

URUGUAY

EL FUTURO EN FOCO

CUADERNOS SOBRE DESARROLLO HUMANO



*Al servicio
de las personas
y las naciones*

08

**PROTECCIÓN SOCIAL Y GÉNERO
EN URUGUAY: AVANCES Y DESAFÍOS**

**PROTECCIÓN SOCIAL Y GÉNERO
EN URUGUAY: AVANCES Y DESAFÍOS**

Uruguay

EL FUTURO EN FOCO. Cuadernos sobre Desarrollo Humano
Protección social y género en Uruguay: avances y desafíos

PNUD Uruguay

Denise Cook. Representante Residente

Aldo García. Representante Residente Adjunto

Paula Veronelli. Gerente de la Unidad de Políticas y Programa

Virginia Varela. Analista de Programa

Esteban Zunín. Área de Comunicación

Felipe Berrutti. Equipo Técnico

©2014 PNUD Uruguay

Autores: Cecilia Rossel, Soledad Salvador y Lucía Monteiro

Corrección: Maqui Dutto

Diseño: Manosanta desarrollo editorial

manosanta@manosanta.com.uy

Zelmar Michelini 1116

ISBN: 978-92-990077-6-1

Impresión: Manuel Carballa

Depósito Legal: 367-807

Publicado en diciembre de 2014

El PNUD agradece los valiosos aportes de Neus Bernabeu, Corina Rodríguez Enríquez y Juliana Martínez.

Los Cuadernos sobre Desarrollo Humano son publicaciones encargadas por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a investigadores independientes. Según las normas aplicadas por el PNUD en todo el mundo, los autores de estos Cuadernos gozan de completa independencia editorial, y aplican criterios de objetividad e imparcialidad en sus análisis.

El análisis y las recomendaciones de políticas contenidos en este informe no reflejan necesariamente las opiniones del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, de su Junta Ejecutiva o de sus Estados miembros. Se agradece la difusión y reproducción en cualquier medio, con indicación de la fuente.

PROTECCIÓN SOCIAL Y GÉNERO EN URUGUAY: AVANCES Y DESAFÍOS

Prólogo

El desarrollo humano se ubica en el centro de las acciones que el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) impulsa en el mundo y en Uruguay en particular. La ampliación de las libertades para que las personas vivan la vida que valoren vivir es el fin último que persigue este paradigma.

En esta ocasión, el PNUD presenta un conjunto de aportes al debate sobre los desafíos del desarrollo en el país en el marco de la serie El Futuro en Foco: Cuadernos sobre Desarrollo Humano.

Se trata de contribuir a la construcción de miradas prospectivas que permitan renovar la agenda de desarrollo y dar respuestas adecuadas a los desafíos del siglo XXI. Se pretende de esta forma acercar una plataforma de debate estratégico que promueva los principios de igualdad, justicia y equidad.

Tal como plantea Amartya Sen en el *Informe de Desarrollo Humano 2010*:

[...] el enfoque de desarrollo humano es suficientemente flexible como para tomar en cuenta la perspectiva futura de la vida humana en el planeta y lo suficientemente complejo para acoger nuevas inquietudes y consideraciones vinculadas con las perspectivas futuras [...].

Los temas que se abordan en los diversos Cuadernos sobre Desarrollo Humano se analizan precisamente desde una perspectiva de mediano plazo. Se trata de temas novedosos, de una agenda de nueva generación que pretende dar un salto sustantivo sobre la base de los logros alcanzados por el país en la última década.

Uruguay se encuentra entre los países del grupo de desarrollo humano alto, según el *Informe de Desarrollo Humano 2013*. Este posicionamiento positivo de carácter histórico da cuenta de los avances y logros alcanzados y se constituye a su vez en una exhortación a redoblar los esfuerzos en busca de un desarrollo sustentable y equitativo. Pero no se trata de una posición autocomplaciente.

El crecimiento económico sostenido por más de una década y los caminos que se han implementado en materia de políticas públicas en los más diversos campos interpelan al país en términos de futuro.

Tal como postula el *Informe de Desarrollo Humano mundial 2010*, la principal riqueza de los países está en la gente; por lo tanto, hacia allí deben dirigirse todos los esfuerzos en materia de políticas públicas.

El Cuaderno sobre Desarrollo Humano que se presenta, el octavo de la serie, analiza de manera muy rigurosa el sistema de protección social uruguayo desde la perspectiva de género. Asimismo, profundiza el análisis de los mecanismos a través de los cuales, tanto en su diseño como en su implementación, produce y reproduce las desigualdades de género que imperan en la sociedad.

El trabajo pone especial atención en lo que ha sido históricamente la asignación del cuidado a las mujeres —tanto cuando se realiza en forma no remunerada en los hogares como cuando se realiza en forma remunerada en el mercado laboral—, que ha estado ausente en el diseño de los sistemas de protección social.

En la medida en que los sistemas de protección social en el mundo han tenido una mirada *ciega al género* y en su diseño han dado por supuesto que las necesidades de cuidados de una sociedad se resuelven de alguna forma, no han hecho más que reforzar las inequidades que se producen por las distintas oportunidades a que acceden varones y mujeres.

En el trabajo se focalizan los principales componentes del sistema, interpelando su diseño, cobertura y logros recientes, asumiendo que las mujeres —de todos los sectores y grupos sociales, y en todas las etapas de su ciclo vital— deben tener las mismas oportunidades para desarrollarse que los hombres. Las desigualdades de género se observan en el alcance y el acceso que las instituciones de la protección social tienen para hombres y para mujeres.

Asimismo, se documentan los principales hallazgos del estudio y se formulan aportes en materia de política pública y agenda de futuras investigaciones.

Si los contenidos del Cuaderno sobre Desarrollo Humano permiten identificar las preguntas principales que se deben plantear para seguir mejorando la calidad de vida de las personas, se habrá cumplido con el objetivo. Si, además, algunas de las líneas de análisis permiten delinear respuestas posibles, más aún el PNUD se estará acercando a lo buscado.

El mundo que queremos es el que está por delante. La visión que se continúe construyendo no es neutra, y es allí justamente donde el desarrollo humano tiene mucho para seguir aportando.

Denise Cook
Representante Residente
del Programa de las Naciones Unidas
para el Desarrollo (PNUD)

Índice

Prólogo.....	7	5. Protección social y desigualdades de género en Uruguay.....	37
Resumen ejecutivo.....	11	El sistema de protección a los trabajadores y trabajadoras (seguro social).....	37
1. Introducción.....	15	Protección a la vejez.....	46
2. Protección social: aspectos conceptuales y definiciones básicas	19	Protección a sectores de bajos ingresos	51
El debate conceptual en torno a la protección social.....	19	6. Una mirada sistémica sobre la protección social y la desigualdad de género en Uruguay ...	55
Principales funciones y componentes.....	22	7. Conclusiones y recomendaciones	59
3. Protección social y desigualdades de género: implicaciones para el desarrollo humano.....	23	Bibliografía	61
4. Sistema de protección social y desigualdades de género en Uruguay: antecedentes y hechos estilizados	27	Anexo.....	67
Sistema de protección social: trayectoria y principales componentes	27	Prestaciones de la seguridad social.....	73
Transformaciones demográficas.....	28		
Transformaciones productivas.....	29		
Transformaciones en el mercado laboral.....	30		
Procesamiento estratificado de los cambios	32		

Resumen ejecutivo

Este Cuaderno de Desarrollo Humano analiza el sistema de protección social uruguayo con una mirada de género. Para ello, identifica los mecanismos a través de los cuales el sistema de protección social, desde su diseño y puesta en funcionamiento, produce y reproduce (o amortigua y contribuye a trascender) las desigualdades de género que imperan en la sociedad uruguayo.

El análisis que aquí se realiza parte de la base de que la protección social es uno de los instrumentos más importantes con que las sociedades —y en particular los gobiernos— cuentan para avanzar en el desarrollo de capacidades y expandir las opciones para la realización humana. También es clave para incidir en las desigualdades estructurales y de larga data que han dejado a las mujeres sistemáticamente relegadas en el acceso a oportunidades. Pero el hecho de que hasta ahora los sistemas de protección social sean un reflejo bastante fiel de las desigualdades laborales lleva a que las políticas de protección no logren eliminar las desigualdades de género, sino que apenas intenten compensar —a través del pilar no contributivo— a los más desafortunados, que muchas veces tienen rostro de mujer.

Este Cuaderno se sirve de los antecedentes académicos y la acumulación existente en el país, pero no busca ser una síntesis exhaustiva del conocimiento en torno al tema, sino que elige algunos ejes como excusa para analizar los sesgos, los logros y los desafíos que algunas políticas de protección social muestran en el clivaje de género. En particular, el contenido del Cuaderno pone el foco en los principales componentes del sistema e interpela su diseño, cobertura y logros recientes, asumiendo que las mujeres —de todos los sectores y grupos sociales, y en todas las etapas de su ciclo vital— deben tener las mismas oportunidades para desarrollarse que los hombres. Concretamente, las desigualdades de género se observan tanto en el alcance como en el acceso (en términos de nivel de beneficios y cobertura)

que las instituciones de la protección social tienen para hombres y para mujeres.

Desde el punto de vista conceptual, aquí se entiende la protección social como el entramado de políticas públicas destinadas a proveer bienestar social en distintas modalidades. Por un lado, refiere a la seguridad social o políticas de seguro social, en cuanto componente central de la protección (básicamente contributiva) de los trabajadores y sus familias frente a riesgos sociales básicos y relativamente previsibles en la vida de las personas: vejez, invalidez, enfermedad, embarazo y desempleo. Por otro lado, contempla las políticas de asistencia social, que trascienden la lógica contributiva para abarcar acciones destinadas a proteger a la población que, por distintos motivos, quedaba fuera de ellas. Este componente incluye básicamente a las políticas de combate a la pobreza, pero también a las distintas estrategias desplegadas para cubrir a los excluidos del modelo contributivo. Además de estos dos componentes, en los que se concentra el análisis, este Cuaderno explora lateralmente las implicaciones de género de otras políticas que forman parte del sistema de protección social y que apuntan a la promoción de derechos (regulaciones laborales, políticas activas de mercado de trabajo) y a la transformación de ciertas pautas, entre ellas las que buscan generar un cambio cultural y promover los derechos de ciertos sectores especialmente vulnerables.

Esta mirada amplia sobre lo que se considera *protección social* es una opción ambiciosa, pero también ineludible si el objetivo es evaluar los logros y desafíos del sistema de protección uruguayo desde el punto de vista de las desigualdades de género. Dicho de otro modo, no se trata exclusivamente de explorar el éxito o el fracaso del sistema en reducir los riesgos frente a la pérdida de ingresos, sino de evaluar su desempeño en la protección y en la prevención de riesgos que van mucho más allá de los ingresos, aunque sin desconocer su importancia para prevenir si-

tuciones de vulnerabilidad y alcanzar mayores niveles de bienestar.

En sus primeras secciones, el documento aborda la discusión conceptual en torno a la protección social y las implicaciones de analizarla desde una perspectiva de género. La idea de la que se parte es muy simple: las mujeres se encuentran en desventaja para acceder a los beneficios que la protección social otorga y, por ende, tienen menos posibilidades de aprovecharla para desarrollar sus capacidades. La división sexual del trabajo y la delimitación de roles que asigna a las mujeres la responsabilidad del trabajo doméstico y de cuidado surgen de pautas culturales que consideran inapropiada la presencia de las mujeres en ciertos espacios de decisión o del mercado laboral, o que asignan poco valor al rol de las mujeres. Las restricciones de las mujeres dentro de los hogares se reflejan en una posición desventajosa en términos de poder, una menor capacidad para reclamar recursos debido a la percepción de que su contribución en términos de recursos es menor. Esta configuración se completa con reglas que operan fuera de los hogares y que tienden a imponer nuevas restricciones a las mujeres. Entre estas reglas se encuentran las asociadas a la valoración social de la autonomía de la mujer (y de vivir sola o de volver a formar pareja), la aceptación social de la violencia de género, la posición desventajosa en el mercado laboral (marcada por la informalidad, la segregación y la discriminación) y las limitaciones en la titularidad de ciertos derechos.

En definitiva, la desigualdad de género se refleja, como en tantas otras dimensiones, en los sistemas de protección social y en sus logros. Dicho de otra forma, así como es posible hablar de una división sexual del trabajo, es posible hablar de una división sexual de la protección social y el bienestar.

Con este panorama, no cabe duda de que las políticas de protección social no deberían operar asumiendo que los recursos se distribuyen en forma equitativa entre hombres y mujeres o que la realidad en la que buscan incidir es neutral. Ni el terreno en que las políticas sociales operan es neutral en términos de género, ni las políticas —aunque frecuentemente no lo expliciten— lo son. Sin embargo, es frecuente que los estudios sobre protección social omitan los análisis con perspectiva de género.

Este Cuaderno tiene como objetivo contribuir a llenar este vacío en el caso uruguayo, ofreciendo una mirada panorámica sobre los logros y desafíos que enfrenta nuestro sistema de protección social en términos de desigualdad de género.

Aunque en el contexto latinoamericano el sistema de protección social uruguayo destaca por su larga trayectoria en el desarrollo de pilares para la provisión de bienestar y sus niveles relativamente altos de cobertura, el país viene mostrando desde hace ya un buen tiempo señales claras de fisuras en su sistema de protección social. Estas señales reflejan un relativo desajuste entre la cambiante estructura de riesgos de la población y las políticas, diseñadas para cubrir a una ciudadanía que se parece poco a la que el país presenta en la actualidad.

Las transformaciones productivas, demográficas y laborales han modificado drásticamente la imagen de las familias nucleares, con un hombre *breadwinner* que trabaja en el mercado laboral formal y una mujer a cargo de las tareas domésticas y el cuidado de los niños. En efecto, la incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral, los cambios en las pautas de nupcialidad y divorcio, el descenso de la fecundidad y las transformaciones en la estructura productiva han operado en la consolidación de una nueva estructura de riesgos que ya no puede resumirse en aquella imagen. Por otro lado, tanto investigaciones previas como evidencia presentada en este trabajo confirman que estos cambios se han procesado en forma diferente y afectan de distinta manera a diversos sectores y grupos de la sociedad, concentrando riesgos en los hogares pobres, con hijos pequeños y adultos con vínculos precarios con el mercado laboral. En esta ecuación, las mujeres jóvenes, menos educadas, con carga familiar y jefas de hogar aparecen como un grupo especialmente vulnerable.

El análisis del desempeño de los distintos componentes del sistema de protección social uruguayo desde una perspectiva de género muestra avances importantes, pero también algunos avances relevantes en el campo de las políticas.

En primer lugar, las mujeres uruguayas se encuentran en enorme desventaja respecto a los hombres en términos de afiliación a la seguridad social. Esta desventaja es un reflejo de las desigualdades de género en los mercados laborales: las mayores tasas de inactividad, desempleo e informalidad entre las mujeres contribuyen negativamente a consolidar su vínculo con la seguridad social. Sumadas a esto, las pautas discriminatorias, la inserción laboral intermitente y las brechas salariales impactan negativamente sobre la densidad y el nivel de cotizaciones a la seguridad social.

La desventaja que experimentan las mujeres respecto a la protección del seguro social no afecta a todas por igual. Las trabajadoras del primer y el

segundo quintil presentan problemas de cobertura muy superiores a los del resto de las mujeres y al de los hombres en general. Este sesgo se explica, en buena medida, por la sobrerrepresentación femenina en el empleo en sectores donde la cobertura de seguridad social ha sido históricamente más baja. No es llamativo, por ejemplo, que sea en las ocupaciones vinculadas a los cuidados y al trabajo doméstico en general —con alto predominio femenino— donde se concentren bajos niveles de cobertura de seguridad social.

Es importante señalar, sin embargo, que en los últimos años el país ha avanzado en la reducción de parte de estas desigualdades a través de distintas políticas. Los esfuerzos por formalizar el empleo doméstico y el régimen de monotributo son señales claras de esta apuesta.

En segundo lugar, el sistema de protección social uruguayo también presenta sesgos importantes cuando se trata de la vejez. La pauta histórica de predominio masculino en las jubilaciones no se ha modificado significativamente. Ciertamente que la brecha en la cobertura de jubilaciones de hombres y mujeres se ha ido reduciendo en la última década. Sin embargo, esta reducción se explica en buena medida por el aumento relativo del acceso de las mujeres de mayores ingresos a las jubilaciones, y no por una mejora extendida en mujeres de todos los sectores sociales. De hecho, el acceso de las mujeres más pobres a la jubilación no se ha modificado en las últimas dos décadas. Como resultado, el acceso a las jubilaciones entre las mujeres es hoy más desigual que diez años atrás. Por otro lado, las brechas de ingreso por jubilaciones entre hombres y mujeres siguen siendo altas (las segundas perciben aproximadamente el 70% de lo que perciben los primeros) y no se han modificado significativamente en el mismo período.

Los movimientos realizados en el campo de las políticas reflejan una intención clara de reducir algunas de estas desigualdades. La flexibilización de los criterios para obtener derechos jubilatorios tuvo un impacto claro en la proporción de mujeres que acceden a jubilaciones. También los cambios introducidos en el período que se considera para calcular la jubilación y el cómputo de un año adicional de servicio por cada hijo nacido vivo apuntan con éxito a reducir sesgos de género. A estos cambios se suman las modificaciones

introducidas en el régimen de pensiones contributivas, como el reconocimiento de las uniones concubinarias para el acceso al beneficio, que constituyen una postura clara de las políticas en cuanto a reconocer las nuevas configuraciones familiares y los riesgos asociados a ellas dentro de las políticas de protección social.

El tercer elemento que este Cuaderno aborda es el componente de asistencia a sectores de bajos ingresos. Los esfuerzos en este plano, aunque aún insuficientes, son un factor clave para compensar las desigualdades que se derivan del modelo contributivo y la reproducción que en él se da de los sesgos de género en los mercados laborales. En este sentido, tanto las pensiones no contributivas como las transferencias no contributivas afectan directamente a mujeres que están excluidas del paraguas de afiliación a la seguridad social/protección a la vejez antes descrito y que, además, se encuentran en situación de pobreza o vulnerabilidad.

El programa de Asignaciones Familiares (y antes el PANES) constituyen medidas fundamentales para ir al encuentro de las necesidades de mujeres pobres con hijos pequeños, sin ingresos o con inserciones laborales precarias. La apuesta por designar a las mujeres como las receptoras del beneficio, además, busca contribuir a su mayor autonomía económica. Sin perjuicio de esto, el debate sobre el grado en que políticas de este tipo refuerzan los roles tradicionales de género al poner sobre las beneficiarias la responsabilidad del cumplimiento de los trámites y condiciones asociados a la política está todavía abierto y, al menos en el Uruguay, muy poco recorrido.

El mérito principal de este Cuaderno está en que construye un relato integrado que se sirve de la acumulación previa y de evidencia reciente para plantear algunos ejes prioritarios en la evaluación del sistema de protección social uruguayo desde una perspectiva de género. Este Cuaderno sintetiza evidencia existente y aporta datos novedosos que permiten examinar con lupa el grado en que el sistema de protección social uruguayo beneficia más a hombres que a mujeres. Pero, además, ofrece explicaciones de los logros diferenciales en cada uno de los componentes del sistema, haciendo un contrapunto con los cambios que las políticas han tenido en los últimos años.

1. Introducción

[...] el desarrollo, cuando no tiene en cuenta la condición de los sexos, está en peligro. Solo cuando se aproveche la capacidad potencial de todos los seres humanos será posible hablar de un verdadero desarrollo humano.

PNUD (1995: 28)

Este Cuaderno de Desarrollo Humano analiza el sistema de protección social uruguayo con una mirada de género. Ello significa que identifica los mecanismos a través de los cuales el sistema de protección social, desde su diseño y puesta en funcionamiento, produce y reproduce (o amortigua y contribuye a subsanar) las desigualdades de género que imperan en la sociedad. Como estas desigualdades se basan en la división sexual del trabajo que determina relaciones desiguales de poder, el diseño de los sistemas de protección social se funda en ese sistema jerárquico de distribución de oportunidades y resultados.

La tradicional división sexual del trabajo ha asignado a las mujeres las tareas de cuidado, entendidas como todas las acciones que deben desarrollarse para resolver las tareas domésticas de los hogares y los cuidados de todas las personas (dependientes o no). Y esta asignación del cuidado a las mujeres —tanto cuando se realiza en forma no remunerada en los hogares como cuando se realiza en forma remunerada en el mercado laboral, otorgándoles muy bajo valor y malas condiciones de trabajo— ha estado ausente en el diseño de los sistemas de protección social. Más aún, en general los sistemas de protección social en el mundo han tenido una mirada *ciega al género* y se diseñan dando por supuesto que las necesidades de cuidado de una sociedad se resuelven de alguna forma. Esto no ha hecho más que reforzar las inequidades que se generan por las distintas oportunidades a que acceden varones y mujeres.

Puesto en otros términos, las instituciones que componen los sistemas de protección social son *portadoras de género*, porque asumen que las

familias se componen de un hombre proveedor de ingresos y una mujer cuidadora. Este formato tradicional, sin embargo, se ha convertido en uno más de varios modelos, entre los que también cobra relevancia, por ejemplo, el de doble proveedor de ingresos (Arriagada, 1998; Rico y Maldonado, 2011). De tal forma, esas instituciones, a través de sus normas o prácticas sociales, imponen desventajas a las mujeres y se convierten en *estructuras de restricción* que deberían y podrían transformarse si se las revisara con un lente de género (Kabeer, 2013).

El concepto de *desarrollo humano* se define como el proceso de expansión de las libertades de los individuos para llevar una vida prolongada, saludable y creativa, conseguir las metas que consideran valiosas y participar activamente en el logro de un modelo de desarrollo equitativo y sostenible en un planeta compartido. Las personas son, a la vez, beneficiarias y agentes del desarrollo humano, tanto individual como colectivamente (PNUD, 2010). En este marco, los tres componentes del desarrollo humano son el bienestar, el empoderamiento y la agencia, y la justicia. El *bienestar* supone la ampliación de las libertades reales de las personas para que puedan prosperar; el *empoderamiento* y la *agencia* permiten la acción de personas y grupos para llegar a resultados valorables, y la *justicia* amplía la equidad, la preservación de los resultados, y hace respetar los derechos humanos y otros objetivos planteados por la sociedad (PNUD, 2010). Por lo tanto, los cuidados, que son un pilar para la «sostenibilidad de la vida humana» (Carrasco, 2001; Carrasco y Tello, 2001; Picchio, 2005), son también la base del desarrollo humano sostenible.

Este Cuaderno se inscribe en el debate que ha tenido lugar en el Uruguay de los últimos años, en cuyo marco el Gobierno asumió que los cuidados deben considerarse el cuarto pilar del sistema de protección social para revertir las desigualdades de género imperantes en la sociedad. En un documento elaborado por el Gabinete Social, el

Gobierno asume el compromiso de construir un Sistema Nacional de Cuidados basado en el enfoque de derechos humanos, lo cual supone que el diseño de la política incorporará las perspectivas de género, generaciones y étnico-racial (Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Sistema Nacional de Cuidados, 2012).

Esta sería una política innovadora en el contexto de América Latina, ya que los gobiernos asumen que el cuidado es fundamentalmente una responsabilidad de las familias y la provisión pública es, si acaso, un complemento para aquellas que no pueden resolverlo por sí mismas (Rodríguez Enríquez, 2005). En realidad, la ausencia de una política pública integral de cuidados¹ refuerza los procesos de retroalimentación entre las desigualdades sociales y las desigualdades de género. Por ello, una forma de revertir ese *círculo vicioso* es lograr el reconocimiento de los cuidados como un derecho humano universal para hacerlo exigible frente a los Estados (Pautassi, 2010).

En América Latina la preocupación por implementar políticas de cuidados tiene ya algunos años. Desde la Conferencia de la Mujer celebrada en Quito en 2007 se vienen generando consensos entre los gobiernos de la región sobre la relevancia de los cuidados para la protección social. En 2007 se reconoció el subsidio que realizan las mujeres al sistema económico y social (CEPAL, 2007) y en 2010 en Brasilia los gobiernos se comprometieron a «fomentar el desarrollo y el fortalecimiento de políticas y servicios universales de cuidado, basados en el reconocimiento del derecho al cuidado para todas las personas y en la noción de prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y fortalecer el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas» (CEPAL, 2010b).

En 2013, en la Conferencia de la Mujer celebrada en octubre en Santo Domingo, se ratificaron estos compromisos (CEPAL, 2012c), y en la Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe todos los gobiernos de la región se comprometieron a «garantizar la corresponsabilidad del Estado, el sector privado, la comunidad, las familias, las mujeres y los hombres en el trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, inte-

grando el cuidado en los sistemas de protección social, mediante prestaciones, servicios y beneficios que maximicen la autonomía y garanticen los derechos, la dignidad, el bienestar y el disfrute del tiempo libre para las mujeres» (Naciones Unidas, 2013). Por ello, con el desarrollo de un sistema de cuidados Uruguay estaría buscando dar respuesta a los compromisos asumidos en el ámbito internacional. A su vez, el tema de los cuidados integra las metas de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (de la Agenda Post-2015), pero pone énfasis en el reconocimiento, más que en la redistribución, del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado para lograr el Objetivo 5, que es «La igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas».

No puede perderse de vista que la protección social es uno de los instrumentos más importantes con que las sociedades —y en particular los gobiernos— cuentan para incidir en las desigualdades estructurales y de larga data que han dejado a las mujeres sistemáticamente relegadas en el acceso a oportunidades. Pero el hecho de que hasta ahora los sistemas de protección social sean un reflejo de lo que sucede en el mercado laboral (y las reformas de la seguridad social han tendido a reforzar esa lógica) lleva a que las políticas de protección no logren eliminar las desigualdades de género, sino que apenas intenten compensar —a través del pilar no contributivo— a los más desafortunados, que muchas veces tienen rostro de mujer.

Los antecedentes que analizan la relación entre el sistema de protección social y las desigualdades de género para Uruguay son escasos. En general, estos estudios transitan por carriles separados: hay una literatura extensa sobre el sistema de protección social (Filgueira y Filgueira, 1994; Filgueira, Rodríguez, Rafaniello, Lijtenstein y Alegre, 2005; Alegre, Bogliaccini, Lijtenstein, Rodríguez y Rossel, 2010; Filgueira y Hernández, 2012; Colafranceschi y Vigorito, 2013; Roffman, 2013) y otra literatura que refiere a las desigualdades de género en distintos ámbitos (Batthyány, 2004; Batthyány, Cabrera y Scuro, 2007), pero hay pocos estudios que conjuguen ambas dimensiones. Asimismo, los antecedentes que podrían considerarse más relevantes para este trabajo porque tienen una mirada conjunta de ambos fenómenos ponen el acento en solo uno de los componentes más significativos, que es la seguridad social (Bucheli, Forteza y Rossi, 2006; Amaranter y Espino, 2008a; Rodríguez y Rossel, 2009; Aguirre y Scuro, 2010).

1 Se entiende por política pública de cuidados aquella que tiene un enfoque universal, integral, plural y busca redistribuir la carga de cuidados que han asumido históricamente las mujeres.

Este Cuaderno se sirve de los antecedentes académicos y la acumulación existente en el país, pero no busca ser una síntesis exhaustiva del conocimiento en torno al tema, sino que elige algunos ejes como excusa para analizar los sesgos, los logros y los desafíos que algunas políticas de protección social muestran en el clivaje de género. En particular, el contenido del Cuaderno enfoca los principales componentes del sistema e interpela su diseño, cobertura y logros recientes, asumiendo que las mujeres —de todos los sectores y grupos sociales y en todas las etapas de su ciclo vital— deben tener las mismas oportunidades para desarrollarse que los hombres. Concretamente, las desigualdades de género se observan tanto en el alcance como en el acceso (en términos de nivel de beneficios y cobertura) que las instituciones de la protección social imponen para hombres y para mujeres.

Con esta idea, en primer lugar (capítulo 2), se aborda brevemente la discusión conceptual en torno a qué es la protección social, sus funciones e instrumentos, así como la relevancia del Estado en su desarrollo y el vínculo entre este y otros actores para la provisión de bienestar. Aclaradas las opciones conceptuales, en el capítulo 3 se plantean las principales implicaciones del análisis de la protección social y las desigualdades de género para el enfoque de desarrollo humano. También se especifican allí los elementos que justifican un análisis de la protección social desde la perspectiva de género. Los capítulos 4, 5 y 6 forman

el núcleo del trabajo. En el primero se realiza un breve recorrido por la situación social y las desigualdades de género presentes en Uruguay en comparación con la región, una descripción estilizada del sistema de protección social del país y sus principales instrumentos y un resumen de los estudios e investigaciones que han puesto el foco en las desigualdades de género en el sistema de protección social uruguayo. En el capítulo 5 se avanza con mayor profundidad en el análisis de las desigualdades de género en tres ejes: el mercado laboral y el vínculo contributivo que se genera con la afiliación a la seguridad social, el régimen de jubilaciones y pensiones y el pilar no contributivo, básicamente a partir de transferencias a familias con niños y adolescentes, y las pensiones de vejez e invalidez. En los tres casos, el análisis está recostado sobre hallazgos previos relativos a: a) la desigualdad de los mercados laborales, b) la carga desigual de trabajo no remunerado en las mujeres y la organización social del cuidado, y c) el rol específico que desempeñan los hogares uruguayos en la producción y distribución del bienestar. El capítulo 6 presenta un ejercicio estilizado que construye una mirada global del sistema de protección social uruguayo desde una perspectiva de género, más allá de la revisión separada de sus componentes. Finalmente, en las conclusiones se sintetizan los principales aportes del Cuaderno, se delinea una agenda de investigación futura y se aventuran recomendaciones para la reflexión sobre las políticas.

2. Protección social: aspectos conceptuales y definiciones básicas

El debate conceptual en torno a la protección social

En las últimas dos décadas la preocupación por conceptualizar la protección social y reflexionar sobre su alcance ha ido en aumento. Existe un despliegue inédito de producción en torno al tema y, asociado a esta, una creciente complejidad en relación con el concepto (véase el apunte 1). En el caso de América Latina, ello ocurre de la mano de una recuperación del papel del Estado en el bienestar, reflejado en nuevas formas de pensar el rol del Estado frente a la pobreza y la desigualdad. La expansión del gasto público social, la puesta en marcha de un pilar no contributivo vía transferencias y el avance hacia una lógica más universalista —que contrasta con la lógica de programas sociales predominante en los ochenta y los noventa— son señales claras de esta recuperación (CEPAL, 2010a).

El análisis que se presenta en este Cuaderno entiende la protección social como aquellas políticas públicas destinadas a garantizar derechos sociales básicos (por ejemplo, salud, educación y cuidados), sea como contribución para enfrentar riesgos comunes en principio a todos los ciudadanos —enfermedad, pérdida de empleo, pérdida de ingresos por otros motivos— o como respuesta ante situaciones de pobreza y extrema pobreza.

