 104	369 283	66 315	53 585	34 997 944
1998	31 956 704	651 327	4 205 976	1 207 206	1 869 853	420 217	78 873	79 822	40 469 979
1999	34 830 960	1 005 502	4 468 151	1 290 179	2 078 837	487 056	98 391	84 944	44 344 019
2000	35 726 927	1 105 836	4 463 442	1 510 415	2 232 022	445 083	103 765	99 421	45 686 910
2001	36 840 590	1 341 370	4 430 760	1 340 180	2 320 230	397 180	110 070	81 650	46 862 030

Fuente: BPS (2001) y INE (2002c).

^a Invalidez, Vejez y Supervivencia.

Cuadro 69c

FONDO DE AHORRO PREVISIONAL EN EL SISTEMA AFAP

1996-2003

(en miles de dólares corrientes y porcentajes)

Año	Valor Acumulado ^a	En % del PIB
1996	50 355	0.3
1997	190 502	0.9
1998	374 346	1.7
1999	591 161	2.9
2000	811 026	4.2
2001	1 045 402	6.2
2002	893 364	9.3
2003 ^b	1 148 940	nd

Fuente: BCU (2003).

^a Al 31 de diciembre de cada año.

^b Al 30 de junio.

Cuadro 70

DÉFICIT DEL BPS: 1990-2000

(en pesos corrientes)

Año	Recursos Propios	Erogaciones	Déficit	Déficit como % del PIB
1990	1 017 131 000	1 105 112 881	87 981 881	0.8
1991	2 267 732 000	2 578 000 996	310 268 996	1.4
1992	4 172 259 000	4 743 732 017	571 473 017	1.5
1993	6 416 245 047	7 729 597 199	1 313 352 152	2.2
1994	9 473 326 530	11 736 315 237	2 262 988 707	2.6
1995	13 045 481 332	16 873 306 820	3 827 825 488	3.1
1996	16 876 978 116	22 512 388 244	5 635 410 128	3.4
1997	20 870 781 321	28 169 019 540	7 298 238 219	3.6
1998	24 110 781 175	32 416 599 321	8 305 818 146	3.5
1999	25 692 840 453	35 595 408 482	9 902 568 029	4.2
2000	25 495 252 604	36 450 937 774	10 955 685 170	4.5

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BPS (2001).

Cuadro 71
 PENSIONES A LA VEJEZ E INVALIDEZ (PENSIONES ASISTENCIALES):
 1990-2001

Año	Beneficiarios promedio	Monto Unitario ^a			Erogaciones Anuales		
		(\$ de cada año)	(Índice real 1990=100)	(% línea pobreza urbana)	Valores constantes (en miles de U\$S de 2001)	(en % del gasto total en Seguridad Social)	(en % del PIB)
1990	63 830	79.8	100.0	50.9	77 643	3.6	0.4
1991	63 989	176.6	122.0	67.2	85 663	3.5	0.5
1992	62 583	300.7	130.7	78.1	96 562	3.6	0.5
1993	61 165	481.4	136.9	84.2	96 935	3.4	0.5
1994	60 315	688.9	135.9	85.2	99 575	3.3	0.5
1995	60 254	941.8	137.2	85.8	98 761	3.2	0.5
1996	62 680	1 237.6	145.0	94.4	105 935	3.3	0.6
1997	65 632	1 470.6	149.6	98.3	111 442	3.3	0.6
1998	65 137	1 622.2	151.9	100.5	114 812	3.3	0.6
1999	65 453	1 747.6	157.1	104.1	118 879	3.3	0.6
2000	65 206	1 779.3	152.3	101.2	117 536	3.3	0.6
2001	64 450	1 832.8	151.4	101.7	114 969	3.3	0.6

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BPS (2001), BCU (2002) Cuadros 23a y 69b.

^a A diciembre de cada año.

Cuadro 72
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE INVALIDEZ, VEJEZ Y SOBREVIVENCIA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL
SEGÚN INSTITUCIÓN: 1990-2001
(en número de jubilaciones y pensiones a diciembre de cada año)