Un sistema de protección social debe ser analizado desde la acción del Estado como proveedor directo y como regulador de la provisión que otros actores puedan realizar. Pero las dimensiones y características de los sistemas de protección social se explican por la forma en que asignan los recursos y en cada sociedad se accede al bienestar (Esping-Andersen, 1990). Estas lógicas o esferas de provisión de bienestar son: el mercado (básicamente a través de los mercados laborales y los ingresos), las familias (principalmente a través del trabajo doméstico y de cuidados, mayoritariamente desempeñado por las mujeres y no remunerado), la comunidad (a través de los vínculos

con otros hogares y organizaciones de la sociedad civil) y el Estado (que resulta en el despliegue de políticas sociales, tanto en forma de servicios como de transferencias) (Esping-Andersen, 1999).

El protagonismo que cada una de estas esferas adquiere en la asignación del bienestar establece en buena medida la forma en que, en cada país, los individuos acceden a bienes y servicios básicos y se enfrentan a ciertos riesgos. Cuando el mercado tiene un rol prioritario, la regla que opera es la competencia y la pertenencia a ciertos grupos. Por otro lado, cuando las familias son las principales proveedoras de bienestar, las relaciones de reciprocidad y autoridad entre sus miembros desempeñan un papel clave, lo que incluye, obviamente, las jerarquías asociadas al género o la edad. A su vez, cuando la comunidad adquiere un rol preponderante, el tejido asociativo y las acciones que puedan realizar organizaciones o grupos de organizaciones de la sociedad civil son lo que cobra peso en la posibilidad de acceder al bienestar.

Aunque operan en forma diferente, mercado, familias y comunidad son formas más o menos descentralizadas de asignación de recursos y acceso al bienestar. Es decir: lo que determina las oportunidades de acceso a recursos y bienestar es la competencia con otros individuos en el mercado laboral, la distribución de roles en las familias o las características del tejido asociativo en que cada individuo vive. Desde este punto de vista, estas esferas producen riqueza y seguridad, pero por su carácter descentralizado son también fuente de vulnerabilidad a riesgos y desigualdades. La esfera del Estado, en cambio, es de naturaleza bien distinta, porque refleja el acuerdo colectivo de todos los miembros de la sociedad para proveer bienestar y, en cierta forma, dar respuesta a las desigualdades. Así, puede ser vista como la respuesta a los riesgos que las relaciones entre capital y trabajo engendran o, puesto en otros términos, la protección frente a los riesgos que estas relaciones generan para los miembros de la sociedad. El Estado, por ende, comparte el rol

APUNTE 1. EL CONCEPTO DE PROTECCIÓN SOCIAL

No existe una definición unívoca respecto al concepto de protección social.⁽¹⁾ Naciones Unidas, por ejemplo, la define como «un conjunto de políticas y programas gubernamentales y privados con los que las sociedades dan respuestas a diversas contingencias a fin de compensar la falta o reducción sustancial de ingresos provenientes del trabajo, brindar asistencia a las familias con hijos y ofrecer atención médica y vivienda a la población» (Naciones Unidas, 2000). Holzmann y Jørgensen (1999), por otro lado, entienden la protección social como el manejo social del riesgo a través de políticas que buscan asistir a individuos, jefes de hogar y comunidades que experimentan riesgos asociados al ingreso. Desde este punto de vista, clasifican como protección social a las acciones públicas destinadas a reducir la vulnerabilidad, incrementar el consumo y fortalecer la equidad (protección social como *malla de seguridad* y al mismo tiempo *trampolín*⁽²⁾ a través del fortalecimiento de capacidades). Y Conway y De Haan (2000), por su parte, proponen una definición similar pero más amplia, entendiendo a la protección social como las acciones públicas orientadas a combatir niveles de vulnerabilidad, riesgo y privación que son considerados socialmente inaceptables en una sociedad determinada.

Adicionalmente, la definición de Van Ginneken (2000) señala que protección social son aquellos beneficios que la sociedad provee a los individuos y jefes de hogar —a través de medidas públicas y colectivas— para protegerlos del deterioro en las condiciones de vida, asociados a un número de riesgos y necesidades básicas. En esta definición se reconoce que la expresión fue pensada inicialmente en términos de seguros (enfermedad, maternidad, accidentes laborales, desempleo, invalidez, vejez, muerte del jefe de hogar), pero que incluye la provisión de la atención a la salud, así como beneficios en transferencias monetarias a familias (Van Ginneken, 2000). En contraste, Devereux y Sabates-Wheeler (2004) consideran que la protección social es el conjunto de iniciativas públicas y privadas que proveen ingresos o transferencias para el consumo a los sectores pobres, protegen a la población vulnerable contra riesgos vitales y promueven

el estatus social y los derechos de los sectores marginados, con el objetivo general de reducir la vulnerabilidad económica y social.

La diversidad de definiciones indica una diversidad de orientaciones. Tres de ellas merecen especial atención para este documento:

a. El primer elemento de debate refiere a qué tipos de políticas se incluyen en la protección social y a qué sectores de la población esta se dirige. En general es posible identificar dos grandes grupos de políticas en el desarrollo del concepto: el *seguro social* y la *asistencia social*, que a su vez reflejan dos formas de visualizar la orientación de la protección social.

Las políticas de seguro o seguridad social se remontan al período de construcción de los Estados de bienestar, a mediados del siglo pasado, en el contexto europeo de la posguerra —aunque en América Latina, al igual que en algunos países desarrollados, tienen antecedentes ya en las primeras décadas del siglo XX—.⁽³⁾ La consolidación del seguro social (o la seguridad social) se entendió como un entramado de acciones para la protección de los trabajadores (y, a través de ellos, de sus familias) frente a riesgos sociales básicos: enfermedad (y posteriormente maternidad), desempleo y vejez. Inicialmente, la lógica primordial de este grupo de políticas implicaba contribuciones de los trabajadores para obtener la posibilidad de estar protegidos por el seguro. A esta forma de protección suele denominársela *protección social contributiva* o *pilar contributivo*.⁽⁴⁾

Pero la revisión de la literatura pone de relieve que el concepto de *protección social* es más amplio que el de *seguridad social*, y que la evolución histórica desde ese modelo hacia un entramado de políticas más variado y abarcador ha terminado por dejar claro que no son ideas equivalentes (Barrientos y Hulme, 2008).

Los niveles crecientes de pobreza registrados en muchos países fueron dando lugar a otro tipo de políticas (muchas veces con un desarrollo previo o simultáneo a las políticas contributivas), dirigidas básicamente a personas que no trabajaban o lo hacían en condiciones mínimas de formalidad para adquirir los beneficios del seguro social, o que simplemente se encontraban en situación de

pobreza/indigencia. Estas políticas —en forma de transferencias o de servicios— no requerían la contribución de los individuos, sino que buscaban dar respuesta a situaciones específicas de privación o vulnerabilidad.

Aunque a priori ambos grupos de políticas pueden coexistir —y de hecho coexisten— en lo que se considera el *sistema de protección social* de un país, es el énfasis prestado a cada uno de ellos el que ha llevado a la confusión respecto a cuál es la orientación o el objetivo primordial de la protección social. En particular, las distintas definiciones dejan entrever visiones diversas sobre si la protección social debe estar orientada a proteger a la población pobre y vulnerable o si, en cambio, debe estar dirigida a toda la población, como instrumento garante de los derechos de todos los ciudadanos.

La diferencia entre ambos enfoques no es menor. Si el foco principal está puesto en la reducción de la pobreza y en el apoyo a la población más pobre, aspectos como la universalización o la redistribución pasan a quedar relegados. Por otro lado, la tensión que se plantea entre la atención a la población pobre y a la población trabajadora formal debe ser problematizada. Los diseños históricos del seguro social contributivo han restringido los derechos de ciudadanía a la población trabajadora formal, tensión que es especialmente relevante en América Latina, dados sus altos niveles de informalidad laboral (y de «inactividad», para el caso de las mujeres).

b. El segundo eje de debate está puesto en los riesgos y las situaciones a las cuales las políticas deben dar respuesta. No existe consenso respecto a si los riesgos que debe atender la protección social se asocian básicamente a déficits de ingresos (Holzmann y Jørgensen, 1999) derivados, por ejemplo, de la pérdida de empleo o a otras dimensiones clave del bienestar de las personas —como la atención sanitaria—, que no se resuelven exclusivamente con transferencias compensatorias del ingreso (Naciones Unidas, 2000). Esta distinción es de gran importancia para la reflexión sobre los dispositivos a desplegar por

las políticas de protección social y los efectos esperados. En este Cuaderno se asume que los riesgos relevantes a ser cubiertos/atendidos por la protección social van mucho más allá de los exclusivamente asociados a ingresos, sin desconocer la importancia de estos para prevenir situaciones de vulnerabilidad y alcanzar mayores niveles de bienestar.

c. El tercer aspecto que está en discusión hace al carácter —público y/o privado— de la protección social. No son pocos los autores que consideran ciertas acciones privadas, del mercado, las familias o la comunidad como parte de la protección social, o que al menos dejan abierta esa posibilidad dentro de sus definiciones (Devereux, Ntale y Sabates-Wheeler, 2002; Barrientos y Hulme, 2008; Hulme y Shepherd, 2003; Cecchini y Martínez, 2011). En contraste, otras definiciones asumen que la protección social solo se asocia a las acciones estatales, sean estas de provisión directa o de regulación (Conway y de Haan, 2000; Norton, Conway y Foster, 2002; BID, 2000). En este Cuaderno se parte de una idea de protección social derivada de la acción estatal, tanto en forma de servicios y prestaciones como a través de mecanismos reguladores. El argumento detrás de esta idea se detalla en la sección que sigue.

⁽¹⁾ Para una revisión del desarrollo conceptual reciente en torno al concepto de *protección social*, véanse Norton, Conway y Foster (2002); Devereux y Sabates-Wheeler (2004); Brunori y O'Reilly (2010); Cecchini y Martínez (2011).

⁽²⁾ En inglés, *safety net* y *spring board*.

⁽³⁾ Las políticas desplegadas en ese contexto histórico parten del enfoque keynesiano sobre la insuficiencia del mercado y la importancia de la expansión del gasto público y la regulación estatal. En el plano político, esto se reflejó en una expansión de la noción de *ciudadanía*, que sumaba derechos sociales a los derechos civiles y políticos alcanzados en otros momentos históricos (Marshall, 1998).

⁽⁴⁾ Aunque progresivamente se fueron incorporando derechos de protección frente a algunos de estos riesgos (básicamente vejez) que no necesariamente implicaban contribuciones (modelo no contributivo, en general residual).

de protección con las otras tres esferas, pero la naturaleza de esa protección es centralizada y vinculante.

En síntesis: la protección social puede ser analizada según el modo en que las políticas públicas actúan para garantizar derechos sociales básicos,

a partir del grado en que *desmercantilizan* (Esping-Andersen, 1999) y *desfamiliarizan* (Orloff, 1996) el acceso a estos derechos.

Pero, además, es posible examinar la protección social desde su *capacidad de regular* e incidir en «ciertos aspectos del comportamiento de los agentes de mercado y de los integrantes familiares, modificando así el orden “espontáneo” en estas esferas, mediante incentivos y regulación del mercado laboral, de los precios y de los derechos y obligaciones de los integrantes de las familias» (CEPAL, 2010a: 207) y su *capacidad de redistribuir* recursos a través de bienes, transferencias y/o servicios, con el objetivo básico de sostener la solidaridad sistémica de la protección social y, sobre todo, avanzar hacia una mayor igualdad.

Principales funciones y componentes

En la literatura suelen asignarse dos funciones básicas a la protección social: una función de protección, para asegurar ciertas necesidades básicas, y también funciones de prevención frente a los daños que podrían generar ciertos riesgos —por ejemplo, pérdida del empleo—. Enfoques recientes han sumado a estas dos funciones la promoción, referida al logro de ciertos objetivos mínimos de inclusión y cumplimiento de derechos básicos y acceso a servicios, y la transformación, orientada a modificar los desequilibrios de poder que existen en la sociedad y que fomentan, crean y mantienen ciertas vulnerabilidades (Devereux, Ntale y Sabates-Wheeler, 2002; Devereux y Sabates-Wheeler, 2004).

Dentro de la función de prevención suele hacerse referencia a las políticas de seguro social o seguridad social. Estas políticas aseguran a los individuos frente a situaciones previsibles como la enfermedad, la vejez, el desempleo o la maternidad. La lógica de estas políticas es justamente prevenir las situaciones de vulnerabilidad activándose en el momento en que los riesgos se transforman en realidad (Naciones Unidas, 2000; Hulme y Shepherd, 2003; van Ginneken, 2006; CEPAL, 2006; Barrientos y Hulme, 2008; OIT, 2010). Este grupo de políticas incluye también aquellas que garantizan el acceso a la atención de la salud (van Ginneken, 2006; CEPAL, 2006; Sojo, 2011).

Las políticas a través de las cuales se logra la función de protección están orientadas a responder *ex post* a situaciones de vulnerabilidad. Esto incluye, por ejemplo, políticas de transferencias de ingresos, programas de atención a situaciones de pobreza o emergencia social, políticas de alimentación a

grupos en riesgo nutricional (Holzmann y Jørgensen, 1999; Hulme y Shepherd, 2003; CEPAL, 2006; Davies, Guenther, Leavy, Mitchell y Tanner, 2008; Barrientos y Hulme, 2008; Robles, 2009; Ferreira y Robalino, 2010; Cecchini y Martínez, 2011). Pero en los últimos años algunos autores han incluido en este componente a los servicios sociales orientados a la atención de población vulnerable, como servicios de cuidado infantil, centros de atención a violencia doméstica, comedores, policlínicas, etcétera (Devereux y Sabates-Wheeler, 2004).

Por otro lado, la función de promoción se cumple a través de políticas que, a diferencia de las políticas de protección, buscan generar cambios más profundos en la situación de las personas, generalmente a través de una mayor inclusión social. Un ejemplo típico de este tipo de instrumentos son las políticas activas de empleo y la regulación de los mercados laborales (Barrientos y Hulme, 2008), como instrumentos de inclusión y activación laboral en el primer caso y como garante de estándares mínimos en el trabajo y parámetros de trabajo decente en el segundo (Cecchini y Martínez, 2011).

Finalmente, la función de transformación refiere a políticas que buscan modificar el desbalance de poder que crea y sostiene las vulnerabilidades en ciertos sectores (Devereux y Sabates-Wheeler, 2004). Concretamente, dentro de este componente se incluyen, por ejemplo, modificaciones a los marcos que regulan la protección a los sectores más vulnerables, las políticas que promueven la participación y el empoderamiento de los grupos que se encuentran en particular desventaja, campañas de sensibilización y medidas que busquen transformar las actitudes y conductas de la sociedad para lograr una mayor equidad social. Adicionalmente, entre las medidas transformativas de la protección social se encuentran aquellas orientadas a reducir la desigualdad que existe dentro de los hogares en términos del acceso y el uso de los recursos. Esto es especialmente relevante en la consideración de las desigualdades de género, en tanto, como se verá, muchas de las dificultades que surgen en la provisión de protección social a las mujeres radican en la división sexual del trabajo y la escasa valoración social que reciben, por ejemplo, las tareas de cuidado. Por esta razón, el cambio sociocultural orientado a que las relaciones de poder entre hombres y mujeres sean más equitativas es un objetivo ineludible para la función *transformadora* de la protección social (Devereux y Sabates-Wheeler, 2004).

3. Protección social y desigualdades de género: implicaciones para el desarrollo humano

Hace casi veinte años, el *Informe de Desarrollo Humano* global elaborado por el PNUD señalaba:

No hay actualmente ninguna sociedad donde las mujeres dispongan de las mismas oportunidades que los hombres. Esta desigual condición causa considerables discrepancias entre la gran contribución de las mujeres al desarrollo humano y su pequeña participación en los beneficios. (PNUD, 1995)

Pasadas casi dos décadas, no cabe duda de que la frase sigue vigente. Continúa siendo relevante prestar atención a los factores que explican el acceso desigual de las mujeres a las oportunidades y, en última instancia, a las posibilidades de expandir sus capacidades y vivir la vida que deseen.

El argumento básico sobre el que se asienta el análisis reconoce las enormes brechas generadas por la dicotomía filosófica entre lo público y lo privado, así como la asociación de los hombres a lo primero y de las mujeres a lo segundo, lo que en términos más concretos se traduce en la división sexual del trabajo y la asociación de las mujeres al trabajo doméstico, reproductivo y no remunerado, en contraste con la dedicación de los hombres al trabajo productivo, remunerado y fuera de los hogares. Esta dicotomía —estructurada a partir de una tipología de familia en la que el hombre actuaba como proveedor mientras las mujeres asumían la tarea de la reproducción, el trabajo doméstico y de cuidado de personas dependientes (Fraser, 1994; Sainsbury, 1999)— ha cristalizado en un patrón desigual de distribución de recursos y oportunidades entre hombres y mujeres, que no solo no es neutro, sino que está fuertemente atado a la asignación asimétrica de roles y oportunidades, superando los límites naturales que impone el cumplimiento de la función reproductiva de las mujeres (Orloff, 1993).

La división sexual del trabajo y la delimitación de roles que parte de la naturalización de la capacidad de las mujeres para cuidar les asigna

la responsabilidad del trabajo doméstico y de cuidado. También establece pautas culturales que consideran inapropiada la presencia de las mujeres en ciertos espacios de decisión o del mercado laboral (Luttrell y Moser, 2004) o que asignan poco valor al rol de las mujeres (Kabeer, 2008). Estas restricciones impuestas socialmente tienden a intensificarse con: a) la forma en que se distribuyen los roles y recursos dentro de los hogares, la cual refleja las relaciones asimétricas que tienen lugar en ese ámbito (Sabates-Wheeler y Roelen, 2011), y b) las desigualdades que rigen la asignación de recursos fuera de los hogares y que se ponen de manifiesto en una gran diversidad de instituciones (Kabeer y Subramanian, 1996; Kabeer, 2008), entre ellas, las políticas de protección social.

Las restricciones de las mujeres dentro de los hogares se reflejan en una posición desventajosa en términos de poder, una menor capacidad para reclamar recursos, con base en la percepción de que su contribución en términos de recursos es menor (Luttrell y Moser, 2004).² Estas restriccio-

2 Al respecto, Sen (1990) plantea la noción de *conflictos cooperativos*, según la cual la organización de los trabajos y los recursos dentro de la familia es resultado de la negociación entre sus miembros y, en particular, entre los miembros de la pareja. Se plantea que los miembros de la pareja tienen interés en cooperar para elevar su nivel de vida por encima de lo que habría sido en ausencia del otro miembro de la pareja. Pero el conflicto de intereses surge sobre cómo se distribuyen las ganancias de esa cooperación y cómo se asigna el trabajo remunerado y no remunerado. El conflicto se resuelve a favor del miembro de la pareja con mayor respaldo económico (*fall-back*). Ese respaldo depende de las capacidades individuales, los ingresos, la riqueza, los derechos jubilatorios, el acceso a apoyos del Estado u otros familiares. Comúnmente se considera que la posición de hombres y mujeres en los trabajos remunerados fuera de la unidad doméstica es lo que define su capacidad de negociación dentro de la unidad doméstica y la distribución de los recursos económicos entre sus miembros.

nes se completan con reglas que operan fuera de los hogares y que tienden a imponer nuevas restricciones a las mujeres. Entre estas reglas se encuentran las asociadas a la valoración social de la autonomía de la mujer (y de vivir sola o de volver a formar pareja), la aceptación social de la violencia de género, la posición desventajosa en el mercado laboral —marcada por la informalidad, la segregación y la discriminación— y las limitaciones en la titularidad de ciertos derechos (Luttrell y Moser, 2004).

Estas configuraciones llevan a que ciertas situaciones, que en principio no tendrían por qué afectar a unas más que a otros, impacten más negativamente en las mujeres. Así, por ejemplo, las diferencias de género contribuyen a un procesamiento diferencial de ciertos riesgos de forma tal que, por ejemplo, un *shock* externo no impacta de la misma forma en las mujeres que en los hombres, y no lo hace incluso cuando ambos pertenecen al mismo hogar. Las múltiples dimensiones de discriminación que las mujeres experimentan desde la infancia las coloca en una posición de mayor debilidad en los períodos de crisis y, sin duda alguna, en un lugar de mayor vulnerabilidad respecto a los hombres (Kukrety y Mohanty, 2011).

Por esta razón, las políticas de protección social no deberían operar asumiendo que los recursos se distribuyen en forma equitativa entre hombres y mujeres o que la realidad en la que buscan incidir es neutral (Sabates-Wheeler y Roelen, 2011). Ni el terreno en que las políticas sociales operan es neutral en términos de género, ni las políticas —aunque frecuentemente no lo expliciten— lo son.

En definitiva, el análisis que se realiza en este Cuaderno parte de cuatro supuestos básicos:

El primer supuesto es que la protección social es un instrumento fundamental para el desarrollo de capacidades (UNDP, 1990; Sen, 1999) y, en última instancia, la expansión de opciones para la realización humana. La protección social es una de las vías principales para garantizar a todos los ciudadanos las tres opciones esenciales sin las cuales el desarrollo humano parece poco probable: la posibilidad de tener una vida larga y saludable, la capacidad de adquirir conocimientos y la posibilidad de acceder a recursos suficientes para tener un nivel de vida digno (PNUD, 1995). Ciertamente es que al revisar algunos indicadores se advierte que la situación de las mujeres ha venido mejorando —en las últimas décadas, por ejemplo, las brechas que las separan de los hombres en

términos de ingresos se han venido reduciendo—. Sin embargo, no debe perderse de vista que el enfoque del desarrollo humano requiere un abordaje multidimensional, que va mucho más allá del bienestar medido a través de ingresos, y que las opciones de las mujeres solo podrán expandirse si se fomentan sus capacidades y se garantiza la posibilidad de aprovechar y expandir las capacidades adquiridas (PNUD, 1995).

En segundo lugar, se parte de la base de que las mujeres se encuentran en desventaja para acceder a los beneficios que la protección social otorga y, por ende, tienen menos posibilidades de aprovecharla para desarrollar sus capacidades. La desigualdad de género se refleja, como en tantas otras dimensiones, en los sistemas de protección social y en sus logros. En otras palabras, de la misma forma en que es posible hablar de una división sexual del trabajo, es posible hablar de una división sexual de la protección social y el bienestar (Sainsbury, 1999).

El tercer supuesto es que la desigualdad de género en la protección social se explica por la combinación de las desigualdades estructurales, de largo aliento, derivadas de la división sexual del trabajo y la forma en que las políticas reaccionan para corregir —o no corregir— esas desigualdades. Se asume aquí que las políticas de protección social no son neutrales, y esto es así básicamente porque: a) aunque no lo reconozcan o expliciten, las políticas buscan modificar comportamientos asumiendo cierta relación de causalidad entre fenómenos que muchas veces desconoce las desigualdades previas, y b) no operan sobre un terreno neutro, sino que se insertan en uno que se encuentra profundamente sesgado y que tiende a poner en desventaja a las mujeres respecto de los hombres (Jones y Holmes, 2010).

Finalmente, se entiende que no todos los regímenes de bienestar tienen los mismos resultados en términos de igualdad/desigualdad de género, ni todas las políticas logran los mismos resultados en esta dimensión (Lewis, 1992; Sainsbury, 1999; Martínez Franzoni, 2008). Las variaciones están dadas, por un lado, en el alcance otorgado en cada caso a la familia como actor importante en la provisión de bienestar, básicamente a través del trabajo no remunerado de las mujeres, y, por otro, en la orientación de las políticas para garantizar efectivamente el acceso de las mujeres a ciertas oportunidades. Lo primero está dado por pautas culturales de largo aliento que, aunque modificables, requieren estrategias de transformación de mediano y largo plazo. Lo segundo se vincula

con las pautas que las políticas establecen y con los supuestos que hay detrás de ellas. Así, por ejemplo, políticas que garanticen a las mujeres la titularidad para el acceso a ciertos bienes o servicios en lugar de garantizar el acceso a través del vínculo con un hombre proveedor reconocen las desigualdades de partida y están alineadas con un enfoque de derechos. De la misma forma, el reconocimiento de estas desigualdades y su incorporación en los niveles o condiciones de acceso a ciertos beneficios es clave para favorecer una mayor igualdad de género en los sistemas de protección social —un ejemplo típico de esto es el reconocimiento del trabajo no remunerado para la generación de derechos jubilatorios— (Orloff, 1993).³ Este Cuaderno asume a) que los gobiernos tienen efectivamente margen y opciones para modificar viejos sesgos en las políticas que atentan contra la igualdad de género, b) que los derechos sociales de las mujeres pueden y deben estar individualizados en un modelo que favorezca la autonomía y la expansión de capacidades de las mujeres, en lugar de estar familiarizados —es decir, *anclados* a su condición de madres o esposas—. Esta es una distinción fundamental en el análisis de cualquier sistema de protección social. Finalmente, aquí se parte de la idea de que c) aunque suelen confundirse, una cosa es la política y otra muy diferente el comportamiento o la conducta buscados por la política, lo que indica que políticas a priori neutras o razonablemente bien orientadas desde el punto de vista del géne-

3 La traslación de estos criterios a la realidad se pone de relieve en numerosas investigaciones. Ostner y Lewis (1995) generan una tipología de regímenes de bienestar observando cómo las mujeres son tratadas por las políticas de pensiones, los servicios sociales y la legislación. En su análisis, llegan a una tipología con cuatro modelos: el modelo *breadwinner* fuerte, el moderado y el débil, y el modelo dual *breadwinner*. Por otro lado, Sainsbury (1994, 1996) construye modelos de política social desde una perspectiva de género, distinguiendo el modelo del hombre proveedor de los modelos individuales —es decir, aquellos en que predomina la titularidad individual de servicios y prestaciones—, a partir del análisis de las relaciones entre Estado, mercado y familia, así como de estratificaciones múltiples, donde destacan el rol de las ideologías de género y familia. En la misma línea, Lewis (1997) pone el foco en los regímenes de cuidado y en la forma en que las sociedades resuelven las demandas de cuidado, analizando, por ejemplo, los derechos de las madres solas y el peso del rol de *cuidadoras* frente al de *trabajadoras* que distintas sociedades asignan.

ro no necesariamente tienen los resultados esperados, debido a restricciones de diversa índole,⁴ y que d) muchas veces las políticas no son capaces de prever cómo operan estas restricciones en el proceso de implementación y apropiación por los ciudadanos, y los efectos no previstos o no deseados se tornan muy evidentes.⁵

La sola enumeración de estos supuestos obliga a pensar la protección social desde su capacidad para generar transformaciones relevantes en dimensiones clave que la mirada del desarrollo humano plantea. En primer lugar, es preciso evaluarla en términos del *grado en que permite o promueve que todas las personas aumenten su productividad y participen legítimamente en el proceso de desarrollo* (PNUD, 1995). Desde la perspectiva de género, esto implica que las mujeres puedan efectivamente participar en el proceso de generación de ingresos y tengan acceso a un empleo remunerado si así lo desean. También implica, sin embargo, que están contribuyendo al desarrollo y generando valor económico cuando realizan trabajo no remunerado.

En segundo lugar, la protección social debería ser analizada según los *niveles de equidad* (PNUD, 1995) que logra entre hombres y mujeres, lo que equivale a decir el *grado en que garantiza las mismas oportunidades para personas de ambos sexos*. Tercero, la protección social debe ser evaluada en términos de sostenibilidad, es decir, en términos de garantizar el acceso a oportunidades no solo para las generaciones actuales, sino *también para las generaciones futuras*. Finalmente, el análisis debe considerar el impacto de la protección en la potenciación de los individuos, así como su capacidad de ser promotores activos de su desarrollo, en lugar de meros receptores (PNUD, 1995).

4 Un ejemplo es la expansión de servicios sin prever que las personas tienen que trasladarse.

5 Un ejemplo claro de esto último son los programas de transferencias impulsados en América Latina en la última década. Estos programas otorgan un papel clave a las madres en la recepción de la transferencia —lo que en principio es bueno, dado que les otorga mayor posibilidad de autonomía económica—, pero al mismo tiempo les asigna la responsabilidad por el cumplimiento de las condicionalidades asociadas generalmente a la asistencia escolar y la atención sanitaria de los niños, lo que ha impuesto una carga importante de trabajo sobre ellas (Martínez Franzoni y Voreend, 2010; Sabates-Wheeler y Roelen, 2011). Más allá de esto, las condicionalidades impondrían una carga simbólica de reforzamiento del rol cuidador de las mujeres.

La perspectiva de género aplicada al análisis de la protección social no solo implica observar el grado en que las políticas promueven (u obstaculizan) una mayor autonomía y productividad en las mujeres, sino en qué medida lo hacen respecto a los hombres, considerando la sostenibilidad

y la expansión de opciones. Pero, además, el ejercicio requiere explorar las diferencias entre las mujeres —comparando, por ejemplo, a las que tienen más ingresos con las que se encuentran en situación más desventajosa—, haciéndose estas mismas preguntas.

4. Sistema de protección social y desigualdades de género en Uruguay: antecedentes y hechos estilizados

Sistema de protección social: trayectoria y principales componentes

Uruguay tiene una de las matrices de protección social más maduras de América Latina. En comparación con el resto de los países de este continente, logró desarrollar una red relativamente amplia de protección social y ha sido colocado sistemáticamente entre los países con menores brechas de bienestar (CEPAL, 2010a) y sistemas de protección social más avanzados (Tokman, 2007; Mesa-Lago, 2009; Cecchini y Martínez, 2011). Así, por ejemplo, según datos de 2009, mientras que en el promedio de América Latina el porcentaje de ocupados afiliados a la seguridad social es de apenas 46 %, en Uruguay esa proporción llega al 68 % (solo Costa Rica supera este porcentaje, con 70 % de ocupados afiliados) (CEPAL, 2012a). También la cobertura de jubilaciones y pensiones en Uruguay está muy por encima de la registrada en la mayor parte de los países de la región: mientras que en el promedio regional apenas 40 % de las personas de 65 años o más reciben jubilación o pensión, en Uruguay esa proporción alcanza a 85 % (CEPAL, 2012b). Uruguay se encuentra, junto con Argentina, Brasil y Cuba, entre los países con mayor nivel de gasto social y con menor nivel de pobreza de la región (CEPAL, 2012c). Mantiene, a su vez, elevados niveles de cobertura sanitaria y educativa (CEPAL, 2011).

Estos resultados son producto de una larga trayectoria. El sistema de protección social en Uruguay surgió tempranamente, asentado sobre cuatro pilares: la asistencia sanitaria pública, la educación pública, la regulación del mercado de trabajo y la política de retiro de la fuerza de trabajo (Filgueira y Filgueira, 1994; Filgueira y Hernández, 2012).⁶

6 La asistencia pública, creada en 1910, estaba específicamente enfocada en la atención de la salud a través de la creación y administración de centros hospitalarios. La educación pública (sancionada por ley como obligatoria, gratuita y laica en el último cuarto del

Esta configuración inicial —que permitió brindar protección social pública a la gran mayoría de la población a través de un seguro social, cobertura sanitaria y educación primaria— perduró hasta finales de los setenta (Filgueira, 2001). En términos generales, el desarrollo histórico de este modelo estuvo pautado por el fuerte peso de las exportaciones del sector primario, con baja demanda de mano de obra, así como por las fuertes corrientes migratorias a principios del siglo XX. En este contexto, la alta rentabilidad y el aumento de demandas sociales llevaron a un importante despliegue del sector público. El resultado fue un sistema de protección con amplia cobertura en ciertas áreas, pero que mantuvo la centralidad de la familia —y específicamente de la mujer— como proveedora de cuidado de los dependientes (niños, discapacitados, adultos mayores) y de los quehaceres domésticos. En esta ecuación, las mujeres quedaban protegidas indirectamente por los derechos de seguridad social generados por sus parejas, lo que se traducía en cobertura de salud como dependientes y, en la etapa de retiro, la posibilidad de obtener una pensión por viudez/supervivencia.