Año	BPS ^a		Bancaria ^b		Prof. Universit.		Notarial		Militar		Policial		Total	
	Jub.	Pens.	Jub.	Pens.	Jub.	Pens.	Jub.	Pens.	Jub.	Pens.	Jub.	Pens. ^c	Jub.	Pens.
1990	352 999	274 318	6 594	4 761	3 310	3 770	655	758	21 695	13 721	13 024	16 134	398 277	313 462
1991	361 015	274 768	6 795	4 903	3 482	3 844	688	762	22 616	14 026	13 311	16 184	407 907	314 487
1992	359 905	274 641	6 921	5 008	3 741	3 848	713	762	23 475	15 348	13 967	16 546	408 722	316 153
1993	358 505	275 204	7 237	5 056	3 895	3 875	742	756	26 301	13 118	13 797	16 261	410 477	314 270
1994	362 082	275 656	7 494	5 157	4 066	3 897	793	577	27 324	13 535	13 956	16 237	415 715	315 059
1995	365 231	275 484	7 739	5 267	4 261	3 960	827	587	28 015	13 628	13 922	11 533	419 995	310 459
1996	371 303	275 504	8 035	5 402	4 468	4 029	888	588	28 151	13 827	14 034	11 898	426 879	311 248
1997	384 425	276 475	8 241	5 505	4 740	4 088	969	597	28 364	13 906	14 226	12 244	440 965	312 815
1998	387 004	277 105	8 554	5 566	4 905	4 120	969	612	28 654	13 974	13 286	12 584	443 372	313 961
1999	383 223	277 291	8 772	5 628	5 093	4 147	1 007	628	28 720	14 041	13 396	12 770	440 211	314 505
2000	379 538	276 955	8 941	5 747	5 321	4 186	1 069	636	28 908	14 049	13 578	11 002	437 355	312 575
2001	375 411	277 169	9 194	5 806	5 625	4 251	1 132	640	29 247	14 021	13 773	10 976	434 382	312 863

Fuente: BPS (2002b) y INE (2002c).

^a No incluye Pensión por Vejez e Invalidez.

^b La información corresponde al número de cédulas

^c A partir del año 1995 hubo un cambio de criterio al definir la variable.

Cuadro 73

BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE INVALIDEZ, VEJEZ Y
 SOBREVIVENCIA DEL BPS, SEGÚN SEXO: 1993-2001
 (a diciembre de cada año)

Año	Jubilaciones		Pensiones (sin pensión a la vejez)		Pensiones a la Vejez e Invalidez	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
1993	160 376	198 127	4 576	268 418	25 591	34 982
1994	162 331	199 751	4 473	268 031	25 599	34 291
1995	164 089	201 142	4 400	267 916	26 203	34 438
1996	166 697	204 606	4 330	268 131	28 317	35 848
1997	174 320	210 105	6 379	267 160	28 714	35 886
1998	174 493	212 511	6 202	268 079	29 430	36 068
1999	172 351	210 872	7 227	267 397	29 668	35 781
2000	170 252	209 286	8 175	266 222	29 630	35 335
2001	168 989	206 422	9 114	265 626	29 307	34 634

Fuente: BPS (2002b).

Cuadro 74

IMPORTE ANUALES Y MONTOS UNITARIOS DEL SISTEMA PREVISIONAL: 1986-2000

(importes totales en miles de pesos constantes de 2000 y monto unitario en pesos constantes de 2000)

Año	Importe Anual de Jubilaciones	Monto Promedio de Jubilación	Importe Anual de Pensiones	Monto Promedio de Pensión	Importe Anual de Pensiones a la Vejez e Invalidez	Monto Promedio Mensual de Pensión a la Vejez e Invalidez
1986	10 350 533	2 513	2 607 551	818	301 246	1 117
1987	11 652 953	2 837	2 821 470	876	666 923	1 397
1988	12 520 884	3 037	2 926 907	903	966 879	1 401
1989	12 119 433	2 943	2 799 682	861	973 996	1 316
1990	12 992 565	3 094	2 835 829	864	1 005 636	1 313
1991	15 186 419	3 536	3 284 677	997	1 123 855	1 464
1992	17 213 032	3 974	3 812 017	1 156	1 221 179	1 626
1993	17 403 587	4 040	4 004 111	1 214	1 202 795	1 639
1994	18 321 615	4 228	4 338 978	1 312	1 232 832	1 703
1995	18 221 960	4 173	4 422 688	1 336	1 214 693	1 680
1996	18 756 638	4 244	4 659 944	1 409	1 292 398	1 718
1997	19 501 436	4 279	4 881 402	1 473	1 376 671	1 748
1998	20 113 836	4 335	5 134 166	1 545	1 393 594	1 783
1999	20 607 178	4 459	5 443 528	1 637	1 445 566	1 840
2000	20 105 759	4 396	5 509 832	1 658	1 421 936	1 817

Fuente: BPS (2001).

Nota: $\text{Monto Promedio Mensual} = (\text{Importe Anual} / \text{Beneficiarios}) / 12$.

Cuadro 75

PROPORCIÓN DE PASIVOS POR TRAMO DE INGRESO: 1993-2000
(porcentajes)

Año	Pasivos por Tramo de Ingreso ^a				
	Menos de 1 SMNL	Entre 1 y 2 SMNL	Entre 2 y 5 SMNL	Entre 5 y 15 SMNL	Más de 15 SMNL
1993	16.9	29.4	37.8	14.9	1.0
1994	14.3	20.1	44.7	19.4	1.5
1995	13.2	13.8	50.0	21.2	1.9
1996	11.7	13.6	49.5	23.0	2.2
1997	10.6	14.4	47.5	24.9	2.6
1998	10.5	15.4	46.5	25.1	2.5
1999	9.5	16.4	45.0	26.3	2.8
2000	8.9	17.4	44.1	26.8	2.9

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BPS (2001).