En las décadas subsiguientes, sin embargo, este *edificio* comenzó a mostrar fisuras, generadas por transformaciones de largo plazo que contribuyeron a una modificación profunda de la estructura de riesgos de la población, y a un progresivo desajuste entre estos y el sistema de protección social. El argumento central del que este Cuaderno parte es que ese desajuste se de-

siglo XIX) se expandió de forma significativa, tanto en la matrícula como en el gasto destinado al desarrollo de la atención. La regulación del mercado de trabajo se hizo visible a través de la promulgación de las *leyes obreras* durante las presidencias de José Batlle y Ordóñez. En este período se aprobaron, entre otras, la ley que llevó la jornada laboral a ocho horas (1915) y la ley de descanso semanal (1920). Por último, la política de retiro de la fuerza de trabajo (a partir de 1919) fue la base de la creación del sistema de seguridad social (Filgueira y Filgueira, 1994: 16-24).

riva de tres factores combinados (Filgueira et al., 2005): a) por un lado, la población uruguaya cambió, tanto desde el punto de vista demográfico como social y cultural; b) por otro, el sistema de protección social no necesariamente ha acusado recibo de esos cambios, y c) como resultado de la combinación de los dos anteriores, las políticas —desde diversos planos— han contribuido al surgimiento de nuevos riesgos sociales, frente a los cuales el Estado todavía no ha logrado reaccionar.

Esto terminó por consolidar un modelo de *universalismo estratificado* (Filgueira, 2001), con cobertura amplia en ciertos pilares, pero altamente diferenciada por la posición en el mercado laboral, con condiciones de acceso diferenciales a la protección social en materia laboral y de salud.

De esta forma, aunque en la comparación con otros países de la región los indicadores agregados mostraban una posición favorable, comenzó a ser evidente el progresivo desajuste entre el sistema de protección social y la estructura de riesgos de la población uruguaya (PNUD, 1999; Kartzman y Filgueira, 2001; Filgueira et al., 2005).

Tres procesos de transformación de largo plazo están presentes en esta secuencia: las transformaciones demográficas, las productivas y las del mercado laboral, que han sido procesadas en forma estratificada.

Transformaciones demográficas

El primer elemento que debe ser considerado dentro de estas transformaciones es que el país ya cursó la primera transición demográfica —cuyos signos más notorios son el descenso sostenido de la mortalidad y la fecundidad—. Esto se traduce en un crecimiento poblacional escaso o nulo, con niveles de reproducción por debajo de la tasa de reemplazo, un aumento de la esperanza de vida y un progresivo envejecimiento de la población (Calvo, 2008; Varela, 2008).⁷ En efecto, Uruguay presenta un índice de envejecimiento de 81,7, lo que lo coloca como el país más envejecido de

7 La tasa global de fecundidad varió de 2,47 en 1997 a 1,93 en 2011, ubicándose nuevamente por debajo de la tasa de reemplazo, situación ya alcanzada en 2004 (Varela, Pardo, Lara, Nathan y Tenenbaum, 2014). A su vez, el país muestra una tasa de mortalidad estable. Adicionalmente, entre 1997 y 2010 la esperanza de vida al nacer pasó de 74,29 años a 76,23 años. Según el Censo 2011, el 14% de la población tiene 65 o más años de edad, y las proyecciones de población plantean el aumento de esta cifra de forma sistemática en los próximos años (véanse detalles en el Anexo).

América Latina, solo superado por algunos países del Caribe⁸ (CELADE, 2011).

Adicionalmente, las posibilidades que ofrece el *bono demográfico* —es decir, el espacio temporal en el que la fecundidad y la mortalidad están estables en su descenso y todavía el envejecimiento no se ha incrementado de forma notoria, lo que ofrece margen para la expansión del gasto en las generaciones más jóvenes (Varela, 2008)— comienzan a agotarse. A su vez, existen señales claras de una segunda transición demográfica, que se refleja en una disminución de la nupcialidad, un aumento de las uniones consensuales, un incremento en las tasas de divorcio,⁹ la postergación de los roles adultos vinculados a la vida familiar —y en particular, la tenencia de hijos— y el surgimiento de nuevos modelos familiares (Filgueira, 1996; Cabella, 2007; Cabella, Paredes, Pellegrino, Pollero y Varela, 2008; Ciganda, 2008).

Por otro lado, junto con el avanzado proceso de envejecimiento que lo caracteriza, Uruguay destaca en la región por las elevadas tasas de fecundidad en la adolescencia.

Los impactos de estas transformaciones sobre las relaciones de género son múltiples, y los desafíos que han impuesto a las políticas de protección social también. En primer lugar, el proceso de envejecimiento y los cambios en los comportamientos frente al matrimonio y al divorcio han contribuido a que los modelos familiares estén compuestos por adultos mayores que viven solos/as o con personas de su misma edad y que cada vez viven más años. Esto interpela no solo al sistema de jubilaciones y pensiones y a las políticas de salud, sino que incrementa y complejiza las demandas de cuidados de la población adulta mayor.¹⁰ Pero, además, este escenario tiene significados distintos para varones y mujeres, porque las segundas tienen mayor probabilidad de transitar la vejez solas y en situación de mayor vulnerabilidad.

8 Barbados, Cuba, Martinica y Puerto Rico, con índices de 90,0, 100,0, 97,5 y 97,8.

9 Como señala Cabella (2007), la tasa de nupcialidad se redujo a la mitad entre 1985 y 2000 (de 22.000 a 14.000 matrimonios en esos 15 años) y la tasa de divorcios se incrementó notoriamente en el mismo período (de 18,7% a 33,7%).

10 Aguirre (2007) plantea que, dada la invisibilización de los trabajos de cuidados, el Estado propuso una reforma de la seguridad social por los cambios que genera el envejecimiento de la población, pero no elaboró ninguna política pública para atender lo que dicho envejecimiento genera en términos de cuidados.

Esto se debe a que: a) las mujeres viven más que los hombres (aproximadamente siete años), lo que se refleja en un diferencial en el peso de la viudez femenina, aun cuando en el indicador agregado se observa una disminución; b) el aumento sostenido de los divorcios y las separaciones a lo largo del tiempo y la tendencia masculina a recomponer pareja con mujeres más jóvenes hacen que la proporción de mujeres solas hacia el final de la vida sea significativamente mayor que entre los varones (Rodríguez y Rossel, 2009; Nathan y Koolhaas, 2012). Esta situación, sumada a otras que se exploran a continuación, pone a las mujeres en un lugar de particular vulnerabilidad en la etapa de la vejez. Concretamente, una porción importante de estas mujeres no llegan a jubilarse, y su acceso a pensiones de supervivencia se ve amenazado si, habiéndose divorciado, el hombre tiene una nueva pareja. Como resultado, el acceso a la protección social de muchas mujeres queda relegado a una pensión por vejez, que se aplica solo en caso de escasez de ingresos.

Las transformaciones demográficas descritas también han cambiado la forma de las familias uruguayas (Cabella y Pollero, 2004). Los hogares de adultos mayores unipersonales o nucleares sin hijos se han incrementado por efecto del aumento en la esperanza de vida y el envejecimiento. Pero, además, es notorio el incremento de los hogares monoparentales, el descenso relativo de los hogares nucleares biparentales y de las familias reconstituidas (Cabella, 2007). A estas tendencias se suma otra de igual relevancia: el incremento de las jefaturas femeninas. En efecto, los hogares con jefatura femenina —en especial los monoparentales—¹¹ han aumentado y lo siguen haciendo en las generaciones más jóvenes¹² (uno de cada tres

hogares) (Paredes y Nathan, 2012), lo que denota efectivamente un cambio en las pautas culturales y una modificación sin precedentes respecto a la posición de las mujeres. Esto interpela en forma muy evidente a las políticas de protección social diseñadas para un modelo de familia biparental de hombre proveedor y mujer a cargo del trabajo doméstico y de cuidado.¹³

Transformaciones productivas

A principios de los años noventa, la corriente promotora de la liberalización económica y comercial condujo a una reestructuración bastante fuerte del sistema productivo uruguayo. La reducción de las barreras arancelarias en el comercio exterior, junto con la apreciación de la moneda, llevaron a un aumento drástico en las importaciones,¹⁴ acompañado de la caída de exportaciones al mundo y a la región. Ello generó una fuerte competencia a la producción nacional que, unida a un enlentecimiento y un cambio de perfil de las exportaciones,¹⁵ concretaron una recomposición sectorial de la producción.

La reestructura productiva implicó una caída importante de la participación del agro y la industria en el PBI, y un aumento del sector *comercio y servicios* —servicios financieros y a empresas; transporte, almacenamiento y comunicaciones; servicios inmobiliarios—. Dentro de la *industria manufacturera*, los numerosos cierres de empresas explican la mayor parte de la caída del empleo durante la década. La caída más importante se produjo en los sectores textiles y la mayoría de las actividades sustitutivas de importaciones, compensada por el aumento en los bienes agroindustriales, en particular los alimentos. Ello significó un desplazamiento de empleo femenino de la industria, ya que las mayores pérdidas se registraron en sectores intensivos en trabajo femenino, como el textil, confecciones y marroquinería, que

11 También los hogares unipersonales se han incrementado. En el año 2008, el 60% de estos hogares estaban encabezados por mujeres.

12 En un estudio realizado por Salvador y Pradere (2009) se puede observar, del análisis longitudinal de cohortes, un quiebre en la generación que tiene entre 25 y 31 años, donde se transita de hogares biparentales con hijos a hogares con parejas solas. También constatan las autoras una caída del volumen de hogares en etapa inicial entre las edades de 22 y 31, que se arrastra a las siguientes cohortes observadas a medida que avanza la edad. Señalan también una reducción de los divorcios en aquellos jóvenes que tienen hasta 29 años de edad, devenido del retraso de esa cohorte en la primera unión y de la forma de esa unión, que aparece cada vez más en formato de unión libre; sin embargo, sí constatan un aumento de divorcios en las generaciones posteriores.

13 Entre ellos, la ampliación del sistema de Asignaciones familiares en el año 2004 dirigida a hogares monoparentales.

14 Los bienes importados pasaron de representar el 20,4% del total de productos ofertados internamente en 1990 al 32,3% a fines de la década (Espino y Azar, 2002).

15 Las exportaciones detuvieron el proceso de diversificación que se había desarrollado desde la segunda mitad de los setenta, consolidándose durante los últimos diez años una pauta exportadora de especialización agroindustrial, con escasa incorporación de valor agregado. (Espino y Azar, 2002).

en parte se vieron compensados por la expansión de los servicios, principalmente a través del turismo y de los servicios con alto consumo de no residentes —restaurantes y hoteles; comercio al por menor; comunicaciones, y servicios financieros, entre otros— (Espino y Azar, 2002).

Estos cambios en la estructura productiva impactaron en la calidad de los puestos de trabajo. Junto con la reducción del empleo en la industria, se verificó una reducción del empleo en el sector público impulsada por la reforma del Estado, que buscaba reducir el gasto público (en el marco del proceso de liberalización económica y comercial). Ello significó la desaparición de sectores en los que prevalecían mejores condiciones laborales que en el resto en cuanto a salario y estabilidad laboral. El aumento del empleo en el sector terciario y las diferentes formas que asumió la flexibilidad laboral fueron acompañados por la expansión del subempleo, la persistencia de la precariedad, y el debilitamiento de los mecanismos de asociación sindical —unido a la desaparición de los consejos de salarios¹⁶—. Lo más significativo y paradigmático de los noventa fue el crecimiento del producto con aumento del desempleo, mantenimiento de la precariedad laboral y aumento de la diferenciación salarial entre trabajadores calificados y no calificados (Arim y Zoppolo, 2000).

Luego de la crisis de 2002, las tasas de desempleo y precariedad laboral llegaron a su punto más alto de las últimas décadas. Pero, dado el cambio de orientación de las políticas a partir de 2005, ambos indicadores se redujeron drásticamente. Pese a que la estructura productiva se mantiene casi incambiada (las exportaciones se basan en bienes agroindustriales), el crecimiento económico ininterrumpido que se verifica desde esa fecha ha estado acompañado de un aumento del empleo y una mejora en su calidad, tanto en términos de cobertura de la seguridad social como de los niveles salariales. Ambos resultados se lograron mediante políticas dirigidas a atender específicamente esas situaciones.

Los impactos de estos cambios en términos de las desigualdades de género se procesan a través del mercado laboral y se abordan en la próxima sección.

Transformaciones en el mercado laboral

Otros cambios estructurales que contribuyen al desajuste entre la estructura de riesgos y el sistema de protección social son las transformaciones en el mercado laboral. La incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo es quizá uno de los cambios más importantes experimentados por la sociedad uruguaya en las últimas décadas. La participación laboral femenina pasó de 41 % en 1986 a 55 % en 2013 (gráfico 1), pero estas cifras todavía siguen mostrando una brecha entre los sexos que, aunque en descenso, continúa siendo importante (Amarante y Espino, 2001; CIEDUR, 2012).

Este aumento responde principalmente a la mayor participación laboral de las mujeres casadas. Estas, que a principios de los años noventa registraban tasas de actividad significativamente inferiores a las de las mujeres solteras y las divorciadas/separadas, a finales de la década registran tasas similares (52 % y 52,1 % respectivamente) (Amarante y Espino, 2001).

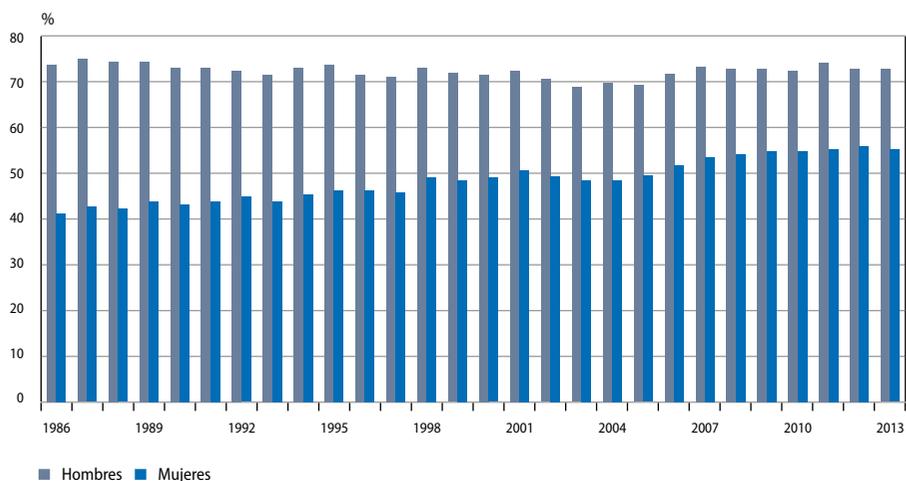
Esta incorporación de las mujeres al mercado laboral está estimulada, en parte, por la transformación en la estructura productiva y el peso del sector servicios —donde se concentran mayores oportunidades laborales—,¹⁷ la mejora en el nivel educativo, la reducción de la brecha salarial de género y los mayores retornos a la educación. Pero se mantiene la división sexual del trabajo, ya que los estudios evidencian el condicionamiento que la presencia de hijos en el hogar impone a la participación laboral y la dedicación al trabajo remunerado de las mujeres, a diferencia de los hombres (Espino, Leites y Machado, 2009).

Con el ingreso de las mujeres al trabajo remunerado, una serie de lógicas de funcionamiento familiar comenzaron a cambiar en función de la nueva realidad. La salida de la mujer al espacio público introdujo un cambio en las familias, que comenzaron a cambiar su fisonomía: pasaron a tener dos perceptores de ingresos y a pensar en la reproducción también en función de los logros de las mujeres en ese mundo público (Aguirre y Scuro, 2010).

16 Mecanismos tripartitos de negociación, creados en 1943, en que participan trabajadores, empresas y Estado para fijar condiciones salariales, ajustes, y otros temas vinculados al desempeño laboral. La negociación se realiza por rama de actividad.

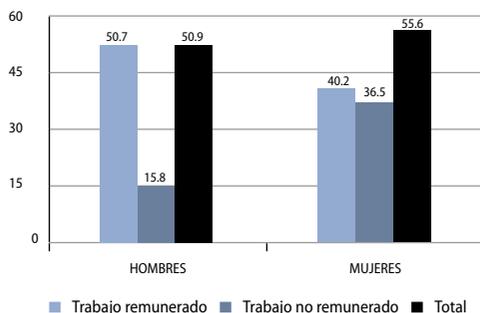
17 Utilizando un modelo CGE, Bucheli y Terra (2007) concluyen que el proceso de apertura comercial en Uruguay tuvo impactos diferenciales por género. Señalan que estos cambios generaron un aumento relativo de la demanda de trabajo femenino y de los trabajadores más calificados.

Gráfico 1. Evolución de la tasa de actividad por sexo. Localidades mayores de 5000 habitantes. 1986-2013. En porcentajes



FUENTE: CIEDUR (2012) Y ACTUALIZACIÓN PROPIA.

Gráfico 2. Horas promedio semanales de trabajo remunerado, no remunerado y totales, según sexo. 2007 *



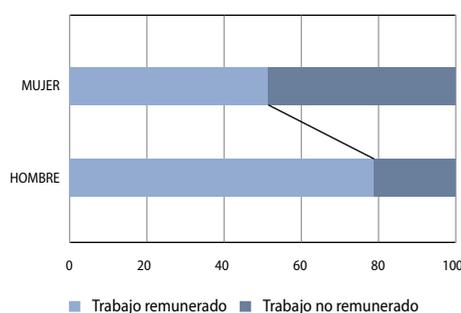
* EL PROMEDIO DE HORAS DESTINADAS AL TRABAJO REMUNERADO SE CALCULA EN BASE A LAS PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJO REMUNERADO. EL PROMEDIO DE HORAS DESTINADAS AL TRABAJO NO REMUNERADO SE CALCULA EN BASE A LAS PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJO NO REMUNERADO. EN TANTO, EL PROMEDIO TOTAL SE CALCULA SOBRE EL TOTAL DE LAS PERSONAS.

FUENTE: INE ET AL. (2008).

Sin embargo, la mujer siguió manteniendo la jornada laboral no remunerada puertas adentro, combinada con la jornada laboral puertas afuera. Los numerosos estudios llevados a cabo en el país revelan la sobrecarga de las mujeres con el trabajo no remunerado en comparación con los hombres (Batthyány, 2004; INE, UNIFEM, INMUJERES y UDELAR, 2008; Aguirre, 2009).¹⁸

Las diferencias entre hombres y mujeres son muy notorias y se ponen de manifiesto tanto en las tareas domésticas (limpiar, hacer las compras, etcétera) como en el trabajo de cuidado de per-

Gráfico 3. Distribución porcentual del trabajo remunerado y no remunerado por sexo de hombres y mujeres ocupados. 2007



FUENTE: CIEDUR (2012).

sonas dependientes. Y se expresan no solo en el hecho de que son más las mujeres que los varones que realizan trabajo no remunerado, sino en que el tiempo dedicado a ese trabajo es mayor en las primeras que en los segundos. Llama la atención que la carga de trabajo no remunerado en las mujeres es mayor cuando comparten el hogar con un hombre que cuando viven solas, lo cual indica el efecto que tiene la presencia de un miembro masculino en relación de conyugalidad, independientemente de la existencia de hijos. Claramente la presencia de hijos aumenta esa carga en las mujeres y es mayor cuando los niños son más pequeños (INE et al., 2008).

También es interesante notar que, cuando hombres y mujeres están insertos en el mercado laboral, la distribución del tiempo entre trabajo remunerado y no remunerado es desigual: los varones destinan 79% de su tiempo al trabajo

18 Los primeros datos que se conocen de la Encuesta de Uso del Tiempo de 2013 muestran resultados similares.

remunerado y solo 21 % al no remunerado, mientras las mujeres realizan la *dobles jornada laboral* (mitad del tiempo al trabajo remunerado y la otra mitad al trabajo no remunerado) (gráfico 3). Como resultado, las mujeres trabajan en total 5 horas más por semana que los hombres: 10 horas menos en trabajo remunerado y 20 horas más en trabajo no remunerado (CIEDUR, 2012).

En definitiva, la incorporación de las mujeres al mercado laboral trajo aparejada la agenda de la conciliación entre mundo privado y el mundo público, entre trabajo remunerado y no remunerado. También puso de manifiesto, como en otros países de la región, lo que se ha dado en llamar *crisis del cuidado* (CEPAL, 2010b)¹⁹ o *déficits de cuidados*, por la sobrecarga que impone la suma de los tiempos necesarios para cuidar y trabajar en forma remunerada.

Las mujeres con baja calificación enfrentan restricciones a su inserción laboral y su autonomía económica, porque la carga de cuidado que mantienen, unida a las precarias oportunidades de empleo que se les ofrecen, las mantiene en un circuito de inactividad y desempleo. Las mujeres con bajo nivel educativo se insertan en sectores de baja productividad (sector informal)²⁰ o permanecen desempleadas (CEPAL, 2012b).

Procesamiento estratificado de los cambios

La sección anterior muestra que las transformaciones demográficas y del mercado laboral han calado hondo en la sociedad uruguaya, modifi-

cando los términos en que se estructuraban las relaciones entre hombres y mujeres o, en otras palabras, introduciendo cambios en algunas de las fuentes históricas de la desigualdad de género. El resultado es que aquellas políticas de protección social diseñadas para cubrir a los hogares nucleares biparentales, donde había una pareja casada en la que el hombre trabajaba para proveer de recursos al hogar y su esposa se dedicaba a las tareas domésticas y al cuidado de los niños o adultos mayores, ya no son efectivas para cubrir a la mayor parte de la población. Más aún, a medida que las generaciones más jóvenes van avanzando en el ciclo de vida, estas políticas cubren a una porción cada vez más minoritaria de las familias uruguayas. Además, la visión con que se diseñaron esas políticas mantenía los derechos de las mujeres subordinados a los hombres. No buscaban transformar las desigualdades de género, sino consolidarlas.

Pero este no es el único elemento relevante en el análisis de las diferencias de género del sistema de protección social actual. De hecho, casi tan importante como acusar recibo de las transformaciones de largo plazo es reconocer que estos cambios han ocurrido sin que el Estado haya dado pasos importantes para garantizar condiciones de igualdad para todas las mujeres. Esta situación se pone de manifiesto en distintas áreas.

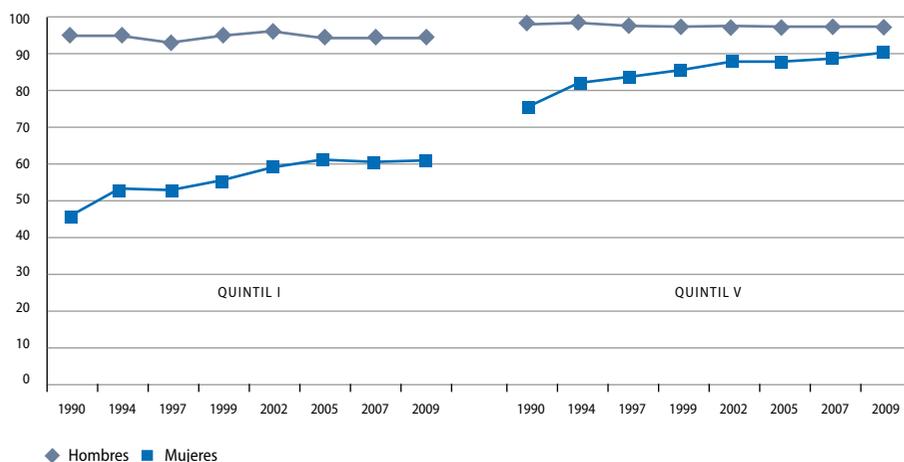
Por ejemplo, las mujeres han enfrentado –y siguen enfrentando— enormes dificultades para divorciarse y lograr autonomía económica, debido a la ausencia de políticas que reconozcan adecuadamente: a) el trabajo no remunerado como un aporte tangible a la sociedad, y b) los obstáculos que enfrentan para alcanzar puestos de trabajo en sectores de mayor productividad y mejor remunerados. Esto ocurre en todas las clases sociales, pero es en los sectores de menor nivel educativo y de ingresos donde se convierte en un obstáculo fuerte para el desarrollo y la expansión de las capacidades de las mujeres. Algo muy similar ocurre con el ingreso al mercado laboral: es cierto que las cifras agregadas muestran una evolución muy positiva en las tasas de actividad y niveles relativamente altos comparados con los del resto de la región, pero este promedio se compone de tasas muy elevadas entre las mujeres de mayores ingresos y bastante más bajas entre las mujeres de sectores más pobres (gráfico 4).

Por otro lado, esta pauta también es visible en las trayectorias de las mujeres jóvenes actuales, donde coexisten dos proyectos de vida: por un lado, en los sectores de más ingresos/educación, un retraso de la primera unión y de la tenencia

19 La *crisis del cuidado* refiere al envejecimiento de la población junto con una presencia todavía importante de niños y niñas, y el aumento del número de personas con necesidades de cuidados especiales implica que la *demand*a de cuidados ha aumentado, y se espera que aumente aún más en los próximos años en nuestra región. Por otro lado, la *oferta* tradicional de estos cuidados por parte de las mujeres estaría disminuyendo debido a su inserción creciente en el mercado laboral y a las transformaciones en la dinámica de las familias y el tamaño de los hogares. Sin embargo, Esquivel (2011) plantea que la apelación al término de *crisis* puede ser riesgosa porque evoca la idea de perentoriedad, cuando se trata de un fenómeno de mediano y largo plazo.

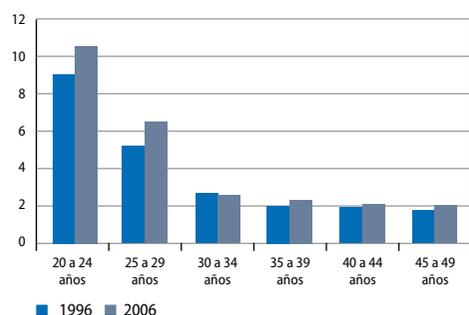
20 El empleo en sectores de baja productividad (o sector informal) incluye a ocupados en microempresas (en establecimientos que ocupan hasta cinco personas), empleo doméstico y trabajadores independientes no calificados, lo que refiere a trabajadores por cuenta propia y familiares no remunerados sin calificación profesional o técnica.

Gráfico 4. Evolución de las tasas de participación laboral por sexo. 1990-2009. Quintiles I y V. En porcentajes



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DATOS DE ENCUESTAS DE HOGARES.

Gráfico 5. Ratios de paridez media de mujeres con primaria incompleta respecto a paridez media de mujeres con universidad completa. Evolución 1996-2006

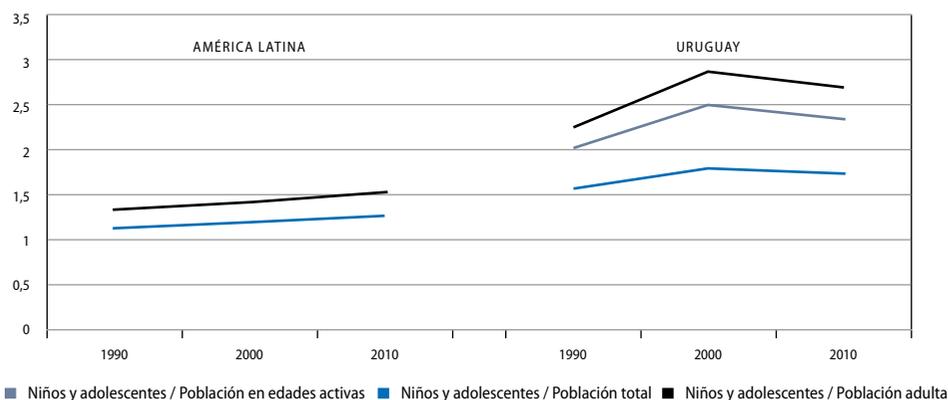


FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN VARELA, POLLERO Y FOSTIK (2008).

del primer hijo; por otro lado, en los sectores de menos ingresos/educación, una unión temprana seguida de una maternidad inmediata. En ese sentido, es clara la pauta estratificada con que se han procesado la baja de la fecundidad y la postergación de la maternidad (Cabella y Pollero, 2004; Paredes y Varela, 2005; Varela, 2008).

Esta pauta de *empobrecimiento de la reproducción* (Varela et al., 2008: 36) surge de constatar que las mujeres de los sectores pobres tienen, en promedio, más hijos que las de los sectores de más ingresos. Este fenómeno, ampliamente documentado, hace que una proporción mayoritaria de los niños que nacen en el país lo hagan en hogares pobres, una pauta de *infantilización de*

Gráfico 6. Evolución de los ratios entre pobreza en niños y adolescentes* y el total de la población, la población de 18 a 64 años (edades activas) y la población mayor de 18 años. Alrededor de 1990, 2000 y 2010. En razones de porcentajes



* POBLACIÓN DE 0 A 17 AÑOS CUMPLIDOS.

FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN ROSSEL (2013), A PARTIR DE CÁLCULOS DE POBREZA DE LA CEPAL.

la pobreza que está presente en el país desde los años ochenta (Terra y Hopenhaym, 1986; PNUD, 1999; Kaztman y Filgueira, 2001) y que, pese a los logros sociales recientes, no solo no ha disminuido, sino que parece haberse reforzado (Rossel, 2013).

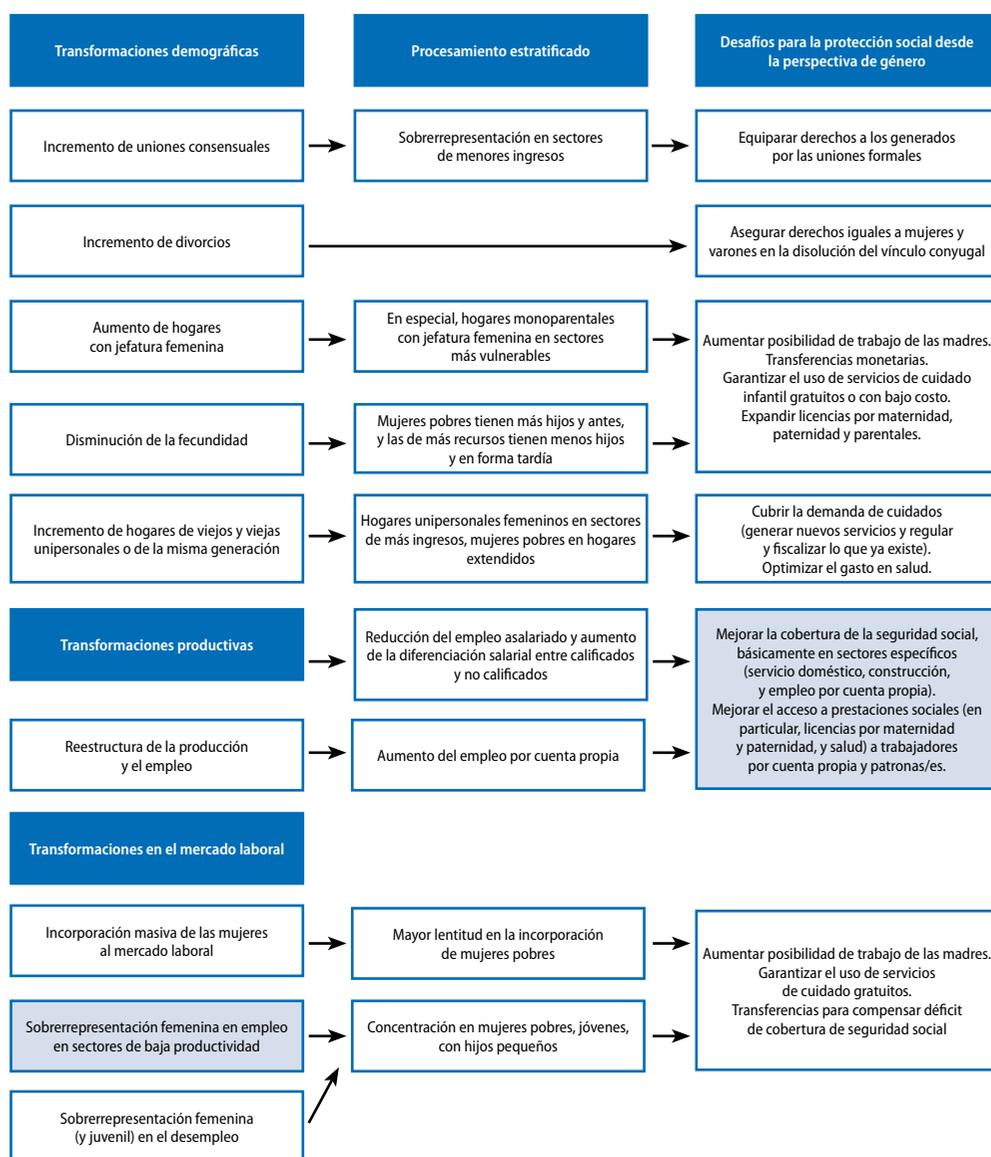
La desigualdad de género está en la base de los mecanismos que operan en la reproducción intergeneracional de la pobreza, una configuración compleja, con rasgos estructurales, que mina las posibilidades de las políticas públicas de protección social para revertir los sesgos en detrimento de la infancia y la adolescencia (CEPAL, 2010b; CEPAL, 2012a; Rossel, 2013).

La estratificación de los cambios demográficos se refleja también en la concentración de los hogares monoparentales con jefatura femenina en los sectores más desfavorecidos (PNUD, 1999;

Kaztman y Filgueira, 2001), lo que, sumado a las tendencias antes mencionadas, delinea un panorama extremadamente complejo, con implicaciones importantes para, por ejemplo, la inserción laboral y la carga de trabajo no remunerado y los cuidados.

En definitiva, los cambios demográficos y las transformaciones respecto al mercado laboral no fueron procesados por todos los sectores sociales de la misma forma y esto es, en buena medida, producto de que han sido las familias —y no las políticas de protección social— las que han cargado con los costos del cambio.

El esquema que sigue sintetiza las transformaciones descritas, la pauta estratificada con que se han procesado y sus implicaciones para el sistema de protección social:



RECUADRO 1. SISTEMAS DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA IGUALDAD

Los sistemas de protección social suelen perseguir diversos objetivos, muchas veces de manera concurrente. Pueden proponerse atender los riesgos propios de la vida de las personas, distribuyendo —con distintos criterios— beneficios ante ciertas contingencias; pueden tratar de sostener estándares de vida alcanzados por el intercambio en el mercado o, por el contrario, comprometerse con la transformación de los resultados desiguales de las relaciones mercantiles.

Este último aspecto cobró relevancia en los últimos años en América Latina, donde la preocupación por la desigualdad se incrementó, junto con la recuperación de la legitimidad del Estado para intervenir en la economía y en los resultados de la dinámica socioeconómica en términos de bienestar.

Las instituciones de protección social aparecen en este contexto como una herramienta indispensable, y el abordaje de sus dimensiones de género, como una cuestión clave para dar cuenta de los elementos que consolidan pero también podrían transformar los mecanismos de reproducción de la desigualdad.

En efecto, como lo deja muy en claro este Cuaderno de Desarrollo Humano, los sistemas de protección social construidos con la pretensión de neutralidad en términos de género resultaron, en realidad, ciegos a esta dimensión innegable en las relaciones sociales y económicas en que operan. Como consecuencia, estas instituciones se convirtieron en muchos casos en mecanismos de reproducción de desigualdades de género.

El caso de los seguros sociales construidos en torno a la posición de las personas en el mercado laboral es muy representativo de esta situación. La menor y peor participación histórica de las mujeres en el mundo del trabajo remunerado —como consecuencia, entre otros aspectos, de la desigual distribución de las responsabilidades domésticas y de cuidado— se replica en la cobertura y los beneficios de los sistemas de protección social. Debido a sus débiles registros contributivos, las mujeres acceden menos a las prestaciones y, cuando lo consiguen, con menores beneficios.

Las instituciones de protección social no solamente han replicado las discrimina-

ciones de género propias de los mercados laborales, sino que han incorporado las propias, con diseños que nuevamente niegan las desigualdades de género sobre las que se recuestan.

En los últimos años, algunos países de la región han comenzado a visibilizar estas dimensiones de la desigualdad y a procurar estrategias para atenderlas. Revisar las potencialidades y también los riesgos de estos procesos es importante para avanzar en un camino igualitario. Al respecto, pueden señalarse:

1. la importancia de ampliar las coberturas de la seguridad social, y de hacerlo con una pretensión universalista;
2. el riesgo de que esta extensión profundice una segmentación generizada de las protecciones (con las mujeres concentradas en la base de las pirámides de los beneficios);
3. el peligro que encierran las estrategias maternalistas (aquellas que atienden a las mujeres en cuanto madres y lo hacen imponiéndoles visiones de lo que es ser *buena madre*) para la autonomía de las mujeres;
4. la importancia de accionar sobre las raíces de las desigualdades de género, incluyendo a los servicios y prestaciones de cuidado como ejes de sistemas de protección social inclusivos.

Se trata de avanzar hacia la ampliación de coberturas universales y homogéneas en sus alcances, que atiendan simultáneamente las necesidades específicas de las personas y los grupos familiares y que aborden en un sentido transformador los mecanismos reproductores de la desigualdad. Es un camino inevitable para quienes aspiramos a vivir en sociedades más justas, que amplíen las opciones de vida de las personas y fortalezcan la capacidad de las mujeres para ejercer su ciudadanía de una manera plena.

Corina Rodríguez Enríquez

Magíster en Políticas Públicas

Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y el Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas (CIEPP) en Buenos Aires

5. Protección social y desigualdades de género en Uruguay

En el capítulo anterior se sintetizaron algunos antecedentes clave para entender el sistema de protección social uruguayo: la trayectoria de sus principales componentes y los aspectos que han contribuido al progresivo desfase entre el sistema de protección social y la estructura de riesgos de la población. También se señaló que una parte importante de las explicaciones de ese desfase están íntimamente relacionadas con las desigualdades de género y, en particular, con la forma en que las mujeres uruguayas han ido transitando por transformaciones demográficas y los cambios en el vínculo con el mercado laboral.

Partiendo de este diagnóstico, en esta sección se avanza más concretamente en el análisis del sistema de protección social uruguayo desde la perspectiva de género, identificando cuáles son las desigualdades generadas por el propio sistema y cuáles son reforzadas o reducidas por él.

El análisis se enfoca en tres elementos: a) el régimen de afiliaciones a la seguridad social; b) el régimen de jubilaciones y las pensiones contributivas para la población en edad de retiro, y c) el pilar no contributivo para quienes quedan por fuera de los regímenes anteriores.

El sistema de protección a los trabajadores y trabajadoras (seguro social)

Las mujeres uruguayas se encuentran en enorme desventaja respecto a los hombres en términos de afiliación a la seguridad social. Esto ocurre básicamente por tres motivos, todos derivados del condicionamiento que les es impuesto por la división sexual del trabajo y la organización social del cuidado.

En primer lugar, como se señaló, la participación laboral de las mujeres tiene un ancla en la carga de cuidado y las tareas asociadas al trabajo doméstico y no remunerado. Por este mismo motivo, las mujeres están sobrerrepresentadas en el desempleo y en la inactividad, debido a sus responsabilidades en los quehaceres domésticos.

Asociado a lo anterior, en segundo lugar, la puerta de entrada al régimen contributivo de protección social (la afiliación) requiere un empleo formal, lo que está lejos de ser una opción para una parte importante de las trabajadoras. Las mujeres tienden a estar ocupadas en mayor medida en sectores de baja productividad, en empleos peor remunerados, que requieren menor calificación, y donde la contribución a la seguridad social es menos frecuente o está sujeta a criterios más laxos. Y también, aunque estén cubiertas por la seguridad social, hay distintos tipos de cobertura y de beneficios que reciben las/os trabajadoras/es formales según su categoría de ocupación.

En tercer lugar, estos elementos, combinados con las restricciones del mercado laboral (segregación, discriminación), contribuyen a que las mujeres tengan trayectorias laborales más inestables, con intermitencias y discontinuidades que reducen la densidad de cotizaciones en la seguridad social, o cotizan por montos inferiores que los hombres, ya que, aun cuando tienen igual nivel educativo, sus trayectorias laborales puede ser menos exitosas. A ello se suma la mayor brecha salarial por hora entre los más calificados y las jornadas laborales significativamente más reducidas en el conjunto de mujeres ocupadas con relación a los hombres.

En las páginas que siguen se profundiza en estos tres elementos, se sintetiza evidencia ya disponible y se agregan nuevos datos que dan cuenta de los sesgos de género y su evolución reciente. El interés básico está en analizar la *capacidad de protección social*¹ (Danani y Hintze, 2011) que brinda el régimen de seguridad social vigente según el lugar que ocupan las personas

1 En Danani y Hintze (2011) se define la *capacidad de protección social* como el alcance cuanti- y cualitativo de la satisfacción de necesidades que adquieren las prestaciones y los servicios que se definen en el interior de un cierto sector de políticas (que en este caso es el de la seguridad social) (Danani y Hintze, 2011: 13).

en el mercado laboral (si son activas o inactivas, ocupadas o desocupadas y, dentro de cada una de esas categorías, la condición o el puesto de trabajo que ocupan).²

Participación laboral y desempleo

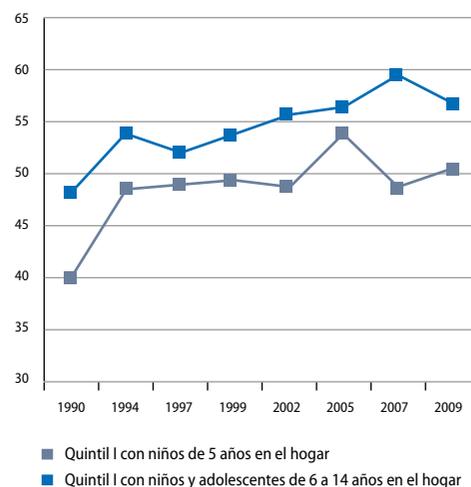
Dentro del grupo de personas inactivas, menores de 60 años y que no estudian, se encuentran principalmente las mujeres responsables de los quehaceres domésticos en el hogar. Según estimaciones recientes, esas mujeres suman 150.000,³ y muchas de ellas (cerca de 60.000) declaran que «no buscaron trabajo ni instalaron su propio negocio por no tener tiempo, dado su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as o personas dependientes».⁴ Estos números dejan claro que la afiliación directa a la seguridad social excluye a una franja importante de la población femenina por dedicarse a las tareas de cuidado o, en el mejor de los casos, prevé una cobertura derivada de la inserción laboral del cónyuge, cuando ello es posible.

La carga de cuidado, a su vez, condiciona las posibilidades de inserción laboral de las mujeres, que es el mecanismo para acceder a una cobertura de protección social por derecho propio (y no por ser esposas, hijas o madres). Según investigaciones previas, tanto la participación de las mujeres en el mercado laboral como la probabilidad de obtener un empleo están condicionadas por la presencia de hijos, y más aún si son pequeños (Espino, Leites y Machado, 2009; Salvador, Colacce y Pradere, 2011).

Pero este condicionamiento opera como un verdadero obstáculo al ingreso al mercado laboral entre las mujeres de ingresos medios bajos y bajos, aquellas que no tienen posibilidades de traspasar a otros (pagando o a través de redes familiares) el cuidado de sus hijos u otros dependientes. En efecto, cuando se observa la parti-

cipación laboral de las mujeres de 15 a 49 años en el primer quintil de ingresos, la presencia de niños pequeños en el hogar parece operar como una restricción: la tasa de participación entre las mujeres que viven en hogares con presencia de niños pequeños es sistemáticamente menor que la registrada entre las que viven en hogares con niños en edad escolar o adolescentes. Esta es una tendencia que no muestra variaciones significativas en las últimas dos décadas (véase el gráfico 7).

Gráfico 7. Tasa de participación laboral de mujeres de 15 a 49 años del primer quintil de ingresos, según edad de los niños y adolescentes en el hogar. Evolución 1990-2009. En porcentajes



FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN DATOS DE ENCUESTAS DE HOGARES.

Algo muy similar ocurre con el desempleo. En el total de desocupados (105.100), las mujeres no solo son la proporción más relevante (59%), sino que son mayoría entre las categorías que no tienen cobertura de la seguridad social.⁵ Esta sobrerrepresentación femenina en el desempleo ha aumentado en forma significativa en los últimos años, y muestra a un Uruguay bastante despegado de los promedios latinoamericanos. Nótese que de 2005 a 2010, cuando tuvo lugar una de las bajas históricas del desempleo en el país, el ratio de desempleo femenino/masculino alcanzó también niveles más elevados, lo que refleja, una

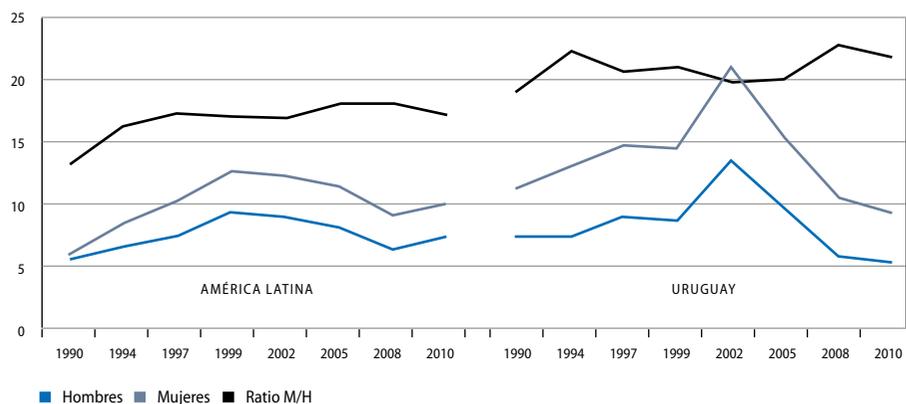
2 Cuando se analiza el mercado laboral, se divide a la población en edad de trabajar (según las definiciones del Instituto Nacional de Estadística, con base en las recomendaciones internacionales, son todas las personas de 14 años y más) entre *activos* e *inactivos*. Entre los primeros están los ocupados y los desocupados, mientras que en los segundos se incluye a quienes estudian, quienes se dedican a los quehaceres del hogar, los jubilados, los pensionistas y los rentistas (véase en el Anexo el Esquema general de la población en edad de trabajar por condición de actividad, tipo de inactividad y desempleo, y categoría de ocupación, 2012).

3 Datos de Encuesta Continua de Hogares 2012 y con base en las Proyecciones de Población 1996-2025 del INE.

4 Según la pregunta 108 del cuestionario de la ECH 2012.

5 Ellas son: «Desocupados propiamente dichos» y «Buscan trabajo por primera vez». En estas dos categorías las mujeres representan el 60%, y en la de «Desocupados en seguro de paro» el 44% (según datos de ECH 2012).

Gráfico 8. Tasa de desempleo abierto urbano por sexo y ratio M/H. América Latina y Uruguay. Evolución 1990-2010. En porcentajes y razones de porcentajes

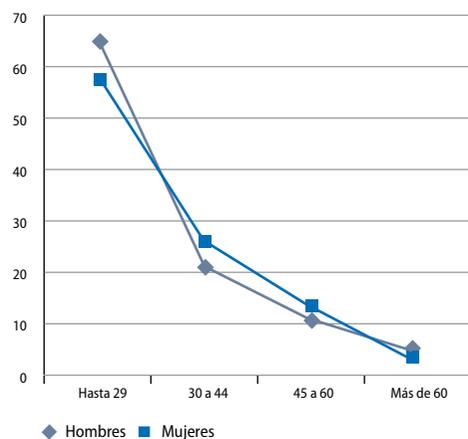


FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN DATOS DE CEPALSTAT.

vez más, que los logros en esta materia han favorecido sobre todo a los hombres (véase el gráfico 8).

A su vez, si bien es reconocido que el problema del desempleo está claramente asociado a la edad y es mayor para los más jóvenes (menores de 30 años), en las mujeres la incidencia de las edades centrales (entre 30 y 59 años) es más importante que para los hombres (véase el gráfico 9).

Gráfico 9. Población desocupada por tramos de edad según sexo. 2012. En porcentajes



FUENTE: ESTIMACIONES PROPIAS BASADAS EN LA ECH 2012 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 1996-2025 DEL INE. DETALLES EN LA TABLA A.3 DEL ANEXO.

Esto sugiere que el desempleo no solo se concentra entre las mujeres de menores niveles de ingresos, sino que es más frecuente entre aquellas que presentan carga de cuidados.⁶

⁶ Ello no significa, sin embargo, que esta sea la única explicación al fenómeno. Otros factores, como el nivel educativo, las calificaciones o las historias laborales —asociadas directa o indirectamente a la

O, dicho en otras palabras, la carga de cuidados (la edad de los niños en el hogar) solo opera como un factor relevante en el desempleo de las mujeres de menores recursos, mientras que entre las de mayores ingresos no parece ser relevante (véase el gráfico 10).

A su vez, el acceso de las mujeres al seguro por desempleo en todas las ramas de actividad ha sido históricamente menor que el de los hombres. A pesar de que ha mejorado entre las trabajadoras del servicio doméstico (dada la ley 18.065, que les reconoce este beneficio), lo que llevó a que el número de estas mujeres que acceden al seguro de desempleo se cuadruplicara entre 2007 y 2013 (pasó de algo más de 500 a 2.300), el porcentaje es aún el 42% de las altas al seguro de los hombres (Santos, 2014).⁷

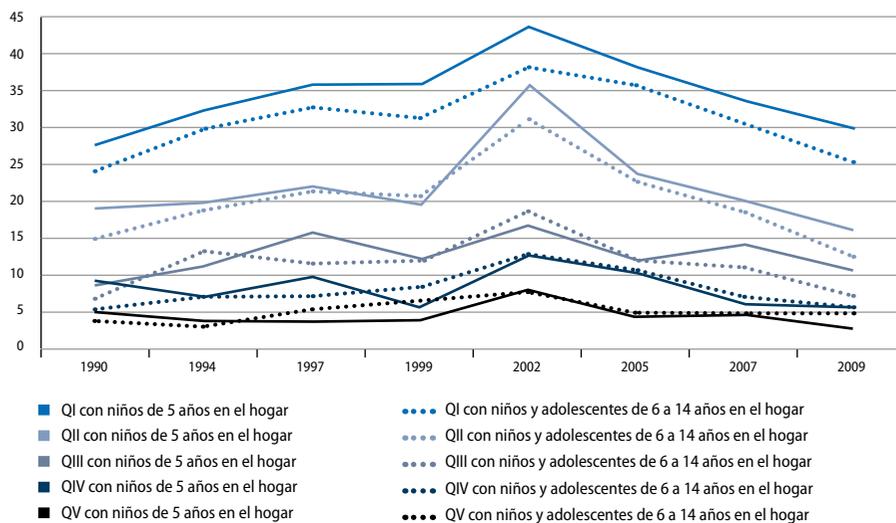
Cobertura del sistema de seguridad social

En Uruguay el acceso a la seguridad social entre los ocupados no presenta diferencias significativas según sexo. Para el conjunto de los trabajadores y trabajadoras, la proporción de personas sin registro en la seguridad social se ha ido reduciendo y el nivel actual es muy similar entre ambos sexos (gráfico 11).

carga de cuidados— también operan en la concentración del desempleo en mujeres jóvenes, con hijos, con déficits educativos.

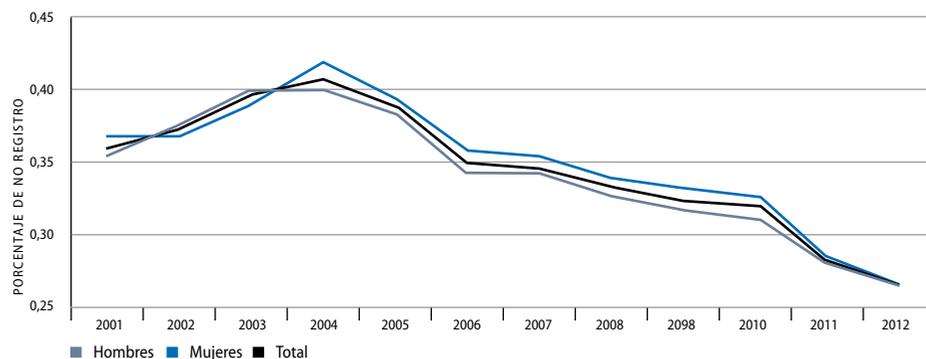
⁷ Esta información proveniente del BPS no permite calcular la tasa de cobertura, pero, dada la información del INE que muestra que las mujeres son el 59% del total de desocupados y el 44% de quienes están percibiendo el subsidio por seguro de paro, queda claro que la tendencia a la subrepresentación femenina en la categoría de desempleados con cobertura de seguridad social no ha cambiado.

Gráfico 10. Tasa de desempleo de mujeres de 15 a 19 años, según edad de los niños y adolescentes en el hogar y quintiles de ingreso per cápita. Evolución 1990-2009



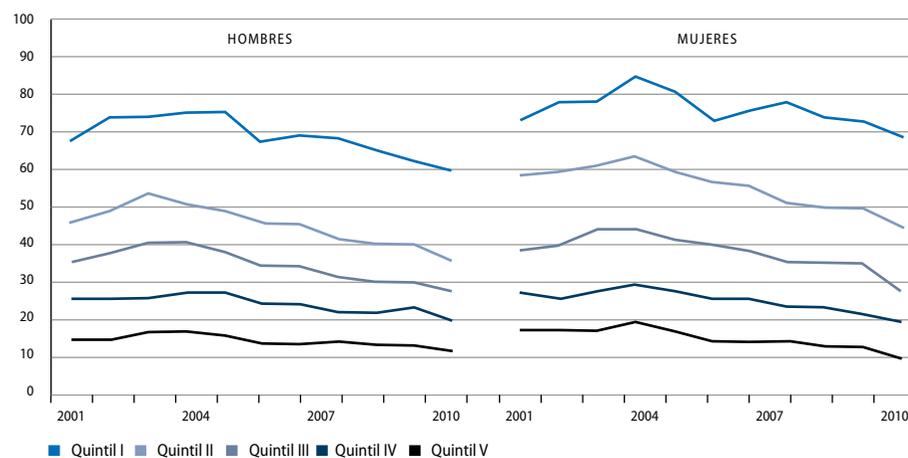
FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN DATOS DE ENCUESTA DE HOGARES

Gráfico 11. Ocupados sin registro en la seguridad social, según sexo



FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN LOS MICRODATOS DE LA ECH DEL INE.

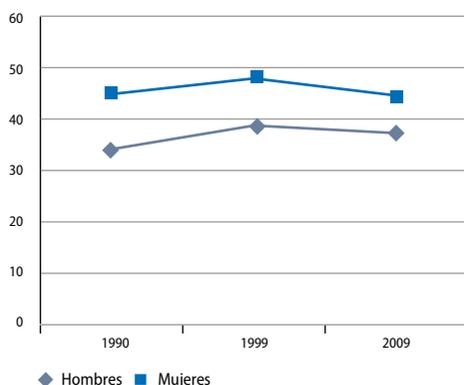
Gráfico 12. Proporción de ocupado sin registro en la seguridad social, según sexo y nivel de ingresos del hogar. Evolución 2001-2011. En porcentajes



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON BASE EN LOS MICRODATOS DE LA ECH DEL INE.

Las diferencias más significativas se observan según el quintil de ingresos per cápita del hogar, dado que las mujeres del primer y el segundo quintil presentan problemas de cobertura muy superiores al resto de las mujeres y de los hombres en general. Las diferencias promedio por quintil entre los sexos son de 7 puntos porcentuales en el primer quintil y 10 puntos porcentuales en el segundo. Pero ello no se refleja en el promedio general porque las mujeres ocupadas se concentran en los quintiles más altos (gráfico 12).

Gráfico 13. Porcentaje de ocupados en sectores de baja productividad (sector informal) del mercado de trabajo, según sexo. Años seleccionados



NOTA: EL EMPLEO EN SECTORES DE BAJA PRODUCTIVIDAD INCLUYE A OCUPADOS EN MICROEMPRESAS (EN ESTABLECIMIENTOS QUE OCUPAN HASTA CINCO PERSONAS), EMPLEO DOMÉSTICO Y TRABAJADORES INDEPENDIENTES NO CALIFICADOS, LO QUE REFIERE A TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA Y FAMILIARES NO REMUNERADOS SIN CALIFICACIÓN PROFESIONAL O TÉCNICA.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN LAS ENCUESTAS DE HOGARES

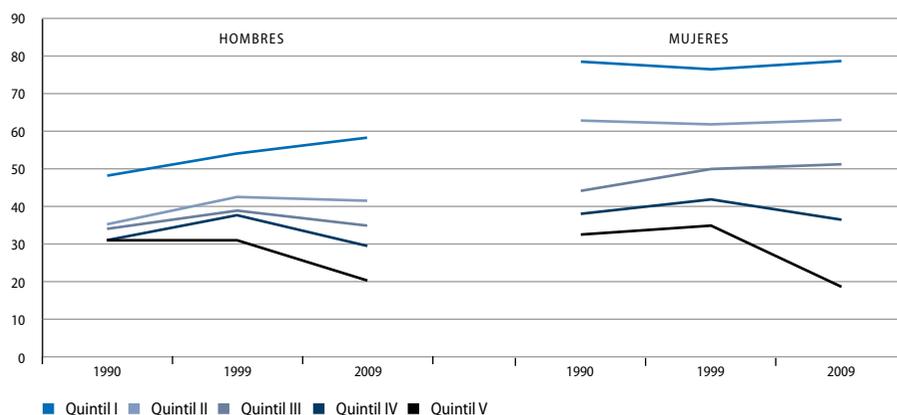
Como ya es conocido, las mujeres suelen estar sobrerrepresentadas en *sectores de baja productividad* o en el *sector informal* (como los denominan CEPAL y OIT), pese a que los cambios en el mercado laboral durante la década de los noventa redujeron esa brecha al empeorar la situación de los hombres (gráfico 13). Pero lo más significativo son las diferencias según quintil de ingresos per cápita del hogar, donde se observa que las mujeres de los estratos más bajos son las que se encuentran en peor situación. Están en el sector informal el 80% de las mujeres ocupadas del primer quintil, el 60% de las del segundo quintil y el 50% de las del tercer quintil (gráfico 14).

Por lo tanto, hay una alta correlación entre la falta de cobertura de la seguridad social de las mujeres ocupadas que pertenecen a los dos primeros quintiles de ingreso y su empleo en el sector informal, mientras que las mujeres del tercer quintil presentan un mayor nivel de cobertura de la seguridad social.

El perfil de las ocupaciones sin cobertura de la seguridad social es bien distinto para hombres y mujeres. Las mujeres son asalariadas en el sector de los cuidados (servicio doméstico y cuidadoras de niños, ancianos o enfermos, en una empresa o en el hogar) o en el comercio minorista, miembros del hogar no remunerados o trabajadoras por cuenta propia sin local. Los hombres son, en mayor medida, trabajadores por cuenta propia con local y sin local, o asalariados, tanto en el sector de la construcción como el comercio (tablas A.4, A.5 y A.6 del Anexo estadístico)

En el caso de las mujeres hay varios estudios que indagan sobre la falta de cobertura en el sector

Gráfico 14. Porcentaje de ocupados en sectores de baja productividad del mercado de trabajo, según sexo y nivel de ingresos del hogar. Años seleccionados



NOTA: EL EMPLEO EN SECTORES DE BAJA PRODUCTIVIDAD INCLUYE A OCUPADOS EN MICROEMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS QUE OCUPAN HASTA CINCO PERSONAS), EMPLEO DOMÉSTICO Y TRABAJADORES INDEPENDIENTES NO CALIFICADOS, LO QUE REFIERE A TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA Y FAMILIARES NO REMUNERADOS SIN CALIFICACIÓN PROFESIONAL O TÉCNICA.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN LAS ENCUESTAS DE HOGARES.

de los cuidados y cómo ello se vincula con la desvalorización social de estas tareas, dado que las han realizado históricamente en forma no remunerada y sin cobertura de la seguridad social (Espino, 2000; Amarante y Espino, 2008b; Aguirre, 2013). La tabla 1 muestra que, siendo 26,4% el nivel promedio de falta de cobertura de la seguridad social para las mujeres en el sector de los cuidados, tanto en el hogar como en instituciones, en el servicio doméstico es significativamente superior.

Tabla 1. Proporción de ocupadas sin registro en la seguridad social. 2011. En porcentajes

	Hogares	Instituciones
Cuidadoras de niñas/os	79,2	49,2
Cuidadoras de ancianas/os	79,3	44,3
Servicio doméstico	52,7	—

FUENTE: ESPINO Y SALVADOR (2013).

Por último, también es interesante resaltar que hay una importante desigualdad territorial en los niveles de informalidad en el empleo. En tres de los cuatro departamentos donde el nivel de informalidad es mayor (Artigas, Rivera y Treinta y Tres, en los que ronda el 40%) la brecha de género también es relevante. En Artigas el nivel de informalidad de las mujeres es 48%, contra 38% de los hombres; en Rivera es 47% y 43%, y en Treinta y Tres, 41% y 35% respectivamente. En los demás departamentos es significativa la brecha en Paysandú (34% contra 30%), en Salto (39% contra 33%) y en Tacuarembó (36% contra 31%). En el resto del país, los niveles de informalidad son altos en Cerro Largo (45%), en las localidades menores de 5000 habitantes —sin zonas rurales— (donde ronda el 36%) y en la zona marginal de Montevideo (donde se ubica en 30%), cuando el promedio para la capital del país es 19%, pero no se evidencian diferencias significativas en términos de género (Rodríguez, 2014).