^a Incluye todas las pensiones contributivas. No incluye pensiones asistenciales por vejez e invalidez.

Nota: SMNL = Salario Mínimo Nacional Líquido.

Cuadro 76a

POBLACIÓN QUE RECIBE JUBILACIONES O PENSIONES DEL BPS
SEGÚN TRAMO DE EDAD: 1993-2000

(porcentaje de la población que percibe beneficio previsional)

Año	Tramo de Edad ^{a,b}			
	Menos de 54	55-59	60-64	Más de 65
1993	3.1	21.5	43.6	89.5
1994	3.0	21.1	42.6	89.0
1995	3.0	22.0	44.0	86.7
1996	3.0	23.4	47.3	80.7
1997	2.9	24.1	47.9	81.1
1998	2.8	24.0	48.1	81.5
1999	2.7	22.5	47.3	81.4
2000	2.5	20.6	45.6	81.4

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (1999) y BPS(2001).

^a Incluye todas las pensiones contributivas (no considera pensiones vejez e invalidez).

^b La serie de beneficiarios presenta un cambio de nivel a partir del segundo semestre de 1995.

Cuadro 76b

POBLACIÓN QUE RECIBE JUBILACIONES O PENSIONES DE ALGUNA
INSTITUCIÓN PREVISIONAL SEGÚN TRAMO DE EDAD: 1993-2000

(porcentaje de la población que percibe beneficio previsional)

Año	Tramo de Edad			
	54 y menos	55-59	60-64	65 y más
1993	4.35	31.47	57.98	88.46
1994	4.41	29.16	58.37	88.25
1995	4.36	29.50	56.75	87.67
1996	4.44	30.97	57.49	87.76
1997	4.33	30.60	56.77	88.06
1998	4.29	29.83	55.10	87.56
1999	4.12	28.87	54.29	87.36
2000	3.73	27.92	55.05	86.86

Fuente: Elaboración propia en base a la ECH, INE (varios años).

Cuadro 77

COBERTURA DE BENEFICIOS DEL BPS SEGÚN TRAMO DE EDAD Y TIPO
DE PASIVIDAD: 1993-2000

(porcentaje de la población que percibe beneficio previsional del BPS)

Tipo de Pasividad	Tramo de Edad ^a			
	Menos de 54	55-59	60-64	Más de 65
1993				
Jubilación	0.3	10.6	32.6	72.0
Pensión	2.8	11.0	11.0	17.5
Total	3.1	21.5	43.6	89.5
2000				
Jubilación	0.3	9.9	35.2	67.4
Pensión	2.2	10.7	10.4	14.0
Total	2.5	20.6	45.6	81.4

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (1999) y BPS(2001).

^a No incluye las pensiones asistenciales de vejez e invalidez.

Cuadro 78

COBERTURA Y GASTO EN ASIGNACIONES FAMILIARES: 1990-2000

Año	Número de Beneficiarios	Gasto Total (en \$ corrientes)	Gasto Total (en U\$S constantes del año 2000)	Índice Real 1990=100
1990	440 998	40 612 000	68 304 782	100.0
1991	432 969	75 085 000	62 525 696	91.5
1992	434 348	113 885 000	56 297 074	82.4
1993	412 620	146 774 013	47 083 766	68.9
1994	413 426	179 973 283	39 887 320	58.4
1995	359 981	312 490 166	48 688 217	71.3
1996	346 361	481 488 655	58 451 723	85.6
1997	362 604	588 859 577	59 662 481	87.3
1998	354 646	669 271 747	61 194 080	89.6
1999	350 291	710 503 459	61 484 820	90.0
2000	405 244	864 149 758	71 380 465	104.5

Fuente: BPS (2001).

Nota: El número de beneficiarios es el promedio mensual del año, mientras que el gasto es el gasto total incurrido en el año correspondiente.

Cuadro 79

EVOLUCIÓN DEL VALOR DE LAS ASIGNACIONES FAMILIARES:
1990-2000

Año	Monto Unitario Promedio Mensual en \$ corrientes	Monto Unitario Promedio Mensual en U\$S constantes (2000)
1990	7.67	12.91
1991	14.45	12.03
1992	21.85	10.80
1993	29.64	9.51
1994	36.28	8.04
1995	72.34	11.27
1996	115.84	14.06
1997	135.33	13.71
1998	157.26	14.38
1999	169.03	14.63
2000	177.70	14.68

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BPS (2001).