El régimen de afiliaciones y los beneficios del seguro social

En Uruguay existen distintos regímenes de afiliación a la seguridad social y, a su vez, los beneficios se diferencian según la categoría ocupacional (asalariado, cuenta propia, patrón, miembro de cooperativa de producción, trabajador familiar no remunerado, trabajador de un programa público de empleo).

En términos generales, el conjunto de los trabajadores que aportan a la seguridad social está cubierto por el instituto de la seguridad social —Banco de Previsión Social (BPS)—, que abarca al 92%. Pero hay otros regímenes vinculados a sectores de trabajadores, como la Caja de Profesionales Universitarios y la Caja Notarial —que nuclean a los profesionales que realizan ejercicio libre de la profesión y cubren al 2,4%—, la Caja Bancaria —que comprende a los trabajadores del sector financiero⁸ (1,1%) tanto público como privado— y las Cajas Militar y Policial —que pertenecen al sector público y abarcan al restante 4%—.

A su vez, en el BPS se diferencian los requisitos de aportes y los beneficios para los trabajadores dependientes según si pertenecen al sector público o privado, y dentro del sector privado hay distintos regímenes de aporte, según si pertenecen al sector Industria y Comercio, Construcción, Rural o Servicio Doméstico.

Los trabajadores no dependientes pueden ser patrones e inscribirse como *empresa unipersonal*, que admite tener un cónyuge o concubino colaborador y algún empleado, o como *sociedad de hecho*, que incluye al titular con uno o varios socios. En ambos casos, según el monto del negocio, pueden inscribirse bajo el régimen de Monotributo,⁹ que es un instrumento generado para contribuir a la formalización del empleo en este sector.

Los beneficios que brinda la seguridad social a los trabajadores dependientes son más amplios que los que ofrece para los no dependientes. En su vida activa los trabajadores dependientes cuentan con un seguro de enfermedad para acceder al sistema de salud, un subsidio por enfermedad, derecho a licencia y subsidio por maternidad y paternidad y subsidio para cuidados del recién

8 Incluye a los empleados bancarios y de empresas administradoras de crédito, de cooperativas de ahorro y crédito y de empresas que presten servicios de transporte de valores.

9 El régimen de Monotributo se creó en 2001, pero tomó más impulso en 2007, cuando se introdujeron ciertas modificaciones en la Ley de Reforma Tributaria para facilitar su acceso. El objetivo era contribuir a la formalización del sector de ocupados por cuenta propia. Luego existen las sociedades por contrato, que pueden tener diferentes formas jurídicas (sociedad anónima, sociedades de responsabilidad limitada, etcétera). Además, se creó en 2011 el Monotributo Social del MIDES, que es un régimen especial para emprendimientos personales o asociativos (sin empleados), al cual pueden acceder las personas que integran hogares por debajo de la línea de pobreza o en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

nacido (desde noviembre de 2013), subsidio por desempleo para el sector privado, y asignaciones familiares hasta cierto nivel de ingresos (o un beneficio equivalente para el sector público).

Los trabajadores no dependientes, en cambio, solo cuentan con la opción de afiliación al régimen de seguro de enfermedad si pertenecen al sistema de Monotributo o según el número de dependientes. Recientemente se les reconoció el derecho a licencia por maternidad, por paternidad y subsidio para cuidados, pero también si son monotributistas o poseen hasta un dependiente. La extensión de estos beneficios fue un avance significativo para la equidad social y de género, ya

que el no reconocimiento de estos derechos era un desestímulo al emprendedurismo de las mujeres. Más aún si se considera que estos hombres y mujeres son los que poseen menores ingresos.¹⁰

10 Es interesante notar que incluso quienes contribuyen a la Caja Notarial como profesionales no gozan de estos beneficios en el momento de la maternidad y paternidad. La Caja Profesional solo otorga el beneficio del subsidio por maternidad, pero no hay beneficio por paternidad. La Caja Bancaria es la que ha tenido siempre los mejores beneficios por maternidad, paternidad y para el cuidado de familiares.

Tabla 2. Beneficios sociales previstos para las distintas categorías de ocupación del BPS

Tipo de beneficio	Asalariados públicos	Asalariados privados	Patrones de empresa unipersonal		Cónyuges colaboradores		Socios en sociedad de hecho
			Sin Monotributo	Con Monotributo	Sin Monotributo	Con Monotributo	
Seguro de enfermedad	Con la reforma de la salud ingresaron al mismo régimen que los privados	Si cotizan 13 jornadas de trabajo o más, o tienen ingresos superiores a 1,25 BPC. Para los que no cumplan esas condiciones, es opcional. Si están en seguro de paro, también tienen cobertura de salud.	Si aportan a Industria y Comercio con un límite de hasta 5 dependientes y sin cónyuge colaborador. Si aportan a la Caja Rural y optan por esta cobertura (con el mismo límite de dependientes).	Si son de Industria y Comercio o Rural, con cónyuge colaborador y hasta un dependiente (o tres en época de zafra), tienen la opción si realizan un aporte adicional.	Solo tienen la opción si son de Rural y realizan un aporte adicional.	Tienen la opción si realizan un aporte adicional.	Solo en caso de ser monotributistas tienen la opción, si realizan un aporte adicional. Si no son monotributistas, no tienen esa opción.
Subsidio por enfermedad	Con un justificativo médico cobran el salario por cada día de ausencia en el trabajo.	Tienen derecho luego del tercer día de ausencia y cobran un 70% de su salario, más la cuota parte del aguinaldo correspondiente, con un tope de 6 BPC mensuales en el año 2013, que llegará a 8 BPC en 2015.	A partir del 1/1/2013, perciben el 70% del valor ficto patronal o categoría por la cual aportan efectivamente al mes del último día trabajado, con un tope de \$ 16.994,73, más la cuota parte de aguinaldo, y quedan exonerados de los aportes tributarios por su sueldo ficto durante el período de amparo al subsidio por enfermedad.	Les corresponde si contratan el seguro de enfermedad.	Les corresponde si contratan el seguro de enfermedad.	Les corresponde si contratan el seguro de enfermedad.	Solo si son monotributistas y optaron por el seguro de enfermedad.

Tipo de beneficio	Asalariados públicos	Asalariados privados	Patrones de empresa unipersonal		Cónyuges colaboradores		Socios en sociedad de hecho
			Sin Monotributo	Con Monotributo	Sin Monotributo	Con Monotributo	
Licencia y subsidio por maternidad	13 semanas 100% del salario vigente	14 semanas. 100% del promedio de los últimos 6 meses.	Con hasta un dependiente, igual beneficio que asalariados privados.	Igual beneficio que asalariados privados.	No	No	No
Licencia y subsidio por paternidad	10 días hábiles	3 días corridos del empleador + 3 días corridos del BPS en 2014 (que aumentan a 7 en 2015 y a 10 desde 2016).	Con hasta un dependiente, igual beneficio del BPS que asalariados privados.	Igual beneficio del BPS que asalariados privados.	No	No	No
Subsidio para cuidados	Medio horario por lactancia hasta los seis meses de edad del niño, o según indicación médica.	Luego de la licencia por maternidad, padre o madre pueden reducir la jornada de trabajo a la mitad (en forma alternada) hasta los 4 meses de edad en 2014, los 5 meses en 2015, y los 6 meses desde 2016.	Con hasta un dependiente, igual beneficio que asalariados privados.	Igual beneficio que asalariados privados.	No	No	No
Subsidio por desempleo	No, pero tienen una fuerte protección del empleo.	Sí	No		No		No
Asignaciones familiares (contributivas)	Tienen partida equivalente, sin tope de ingresos.	Si perciben un salario inferior a las 10 BPC.	No		No		No

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN INFORMACIÓN DEL BPS Y EL MIDES. EN EL ANEXO 2 SE PRESENTA UN MAYOR DETALLE DE ESTAS PRESTACIONES.

En términos generales, los trabajadores asalariados del sector público son quienes reciben más beneficios sociales, seguidos de los asalariados privados y, por último, los titulares y cónyuges colaboradores de empresas con la opción de afiliarse al régimen de seguro de enfermedad. Entre los asalariados públicos y privados, los beneficios se diferencian también según los convenios laborales que hayan firmado.

Las *cónyuges colaboradoras*, que son una figura principalmente femenina tanto en el ámbito urbano como rural, no tienen derecho a licencia por maternidad ni a subsidio por enfermedad, y solo accedían al seguro de salud si pertenecían a una empresa monotributista y optaban por ese sistema, realizando un aporte de 9,5% u 11% de

6,5 bases de prestaciones y contribuciones (BPC), según si tenían hijos o no. Pero, desde la reforma del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y la entrada en vigencia del beneficio de cuota mutual para cónyuges o concubinos/as de trabajadores/as beneficiarios/as del sistema, se incorporaron (al 30 de noviembre de 2013) 135.420 cónyuges (de los cuales la mayor parte son mujeres). Esto significa que un número importante de mujeres que no reciben el beneficio de cuota mutual por derecho propio lo han obtenido a través de este régimen.

Pero un aspecto importante de la figura del cónyuge colaborador en términos de desigualdad de género tiene que ver con los derechos que las mujeres enajenan cuando se inscriben en la seguridad social bajo esta modalidad. Como plan-

tean Deus, González, Malán y Peulso (2013), esta normativa, que tenía como objetivo beneficiar los emprendimientos familiares reduciendo las contribuciones a la seguridad social, opera en los hechos desempoderando a las mujeres, porque quien figura como cónyuge colaborador (en general, la mujer¹¹) ve obstaculizado el ejercicio de la administración, el acceso a créditos, el cobro de beneficios y cualquier otra actividad propia del titular del emprendimiento.

En la tabla 2 se presenta un resumen de los beneficios que reciben las distintas categorías de trabajadores que define el BPS para su afiliación.

Iniciativas para promover la formalización del empleo

Desde 2006 se han impulsado distintas iniciativas que han tenido buenos resultados en términos de formalización del empleo, asalariado o no.

En el caso del servicio doméstico, desde la aprobación de la ley 18.065 (diciembre de 2006) y la campaña de sensibilización realizada por el Instituto de Seguridad Social, la cobertura de la seguridad social ha mejorado, aunque aún se registran importantes niveles de informalidad. Entre 2006 y 2011 pasó de 60,8% a 55,5% (Bene, 2012).

Otra acción con probable incidencia en la formalización del empleo tiene que ver con la reducción del valor de cuota mutual. Ello reduce los costos de aportación de los empleadores de empresas chicas y con bajos salarios, caso particularmente relevante en el servicio doméstico, donde la relación en general es uno a uno.¹²

Según Bene (2012), el importante nivel de informalidad que aún persiste en el servicio doméstico responde probablemente a las dificultades para su fiscalización y, tal vez, en algunos casos, al hecho de que las trabajadoras soliciten a su empleador no ser registradas en el BPS, ya sea para que no les realicen los descuentos o para que no les quiten alguna prestación que está condicionada a su nivel de ingresos.

Por su parte, el régimen de monotributo (del BPS o el MIDES), que abarca a una mayor proporción de mujeres, ya sea como dependientes o pa-

tronas, ha contribuido a su formalización. En agosto de 2013, los puestos correspondientes a mujeres dependientes representaban el 64% en el total país y los puestos no dependientes femeninos representaban el 58%, lo que significa 814 mujeres asalariadas en empresas chicas y 12.841 patronas ubicadas principalmente en el interior del país (Santos, 2014).

En forma complementaria a los estímulos a la formalización que propone este régimen, hay que desarrollar mecanismos que habiliten la expansión de estas empresas, ya que en la actualidad sus posibilidades de crecer se pueden ver limitadas por la pérdida de beneficios y el aumento de costos que ello conlleva.¹³

También la llamada Ley de Tercerizaciones¹⁴ ha tenido impacto directo en la formalización del empleo, tanto en el sector de la construcción como de los servicios, así como en el empleo zafral del sector agropecuario y la industria manufacturera.

Por último, cabe destacar los estímulos que pueden haberse generado con la reforma del sistema de salud al incorporar como beneficiarios los hijos de los trabajadores afiliados a la seguridad social y sus cónyuges, y el mejoramiento en la función de fiscalización del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS).

Trayectorias laborales débiles o desventajosas

Hay evidencia de que las mujeres (básicamente de menores recursos) con mayor carga de cuidado tienen una inserción laboral desventajosa —intermitente o precaria— debida a las dificultades para conciliar sus responsabilidades laborales y familiares (Bucheli, Cabella, Peri, Piani y Vigorito, 2002).

A su vez, las interrupciones laborales se asocian a una pérdida de ingresos al momento de la reinserción. Ello conlleva un perfil más aplanado por edades de los ingresos de las mujeres, y en términos de sus contribuciones a la seguridad social se evidencia una menor densidad de cotizaciones y una menor acumulación de ingresos (Amarante, Arim y Dean, 2012).

Una parte, aunque reducida, de esa intermitencia laboral se explica por el trabajo zafral. De las 39.000 personas que declaran no trabajar porque

11 En 2010 había alrededor de 14.400 cónyuges colaboradores, de los cuales 85% eran mujeres y 88% del ámbito rural (Santos, 2011).

12 El valor de la cuota mutual incide en el cálculo del complemento de cuota mutual que debe abonar el empleador si el descuento salarial del 8% no cubre dicho monto.

13 Esta preocupación ha sido manifestada en reiteradas oportunidades por la actual directora de la Representación Empresarial en el BPS, la contadora Elvira Domínguez.

14 Ley 18.099, de enero de 2007, y su modificación, ley 18.251, de enero de 2008.

«finalizó la zafra», el 54 % son mujeres y, de ellas, una porción importante declara ser inactiva «por ser la responsable de los quehaceres del hogar» (el 37 %, que representa a 7.800 mujeres). El resto son desocupadas propiamente dichas —o sea, que buscan otro tipo de trabajo, pero no lo encuentran— o estudiantes. Como es reconocido, esta población que trabaja en forma zafra sufre importantes problemas de cobertura de la seguridad social. En 2007, el 75 % no tenía seguro social y el 44% pertenecía al primer quintil de ingresos (Salvador, Pradere y Rojo, 2008).

Entre las mujeres que ingresan al mercado laboral, hay quienes sufren problemas de discriminación laboral reflejados en la segregación ocupacional (vertical y horizontal) y en las brechas salariales. Ello se verifica tanto para mujeres calificadas como para no calificadas. El hecho de que las mujeres insertas en el mercado laboral estén más calificadas que los hombres contribuye a reducir el efecto de la segregación ocupacional sobre la brecha salarial, pero entre las más calificadas ese efecto se reduce y por ello la brecha salarial en la población con educación terciaria es mayor (Espino, Salvador y Azar, 2014). Esto claramente impacta en el monto de la jubilación al que las mujeres acceden por sufrir distintas discriminaciones: porque no logran tener trayectorias laborales similares a pesar de contar con igual o mejor educación o bien porque, aunque registren una trayectoria laboral similar, el nivel salarial al que acceden es más bajo. Por lo tanto, las desigualdades de género en el mercado laboral se reproducen en el sistema de seguridad social, afectando a las mujeres de los distintos estratos sociales.

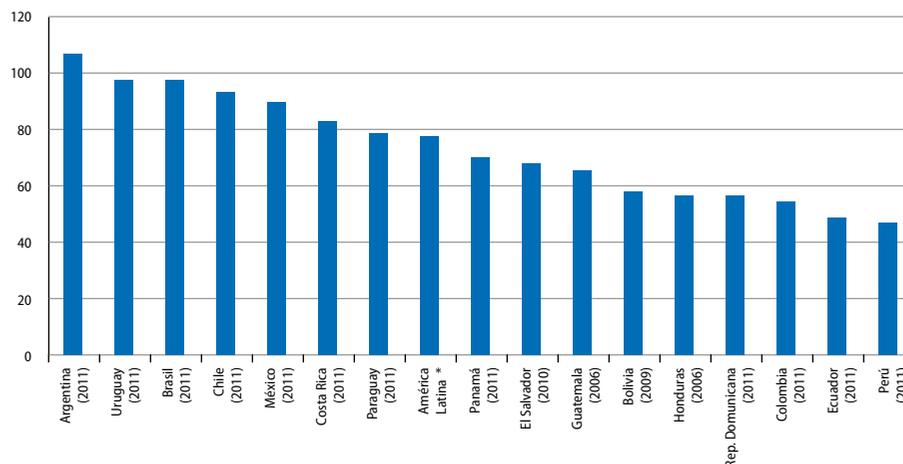
Protección a la vejez

El sistema previsional uruguayo fue creado tempranamente y logró un nivel importante de consolidación, lo que lo ha colocado sistemáticamente entre los sistemas de jubilaciones y pensiones —que combinan componentes contributivos y no contributivos— con mayor cobertura en América Latina (Mesa-Lago, 1991; CEPAL, 2006; Rodríguez y Rossel, 2009).

Desde una perspectiva comparada, el sistema tiene rasgos claros de un modelo que apuesta por la protección cuasiuniversal, pero que se encuentra estratificado, tanto en cobertura como en beneficios y condiciones de acceso (Filgueira, 1999; Rodríguez y Rossel, 2009). Este rasgo se plasma en una trayectoria de construcción que fue incorporando progresivamente a distintos sectores de la población durante el siglo XIX y la primera mitad del siglo XX (Papadopoulos, 1992; Filgueira y Filgueira, 1994), y que a partir de ese momento logró cubrir a la enorme mayoría de las categorías de trabajadores públicos y privados. Como resultado de este largo proceso, Uruguay se ubica en el primer lugar de América Latina (85,6 %) en términos de cobertura de jubilaciones y pensiones en personas de 65 años y más (CEPAL, 2013c). En otras palabras, esto indica que en Uruguay más de ocho de cada diez adultos mayores de 65 años reciben una jubilación, una pensión o ambas cosas.

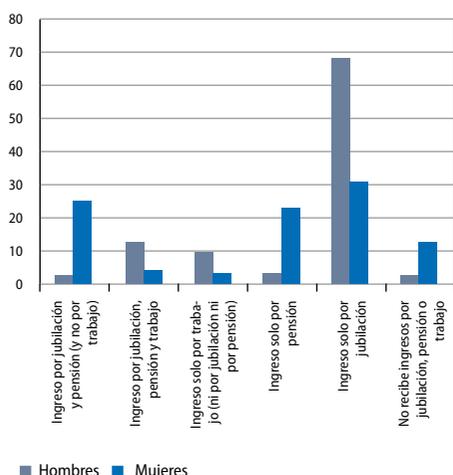
Este destacado lugar que Uruguay ocupa en la región parece guardar cierta relación con el lugar en que queda el país cuando se examina la cobertura previsional de los adultos mayores

Gráfico 15. Ratio mujeres/hombres en el porcentaje de personas de 65 años y más que reciben jubilaciones y/o pensiones. Alrededor de 2011. En razones de porcentajes



* PROMEDIO SIMPLE
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DATOS DE CEPAL (2013C).

Gráfico 16. Tipo de ingreso percibido en población de 65 años y más, según sexo. 2012. En porcentajes



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DATOS DE LA ENCUESTA DE HOGARES 2012.

desde una perspectiva de género. En efecto, Uruguay se encuentra, junto con Argentina, Brasil y Chile, entre los países con menor brecha de género en la cobertura previsional (es decir, entre los que el porcentaje de cobertura de las mujeres se ubica apenas por debajo —97,8%— del de los hombres) (Santos, 2008; CEPAL, 2012b) (gráfico 15).

Esta situación se explica, en buena medida, por el impacto de un conjunto de políticas de larga data en la protección social uruguaya: las pensiones contributivas y no contributivas, transferencias que tienden a compensar —al menos en términos de cobertura— la desventaja estructural que las mujeres enfrentan en el acceso a jubilaciones. Como ha sido largamente documentado en numerosas investigaciones previas (CEPAL, 2006; Marco Navarro, 2004 y 2007; Rodríguez y Rossel,

2009; CEPAL, 2012b), el predominio de las jubilaciones en la composición de los ingresos de los adultos mayores varones contrasta con la mayor diversificación de las fuentes de ingresos de las mujeres (básicamente su condición de pensionistas) y, en particular, por la importancia relativa de un sector que no percibe ingresos propios. (gráfico 16)

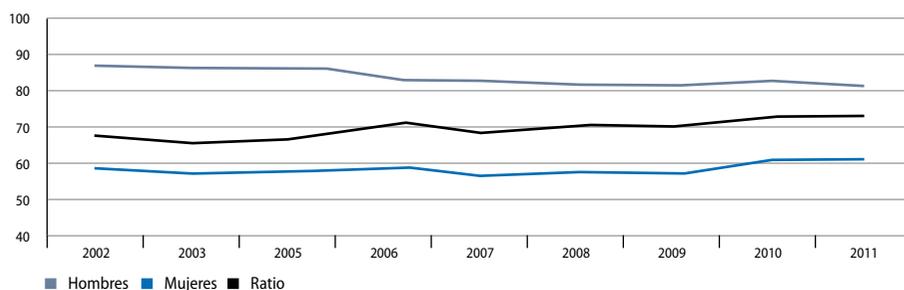
La menor cobertura de jubilaciones en las mujeres responde a la baja inserción laboral en épocas pasadas, junto con la mayor precariedad e intermitencia laboral, como se mostró en el apartado anterior (Aguirre, 2009; Rodríguez y Rossel, 2009).

Desigualdad en el acceso a jubilaciones

Una de las señales más evidentes de la desigualdad de género en el sistema previsional uruguayo es la desventaja que experimentan las mujeres en el acceso a jubilaciones. En la actualidad, apenas el 60% de las mujeres de 65 años y más se encuentran jubiladas, y esta proporción no muestra variaciones significativas en la última década. Ciertamente es que la distancia entre mujeres y hombres en este indicador se ha reducido algo, pero eso se explica básicamente por el leve descenso en la proporción de jubilados entre los segundos (de 86,7% en 2002 a 82,2% en 2011) (véase el gráfico 17).

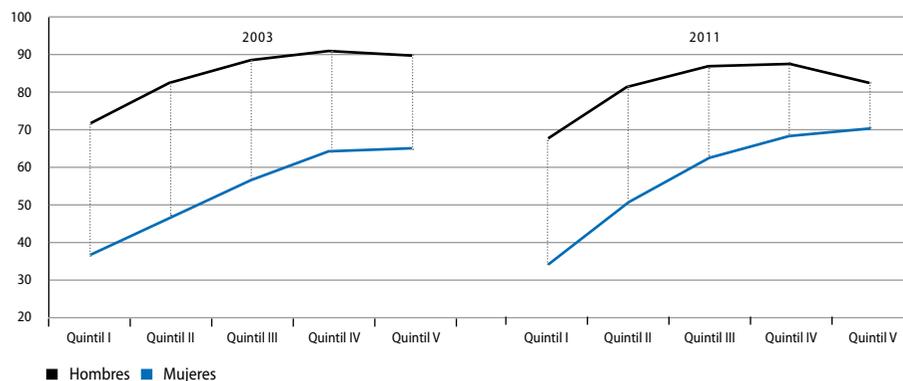
Cuando se analiza la composición de esta evolución agregada es notorio el patrón diferencial con que se comporta el acceso a jubilaciones entre hombres y mujeres. En los primeros, es claro el descenso generalizado, aunque leve, de la proporción de jubilados en todos los estratos de ingreso. En las mujeres, en cambio, en el quintil de menos recursos la proporción de jubiladas disminuye, pero tiende a aumentar significativamente en los estratos superiores de ingreso (véase el gráfico 18).

Gráfico 17. Porcentaje de personas de 65 años y más que declaran estar jubiladas, según sexo. Evolución 2002-2011



FUENTE: ELABORACIÓN BASADA EN DATOS DE ENCUESTAS DE HOGARES DE LOS AÑOS RESPECTIVOS.

Gráfico 18. Porcentaje de personas de 65 años y más que declaran estar jubiladas, según sexo y quintiles de ingreso per cápita. Evolución 2003 y 2011

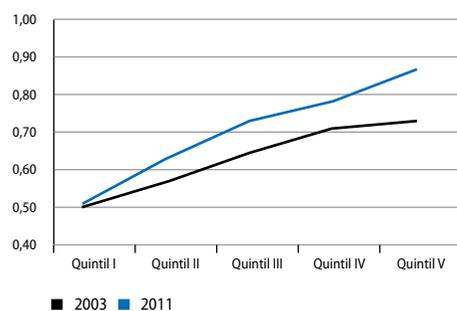


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DATOS DE ENCUESTAS DE HOGARES DE 2003 Y 2011.

En definitiva, la leve reducción de la brecha de género en el acceso a las jubilaciones en la última década (de 0,74 a 0,78 en el quintil IV y de 0,73 a 0,86 en el quintil V), frente a la nula variación de la brecha en el quintil I (0,51 en 2003 y 2011), tuvo lugar básicamente por el incremento de acceso a jubilaciones de las mujeres de mayores ingresos, mientras que en los quintiles de menores recursos —donde la desventaja de las mujeres es más profunda— se mantuvo estable (véase el gráfico 19).

Como resultado de esta tendencia, el acceso a las jubilaciones se ha tornado más desigual entre las mujeres. En el año 2003, la proporción de jubiladas del quintil I representaba el 56% de la de jubiladas del quintil V, mientras que en 2011 había descendido a 47%. En contraste, entre los hombres la distancia entre sectores de más y menos ingresos se acortó: mientras que en 2003 el porcentaje de jubilados del sector más pobre equivalía al 80%

Gráfico 19. Ratio mujeres/hombres del porcentaje de personas de 65 años y más que declaran estar jubiladas, según quintiles de ingreso per cápita. 2003 y 2011

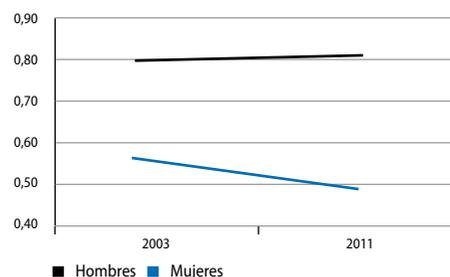


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DATOS DE ENCUESTAS DE HOGARES, 2003 Y 2011.

del valor de sus pares del quintil más rico, en 2011 llegaba a 82% (véase el gráfico 20).

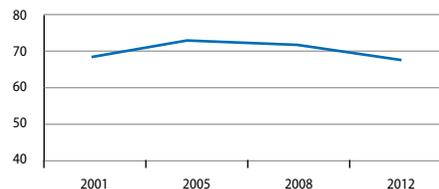
El otro punto relevante es que, además de la desigualdad en el acceso a jubilaciones, los montos que las mujeres perciben una vez que acceden al beneficio son considerablemente más bajos que los de los hombres. Como se observa en el gráfico 21, los montos de las jubilaciones de

Gráfico 20. Ratio quintil I/quintil V de personas de 65 años y más que declaran estar jubiladas, según sexo. 2003 y 2011



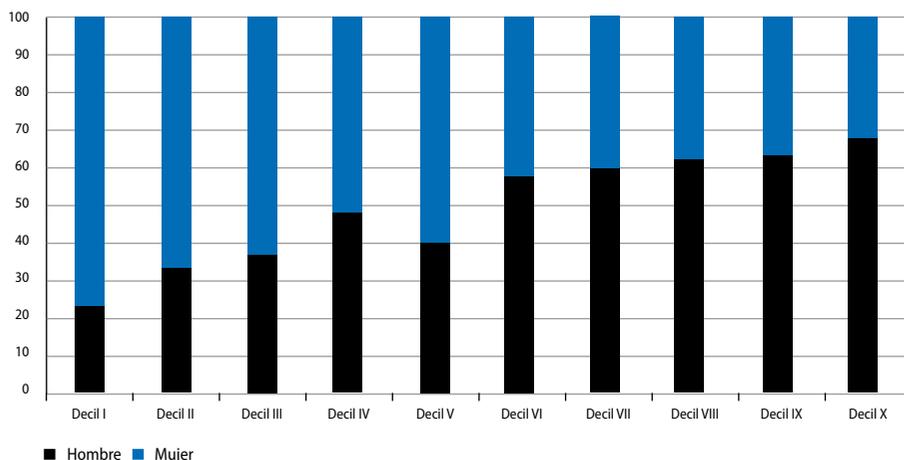
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DATOS DE ENCUESTAS DE HOGARES, 2003 Y 2011.

Gráfico 21. Proporción de la jubilación promedio femenina con relación a la masculina. Años seleccionados



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN LOS MICRODATOS DE LAS ECH DEL INE.

Gráfico 22. Participación de hombres y mujeres en las distribuciones de las jubilaciones según decil. 2012



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN MICRODATOS DE LA ECH DEL INE.

las mujeres representan en la actualidad apenas el 67,0% de los que perciben los hombres, y esta proporción no ha variado significativamente en la última década.

Otra forma de observar el mismo fenómeno es a través de la distribución de hombres y mujeres cuando los ingresos jubilatorios se analizan por deciles. El decil más bajo de las jubilaciones está compuesto en un 76% por mujeres (apenas 24% de hombres), mientras que el peso de las mujeres en el decil más alto es de apenas 32%, frente a 68% de hombres (gráfico 22).

Como han documentado distintas investigaciones, el origen de esta desventaja está ligado a cuestiones normativas, como las reglas de acceso a la jubilación y la forma de cálculo del reemplazo salarial, pero también a la trayectoria laboral de hombres y mujeres.

Cambios en el marco normativo de las jubilaciones

Buena parte de la normativa que viene regulando históricamente el sistema previsional uruguayo se estructura sobre la división sexual del trabajo, es decir, sobre el modelo de «trabajador varón asalariado, con empleo estable en el sector formal y mujer madre-ama de casa-cuidadora» (Marco Navarro, 2007). Esto trajo aparejado el no reconocimiento del trabajo no remunerado de las mujeres en los hogares como parte del trabajo que genera derechos jubilatorios en la etapa de retiro.

La reforma previsional implementada en 1996 a través de la ley 16.713 elevó la edad de retiro para las mujeres y los años exigidos de servicio

(tanto para la jubilación común como para la jubilación por edad avanzada).¹⁵ En el caso de la jubilación común, con la ley 18.395, de 2008, se flexibilizó el acceso a la jubilación a partir de los 30 años de servicio, pero con tasas de reemplazo¹⁶ más bajas (45%).¹⁷ En el caso de la jubilación por edad avanzada, se flexibilizó la edad para acceder a la jubilación (de 70 a 65 años), pero con mayor número de años de servicio (25).¹⁸ Esta información se presenta en las tablas 3 y 4.

Según Scardino (2009), antes de la flexibilización (en el período 2002-2007) los años de servicio reconocidos de los hombres para la jubilación común y para la jubilación por edad avanzada eran superiores a los de las mujeres. Con el mínimo se jubilaban el 31% de las mujeres y solo el 9% de los hombres, debido a lo cual la tasa de reemplazo promedio de los hombres era 5% superior a la de las mujeres.

Con las flexibilizaciones se mejoró el acceso de las mujeres a la jubilación. La participación de mujeres en el total de jubilaciones otorgadas por

15 La jubilación por edad avanzada es un beneficio pensado para aquellas personas que no logran cumplir los requisitos de años requeridos de cotización para acceder a la jubilación común.

16 La tasa de reemplazo establece la proporción del ingreso laboral que es reemplazado por la jubilación cuando el/la trabajador/a se jubila.