Cuadro 80
 BENEFICIARIOS DE LAS ASIGNACIONES FAMILIARES SEGÚN
 NIVEL DE PRESTACIÓN Y NIVEL EDUCATIVO: 1995-2000

Año	Según Prestación		Según Nivel Educativo						
	8% del SMN	16% del SMN	Preescolar	Preescolar con retardo	Escolar	Escolar con retardo	Liceal	Liceal con retardo	Sin información
1995	45 832	272 113	138 814	377	137 159	1 486	71 143	781	10 292
1996	45 802	300 945	143 134	250	129 910	1 123	60 269	776	10 898
1997	44 326	318 278	158 584	252	134 604	953	56 498	768	10 879
1998	40 505	314 141	147 992	246	134 584	893	59 836	697	10 398
1999	41 094	309 196	144 546	249	132 428	820	61 573	673	10 003
2000	39 140	366 104	174 588	288	150 496	912	64 980	819	13 163

Fuente: BPS (2001).

^a No incluye a los que cobran el doble por retraso.

Nota: SMN = Salario Mínimo Nacional

Cuadro 81

BENEFICIARIOS, GASTO Y MONTO UNITARIO MÁXIMO
DEL SEGURO POR DESEMPLEO: 1993-2000

Año	Número de Beneficiarios	Gasto Total (en \$ corrientes)	Gasto Total (en U\$\$ constantes del año 2000)	Monto Máximo (en \$ constantes)
1993	16 070	142 698 472	3 036 699	10 413
1994	18 107	226 757 874	6 984 576	9 309
1995	21 686	404 616 214	17 728 017	8 677
1996	19 258	443 907 299	24 962 356	8 446
1997	17 100	494 549 086	33 321 510	8 308
1998	17 652	556 729 985	41 566 426	8 590
1999	23 384	854 044 402	67 372 666	8 633
2000	26 200	941 966 830	77 848 498	8 480

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BPS (2001).

Cuadro 82

DISTRIBUCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE EMPLEO
SEGÚN SEXO Y TRAMO DE EDAD: 1999-2000

Tramo de Edad	Hombres	Mujeres	Total
1999			
Menos de 20	2.6	1.3	1.9
20 a 29	44.0	40.2	42.1
30 a 39	29.5	28.8	29.1
40 a 49	15.8	19.8	17.8
50 a 59	7.2	9.1	8.1
60 y más	0.9	0.8	0.9
Total	100.0	100.0	100.0
2000			
Menos de 20	3.1	3.8	3.4
20 a 29	28.1	62.6	44.5
30 a 39	39.4	16.2	28.4
40 a 49	17.6	14.7	16.2
50 a 59	12	3	7
60 y más	0.2	0.1	0.1
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a datos de MTSS (2002).

Cuadro 83

**DISTRIBUCIÓN DE LOS EGRESADOS DEL PROGRAMA DE EMPLEO
SEGÚN CONDICIÓN LABORAL ALCANZADA: 1997-1999**

Condición Laboral	1997	1998	1999
Reintegros ^a	12.4	9.4	12.7
Tiene nuevo Empleo	8.7	7.4	4.2
Ocupados	51.6	50.4	38.9
No trabaja /busca	18.3	26.9	35.8
No trabaja /No busca	9.0	5.9	8.5
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a datos de MTSS (2002).

^a Se trata de trabajadores que se reintegran a su antiguo puesto de trabajo, una vez que terminan el período de seguro de desempleo.

Cuadro 84

COBERTURA DEL SEGURO DE DESEMPLEO: 1993-2000

Año	Beneficiarios del Seguro de Desempleo	Desocupados	Porcentaje de Cobertura
1993	16 070	105 400	15.2
1994	18 107	121 100	15.0
1995	21 686	137 500	15.8
1996	19 258	159 100	12.1
1997	17 100	151 500	11.3
1998	17 652	123 800	14.3
1999	23 384	111 400	21.0
2000	26 200	167 700	15.6

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BPS (2001) y de ECH, INE (varios años).

Cuadro 85
 ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES.
 BENEFICIOS Y PRESTACIONES POR INSTITUCIÓN: 1990-2001

Año	BSE Rentas Vitalicias		BPS Rentas Permanentes ^a			
	Número ^b	Gasto Anual (en \$ corrientes)	Gasto Anual (cte. en U\$S de 2001)	Número (2)	Gasto Anual (en \$ corrientes)	Gasto Anual (cte. en U\$S de 2001)
1990	20 523	7 225 263	11 526 897	1 611	502 006	800 880
1991	20 651	21 612 921	17 071 850	1 572	1 084 276	856 460
1992	20 730	40 525 117	19 002 263	1 539	2 430 853	1 139 829
1993	20 860	65 046 793	19 792 911	1 505	3 564 001	1 084 480
1994	21 085	106 620 896	22 414 592	1 465	5 642 565	1 186 220
1995	21 250	154 897 586	22 892 537	1 419	7 926 854	1 171 521
1996	21 422	205 601 428	23 675 491	1 370	10 391 473	1 196 603
1997	21 597	265 052 428	25 473 152	1 327	12 772 999	1 227 563
1998	n d	n d	n d	1 288	14 813 666	1 284 786
1999	n d	n d	n d	1 249	15 767 072	1 294 237
2000	n d	n d	n d	1 225	16 172 120	1 267 122
2001	n d	n d	n d	1 186	16 059 659	1 205 680

Fuente: BSE y BPS(2001).