17 Dicha tasa de reemplazo aumenta un punto porcentual cada año adicional de servicio, y llega al 50% a los 35 años.

18 A medida que aumenta la edad, se reducen los años requeridos (de dos en dos), hasta llegar a los 70 años de edad y 15 de servicio.

Tabla 3. Principales requisitos para la jubilación común

Condiciones de acceso	Régimen previo a reforma de 1996	Ley 16.713
Edad mínima	Mujeres: 55 años Hombres: 60 años	Ambos sexos: 60 años
Años de servicio	30	35
Monto jubilación Sueldo básico de jubilación	Promedio de los 3 últimos años.	Promedio de los últimos 10 o los 20 mejores años
Tasas de reemplazo	Mujeres: entre 65 y 80%. Hombres: entre 60 y 80%.	Ambos sexos: 52,5% a 82,5%.
Reajuste	IMS (ajuste de salarios del sector público)	

FUENTE: AGUIRRE Y SCURO (2010).

Tabla 4. Principales requisitos para la jubilación por edad avanzada

Condiciones de acceso	Régimen previo a reforma de 1996	Ley 16.713
Edad mínima	Mujeres: 65 años Hombres: 70 años	Ambos sexos: 70 años.
Años de servicio	10	15
Monto jubilación Sueldo básico de jubilación	Promedio de los 3 últimos años	Promedio de los últimos 10 o los 20 mejores años
Tasa de reemplazo	Entre 50 y 70%	Entre 50 y 64%
Reajuste	IMS (ajuste de salarios del sector público)	

FUENTE: AGUIRRE Y SCURO (2010).

la Ley de Flexibilización del Acceso Jubilatorio pasó de ser el 51,3% en 2009 al 59% en 2013 (Santos, 2014).

Otra modificación fue el período considerado para calcular el salario básico de jubilación. Antes de la reforma de 1996, se consideraban solo los últimos tres años de aportes. Con la reforma se plantean dos opciones: los últimos 10 o los mejores 20 años. Ello se supone que podría ser más beneficioso para las mujeres, por tener una trayectoria laboral más intermitente y porque los últimos años de actividad no necesariamente reflejan los mejores años de su vida laboral. Para ambos sexos, lo más perjudicial es la significativa reducción de las tasas de reemplazo, que exigen más años de actividad para mejorarlas, y ese comportamiento es más probable entre los varones.

Una crítica que presentaba Marco Navarro (2007) para los modelos de capitalización individual —como el chileno— es el hecho de que para ambos sexos en el momento de la jubilación se considera su esperanza de vida para el cálculo del monto a percibir. Ello afectaría negativamente a las mujeres, que tienen mayor esperanza

de vida. El modelo uruguayo supera ese riesgo, y la evidencia respecto a los montos de las jubilaciones lo confirma (Bucheli et al., 2006). En definitiva, la diferencia estructural se basa en las distintas trayectorias laborales de hombres y mujeres, afectadas por un mercado laboral que las discrimina.

Otro cambio de importancia en el sistema jubilatorio es el cómputo de un año adicional de servicios por cada hijo nacido vivo o adoptivo —con un máximo total de cinco años—, lo que permite no solo completar años de trabajo a mujeres que lo requieren para alcanzar la causal jubilatoria, sino para mejorar su tasa de reemplazo (artículo 14 de la ley 18.395 de 2008). Hay evidencia de que esta reforma tuvo un impacto importante entre las trabajadoras del servicio doméstico porque, dada la informalidad que reinaba en ese sector, tienen mayores dificultades para alcanzar el número de cotizaciones que se les exige y tienen en promedio mayor número de hijos (2,38 hijos, frente a 1,614 del promedio de ocupadas) (Santos, 2014).

Las mujeres que han podido obtener causal jubilatoria por esta modificación fueron 5.029 en

Tabla 5. Principales requisitos de la pensión de sobrevivencia del BPS

	Régimen previo a reforma de 1996	Ley 16.713
Condiciones de acceso	Muerte de trabajador ocupado o desocupado o jubilado	
Beneficiarios	<ul style="list-style-type: none"> • Mujeres viudas y divorciadas (vitalicia). • Hombres viudos incapacitados. • Hijos solteros menores de 21 años o incapacitados. • Padres incapaces. • Hijas solteras de 45 años y más, dedicadas al cuidado de padres o hermanos, cuando no hay viuda o viudo con derecho a pensión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas viudas o divorciadas. • Hombres viudos o personas divorciadas dependientes del causante. • Es vitalicia solo para mujeres de 40 años y más. • Hijos solteros menores de 21 años o mayores de 18 años incapacitados. • Padres: incapacitados, dependientes económicos.
Monto de la pensión	Sueldo básico	Equivalente a la jubilación que le habría correspondido al causante.
	Monto asignado	Entre el 50 y el 70 %
	Reajuste	IMS (ajuste de salarios del sector público).

FUENTE: AGUIRRE Y SCURO (2010).

2010, lo que representó el 43,6 % del total de altas por aplicación del artículo 14 de la ley 18.395. En los años siguientes, a pesar de que los números absolutos descendieron, la participación de las altas con obtención de causal ha seguido siendo importante (Santos, 2014).

Pensiones contributivas

Como se adelantó, las pensiones explican la reducida brecha de género que el Uruguay presenta en cobertura del sistema previsional. El predominio de las mujeres en el acceso a estas prestaciones es muy notorio y se ha mantenido estable a lo largo del tiempo.¹⁹ Sin embargo, la amplia cobertura de estas políticas entre las mujeres está muy lejos de colmar sus necesidades de protección social (ver tabla 5).

El cambio más significativo con la reforma de 1996 fue otorgar este derecho también a los hombres viudos o divorciados que acrediten dependencia económica de la causante, o carencia de ingresos suficientes, y reducir el beneficio de la pensión vitalicia que tenían las mujeres solo a aquellas de más de 40 años de edad. A su vez, hay un tope: el ingreso promedio mensual actualizado de la viuda en los doce meses anteriores al fallecimiento debe ser inferior a 59.414 pesos (a enero de

2009). Este tipo de medidas tiende a equilibrar la situación de hombres y mujeres cuando enviudan.

Otro cambio importante en estos últimos años ha sido el reconocimiento de las uniones concubinarias para el acceso a estos beneficios. Es un avance significativo en términos de equiparación de derechos entre «concubinos y concubinas» y «viudas y viudos» (ley 18.246, que rige para estas prestaciones desde enero de 2009). De esta forma, la convivencia de al menos cinco años permite el acceso a la pensión por sobrevivencia.

Es importante señalar que el monto de las pensiones de sobrevivencia es significativamente inferior al monto de las jubilaciones (Rodríguez y Rossel, 2009). De todas formas, quienes perciben pensión de sobrevivencia se ubican en los quintiles altos de ingreso (dos tercios se encuentran en los quintiles IV y V).

Protección a sectores de bajos ingresos

El sistema de protección social cuenta también con un pilar no contributivo para brindar prestaciones monetarias y no monetarias a la población de menores recursos. Estas son: las pensiones por vejez e invalidez, Asignaciones Familiares, la Tarjeta Uruguay Social,²⁰ los programas sociales de empleo

19 En 2013, el 95 % de las beneficiarias eran mujeres.

20 Esta tarjeta, que permite adquirir alimentos, artículos de limpieza e higiene personal, vino a reemplazar la Canasta Alimentaria Común del INDA y a la Tarjeta

(por ejemplo, Uruguay Trabaja) y la cobertura de salud a través del sistema público de ASSE, entre otras.

En este apartado se analizan sintéticamente las pensiones no contributivas, porque tienen un impacto significativo en términos de ingresos para las mujeres, y el programa de Asignaciones Familiares del Plan de Equidad, por ser un programa de transferencias condicionadas de ingresos (PTC), los cuales han recibido duras críticas en la región por sus posibles efectos adversos en términos de género.

Las pensiones no contributivas

Las pensiones no contributivas —pensiones de vejez e invalidez— forman parte de los primeros pilares del sistema previsional uruguayo²¹ y, pese a modificaciones menores, no han cambiado significativamente desde su creación (Saldain y Lorenzelli, 2002; Aguirre y Scuro, 2010).

Tabla 6. Principales requisitos de las pensiones no contributivas (vejez e invalidez) del BPS

	Reglas
Pensión por vejez	Edad mínima: 70 años. Demostración de medios. Se toman en cuenta los ingresos del solicitante y de sus familiares civilmente obligados a prestarle alimentos, convivan o no con él.
Pensión por invalidez	Sin umbral de edad. Demostración de medios, con excepción de la discapacidad severa. Se toman en cuenta los ingresos del solicitante y de sus familiares civilmente obligados a prestarle alimentos, convivan o no con él.
Asistencia a la vejez	Edad: entre 65 y 69 años. Demostración de medios (igual que pensión por vejez).

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

La pensión por vejez está destinada a todo habitante del país con 70 años cumplidos, que ca-

Alimentaria del MIDES. En julio de 2013, 64.000 hogares contaban con este beneficio.

²¹ Surgieron en 1919 y son administradas por el BPS desde que este fue creado. Este instrumento no tuvo modificaciones relevantes en la reforma de seguridad social de 1996, pero se establecieron los 70 años como edad para el acceso y la demostración de medios. Posteriormente se eliminó la edad como requisito para el acceso a las pensiones por invalidez.

rezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales. No puede tener ingresos de cualquier índole que superen el monto de la pensión (\$ 6.852,17 a enero de 2014). Si tiene ingresos inferiores, la prestación es la diferencia entre la pensión y los ingresos. Para cubrir a la población de entre 65 y 69 años, en 2008 se creó la prestación Asistencia a la Vejez, con iguales características, pero administrada por el Ministerio de Desarrollo Social (Ley 18.241). También deben probar carencia de recursos los familiares civilmente obligados a prestarle alimentos al beneficiario, convivan o no con él.

La pensión por invalidez es un beneficio orientado a aquellas personas que carecen de recursos para hacer frente a sus necesidades básicas y están incapacitadas para realizar cualquier tipo de trabajo remunerado. Al igual que en las anteriores, se toman en cuenta los ingresos del solicitante y de sus familiares obligados, convivientes y no convivientes, con excepción de los casos en que se documenta discapacidad severa.

En caso de discapacidad común, quienes solicitan el beneficio pueden tener ingresos por actividad o jubilación común, siempre que no superen en tres veces el monto de la pensión de invalidez (\$ 6.852,17 en enero de 2014).

Los beneficiarios de estas pensiones son principalmente mujeres. La diferencia es mayor entre las personas que cobran pensión por vejez (72,7% mujeres), mientras que en pensión por invalidez las proporciones son más equitativas (solo el 53% eran mujeres en 2013). A su vez, el 68% de los hombres y el 70% de las mujeres que reciben pensión a la vejez pertenecen a los quintiles II y III de ingresos, y el 83% de los hombres y el 85% de las mujeres que perciben pensión de invalidez pertenecen a los tres primeros quintiles.

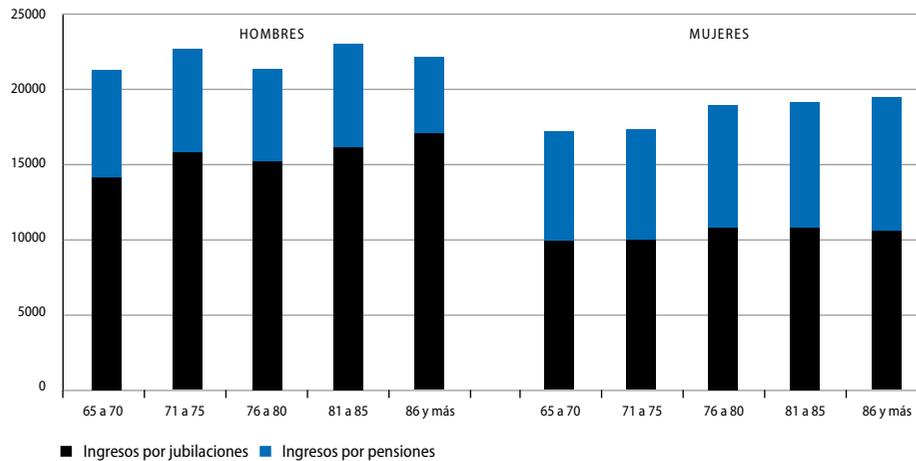
Si se compara el conjunto de prestaciones que reciben hombres y mujeres, se encuentra que el promedio de ingresos de las mujeres (jubiladas y pensionistas) es siempre inferior al de los hombres (gráfico 23).

Asignaciones Familiares (Plan de Equidad)

Las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad (AFAM-PE) forman parte de los denominados *programas de transferencias condicionadas* (PTC), que han sido criticados en la región por el reforzamiento de los roles de género que pueden implicar (Martínez Franzoni y Voreend, 2010; Rodríguez Enríquez, 2011).

Estas transferencias están destinadas a familias en situación de vulnerabilidad socioeconó-

Gráfico 23. Montos promedio de las pensiones y jubilaciones que reciben hombres y mujeres. 2012. En pesos uruguayos



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN LOS MICRODATOS DE LA ECH DEL INE.

mica (según un *índice de carencias críticas* que calcula el MIDES), y la transferencia exige una contraprestación: la permanencia de los niños y adolescentes en el sistema educativo, la realización de controles periódicos de salud y la tenencia de cédula de identidad a partir de los 45 días del nacimiento del niño. Estas contraprestaciones se fundamentan en la necesidad de romper la reproducción intergeneracional de la pobreza.

Pero estos programas, cuyas beneficiarias terminan siendo mujeres, no están pensados desde la perspectiva de género. No se cuestionan cuáles son las limitantes de las mujeres para acceder a ingresos propios, sino que actúan como una restricción más para que las mujeres accedan a dichos ingresos. Ello se explica tanto porque son programas focalizados que excluyen a quienes superan cierto umbral de ingresos, como porque imponen condicionalidades que incrementan (en vez de contribuir a atenuar) el trabajo no remunerado que ellas realizan.

Estudios recientes muestran que el programa AFAM-PE tendría efectos significativos y positivos sobre la tasa de informalidad del empleo de las titulares del cobro, pero no sobre la tasa de ocupación. Este efecto se vincularía con la existencia de un tope de ingresos a partir del cual los hogares dejan de recibir la transferencia (Failache, Giacobasso y Ramírez, 2013).

Por otro lado, hay evaluaciones que indican que el programa ha tenido un éxito importante

en la reducción de la pobreza, la indigencia y la desigualdad (Colafranceschi y Vigorito, 2013), así como efectos positivos y significativos en el desempeño educativo de los beneficiarios; por ejemplo, en las tasas de permanencia en el sistema educativo (Machado, 2012).

Las perceptoras de AFAM-PE, según la ECH 2013, son casi en su totalidad mujeres (95%), cónyuges (44%) o jefas (39%) que pertenecen al primer (63%) o el segundo (27%) quintil de ingresos del hogar. En su mayoría están ocupadas (52%) o son inactivas (32%) por realizar los quehaceres domésticos, y solo el 9% están desocupadas. En las ocupadas es muy significativo el empleo informal (58%), en una proporción muy superior entre las ocupadas del primer quintil de ingresos del hogar (69%) que entre las ocupadas del segundo quintil (46%). Por lo tanto, la posibilidad de acceso a la seguridad social de las perceptoras de AFAM-PE del primer quintil de ingresos es drásticamente inferior, ya que tienden a ser en mayor proporción jefas de hogar, a estar desocupadas o inactivas o a poseer un empleo informal. En ese sentido, hay un amplio margen para mejorar las oportunidades de empleo de estas mujeres y romper con el circuito de pobreza. Trabajos recientes de CEPAL y de la Oficina para América Latina y el Caribe del PNUD plantean la necesidad de prestar atención a estos mecanismos que no transforman la tradicional distribución de roles, sino que mantienen un circuito de inactividad-informalidad-pobreza (Franzoni, 2011; CEPAL, 2013a).

6. Una mirada sistémica sobre la protección social y la desigualdad de género en Uruguay

Una aproximación al análisis sistémico de la protección social y la desigualdad de género con base en el ejercicio realizado por CEPAL (2012c) permite identificar a los hogares que se encuentran por fuera de todo el sistema porque ninguno de sus miembros está afiliado a la seguridad social, no reciben transferencias asistenciales públicas (asignaciones familiares, tarjeta alimentaria, becas, subsidios, donaciones) o, en su defecto, no perciben ninguna prestación contributiva o no contributiva de jubilaciones y pensiones.²² El resultado para Uruguay muestra que en 2009 solo 9% de los hogares estaban por fuera del sistema de protección social, mientras para América Latina esa proporción es del 36%.

Los hogares virtualmente *desprotegidos* o fuera del alcance de las políticas de protección social, contributivas o no contributivas, pertenecen mayoritariamente a los quintiles de menores ingresos y tienen mayor presencia de jefatura femenina. También en esos estratos de bajos ingresos y de hogares con jefatura femenina es más significativa la proporción de aquellos que reciben solo prestaciones no contributivas. En los dos primeros quintiles de ingreso, esa proporción es del 36%, mientras la proporción de personas que habitan en hogares *sin protección* es de 16%. En el quintil III se mantiene un porcentaje alto de personas en hogares *sin protección* (13%), pero el porcentaje

de los que reciben solo prestaciones no contributivas es 4%.

Por su parte, los hogares con jefatura masculina pertenecen en mayor proporción a la categoría de aquellos cuyos miembros reciben exclusivamente prestaciones contributivas, aunque en los quintiles I y II es también significativa la proporción de personas que habitan en hogares *sin protección social* (20%).

En este análisis, como aclara CEPAL, no se está considerando la calidad de la prestación —por ejemplo, evaluando el monto—, sino simplemente si se recibe o no. Una opción sería tomar la definición de OIT de *piso de protección social* y evaluar si el monto de la prestación permite acceder a él o no. Por ejemplo, al respecto, MIDES plantea que las prestaciones no contributivas que brinda (básicamente AFAM-PE y TUS) han permitido a algunos hogares superar la línea de pobreza y a otros acercarse a ese nivel (CNPS, 2014).

De todas formas, para promover un cambio real en las condicionantes que determinan la situación de falta de cobertura de la seguridad social, asociadas a la inactividad, el desempleo y el empleo informal, se debe avanzar en la implementación del denominado *cuarto pilar de la protección social* por el CNPS (2012), que es el Sistema Nacional de Cuidados con un enfoque universal, integral y transformador de las desigualdades de género.

22 El análisis que realiza CEPAL prioriza la clasificación de la población en edad activa. Por ello considera en primer lugar si algún miembro del hogar tiene cobertura de la seguridad social en el empleo o desempleo, y si el hogar o las personas reciben alguna transferencia asistencial pública. Luego, si no reciben este tipo de beneficios, entonces se analiza si algún miembro del hogar percibe jubilación o pensión (sean contributiva o no).

RECUADRO 2. HACIA LA CREACIÓN DE PISOS NACIONALES DE PROTECCIÓN SOCIAL IGUALITARIOS E INCLUYENTES

Tres de cada cinco trabajadores latinoamericanos y caribeños —es decir, más de la mitad de la población de la región— quedan excluidos de los sistemas de protección social.⁽¹⁾ Se trata de las personas más pobres y más vulnerables, y esta desprotección agrava sus condiciones de vida. Las mujeres son las que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad, no solo por su peor inserción laboral y su menor acceso a la seguridad social, sino también porque están a cargo casi exclusivamente de las responsabilidades domésticas y de cuidados.

Las transformaciones demográficas y socioeconómicas que han vivido la mayoría de los países de la región en las últimas décadas han determinado *una gradual discrepancia entre la cobertura de los sistemas nacionales de seguridad social y las necesidades básicas reales de las personas*. Asimismo, estos sistemas ya no corresponden a la realidad de los mercados laborales de la región, donde la informalidad prevalece entre quienes viven en condición de pobreza y precariedad.⁽²⁾ Es por lo tanto prioritario avanzar hacia sistemas más incluyentes e igualitarios que tengan en consideración los cambios y las necesidades sociales, así como las brechas de género.

En abril 2009, la Junta de Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas adoptó la *iniciativa del piso de protección social* en respuesta a la crisis económica y con el objetivo de garantizar un nivel básico de protección social para toda la población y contribuir a la integración social, la superación de las desigualdades sociales y la pobreza. Se trata de un *conjunto básico de garantías sociales*, materializadas a través de transferencias monetarias, que cubran el acceso universal a los servicios médicos esenciales y brinden una seguridad mínima de ingresos o de sustento para toda la población.

Para la puesta en marcha de pisos nacionales de protección social se debería además identificar y considerar la desigualdad inicial de las personas, tanto en términos socioeconómicos como de género, si se quiere tener un impacto efectivo y favorecer la sostenibilidad del desarrollo humano. Esto significa abordar las desigualdades de manera integral y transver-

sal mediante un diagnóstico de las causas y los factores estructurales de estas, especialmente los derivados de las relaciones de género. Implica además superar la asignación obligatoria de las tareas de cuidado a las mujeres, estimar y tomar en cuenta los costos económicos y sociales de la reproducción de cuidados de las personas dependientes, y *plantearse la seguridad social como derecho humano universal*, no solo asociado a los aportes del mercado de trabajo o a los programas asistenciales.

Para ello, el piso integra un pilar contributivo y otro no contributivo, así como las políticas sectoriales que deberían responder a las necesidades de cuidados de la población cuidadodependiente, y simultáneamente promover una reconciliación y redistribución de las responsabilidades de cuidados en la sociedad.

En las últimas décadas los países de la región de América Latina y el Caribe han avanzado paulatinamente hacia la creación de pisos nacionales de protección social, ampliando la cobertura mediante una mejor articulación entre el régimen contributivo y el no contributivo, y haciendo esfuerzos para aumentar el espacio fiscal destinado a la financiación de las políticas de protección social. Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, México y Uruguay son algunos de los países que más esfuerzos han hecho para cubrir las necesidades básicas de la población. Sin embargo, varios de los grandes programas de protección social implementados no incorporan la perspectiva de género, o solo lo hacen parcialmente, lo que en algunos casos refuerza la tradicional división sexual del trabajo y del rol de la mujer como cuidadora del hogar y de las personas dependientes, limitando su posibilidad de desarrollo y empoderamiento.

En este sentido, *se hacen necesarios investigaciones y análisis más profundos en la región, que incorporen de forma integral el enfoque de género, en orden a diseñar, ajustar e implementar pisos nacionales de protección social más incluyentes e igualitarios*. El reciente mapeo y análisis desde una perspectiva de género del sistema de protección social de República Dominicana, impulsado por el Gobierno con el apoyo del PNUD, es un primer paso en esta

dirección: analiza los papeles asignados a cada sexo y el acceso diferencial a los recursos, así como la forma en que el sistema cuestiona las desigualdades de género o contribuye a perpetuarlas. Este análisis tiene como objetivo introducir cambios que permitan plantear la seguridad social como un derecho humano universal y garantizar el acceso de las mujeres a las prestaciones y a la protección social en las mismas condiciones que los hombres.

Neus Bernabeu
Máster en Género y Desarrollo
Especialista en políticas de género
del Centro Regional del PNUD para
América Latina y el Caribe

⁽¹⁾ Según datos de Social Security Inquiry (SSI/OIT), tomando un promedio de 31 países de la región, si se considera la totalidad de la población económicamente activa, incluidos los desempleados y los trabajadores urbanos y rurales, la cobertura llega al 38%, es decir que prácticamente tres de cada cinco trabajadores latinoamericanos y caribeños no se encuentran vinculados formalmente a los regímenes oficiales.

⁽²⁾ El 45% de los hombres y el 50% de las mujeres siguen trabajando en condición informal (OIT, *Panorama Laboral 2013. América Latina y el Caribe*, Lima: OIT, 2014).

Fuente: Schwarzer, H., y P. Casalí (2010), «El piso de protección social: desarrollo conceptual y aplicación en América Latina», en OIT, *Panorama Laboral 2010. América Latina y el Caribe*, Lima: OIT, 2011, disponible en <http://oit.org.pe/WDMS/bib/publ/panorama/panorama10.pdf>.

7. Conclusiones y recomendaciones

Este Cuaderno analiza los principales componentes del sistema de protección social uruguayo desde una perspectiva de género. El análisis realizado muestra los profundos y persistentes sesgos que hacen que las mujeres se encuentren en sistemática desventaja para acceder a los beneficios más importantes que ofrecen las políticas de protección social: la afiliación al seguro social (y a los beneficios que de ella se derivan) y la protección en la vejez, a través de las jubilaciones. El lazo contributivo sobre el que se asientan estos dos componentes de la protección ha relegado a las mujeres históricamente a una protección de seguridad social más precaria y débil, cuando se obtiene.

En contraste, no pueden desconocerse los dispositivos que desde hace mucho tiempo existen en el sistema de protección social y que buscan compensar este déficit. Las pensiones contributivas y no contributivas, así como las políticas de transferencias de ingresos, son un paso claro para reducir los efectos de las desigualdades antes descritas. Sin embargo, estas políticas están lejos de eliminar la desventaja estructural y de larguísimo plazo que castiga negativamente a las mujeres en el acceso a la protección social y a beneficios acordes a sus necesidades.

Este documento coloca un tema central para el Uruguay, que debería formar parte no solo de la agenda de las políticas públicas, sino también de la investigación académica y aplicada.

En el campo de las políticas, este Cuaderno muestra la necesidad de continuar con el camino trazado por algunas reformas recientes y, a la vez, contribuir a transformar las bases estructurales de la desigualdad. Para ello se debería apoyar firmemente el desarrollo de un Sistema Nacional de Cuidados que promueva la igualdad entre los sexos, a la vez que redistribuya la carga del cuidado entre las familias, la comunidad, el sector privado y el Estado. El desarrollo de este sistema colaboraría a la formalización del empleo en el sector de los cuidados, que es altamente informal.

A su vez, se debería continuar generando estímulos al empleo formal a través del acceso a beneficios y combatir la informalidad en sectores poco regulados.

Se deberían revisar los requisitos de acceso a las pensiones no contributivas para que personas con claras desventajas en su inserción laboral no vean reducidas sus oportunidades de desarrollo personal. En particular, se debería revisar el requisito que evalúa el nivel de ingresos de los familiares civilmente responsables por su cuidado, con el objetivo de promover su autonomía y no fomentar su dependencia económica.

Habría que promover la nivelación de los beneficios de maternidad, paternidad y parentales entre las y los beneficiarios de las distintas cajas de afiliados a la seguridad social.

Es preciso buscar mecanismos para estimular el acceso al empleo formal de las mujeres beneficiarias de las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad, a fin de que no se trasmitan los patrones de desventaja social entre madres-padres e hijos.

Finalmente, lo planteado en este documento permite extraer una primera hoja de ruta para profundizar en la investigación sobre las desigualdades de género que persisten y se reproducen en nuestra sociedad, y sobre el grado en que las políticas de protección social son capaces de atenuarlas y eliminarlas. Este análisis también obliga a considerar que, en algunas dimensiones, el sistema de protección social puede estar reforzando las desigualdades preexistentes.

Sería de interés analizar en profundidad las limitaciones a la formalización del empleo en sectores como los cuidados y el servicio doméstico. También considerar las condiciones que pueden estar manteniendo niveles muy altos de informalidad en algunas zonas del país.

Por otra parte, sería de interés evaluar los cambios que se irán produciendo en el sistema de jubilaciones y pensiones al ir recibiendo nuevas cohortes de mujeres con trayectorias

laborales más largas, y también analizar las diferenciales de género que se mantienen por la persistencia de las brechas de ingresos en el mercado laboral.

Es necesario seguir profundizando en las causas de la intermitencia laboral de las mujeres y sus dificultades para acceder al seguro de desempleo. Y evaluar, si se considerara pertinente, las posibles limitaciones a la expansión de los emprendimientos que puedan estar promoviendo los mecanismos que acotan beneficios según el

tamaño del establecimiento, como el monotributo, el régimen de licencias, etcétera.

Por último, hay que profundizar el análisis del *trade-off* que se puede estar produciendo entre autonomía económica y reforzamiento de los roles de género que pueden promover las transferencias condicionadas de ingresos (AFAM-PE). Se deberían considerar también las posibles interconexiones positivas entre estos programas y los programas públicos de empleo u otros que buscan promover la autonomía física y económica.

Bibliografía

- AGUIRRE, R. (2007). «Los cuidados familiares como problema público y objeto de políticas». En I. ARRIAGADA (coord.). *Familias y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2009). *Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo: UNIFEM.
- (2013). *Personas ocupadas en el sector cuidados*. Montevideo: MIDES.
- AGUIRRE, R., y L. SCURO (2010). *Panorama del sistema previsional y género en Uruguay. Avances y desafíos*. Montevideo: CEPAL, serie Mujer y Desarrollo n.º 100.
- ALEGRE, P., J. BOGLIACCINI, S. LIJNSTEIN, F. RODRÍGUEZ y C. ROSSEL (2010). «Uruguay: Estructura de riesgos sociales y respuesta de políticas públicas». En *Informe del Observatorio Latinoamericano de Pobreza 2010*. Puebla: AUSJAL y Fundación Konrad Adenauer. Disponible en <http://www.ausjal.org/tl_files/ausjal/images/contenido/Investigacion/Observatorio%20de%20la%20Pobreza%20DEF.pdf>.
- AMARANTE, V., R. ARIM y A. DEAN (2012). *The effects of being out of the labor market on subsequent wages: evidence for Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Instituto de Economía, DT 10/12.
- AMARANTE, V., y A. ESPINO (2001). *La evolución de la segregación laboral por sexo en Uruguay (1986-1999)*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Instituto de Economía, DT 3/01. Disponible en <<http://www.iecon.ccee.edu.uy/dt-03-01-la-evolucion-de-la-segregacion-laboral-por-sexo-en-uruguay-1986-1999/publicacion/81/es/>>.
- (2008a). *Informalidad y protección social en Uruguay. La situación de las mujeres. Ampliando las oportunidades laborales para las mujeres*. Montevideo: Banco Mundial.
- (2008b). «La situación del servicio doméstico en Uruguay». En *Uruguay: ampliando las oportunidades laborales de las mujeres*. Montevideo: INMUJERES y Banco Mundial.
- ARIM, R., y G. ZOPPOLO (2000). *Remuneraciones relativas y desigualdad en el mercado de trabajo. Uruguay: 1986-99*, monografía presentada en la Facultad de Ciencias Económicas y Administración de la Universidad de la República, Montevideo.
- ARRIAGADA, I. (1998). «Familias Latinoamericanas: convergencias y divergencias de modelos y políticas». *Revista de la CEPAL*, n.º 65.
- BARRIENTOS, A., y D. HULME (2008). *Social Protection for the Poor and the Poorest: Concepts, Policies and Politics*. Londres: Palgrave.
- BATTHYÁNY, K. (2004). *Cuidado infantil y trabajo, ¿un desafío exclusivamente femenino?* Montevideo: CINTERFOR-OIT.
- BATTHYÁNY, K., M. CABRERA y L. SCURO (2007). «Perspectiva de género». Informe temático, Encuesta Nacional de Hogares Ampliada.
- BENE, N. (2012). «Trabajo doméstico: evolución y desafíos del sector a nivel nacional. 2.ª parte». *Comentarios de Seguridad Social* n.º 38 (octubre-diciembre).
- BID (2000). *Social Protection for Equity and Growth*. Washington D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- BRUNORI, P., y M. O'REILLY (2010). *Social protection for development: a review of definitions*. Florencia: European University Institute, Robert Schuman Centre for Advanced Studies, European Report on Development 2010.
- BUCHELI, M., W. CABELLA, A. PERI, G. PIANI y A. VIGORITO (2002). *Encuesta sobre Situaciones Familiares y Desempeños Sociales de las Mujeres en Montevideo y Área Metropolitana. Sistematización de resultados*. Montevideo: Universidad de la República y UNICEF.
- BUCHELI, M., A. FORTEZA e I. ROSSI (2006). *Seguridad social y género en Uruguay: un análisis de las diferencias de acceso a la jubilación*.

- Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Economía, DT 04/06.
- CABELLA, W. (2007). *El cambio familiar en Uruguay: una breve reseña de las tendencias recientes*. Montevideo: UNFPA.
- CABELLA, W., M. PAREDES, A. PELLEGRINO, R. POLLERO y C. VARELA (2008). «Nuevas formas de familia. Perspectivas nacionales e internacionales». En *El Uruguay del SIGLO XX*. Tomo III: *La Sociedad*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Sociología, y Ediciones de la Banda Oriental.
- CABELLA, W., y R. POLLERO (2004). «El descenso de la mortalidad infantil en Montevideo y Buenos Aires entre 1890 y 1950». Ponencia presentada en el I Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población (ALAP), realizado en Caxambú (MG, Brasil) del 18 al 20 de setiembre.
- CALVO, J. (2008). *Sustentabilidad demográfica. La población del Uruguay en las próximas décadas. Una visión, dos escenarios y diez preguntas para debatir*. Montevideo: Comité de Coordinación Estratégica de Infancia y Adolescencia, Documentos de la ENIA.
- CARRASCO, C. (2001). «La sostenibilidad de la vida humana: ¿un asunto de mujeres?» *Mientras Tanto*, n.º 82, otoño-invierno.
- CARRASCO, C., y E. TELLO (2001). Apuntes para una vida sostenible. En Maria FREIXANET Mateo (coord.). *Sostenibilitats: Politiques públiques des del feminisme i l'ecologisme*. Barcelona: Institut de Ciències Polítiques i Socials, Universitat Autònoma de Barcelona.
- CECCHINI, S., y R. MARTÍNEZ (2011). *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*. Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL (2006). *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2007). *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe. X Conferencia regional sobre la Mujer. América Latina y el Caribe*. Quito: CEPAL.
- (2010a). *La hora de la igualdad. Brechas por cerrar, caminos por abrir*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2010b). *Panorama Social de América Latina 2009*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2010c). *¿Qué Estado para qué igualdad?* Documento elaborado para la 11.ª Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2011). *Panorama Social de América Latina 2010*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2012a). *Eslabones de la desigualdad. Heterogeneidad estructural, empleo y protección social*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2012b). *Panorama Social de América Latina 2011*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2012c). *Panorama Social de América Latina 2012*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2013a). *Los bonos en la mira: aporte y carga para las mujeres*. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Informe anual 2012. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- (2013b). *Mujeres en la economía digital: superar el umbral de la desigualdad*. XII Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe. Santo Domingo: CEPAL.
- (2013c). *Panorama Social de América Latina 2013*. Santiago de Chile: CEPAL.
- CIEDUR (2012). *Mapa de género: Trabajo, empleo y negociación colectiva en Uruguay*. Montevideo: PIT-CNT, Departamento de Género, y Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo, Uruguay (CIEDUR).
- CIGANDA, D. (2008). «Jóvenes en transición hacia la vida adulta: el orden de los factores ¿no altera el resultado?». En C. VARELA (coord.). *Demografía de una sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI*. Montevideo: UNFPA.
- COLAFRANCESCHI, M., y A. VIGORITO (2013). «Uruguay: Evaluación de las políticas de transferencias». En R. ROFFMAN (ed.). *Hacia un Uruguay más equitativo. Los desafíos del sistema de protección social*. Montevideo: Banco Mundial.
- CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICAS SOCIALES (2014). *De la equidad hacia la igualdad. Las políticas sociales del Gobierno Nacional en el período 2010-2014*. Montevideo: MIDES.
- CONWAY, T., y A. DE HAAN (2000). *Social Protection: New Directions of Donor Agencies*. Londres: Department for International Development.
- DANANI, C., y S. HINTZE (coords.) (2011). *Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la Argentina 1990-2010*. Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento.
- DAVIES, M., B. GUENTHER, J. LEAVY, T. MITCHELL y T. TANNER (2008). «"Adaptative Social Protection": Synergies for poverty reduction». *IDS Bulletin*, vol. 39, n.º 4, Institute for Development Studies.
- DEUS, A., D. GONZÁLEZ, I. MALÁN e I. PELUSO (2013). *Acceso, tenencia, uso y control de tierras con*

- perspectiva de género. El caso uruguayo*. Montevideo: REAF-Mercosur, AECID y MGAP.
- DEVEREUX, S., y R. SABATES-WHEELER (2004). *Transformative social protection*. Sussex: Institute of Development Studies, IDS Working Paper 232.
- DEVEREUX, S., C. LWANGA NTALE y R. SABATES-WHEELER (2002). *Social Protection in Uganda: Study to Inform the Development of a Framework for Social Protection in the Context of the Poverty Eradication Action Plan. Phase I Report: Vulnerability Assessment and Review of Initiatives*. Kampala: Ministry of Gender, Labour and Social Development.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*, Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press.
- ESPINO, A. (2000). *Las condiciones de trabajo y de vida de los trabajadores de la construcción y el servicio doméstico*. Montevideo: CIEDUR, DT 94.
- ESPINO, A., M. LEITES y A. MACHADO (2009). «El aumento en la oferta laboral de las mujeres casadas en Uruguay». *Desarrollo y Sociedad*, segundo semestre.
- ESPINO, A., y S. SALVADOR (2013). «El Sistema Nacional de Cuidados: una apuesta al bienestar, la igualdad y el desarrollo». *Análisis*, n.º 4.
- ESPINO, A., S. SALVADOR y P. AZAR (2014). *Desigualdades persistentes: mercado de trabajo, calificación y género*. Montevideo: PNUD Uruguay. El Futuro en Foco. Cuadernos sobre Desarrollo Humano 4.
- FAILACHE, F., M. GIACCOBASSO y L. RAMÍREZ (2013). *Transferencias de ingresos y mercado de trabajo: Evaluación de impacto de Asignaciones Familiares - Plan de Equidad sobre la informalidad laboral*. Tesis de grado, Licenciatura en Economía, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República.
- FERREIRA, F., y D. ROBALINO (2010). *Social Protection in Latin America Achievements and Limitations*. Washington: The World Bank Policy Research Working Papers 5305.
- FILGUEIRA, C. (1996). *Sobre revoluciones ocultas. La familia en el Uruguay*. Montevideo: CEPAL.
- (1999). «Bienestar y ciudadanía. Viejas y nuevas vulnerabilidades». En *Pobreza y desigualdad en América Latina*. Buenos Aires: Paidós.
- FILGUEIRA, F. (2001). «Between a rock and a hard place. Construyendo ciudadanía en América Latina». En L. GIOSCIA (ed.). *Ciudadanía en tránsito*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Instituto de Ciencia Política, y Ediciones de la Banda Oriental.
- FILGUEIRA, F., y C. FILGUEIRA (1994). *El largo adiós al país modelo. Políticas sociales y pobreza en Uruguay*. Montevideo: Arca.
- FILGUEIRA, F., y D. HERNÁNDEZ (2012). *Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Uruguay*. Montevideo: CEPAL, División de Desarrollo Social, y GIZ. Documento de proyecto. Disponible en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/49053/SPS_Uruguay_esp.pdf>.
- FILGUEIRA, F., F. RODRÍGUEZ, C. RAFANIELLO, S. LIJTENSTEIN y P. ALEGRE (2005). «Estructura de riesgo y arquitectura de protección social en el Uruguay actual: crónica de un divorcio anunciado». *Prisma*, n.º 21. Disponible en <http://www.ucu.edu.uy/sites/default/files/libros/pdf/prisma_web.pdf>.
- FRASER, N. (1994). «After the family wage: Gender Equity and the Welfare State». *Political Theory*, vol. 22, n.º 4.
- GRUPO DE TRABAJO INTERINSTITUCIONAL SOBRE SISTEMA NACIONAL DE CUIDADOS (2012). «Hacia un modelo solidario de cuidados: Propuesta para la construcción del Sistema Nacional de Cuidados». Aprobado por el Gabinete Social, 20 de setiembre.
- HOLZMANN, R., y C. JØRGENSEN (1999). *Social Risk Management: a new conceptual framework for social protection and beyond*. Washington D.C.: The World Bank, Social Protection Discussion Paper 6.
- HULME, D., y A. SHEPHERD (2003). «Conceptualizing chronic poverty». *World Development*, vol. 31, n.º 3.
- INE, UNIFEM, INMUJERES y UDELAR (2008). *Uso del tiempo y en el Uruguay trabajo no remunerado. Módulo de la Encuesta Continua de Hogares*. Montevideo: INE.
- JONES, N., y R. HOLMES (2010). *Social Protection Programming: The Need for a Gender Lens*. Londres: Overseas Development Institute, Briefing Paper 63.
- KABEER, N. (2008). *Mainstreaming gender in social protection for the informal economy*. Londres: Commonwealth Secretariat.
- (2013). *Paid work, women's empowerment and inclusive growth. Transforming the structures of constraint*. Nueva York: UNWomen.
- KABEER, N., y R. SUBRAMANIAN (1996). *The rationale for gender awareness and the policy process*

- in institutions, relations, and outcomes: frameworks and tools for gender aware planning. Sussex: Institute of Development Studies, Discussion Paper IDS 357.
- KAZTMAN, R., y F. FILGUEIRA (2001). *Panorama de la infancia y la familia en Uruguay*. Montevideo: Universidad Católica del Uruguay, Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES).
- KUKRETY, N., y S. MOHANTY (2011). «Putting gender equality at the heart of social protection: lessons from Oxfam GB's experience with safety net programming». *Gender & Development*, vol. 19, n.º 2.
- LEWIS, J. (1992). «Gender and the Development of Welfare Regimes». *Journal of European Social Policy*, vol. 2.
- (1997). «Gender and Welfare Regimes: Further Thoughts». *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society*, vol. 4, n.º 2.
- LUTTRELL, C., y C. MOSER (2004). *Gender and Social Protection*. Londres: Overseas Development Institute.
- MACHADO, A. (2012). *El nuevo régimen de Asignaciones Familiares: su impacto en la participación y permanencia en el Ciclo Básico de Educación Media*. Montevideo: MIDES.
- MARCO NAVARRO, F. (2004). *Los sistemas de pensiones en América Latina: Un análisis de género*. Santiago de Chile: CEPAL.
- (2007). «El sistema previsional uruguayo desde la perspectiva de la economía del cuidado». Ponencia al Diálogo Nacional de la Seguridad Social, *El aporte del trabajo no remunerado de las mujeres a la economía y la seguridad social*, Montevideo, 10 de febrero. Disponible en <<http://www.dialogoseguridadsocial.org/primer-etapa/media/2007/09/pensiones-desde-economia-del-cuidado.pdf>>.
- MARSHALL, T. H. (1998). «Ciudadanía y clase social». En T. H. MARSHALL y T. BOTTOMORE, *Ciudadanía y clase social*. Madrid: Alianza.
- MARTÍNEZ FRANZONI, J. (2008). *Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y familia*. San José de Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- (2011). *Igualdad de género y transferencias monetarias condicionadas. Cuatro estrategias para la reducción efectiva de la pobreza*. Bogotá: Centro Regional para América Latina y el Caribe.
- MARTÍNEZ FRANZONI, J., y K. VOREEND (2010). «Transferencias condicionadas, regímenes de bienestar e igualdad de género: ¿blancos, negros o grises?». *Revista de Ciencias Sociales* vol. 4, n.º 122.
- MESA-LAGO, C. (1991). *Social security and prospects for equity in Latin America*. Washington D.C.: Banco Mundial.
- (2009). *Efectos de la crisis global sobre la seguridad social de salud y pensiones en América Latina y el Caribe y recomendaciones de políticas*. Santiago de Chile: CEPAL, serie Políticas Sociales 150.
- NACIONES UNIDAS (2000). *El mejoramiento de la protección social y la reducción de la vulnerabilidad en el actual proceso de mundialización. Informe del Secretario General, Comisión de Desarrollo Social, 39.º Período de Sesiones, E/CN.5/2001/2*. Nueva York: Naciones Unidas.
- (2013). *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe*. Montevideo.
- NATHAN, M., y M. KOOLHAAS (2012). «La medición de la migración en el Censo 2011 de Uruguay». *Taller sobre el uso de los datos Censales para análisis de migración*. México D.F., 17 y 18 de abril.
- NORTON, A., T. CONWAY y M. FOSTER (2002). «Social protection: Defining the Field of Action and Policy». *Development Policy Review*, vol. 20, n.º 5.
- OCDE (2006). *Promoting Pro-Poor Growth: Key Policy Messages*. París: OCDE.
- (2009). *Promoting Pro-Poor Growth: Social protection*. París: OCDE.
- OIT (2010). *Extending social security to all. A guide through challenges and options*. Ginebra: ILO.
- (2013). *Panorama Laboral 2013. América Latina y el Caribe*. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- ORLOFF, A. S. (1993). «Gender and the Social Rights of Citizenship: the Comparative Analysis of State policies and Gender Relations». *American Sociological Review*, vol. 58, n.º 3.
- (1996). *Gender in the Welfare State*. *Annual Review of Sociology*, vol. 22.
- OSTNER, I., y J. LEWIS (1995). «Gender and the Evolution of European Social Policies». En S. LEIBFRIED y P. PIERSON (eds.). *European Social Policy. Between Fragmentation and Integration*. Washington D.C.: Brooking Institute.
- PAPADOPULOS, J. (1992). *Seguridad social y política en el Uruguay. Orígenes, evolución y mediación de intereses en la restauración democrática*. Montevideo: CIESU.

- PAREDES, M., y M. NATHAN (2012). «Jefatura femenina en los hogares uruguayos: transformaciones en tres décadas». *Revista de Ciencias Sociales*, n.º 30.
- PAREDES, M., y C. VARELA (2005). *Aproximación sociodemográfica al comportamiento reproductivo y familiar en Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Unidad Multidisciplinaria, DT 67.
- PAUTASSI, L. (2010). «Cuidado y derechos. La nueva cuestión social». En S. MONTAÑO y C. CALDERÓN (comps.). *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo*. Santiago de Chile: CEPAL.
- PICCHIO, A. (2005). «La economía política y la investigación sobre las condiciones de vida». En G. CAIRÓ I CÉSPEDES y M. MAYORDOMO RICO (comps.). *Por una economía sobre la vida: aportaciones desde un enfoque feminista*. Barcelona: Icaria.
- PNUD (1995). *Informe sobre Desarrollo Humano 1995*. Nueva York: UNDP.
- (1999). *Desarrollo humano en Uruguay 1999*. Montevideo: PNUD.
- (2010). *Informe sobre Desarrollo Humano 2010. La verdadera riqueza de las naciones: caminos al desarrollo humano*. Nueva York: UNDP.
- RICO, N., y C. MALDONADO (2011). «¿Qué muestra la evolución de los hogares sobre la evolución de las familias en América Latina?». En *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*. Santiago de Chile: CEPAL.
- ROBLES, C. (2009). *América Latina y la protección social: Avances y desafíos para su consolidación*. Santiago de Chile: CEPAL, División de Desarrollo Social, Documento de Proyecto.
- RODRÍGUEZ, F., y C. ROSSEL (2009). *Panorama de la vejez en Uruguay*. Montevideo: Universidad Católica del Uruguay, Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES).
- RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ, C. (2005). *Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones*. Ponencia a la 38.ª Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Mar del Plata, 7 y 8 de setiembre.
- (2011). *Programas de transferencias condicionadas de ingreso e igualdad de género. ¿Por dónde anda América Latina?* Santiago de Chile: CEPAL, serie Mujer y Desarrollo 109.
- RODRÍGUEZ MIRANDA, A. (2014). *Desarrollo económico y disparidades territoriales en Uruguay*. Montevideo: PNUD Uruguay. El Futuro en Foco. Cuadernos sobre Desarrollo Humano 3.
- ROFFMAN, R. (2013). *Hacia un Uruguay más equitativo. Los desafíos del sistema de protección social*. Montevideo: Banco Mundial.
- ROSSEL, C. (2013). *Desbalance etario del bienestar. El lugar de la infancia en la protección social en América Latina*. Montevideo: CEPAL, serie Políticas Sociales 179.
- SABATES-WHEELER, R., y K. ROELEN (2011). «Transformative social protection programming for children and their carers: a gender perspective». *Gender & Development*, vol. 19, n.º 2.
- SAINSBURY, D. (ed.) (1994). *Gendering Welfare States*. Londres: Sage.
- (1996). *Gender, Equality and Welfare States*. Cambridge: Cambridge University Press.
- (ed.) (1999). *Gender and Welfare State Regimes*. Oxford: Oxford University Press.
- SALDAIN, R., y M. LORENZELLI (2002). «Estudio del Programa de Pensiones No Contributivas. El caso de Uruguay». En F. BERTRANOU, C. SOLORIO y W. VAN GINNEKEN. *Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay*. Santiago de Chile: OIT.
- SALVADOR, S., M. COLACCE y G. PRADERE (2011). «Acciones en el mercado de trabajo». En *Criar, trabajar, cuidar*. Montevideo: PNUD.
- SALVADOR, S., y G. PRADERE (2009). *Análisis de las trayectorias familiares y laborales desde una perspectiva de género y generaciones*. Montevideo: INE.
- SALVADOR, S., G. PRADERE y V. ROJO (2008). *Estudio sobre el trabajo zafral en Uruguay*. Informe de consultoría realizado para la Dirección Nacional de Seguridad Social, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y la Organización Internacional del Trabajo. Montevideo.
- SANTOS, S. (2008). «Algunos indicadores de género vinculados a la seguridad social». *Comentarios de Seguridad Social* n.º 18, enero-marzo. Disponible en <http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1643/1/algunos_indicadores_de_genero_vinculados_a_la_seguridad_social_s_santos.pdf>.
- (2014). «Acciones con perspectiva de género en la seguridad social». *Comentarios de Seguridad Social*, n.º 43, febrero. Disponible en <http://www.onsc.gub.uy/onsc1/images/stories/Publicaciones/RevistaONSC/r54/54_5.pdf>.
- SCARDINO, A. (2009). «Análisis de las principales características de las altas de jubilación, 2002-2007». *Comentarios de la Seguridad Social*

- n.º 22, enero-marzo. Disponible en <http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/1591/1/analisis_de_las_principales_caracteristicas_de_las_altas_de_jubilacion._2002_-_2007._a._scardino.pdf>.
- SCHWARZER, H., y P. CASALÍ (2010). «El piso de protección social: desarrollo conceptual y aplicación en América Latina». En OIT. *Panorama Laboral 2010*. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Disponible en <<http://oit.org.pe/WDMS/bib/publ/panorama/panorama10.pdf>>.
- SEN, A. (1990). «Gender and cooperative conflicts». En I. TINKER (ed.). *Persistent Inequalities: Women and World Development*. Nueva York: Oxford University Press.
- (1999). *Development as freedom*. Nueva York: Knopf.
- SOJO, A. (2011). «Condiciones para el acceso universal a la salud en América Latina: derechos sociales, protección social y restricciones financieras y políticas». *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 16, n.º 6.
- TERRA, J. P., y M. HOPENHAYM (1986). *La infancia en el Uruguay 1973-1984*, Montevideo: CLAEH, UNICEF y Ediciones de la Banda Oriental.
- TOKMAN, V. (2007). *Informalidad, inseguridad y cohesión social en América Latina*. Santiago de Chile: CEPAL, serie Políticas Sociales 130.
- UNDP (1990). *Human Development Report 1990: Concept and Measurement of human development*. Nueva York: Oxford University Press.
- UNIÓN EUROPEA (2007). *Rapport conjoint sur la protection sociale et l'inclusion sociale*. Bruselas: UE.
- VAN GINNEKEN, W. (2000). «The extension of social protection: ILO's aim for the years to come». En *Social Protection: New Directions of Donor Agencies*. Londres: Department for International Development.
- VARELA, C. (coord.) (2008). *Demografía de una sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Programa de Población, y UNFPA.
- VARELA, C., A. FOSTIK y M. FERNÁNDEZ (2012). *Maternidad en la juventud y desigualdad social*. Montevideo: UNFPA, serie Cuadernos del UNFPA, n.º 6.
- VARELA, C., R. POLLERO y A. FOSTIK (2008). «La fecundidad: evolución y diferencias en el comportamiento reproductivo». En *Demografía de una sociedad en transición. La población uruguaya a inicios del siglo XXI*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Ciencias Sociales, Programa de Población, y UNFPA.

Anexo

Tabla A1. Principales definiciones de protección social (1999-2012)

Autor/ Organismo	Definición
Holzmann y Jørgensen (1999)	Manejo social del riesgo a través de políticas que buscan asistir a individuos, jefes de hogar y comunidades, en el menor manejo de riesgos asociados al ingreso. Acciones públicas destinadas a reducir la vulnerabilidad, incrementar el consumo y fortalecer la equidad (protección social como <i>safety net</i> y al mismo tiempo <i>springboard</i> , a través del fortalecimiento de capacidades).
Naciones Unidas (2000)	«Un conjunto de políticas y programas gubernamentales y privados con los que las sociedades dan respuestas a diversas contingencias, a fin de compensar la falta o la reducción sustancial de ingresos provenientes del trabajo, brindar asistencia a las familias con hijos y ofrecer atención médica y vivienda a la población.»
Conway y de Haan (2000); Norton et al. (2002)	Acciones públicas orientadas a combatir niveles de vulnerabilidad, riesgo y privación que son considerados socialmente inaceptables en una sociedad determinada.
Devereux y Sabates- Wheeler (2004)	Iniciativas públicas y privadas que proveen ingresos o transferencias para el consumo a los sectores pobres, protegen a la población vulnerable contra riesgos vitales y promueven el estatus social y los derechos de los sectores marginados, con el objetivo general de reducir la vulnerabilidad económica y social de los pobres, los vulnerables y los grupos marginados. Políticas dirigidas a que varios grupos de la población enfrenten menos riesgos en un contexto determinado, pero también a cómo transformar este contexto a fin de minimizar el riesgo para estos grupos.
OIT (Van Ginneken, 2000)	Beneficios que la sociedad provee a los individuos y jefes de hogar —a través de medidas públicas y colectivas— para protegerlos del deterioro en las condiciones de vida, asociados a un número de riesgos y necesidades básicas. Pensados inicialmente en términos de seguro y extensión de la provisión al sector informal (enfermedad, maternidad, accidentes laborales, desempleo, invalidez, vejez, muerte del jefe de hogar). Incluyen la provisión de la atención a la salud, así como beneficios en transferencias monetarias a familias. Piso de protección social.
BID (2000)	Políticas públicas orientadas a amortiguar los impactos de los <i>shocks</i> adversos sobre el consumo. Énfasis puesto en la vulnerabilidad al riesgo en ausencia de políticas de protección social.
Unión Europea (2007)	Políticas para afrontar situaciones de precariedad, como el desempleo, el estado de salud, la discapacidad, la situación familiar o la vejez, y para garantizar el acceso a servicios indispensables para la dignidad humana.
Barrientos y Hulme (2008); Hulme y Shepherd (2003)	Un número de instituciones y programas —incluidos seguro social, asistencia social y protección del empleo y promoción— que en los países en desarrollo tiene un fuerte foco en la reducción de la pobreza y en la población más pobre. Implica servicios y transferencias, construcción de activos y promoción del empleo productivo.
Bertranou et al. (2006)	Beneficios que provee la sociedad a individuos y hogares —a través de acciones públicas y colectivas— para protegerlos contra estándares de vida bajos o en declive, considerando ciertos riesgos y necesidades básicas.

Autor/ Organismo	Definición
CEPAL (2006)	Noción de protección social basada en derechos, que no se limita a respuestas asistenciales o paliativas, sino que se extiende a políticas de desarrollo del capital humano y prevención de riesgos. Tiene como función apoyar a la sociedad para superar sus indefensiones y reducir las inseguridades que atemorizan a sus miembros ante situaciones que los afectan de distinta manera de acuerdo a su vulnerabilidad.
Davies et al. (2008)	Reducir riesgo y vulnerabilidad entre la población más pobre; mejorar sus condiciones de vida y seguridad, expandiendo sus activos.
OCDE (2006, 2009)	Acciones públicas que fortalecen la capacidad de la población pobre de participar, contribuir y beneficiarse de la vida económica, social y política de las comunidades y sociedades en que viven.
Cecchini y Martínez (2011)	Políticas para garantizar un ingreso que permita sostener niveles mínimos de calidad de vida para el desarrollo de las personas, posibilitar el acceso a servicios sociales y de promoción, y procurar la universalización del trabajo decente.

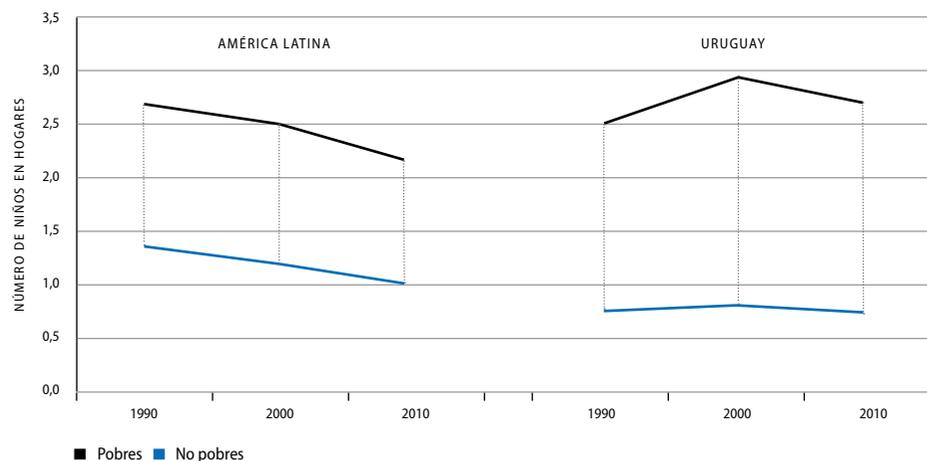
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN HOLZMANN Y JØRGENSEN (1999); NACIONES UNIDAS (2000); CONWAY Y DE HAAN (2000); DEVEREUX Y SABATES-WHEELER (2004); NORTON ET AL. (2002); VAN GINNEKEN (2000); BID (2000); UNIÓN EUROPEA (2007); BARRIENTOS Y HULME (2008); HULME Y SHEPHERD (2003); BERTRANOU ET AL. (2006); CEPAL (2006); DAVIES ET AL. (2008); OCDE (2006, 2009), Y CECCHINI Y MARTÍNEZ (2011).

Tabla A2. Funciones y componentes de la protección social

Función	Componente	Políticas
Prevención	Seguro social/Seguridad social.	Jubilaciones y pensiones contributivas. Seguro de desempleo. Licencia por maternidad.
	Políticas de acceso a atención de la salud.	Seguro social de salud, acceso contributivo a seguro de salud. Políticas de salud sexual y reproductiva.
Protección	Políticas de asistencia social para asegurar necesidades básicas a población pobre/vulnerable. Políticas de seguro social no contributivo.	Transferencias no contributivas, transferencias para alimentación (en especies o <i>cash</i>), políticas de protección específicas (situación de calle, maltrato, desempleados sin seguro u ocupados informales). Pensiones no contributivas.
Promoción	Regulación laboral. Políticas de promoción (empleo).	Políticas activas de mercado de trabajo. Regulaciones laborales.
Transformación	Regulaciones para la protección de sectores vulnerables. Operacionalización de derechos sociales, económicos y culturales.	Cambios en las regulaciones para la protección de sectores vulnerables. Campañas de sensibilización. Apoyo a organizaciones de trabajadores y organizaciones de la sociedad civil. Políticas orientadas a generar un cambio sociocultural en las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DEVEREUX Y SABATES-WHEELER (2004) Y CECCHINI Y MARTÍNEZ (2011).

Gráfico A1. Número promedio de niños en el hogar, según condición de pobreza. Evolución 1990, 2000 y 2010. América Latina (promedio simple) y Uruguay



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA BASADA EN DATOS DE ENCUESTAS DE HOGARES DE 2003 Y 2011.

Esquema general de la población en edad de trabajar por condición de actividad, tipo de inactividad y desempleo, y categoría de ocupación. 2012

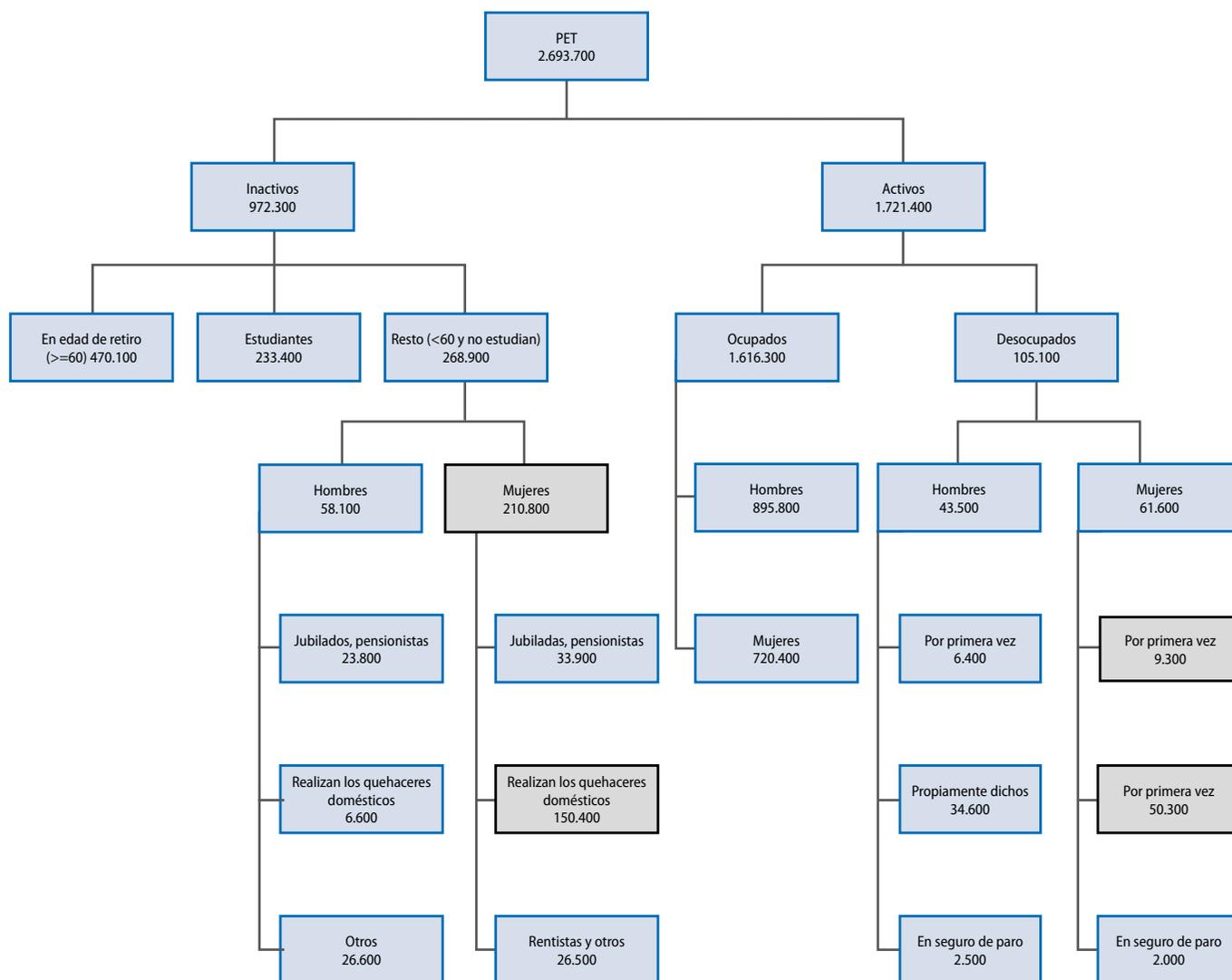


Tabla A3. Población desocupada por tramos de edad según sexo. 2012. En número de personas y en porcentajes

Tramos de edad (años)	H	M	Total	H	M	Total
Hasta 29	28.100	35.500	63.600	64,5	57,7	60,5
30 a 44	9.000	16.000	24.900	20,6	25,9	23,7
45 a 60	4.600	8.300	12.900	10,6	13,5	12,3
Más de 60	1.900	1.800	3.600	4,3	2,9	3,5
Total	43.600	61.600	105.100	100,0	100,0	100,0

FUENTE: ESTIMACIONES PROPIAS BASADAS EN ECH 2012 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 1996-2025 DEL INE.