^a Prestaciones servidas anualmente por incapacidad permanente como complemento de la renta vitalicia del BSE.

^b Cantidad de prestaciones servidas a diciembre de cada año.

Cuadro 86

BENEFICIARIOS Y GASTO TOTAL DEL SUBSIDIO POR ENFERMEDAD:
1990-2000

Año	Beneficiarios (promedio mensual del año)	Importe Mensual Total (en \$ corrientes)	Importe Mensual Total (en \$ constantes)
1990	11 054	981 000	20 480 000
1991	11 405	2 065 000	21 001 000
1992	11 643	3 446 000	20 992 000
1993	10 667	5 137 000	20 329 000
1994	10 008	7 102 000	19 402 000
1995	9 770	9 391 000	18 092 000
1996	9 303	11 881 000	17 810 000
1997	9 989	14 768 000	18 450 000
1998	10 785	18 327 000	20 670 000
1999	9 842	20 470 000	21 877 000
2000	10 523	22 745 000	23 213 000

Fuente: BPS (2001).

Nota: Incluye pagos complementarios del subsidio por accidente de trabajo.

Cuadro 87

BENEFICIARIOS DE LOS PROGRAMAS DE EMPLEO:
1996-2002

Año	Número de Beneficiarios
1996	7 824
1997	10 977
1998	11 800
1999	14 722
2000	14 850
2001	8 446
2002	18 343

Fuente: OPP (2003b).

Nota: se trata de los programas de empleo de la Dirección Nacional de Empleo (DINAE), del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Cuadro 88

APORTES AL FONDO DE RECONVERSIÓN LABORAL: 1993-1999

(en unidades reajustables UR)

Año	Aportes obreros	Aportes patronales^a	Total (por año)	Total Acumulado
1993	353 342	-	353 342	353 342
1994	577 667	-	577 667	931 009
1995	547 658	-	547 658	1 478 667
1996	142 224	508	142 731	1 621 398
1997	98 688	98 688	197 375	1 818 773
1998	200 816	200 816	401 632	2 220 405
1999	244 105	244 105	488 209	2 708 614

Fuente: Datos Provistos por la Junta Nacional de Empleo (JUNAE), del MTSS.

^a Los aporte patronales comienzan a realizarse a partir de noviembre de 1996.

Nota: Las tasas de aporte han variado. Desde la fecha de inicio del programa en 1993 hasta el 20/06/96 la tasa de aporte era de 0,25. Desde el 01/07/96 al 30/10/96 no se realizaron aportes. Desde 01/11/96 hasta 30/04/98 la tasa es de 0,05.

Y a partir de 01/05/98 la tasa es de 0,125.

Nota: la Unidad Reajutable se trata de una unidad de valor que evoluciona según el índice medio de salarios.

Cuadro 89

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN PROGRAMAS DE EMPLEO SEGÚN TIPO DE GASTO: 1996-2002

(en porcentajes)

Año	Personal	Funcionamiento	Inversión	Total
1996	74.0	18.8	7.2	100
1997	76.2	16.3	7.5	100
1998	75.9	16.6	7.6	100
1999	78.8	14.2	7.0	100
2000	84.2	14.5	1.2	100
2001	42.5	55.7	1.8	100
2002	31.8	67.5	0.7	100

Fuente: OPP (2003b).

Cuadro 90

GASTO DEL GOBIERNO CENTRAL CONSOLIDADO POR FUNCIÓN:
1980-2002
(como porcentaje del PIB)

Año	Educación	Salud ^a	Seguridad y Asistencia Social ^b	Vivienda	Otros Servicios Sociales	Gasto Social Total	Otros gastos no sociales	Gasto Total
1980	2.0	1.1	9.1	0.0	0.0	12.1	8.2	20.3
1981	1.9	0.9	11.5	0.0	0.0	14.3	9.1	23.4
1982	2.3	1.0	13.7	0.0	0.0	17.0	11.2	28.2
1983	1.7	1.1	11.3	0.0	0.0	14.0	9.6	23.6
1984	1.4	0.8	9.8	0.0	0.2	12.2	10.5	22.7
1985	1.5	0.9	8.9	0.0	0.2	11.5	9.3	20.8
1986	1.7	1.1	9.1	0.0	0.2	12.1	8.9	21.0
1987	1.8	1.0	9.6	0.0	0.2	12.7	8.8	21.6
1988	1.9	1.1	9.8	0.0	0.3	13.0	9.0	22.0
1989	1.9	1.2	9.9	0.0	0.3	13.3	9.2	22.5
1990	1.7	1.3	10.4	0.0	0.2	13.7	8.7	22.4
1991	1.6	1.4	11.3	0.0	0.2	14.6	8.1	22.6
1992	1.7	1.5	12.2	0.1	0.2	15.6	8.1	23.8
1993	1.9	1.5	13.5	0.1	0.2	17.2	7.9	25.0
1994	2.0	1.9	13.4	0.1	0.1	17.5	7.8	25.3
1995	1.9	1.8	13.9	0.5	0.2	18.3	7.2	25.6
1996	1.8	1.8	14.0	0.5	0.3	18.4	6.7	25.0
1997	1.8	1.8	13.8	0.4	0.3	18.1	7.0	25.1
1998	1.8	1.9	13.8	0.5	0.3	18.3	7.1	25.4
1999	2.2	2.0	15.6	0.5	0.2	20.5	8.1	28.6
2000	2.2	2.0	15.8	0.5	0.4	21.0	8.1	29.0
2001	2.4	2.2	15.9	0.5	0.4	21.4	9.3	30.8
2002	2.3	1.9	15.6	0.4	0.4	20.7	10.4	31.0

Fuentes por Institución:

BPS: Boletín Estadístico, BPS.

SRPM: Anuario Estadístico, INE.

SRPP: Anuario Estadístico, INE.

Gobierno Central, CGN, Gastos y Concesión Neta de Préstamos del Gobierno Central, según Función.

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (2003c), BPS (2001) y BCU (2002).^a A partir de 1989 se incluye las prestaciones médicas de Asignaciones Familiares del BPS.^b Se sustituyó el dato de la CGN por el de Instituciones públicas de Seguridad Social (BPS, SRPM, SRPP).

Incluye gasto por Asistencia Social del Gobierno Central a partir de 1999.

El dato del total del gasto del BPS no incluye los egresos por Seguro de Enfermedad (DISSE) ni prestaciones médicas de Asignaciones Familiares.

Nota: Se consolida el gasto del Gobierno Central e instituciones públicas de Seguridad Social.

La información del Gobierno Central son datos criterio caja.

Cuadro 91

GASTO DEL GOBIERNO CENTRAL CONSOLIDADO POR FUNCIÓN:
1980-2002
(en miles de pesos corrientes)

Año	Educación	Salud ^a	Seguridad y Asistencia Social ^b	Vivienda	Otros Servicios Sociales	Gasto Social Total	Otros gastos no sociales	Gasto Total
1980	1 807	994	8 347	0	0	11 148	7 555	18 703
1981	2 360	1 162	14 035	0	0	17 557	11 150	28 708
1982	2 974	1 265	17 642	0	0	21 881	14 357	36 238
1983	3 108	2 001	20 821	0	0	25 930	17 754	43 684
1984	4 090	2 384	28 752	0	571	35 797	30 943	66 740
1985	7 689	4 824	46 955	0	1 157	60 625	49 020	109 645
1986	16 261	10 782	89 173	0	2 264	118 480	87 333	205 813
1987	32 037	18 132	168 631	525	4 087	223 412	154 808	378 220
1988	55 841	31 333	287 699	732	7 709	383 314	264 660	647 974
1989	96 991	64 948	519 021	1 362	15 316	697 638	482 401	1 180 039
1990	185 390	143 074	1 130 841	2 161	24 667	1 486 133	947 455	2 433 588
1991	368 238	308 524	2 559 359	10 261	45 325	3 291 707	1 824 624	5 116 331
1992	650 907	582 428	4 745 359	24 584	90 312	6 093 590	3 161 727	9 255 317
1993	1 126 000	879 651	7 960 477	40 000	139 000	10 145 128	4 653 000	14 798 128
1994	1 745 000	1 713 922	11 852 164	54 000	92 000	15 457 086	6 873 000	22 330 086
1995	2 283 000	2 237 001	17 017 729	636 000	303 000	22 476 730	8 860 000	31 336 730
1996	2 930 000	3 021 040	22 825 707	765 000	482 000	30 023 747	10 898 000	40 921 747
1997	3 730 000	3 718 658	28 220 112	842 000	642 000	37 152 770	14 285 000	51 437 770
1998	4 327 000	4 495 920	32 325 993	1 062 000	680 000	42 890 912	16 653 000	59 543 912
1999	5 266 000	4 771 799	37 052 167	1 258 000	361 000	48 708 966	19 162 000	67 870 966
2000	5 429 000	4 891 151	38 413 938	1 302 000	884 000	50 920 089	19 635 000	70 555 089
2001	5 854 000	5 530 132	39 284 459	1 233 000	1 106 000	53 007 592	23 061 000	76 068 592
2002	6 152 000	4 916 117	40 875 687	1 090 000	1 076 000	54 109 804	27 136 000	81 245 804

Fuentes por Institución:

BPS: Boletín Estadístico, BPS.

SRPM: Anuario Estadístico, INE.

SRPP: Anuario Estadístico, INE.

Gobierno Central, CGN, Gastos y Concesión Neta de Préstamos del Gobierno Central, según Función.

Fuente: Elaboración propia en base a datos de INE (2003c), BPS (2001) y BCU (2002).

^a A partir de 1989 se incluye las prestaciones médicas de Asignaciones Familiares del BPS.

^b Se sustituyó el dato de la CGN por el de Instituciones públicas de Seguridad Social (BPS, SRPM, SRPP).

Incluye gasto por Asistencia Social del Gobierno Central a partir de 1999.

El dato del total del gasto del BPS no incluye los egresos por Seguro de Enfermedad (DISSE) ni prestaciones médicas de Asignaciones Familiares.

Nota: Se consolida el gasto del Gobierno Central e instituciones públicas de Seguridad Social.

La información del Gobierno Central son datos criterio caja.

Cuadro 92a

DISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES POR QUINTIL DE
INGRESO DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 1991
(porcentajes)

Tipo de Ingreso	Quintiles					Total
	I	II	III	IV	V	
Ingresos Laborales ^a	1.1	7.8	13.8	22.2	55.1	100
Ingresos por Transferencias ^b	2.1	6.0	11.9	21.0	59.0	100
Otros Ingresos ^c	1.0	2.9	5.9	12.9	77.3	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

^a Ingresos correspondientes a las ocupaciones laborales

^b Jubilaciones, pensiones, seguro por desempleo, compensaciones por accidentes, becas, subsidios, ayudas familiares, etc.

^c Alquileres, rentas, utilidades, indemnizaciones por despido e ingresos del exterior.

Cuadro 92b

INGRESO PER CÁPITA PROMEDIO POR QUINTIL DE INGRESO
PER CÁPITA DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 1991
(en pesos corrientes y porcentajes sobre el total de ingresos)

Tipo de Ingreso	Quintiles				
	I	II	III	IV	V
Ingresos Laborales	37.9	99.4	175.4	282.6	700.4
Ingresos Laborales /Ingreso Total (%)	66.3	64.5	62.2	57.6	46.9
Ingresos por Transferencias	14.1	39.4	75.5	141.8	387.2
Ingreso por Transf. /Ingreso Total (%)	24.7	25.6	26.8	28.9	25.9
Otros Ingresos	5.1	15.2	31.3	66.6	405.3
Otros Ingresos /Ingreso Total (%)	9.0	9.9	11.1	13.6	27.2

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

Cuadro 93a

DISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES POR QUINTIL DE INGRESO DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 1993
(porcentajes)

Tipo de Ingreso	Quintiles					Total
	I	II	III	IV	V	
Ingresos Laborales ^a	4.2	9.2	14.5	22.3	49.9	100
Ingresos por Transferencias ^b	2.2	6.3	11.8	22.2	57.5	100
Otros Ingresos ^c	2.2	6.0	10.4	19.6	61.8	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

^a Ingresos correspondientes a las ocupaciones laborales

^b Jubilaciones, pensiones, seguro por desempleo, compensaciones por accidentes, becas, subsidios, ayudas familiares, etc.

^c Alquileres, rentas, utilidades, indemnizaciones por despido e ingresos del exterior.

Cuadro 93b

INGRESO PER CÁPITA PROMEDIO POR QUINTIL DE INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 1993
(en pesos corrientes y porcentajes sobre el total de ingresos)

Tipo de Ingreso	Quintiles				
	I	II	III	IV	V
Ingresos Laborales	167.6	371.7	585.6	900.8	2 016.6
Ingresos Laborales /Ingreso Total (%)	61.0	56.0	52.1	47.5	41.0
Ingresos por Transferencias	46.8	131.6	247.9	465.5	1 200.7
Ingreso por Transf. /Ingreso Total (%)	17.0	19.8	22.1	24.5	24.4
Otros Ingresos	60.2	160.9	289.8	531.6	1 699.3
Otros Ingresos /Ingreso Total (%)	21.9	24.2	25.8	28.0	34.6

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

Cuadro 94a

DISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES POR QUINTIL DE INGRESO DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 1997
(porcentajes)

Tipo de Ingreso	Quintiles					Total
	I	II	III	IV	V	
Ingresos Laborales ^a	3.9	8.4	13.4	21.5	52.8	100
Ingresos por Transferencias ^b	2.3	6.4	11.8	21.7	57.8	100
Otros Ingresos ^c	2.2	5.9	10.4	19.1	62.4	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

^a Ingresos correspondientes a las ocupaciones laborales

^b Jubilaciones, pensiones, seguro por desempleo, compensaciones por accidentes, becas, subsidios, ayudas familiares, etc.

^c Alquileres, rentas, utilidades, indemnizaciones por despido e ingresos del exterior.

Cuadro 94b

INGRESO PER CÁPITA PROMEDIO POR QUINTIL DE INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 1997
(en pesos corrientes y porcentajes sobre el total de ingresos)

Tipo de Ingreso	Quintiles				
	I	II	III	IV	V
Ingresos Laborales	493.5	1 079.8	1 721.7	2 750.4	6 760.8
Ingresos Laborales /Ingreso Total (%)	55.7	50.6	47.6	44.3	39.0
Ingresos por Transferencias	167.4	462.7	865.4	1 571.0	4 241.8
Ingreso por Transf. /Ingreso Total (%)	18.9	21.7	23.9	25.3	24.5
Otros Ingresos	225.8	590.9	1 032.7	1 892.6	6 332.3
Otros Ingresos /Ingreso Total (%)	25.5	27.7	28.5	30.5	36.5

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

Cuadro 95a

DISTRIBUCIÓN DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES POR QUINTIL DE INGRESO DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 2001
(porcentajes)

Tipo de Ingreso	Quintiles					Total
	I	II	III	IV	V	
Ingresos Laborales ^a	3.2	7.0	11.5	17.8	60.4	100
Ingresos por Transferencias ^b	3.1	8.0	14.4	22.6	51.9	100
Otros Ingresos ^c	1.1	2.2	4.0	9.7	83.1	100

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

^a Ingresos correspondientes a las ocupaciones laborales

^b Jubilaciones, pensiones, seguro por desempleo, compensaciones por accidentes, becas, subsidios, ayudas familiares, etc.

^c Alquileres, rentas, utilidades, indemnizaciones por despido e ingresos del exterior.

Cuadro 95b

INGRESO PER CÁPITA PROMEDIO POR QUINTIL DE INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR SEGÚN TIPO DE INGRESO: 2001
(en pesos corrientes y porcentajes sobre el total de ingresos)

Tipo de Ingreso	Quintiles				
	I	II	III	IV	V
Ingresos Laborales	537,1	1 220,5	2 040,6	3 536,0	11 531,5
Ingresos Laborales /Ingreso Total (%)	50,0	45,2	41,0	34,7	19,7
Ingresos por Transferencias	187,0	549,4	1 117,5	2 177,3	6 148,5
Ingreso por Transf. /Ingreso Total (%)	17,4	20,3	22,5	21,3	10,5
Otros Ingresos	350,6	930,4	1 815,8	4 489,7	40 886,7
Otros Ingresos /Ingreso Total (%)	32,6	34,5	36,5	44,0	69,8

Fuente: Elaboración propia en base a datos de ECH, INE (varios años).

Cuadro 96
EVOLUCIÓN DEL DÉFICIT FISCAL Y LA DEUDA PÚBLICA:
1994-2002

Año	PIB (en millones de U\$S)	Déficit del sector público (en millones de U\$S)	Déficit del sector público (como % PIB)	Deuda pública bruta (en millones de U\$S)	Deuda pública bruta (como % del PIB)
1994	17 443	453	2.6	-	-
1995	19 296	283	1.5	-	-
1996	20 515	287	1.4	-	-
1997	21 697	293	1.4	-	-
1998	22 369	195	0.9	-	-
1999	20 914	831	4.0	8 526	40.8
2000	20 086	824	4.1	9 132	45.5
2001	18 561	790	4.3	10 072	54.3
2002	12 326	515	4.2	11 386	92.4

Fuente: Elaboración propia en base a datos de BCU (2003b).

Nota: Hasta el año 1998 el Banco Central utilizó una metodología de cálculo de la deuda pública diferente a la usada posteriormente. Por tal motivo no se empalmaron los datos.

Nota Técnica

1) Equivalencia de monedas:

Año	Dólares (U\$S)	Pesos (\$)	Unidades Reajustables (UR)
1993	1	4.02	0.08
1994	1	5.01	0.07
1995	1	6.38	0.07
1996	1	7.92	0.06
1997	1	9.43	0.06
1998	1	10.51	0.06
1999	1	11.34	0.06
2000	1	12.10	0.06
2001	1	13.32	0.06
2002	1	20.46	0.10

Se trata del valor promedio anual. En el caso del dólar, se tomó el promedio anual la cotización del dólar interbancario billete venta promedio mensual que publica periódicamente el Banco Central del Uruguay. Se presentan las equivalencias a partir de 1993 porque antes (hasta febrero de 1993) la unidad monetaria uruguaya era el nuevo peso (N\$) que a partir de marzo de 1993 se transforma en el peso (\$).

2) Aclaración: los datos expuestos en este anexo provienen de distintas fuentes –muchas veces como información ya procesada– y es por ello que la denominación de moneda y valores corrientes y constantes se presentan de manera heterogénea.

ANDROS IMPRESORES