Tabla A4. Ocupados sin registro en la seguridad social por categoría de ocupación según sexo. 2012. En número de personas y en porcentajes

Categoría de ocupación	N.º de personas			% sin registro		
	Hombres	Mujeres	H/H total	M/M total	H	M
Asalariado/a privado/a	84.400	82.200	16,4	19,6	35,4	43,2
Patrón/a	7.800	2.600	14,1	12,5	3,3	1,4
Cuenta propia sin local ni inversión	18.800	24.800	96,3	94,0	7,9	13,0
Cuenta propia con local o inversión	121.400	72.300	67,0	62,6	51,0	38,0
Miembro del hogar no remunerado	5.800	8.600	89,3	62,5	2,4	4,5
Total*	238.600	190.500	26,6	26,4	100,0	100,0

NOTA: NO FIGURAN LAS CATEGORÍAS DE ASALARIADO PÚBLICO, PORQUE EN ELLA NO HAY PERSONAS SIN REGISTRO EN LA SEGURIDAD SOCIAL, DE MIEMBROS DE COOPERATIVAS DE PRODUCCIÓN Y PROGRAMA SOCIAL DE EMPLEO, PORQUE LOS CASOS SON INSUFICIENTES.

* LA SUMA NO COINCIDE CON EL TOTAL PORQUE HAY CATEGORÍAS QUE NO SE INCLUYEN.

FUENTE: ESTIMACIONES PROPIAS BASADAS EN ECH 2012 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 1996-2025 DEL INE.

Tabla A5. Asalariados privados sin registro en la seguridad social, por tamaño de empresa según sexo. 2012

Tamaño de empresa	N.º de personas			% sin registro		
	Hombres	Mujeres	H/H total	M/M total	H	M
Una persona*	***	40.200	***	54,2	***	48,9
2 a 4 personas	49.300	25.200	48,1	36,7	59,1	30,7
5 a 9 personas	17.500	8.000	22,9	17,9	21,0	9,7
10 a 19 personas	8.800	5.300	12,4	11,6	10,5	6,4
20 a 49 personas	3.800	1.400	6,2	3,8	4,6	1,7
50 o más personas	4.000	2.200	2,0	1,5	4,7	2,6
Total	84.400	82.200	16,4	19,6	100,0	100,0

* LOS ASALARIADOS PRIVADOS QUE DECLARAN TRABAJAR EN EMPRESAS DE UNA SOLA PERSONA SON EN GENERAL TRABAJADORES DEL SERVICIO DOMÉSTICO O CUIDADORES EN CASA DE FAMILIA, YA QUE EL MANUAL DEL ENTREVISTADOR DE LA ECH DEFINE QUE, SI ALGUNA PERSONA DECLARA TRABAJAR EN «CASA DE FAMILIA» CUANDO SE LE PREGUNTA LA RAMA DE ACTIVIDAD, LUEGO DEBE REGISTRARSE COMO ASALARIADO PRIVADO, Y EN LA PREGUNTA SOBRE TAMAÑO DE EMPRESA DEBE ESCOGERSE LA OPCIÓN «UNA PERSONA», SALVO QUE ESA VIVIENDA TENGA OTRA DOMÉSTICA, CHOFER O JARDINERO.

FUENTE: ESTIMACIONES PROPIAS BASADAS EN LA ECH 2012 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 1996-2025 DEL INE.

Tabla A6. Asalariados privados sin registro en la seguridad social por tipo de ocupación, según sexo. Año 2012

Tipo de ocupación	N.º de personas		% sin registro			
	Hombres	Mujeres	H/H total	M/M total	H	M
Profesionales e intelectuales científicos	1.800	1.600	6,9	4,5	2,1	2,0
Técnico o profesional de nivel medio	2.700	2.000	8,1	7,4	3,2	2,4
Personal de apoyo administrativo	2.000	2.400	4,3	3,3	2,4	2,9
Trabajadores de servicios y vendedores de comercios y mercados	12.000	36.500	15,3	27,1	14,2	44,4
Agricultores y trabajadores calificados agropecuarios, forestales y pesqueros	4.300	***	24,4	***	5,0	***
Oficiales, operarios y artesanos de artes mecánicas y otros oficios	17.600	1.600	16,1	16,0	20,8	2,0
Operadores de instalaciones y máquinas y ensambladores	6.800	1.300	8,7	14,5	8,1	1,6
Ocupaciones elementales	37.000	36.500	31,3	29,0	43,8	44,5
Total*	84.400	82.200	16,4	19,6	100,0	100,0

NOTA: NO FIGURA LA OCUPACIÓN DE DIRECTORES Y GERENTES PORQUE EL NÚMERO DE CASOS DE ASALARIADOS PRIVADOS SIN REGISTRO EN LA SEGURIDAD SOCIAL ES INSUFICIENTE.

* LA SUMA NO COINCIDE CON EL TOTAL PORQUE HAY CATEGORÍAS QUE NO SE INCLUYEN.

FUENTE: ESTIMACIONES PROPIAS BASADAS EN ECH 2012 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 1996-2025 DEL INE.

Prestaciones de la seguridad social

Regímenes de aportes

En el régimen de seguridad social uruguayo, la afiliación de los trabajadores se diferencia según si son dependientes o no dependientes, y en el interior de estas categorías se distinguen según el sector de actividad al que pertenecen o el tipo de empresa que desarrollan (su forma jurídica, el tamaño, etcétera).

El régimen para los trabajadores dependientes se diferencia según si son:

- Asalariados públicos.
- Asalariados privados, y en el interior de esta categoría según sector de actividad:
 - Industria y Comercio,
 - Construcción,
 - Rural,
 - Servicio Doméstico.

La desagregación en general responde a la diferente aportación que tienen estos sectores. Entre los asalariados privados, el sector de la Construcción tiene un régimen similar al trabajo a domicilio,²³ donde el aporte que realizan al BPS las empresas que los contratan incluye los costos de la licencia, el salario vacacional y el aguinaldo, que luego les paga el BPS (o sea, en el caso de los asalariados de Industria y Comercio y del Servicio Doméstico, estos pagos los realiza directamente el patrón, pero en la Construcción el pago lo hace el BPS). La ley 18.065, aprobada en 2006, otorgó a las asalariadas de este sector el mismo régimen de beneficios de licencias, aguinaldo y salario vacacional que el resto del sector privado. En el caso del sector Rural, lo que varía son los aportes patronales, pero los aportes por los trabajadores dependientes son iguales que en el régimen general.

El régimen para los trabajadores no dependientes lo diferencia según el tipo de emprendimiento que quieran desarrollar (si incluye o no a otros socios o trabajadores dependientes), y para

ingresar a un régimen desarrollado recientemente sobre Monotributo se requieren características del emprendimiento vinculadas al volumen del negocio y sector de actividad, entre otras. Hay dos regímenes de Monotributo: el original, que implantó el BPS en 2007 (y se modificó en 2009), y el Monotributo Social, que desarrolló el Ministerio de Desarrollo Social en 2011, pensado para personas que viven en hogares con bajos recursos económicos.

Las opciones de afiliación al BPS de los trabajadores no dependientes son:

Empresa unipersonal. Permite incluir, además del titular, a un cónyuge o concubino colaborador y algún dependiente.

Estas empresas, a su vez, pueden ingresar en el sistema del Monotributo del BPS. Para ello deben desarrollar solo ciertas actividades, tener hasta un dependiente (o tres, en épocas de zafra), con cierto tope de ingresos anuales de la actividad (\$ 424.084), y que el titular habite en un hogar con un tope de ingreso per cápita de 3 BPC (\$ 7.251 en 2012). Los monotributistas aportan en función de un monto equivalente a 5 *bases fictas de contribución* (BFC) y varía el aporte según si opta o no por la cobertura en salud.

Los que no son monotributistas pagan sobre la base del máximo salario abonado por la empresa²⁴ o la remuneración real de la persona física correspondiente,²⁵ dependiendo de cuál fuera mayor, sin que pueda ser inferior a 11 BFC o 15 BFC, según si tienen o no personal a cargo. Estos mínimos van aumentando con el cambio de categoría, que se da por lo menos cada tres años.

Sociedad de hecho. Además del titular, puede incluir a algún socio. También puede integrar el sistema del Monotributo con los mismos requisitos que la empresa unipersonal y un tope de ingresos anuales de la actividad de \$ 706.807 y activos inferiores a \$ 353.404. Los monotributistas aportan en función de un ficto de 5 BFC y el aporte varía según si optan o no por la cobertura en salud.

Los que no son monotributistas pagan, al igual que el/la patrón/a de empresa unipersonal, sobre la base del máximo salario abonado por

23 Son las personas que realizan en su domicilio una tarea manual por cuenta y orden de uno o más dadores de trabajo. Además de los aportes corrientes, las empresas que ocupan este tipo de trabajadores deben efectuar un aporte unificado, cuya tasa es del 31%, a los efectos del pago por el BPS de licencia, salario vacacional y aguinaldo.

24 Se entiende por *máximo salario* el de aquel trabajador de la empresa que tenga el mayor monto imponible gravado.

25 Se entiende por *remuneración real* la asignada al socio, en concepto de retribución, con motivo de su actividad personal, y con exclusión de la distribución de utilidades provenientes del beneficio obtenido por la sociedad.

la empresa o la remuneración real de la persona física correspondiente, dependiendo de cuál fuera mayor, sin que pueda ser inferior a 11 BFC o 15 BFC, según si tienen o no personal a cargo. Estos mínimos van aumentando con el cambio de categoría, que se da por lo menos cada tres años.

Sociedad con contrato. Pueden tener diferentes formas jurídicas: Sociedad de Responsabilidad Limitada, Sociedad Colectiva, Sociedad en Comandita, Sociedad de Capital e Industria, o Sociedad Accidental.

Al igual que en los casos anteriores, los socios realizan sus aportes al sistema de seguridad social sobre la base del máximo salario abonado por la empresa o la remuneración real de la persona física correspondiente, dependiendo de cuál fuera mayor, sin que pueda ser inferior a un fctio de 15 BFC, tengan o no personal a cargo. Este mínimo aumenta con el cambio de categoría, que se da por lo menos cada tres años.

Monotributo Social MIDES. Es un régimen especial para emprendimientos personales o asociativos, al cual pueden acceder las personas que integran hogares por debajo de la línea de pobreza o en situación de vulnerabilidad socioeconómica. Permite la inclusión en el sistema de seguridad social de sus integrantes, abonando únicamente un aporte reducido al BPS. El aporte se paga en forma progresiva, comenzando con un 25 % del aporte total, pasando luego al 50 % y al 75 %. Solo después de transcurridos 36 meses de actividad se comienza a pagar el 100 % del aporte.

Pueden desarrollar cualquier tipo de actividad de producción o venta de bienes y prestación de servicios, tanto para consumidores finales como para empresas u organismos del Estado. Pueden ser emprendimientos personales o asociativos, y en todos los casos sin empleados. La cantidad máxima de integrantes para los emprendimientos asociativos, sociedades de hecho, es de cuatro integrantes, o cinco si son familiares. Son emprendimientos asociativos los integrados por titular y cónyuge. Los requisitos son: ser la única actividad patronal (excepto si integran varios emprendimientos en el régimen del MSM), no ocupar empleados y que la facturación anual no supere los \$ 424.084 para emprendimientos individuales o \$ 706.807 para emprendimientos asociativos (valores a enero de 2012).

El aporte mensual total por cada titular (sin opción FONASA) es de \$ 202 los primeros 12 meses, \$ 405 los segundos 12 meses, \$ 606 los terceros 12 meses y \$ 807 luego de los 36 meses.

Beneficios sociales

Los beneficios que brinda el sistema son:

1. Seguro de enfermedad

Todos los trabajadores dependientes acceden al mismo beneficio de seguro de enfermedad si cotizan como mínimo 13 jornadas de trabajo en el mes o perciben un ingreso superior a 1,25 BPC²⁶ o son desempleados con seguro de desempleo.

Si son no dependientes, están incluidos los patrones unipersonales de Industria y Comercio sin cónyuge colaborador y hasta cinco dependientes. Si existe cónyuge o concubino colaborador, ni el titular ni el cónyuge tienen derecho a cobertura de salud.

Para las empresas unipersonales rurales (con hasta cinco dependientes) y los monotributistas de Industria y Comercio o Rural (con hasta un dependiente, y tres en época de zafra), la cobertura de salud es opcional. En estos casos también es opcional la cobertura en salud para el/la cónyuge o concubino/a colaborador/a.

También pueden optar por esta cobertura y realizar los pagos adicionales correspondientes los titulares de los emprendimientos personales o asociativos que sean beneficiarios del Monotributo Social del MIDES.

El costo del beneficio

Para los dependientes

Es de 5 % para el empleador, y para el trabajador va de 3 % a 8 %, según sus ingresos (sin incluir el aguinaldo) y la situación familiar (con o sin cónyuge y con o sin hijos). A su vez, si la suma del 5 % del aporte del empleador y el 3 % —que es la tasa básica del aporte del trabajador— no supera el monto de la cuota mutual estipulada por el Ministerio de Economía y Finanzas, el empleador debe hacerse cargo de la diferencia (a ello se le llama *complemento de la cuota mutual*). Los déficits individuales que se generen en empresas con más de un trabajador dependiente pueden compensarse con los superávits de otros trabajadores si el 8 % de su salario supera el monto de la cuota mutual, ya que el cálculo que realiza el BPS es el monto de la cuota mutual

26 En el caso del Servicio Doméstico esos mínimos se pueden alcanzar agregando los ingresos o jornales de distintas casas.

Porcentajes de aporte al seguro de enfermedad de trabajadores dependientes

		Remuneración					
		Hasta 2,5 BPC			Mayor de 2,5 BPC		
		Aporte básico	Aporte adicional	Total	Aporte básico	Aporte adicional	Total
Sin cónyuge o concubino	Sin hijos	3%	0%	3%	3%	1,5%	4,5%
	Con hijos	3%	0%	3%	3%	3%	6%
Con cónyuge o concubino*	Sin hijos	3%	2%	5%	3%	3,5%	6,5%
	Con hijos	3%	2%	5%	3%	5%	8%

* SE APLICA, EN CASO DE REUNIR LOS REQUISITOS, DESDE EL 1.º DE DICIEMBRE DE 2010.

Porcentajes de aporte al seguro de enfermedad de titular y/o cónyuge colaborador de empresas unipersonales rurales

Aporte SNS	Con cuota bonificada				
	Sin cuota bonificada	Sin hijos y sin cónyuge o concubino	Con hijos y sin cónyuge o concubino	Sin hijos y con cónyuge o concubino	Con hijos y con cónyuge o concubino
Por titular y/o cónyuge colaborador	100%	45%	60%	65%	80%
Montos en mayo de 2013	634	285	380	412	507

Monotributo - Unipersonal sin dependientes

Aporte Monotributo según las distintas alternativas	Monto gravado (equivalente 5 BFC)	Aporte al SNS ⁽¹⁾				Aporte total ⁽¹⁾			
		Sin cónyuge o concubino/a		Con cónyuge o concubino/a		Sin cónyuge o concubino/a		Con cónyuge o concubino/a ⁽²⁾	
		Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos	Con hijos	Sin hijos
Sin opción al SNIS (1)	3.046	208	208			897	897		
Con opción al SNIS	3.046	1.857	1.604	2.195	1.942	2.546	2.293	2.884	2.631
Sin opción al SNIS ambos cónyuges/ concubinos ⁽¹⁾	6.091	416	416			1.795	1.795		
Con opción al SNIS ambos cónyuges/ concubinos	6.091	3.714	3.208			5.093	4.587		
Uno con opción y el otro sin opción al SNIS ⁽¹⁾	6.091	2.065	1.812	2.403	2.150	3.444	3.191	3.782	3.529

⁽¹⁾ QUIEN NO HAGA LA OPCIÓN POR LA COBERTURA DEL SNIS, SEA EL/LA TITULAR O EL/LA CÓNYUGE O CONCUBINO/A COLABORADOR/A, DEBE APORTAR ADICIONALMENTE UN 8% SOBRE UNA BPC, INDEPENDIEMENTE DE SI TIENE O NO HIJOS A CARGO, POR CONCEPTO DE SEGURO DE ENFERMEDAD.

⁽²⁾ PARA BRINDARLE EL DERECHO DEL SEGURO DE SALUD AL CÓNYUGE O CONCUBINO/A A CARGO, EL TITULAR MONOTRIBUTISTA NECESARIAMENTE DEBE SER BENEFICIARIO DE DICHO SEGURO, TRAS HABER OPTADO POR ÉL.

Monotributo - Sociedad de hecho

Máximo = Dos socios sin dependientes o tres socios familiares sin dependientes Monto gravado por socio (equivale a 5 BFC)	3.046
--	-------

Cantidad de socios	Total a pagar (aportes jubilatorios y Fondo de Reversión Laboral [FRL])
Un socio	689
Dos socios	1.379
Tres socios	2.067

por la cantidad de trabajadores de la empresa y compara el resultado con el monto total pagado por la empresa para el seguro de enfermedad.

Para los trabajadores no dependientes

- *Titulares de empresas unipersonales de Industria y Comercio.* Hacen los mismos aportes porcentuales que los dependientes (3% de aporte básico, más adicional si corresponde según si tiene hijos—menores de 18 años o mayores con discapacidad— y/o cónyuge, y 5% patronal).
- *Titulares y cónyuges colaboradores de empresas unipersonales rurales.* El aporte es opcional y en función de la extensión del predio: para predios de hasta 500 hectáreas, 45% del valor de la cuota mutual si no tienen hijos a cargo ni cónyuge; 60% si tienen hijos pero no cónyuge; 65% en caso de tener cónyuge a cargo y no tener hijos menores, y 80% del valor de la cuota mutual si tienen hijos y cónyuge a cargo. El resto aporta el 100% de la cuota mutual (según el artículo 64 de la ley 18.211, de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud).
- *Monotributistas.* El pago se diferencia según si son empresas unipersonales o sociedades de hecho y, en su interior, según si optan o no por el seguro de enfermedad y si tienen o no hijos menores o cónyuges a cargo. También es distinto el monto si perciben el Monotributo Social del MIDES.

Monotributo Social MIDES

El importe adicional por cada titular depende de la situación familiar y no tiene el beneficio de la gradualidad:

- \$ 1.445 cuando es beneficiario solo el titular.
- \$ 1.681 cuando son beneficiarios el titular y sus hijos (menores de 18 años o con discapacidad).

- \$ 1.759 cuando son beneficiarios el titular y su cónyuge o concubino que no posea el beneficio si tiene uno o más hijos a cargo (a partir de diciembre de 2013 se incorpora el resto).
- \$ 1.995 cuando son beneficiarios el titular, sus hijos y su cónyuge o concubino.

No están cubiertos por el seguro de enfermedad:

- Los trabajadores a domicilio que no registren un ingreso anual equivalente a 15 BPC en el período comprendido entre el 1 de noviembre y el 30 de octubre de cada año.
- Los trabajadores que no coticen 13 jornadas en el mes o no perciban 1,25 de BPC, salvo que el patrón se haga cargo del complemento de la cuota mutual que fija el Poder Ejecutivo.
- Los patronos de empresas unipersonales que tengan más de cinco dependientes o no estén al día con sus aportes al BPS.
- Socios de sociedades comerciales colectivas, en comandita, de hecho, de capital e industria, SRL.
- Titulares de empresas unipersonales de Industria y Comercio cuando declaren cónyuge colaborador.
- Los cónyuges de titulares de empresas unipersonales de Industria y Comercio que no configuren actividad personal, subordinación jurídica y remuneración.

2. Subsidio por enfermedad

El *trabajador de la actividad privada* amparado por el seguro por enfermedad (decreto ley 14.407) que quede impedido de trabajar por razones de salud tiene derecho, desde el cuarto día de la enfermedad inclusive, y en caso de internación desde el primer día, a percibir una prestación en dinero equivalente al 70% de su sueldo o salario básico, más la cuota parte del aguinaldo correspondiente al período

de licencia certificada, con un tope de 3 BPC. El tope para 2011 fue de 4 BPC (\$ 8.904) y aumentó una BPC por año hasta alcanzar las 8 BPC en 2015.

Para tener derecho al beneficio, el trabajador debe haber efectuado una cotización de 75 jornales o tres meses en el año inmediato anterior a la enfermedad, y estar afiliado a una institución de asistencia médica colectiva (IAMC) con contrato, salvo que se encuentre amparado por otros regímenes que aseguren igual cobertura.

Los pagos del subsidio se realizan en forma mensual y pueden cubrir hasta un año con otro de prórroga, como máximo, o dos años alternados dentro de los cuatro últimos años, por la misma dolencia. Si el trabajador es declarado imposibilitado para el desempeño de sus tareas por el Servicio Médico del BPS, el subsidio se le otorga con carácter de adelanto prejubilatario, a partir de esa fecha y por 180 días.

En caso de accidente de trabajo,²⁷ el amparo fundamental está brindado por el Banco de Seguros del Estado (BSE), y el BPS abona un complemento para llegar al 70% del salario, ya que el BSE paga las dos terceras partes.

Los *trabajadores dependientes del sector público*, cuando se certifican por un problema de salud, cobran la totalidad del salario desde el primer día de enfermedad.

El *patrón unipersonal de Industria y Comercio* o el *patrón de empresa rural* con hasta cinco dependientes, que tenga opciones mutuales habilitantes para el cobro del subsidio, a partir del 1.º de enero de 2013 percibirá el 70% del valor ficto patronal o categoría por la cual aporta efectivamente al mes del último día trabajado, con un tope de \$ 16.994,73 más la cuota parte de aguinaldo, y queda exonerado de los aportes tributarios por su sueldo ficto durante el período de amparo a subsidio por enfermedad. Para la actividad de Monotributo rige el mismo método que para el patrón de Industria y Comercio, en los siguientes casos:

- Patrón unipersonal de Industria y Comercio con cónyuge colaborador y hasta un dependiente.
- Patrón unipersonal con hasta tres dependientes en época de zafra.

El/la cónyuge colaborador/a tiene derecho al subsidio por enfermedad si posee seguro de enfermedad. Por lo tanto, no tienen derecho las personas cónyuges colaboradoras de empresas unipersonales, pero sí los/as cónyuges colaboradores/as de empresarios unipersonales monotributistas (Santos, 2011).

3. Licencia y subsidio por maternidad y por paternidad, derecho a lactancia y subsidio para cuidados

Los beneficios de licencia y subsidio por maternidad, lactancia y licencia por paternidad los recibían solo los trabajadores asalariados hasta la reciente aprobación de la ley 19.161, que extiende los beneficios de maternidad y paternidad a los trabajadores no dependientes con un empleado y titulares de Monotributo. El BPS brinda el subsidio por maternidad a las trabajadoras asalariadas del sector privado (ocupadas o desempleadas con seguro de paro) y a las que aportan a las Cajas Notarial y Bancaria. El beneficio se percibe durante el período de licencia por maternidad, que es de 14 semanas (6 semanas anteriores y 8 semanas posteriores al momento del parto). Si el parto se produce después de la fecha presunta, la licencia se extenderá; en caso de parto prematuro, el período de descanso puerperal será prolongado hasta completar las 14 semanas. Puede prorrogarse el inicio del descanso presentando un certificado del médico tratante antes de las 6 semanas iniciales. De todas formas, hay un mínimo de 2 semanas que deben tomarse antes del parto o se pierden (en caso de que no haya sido parto prematuro).

El monto a percibir en el caso de las trabajadoras dependientes corresponde al promedio mensual o diario (según corresponda) de sus asignaciones computables percibidas en los últimos seis meses, más la cuota parte correspondiente al sueldo anual complementario, licencia y salario vacacional a que hubiere lugar por el período de amparo.

Si se trata de trabajadora no dependiente, el monto del subsidio corresponde al promedio mensual de sus asignaciones computables de los últimos doce meses.

En ningún caso el subsidio por maternidad será inferior a 2 BPC por mes o la suma que corresponda para períodos menores. A su vez, las referencias a 6 y 12 meses corresponderán a períodos de trabajo efectivo si ello fuera más favorable para la trabajadora. El pago del beneficio se realiza en una única liquidación.

27 Los accidentes de trabajo son acciones que involuntariamente producen daño a personas en el entorno o ambiente en que se cumple el proceso laboral.

Las asalariadas del sector público tienen 13 semanas de licencia maternal, que abona el organismo correspondiente.

El *derecho a lactancia* en el caso de las asalariadas del sector privado consiste en dos medias horas de descanso o reducción equivalente del horario de trabajo hasta los seis meses de edad del niño. El costo de este beneficio lo asume el sector empresarial, ya que esa hora es remunerada. Con la aprobación de la ley 19.161, que rige desde el 25 de noviembre de 2013, madres y padres pueden solicitar, una vez finalizada la licencia por maternidad, el *subsidio para cuidados*, a cargo de la seguridad social, que equivale a la mitad del subsidio de maternidad o paternidad e implica la reducción en igual proporción de la jornada de trabajo. El período en que se percibe el subsidio se va ampliando en forma gradual: hasta los cuatro meses de edad en el 2014, hasta los cinco meses en el 2015 y hasta los seis meses desde el 2016. Este beneficio se extiende también a los trabajadores/as no dependientes con un empleado y los titulares monotributistas.

En el sector público, el derecho para la lactancia consiste en una reducción del horario de trabajo a la mitad hasta los seis meses de edad del niño, o según indicación médica. El costo de este beneficio lo asume el Estado, ya que se mantiene la remuneración.

La *licencia por paternidad* para los asalariados del sector privado consistía en solo tres días corridos (incluido el día del nacimiento), hasta la aprobación de la ley 19.161, que rige desde el 25 de noviembre de 2013. Con la nueva reglamentación, se mantienen los tres días corridos, cuyo costo asume el empleador, y se agregan tres días corridos desde la fecha de promulgación de la ley, que se extienden a 7 días desde el 1.º de enero de 2015 y a 10 días corridos a partir del 1.º de enero de 2016. Este beneficio que remunera la seguridad social se brinda también a los padres que son trabajadores no dependientes (propietarios de empresas unipersonales con hasta un dependiente o titulares de empresas monotributistas), siempre que estén al día con sus aportes a la seguridad social y no figuren como deudores alimentarios morosos en el Registro Nacional de Actos Personales.²⁸

28 Se consideran *deudores alimentarios morosos* a efectos de su inscripción en el Registro Nacional de Actos Personales a aquellas personas que estén obligadas a servir una pensión alimenticia cuyos beneficiarios sean menores de 21 años, o mayores de 21 años si se

El monto del subsidio, correspondiente a cada día de ausencia por razones de paternidad, será equivalente al cálculo del subsidio por maternidad. Para el trabajador dependiente será el promedio diario de sus asignaciones computables percibidas en los últimos seis meses, más la cuota parte correspondiente al sueldo anual complementario, licencia y salario vacacional a que hubiera lugar por el período de amparo; para el no dependiente, el promedio diario de sus asignaciones computables de los últimos doce meses. También se mantiene el mismo mínimo que para el subsidio por maternidad (2 BPC mensuales) y las referencias a 6 y 12 meses corresponderán a períodos de trabajo efectivo, si fuera más favorable para el trabajador.

En el caso de los asalariados del sector público, la licencia es de 10 días hábiles y su costo lo asume el Estado.

En caso de adopción de niños con el fin de legitimación, siempre y cuando sean menores de un año, desde el momento que se ejerza la tenencia judicial los asalariados y asalariadas del sector público y privado tienen derecho a la licencia y el subsidio equivalente al de maternidad por 6 semanas, y a continuación podrán gozar de la reducción a la mitad del horario de trabajo por un plazo de 6 meses. Cuando ambos padres sean beneficiarios de la licencia especial, la madre gozará de una licencia especial de 42 días corridos y el padre de 10 días hábiles. Para el sector privado el costo lo asume el BPS y para el sector público lo asume cada organismo correspondiente. Las trabajadoras asalariadas que aportan a las Cajas Bancaria y Notarial tienen derecho a solicitar este beneficio según la ley 15.084, que solo concedía 43 días de licencia remunerada con posterioridad al día de la adopción. Pero estas no están amparadas por las leyes posteriores, por lo cual no gozan del medio horario durante 6 meses ni los varones asalariados pueden acceder a estos beneficios.²⁹

Están excluidos de todos estos beneficios los titulares de empresas y directores sin tareas remuneradas, los cónyuges colaboradores y socios de empresas.

trata de personas discapacitadas, habiendo nacido la obligación por sentencia ejecutoriada o convenio homologado judicialmente, que adeuden más de tres cuotas alimenticias, total o parcialmente, a quienes se les hayan intimado judicialmente los adeudos y que no hayan probado fehacientemente que carecen de recursos para afrontar las obligaciones alimenticias (ley 17.957).

29 Estos beneficios están comprendidos en las leyes 15.084, de 1980, 17.292, de 2001, y 18.436, de 2008.

4. Subsidio por desempleo

El objetivo fundamental de este subsidio es proteger al trabajador frente a contingencias del desempleo, garantizando determinado nivel de ingresos mientras se accede a un nuevo empleo.³⁰ La prestación por desempleo consiste en un subsidio mensual en dinero que se paga a todo trabajador en situación de desocupación forzosa, no imputable a su voluntad o capacidad laboral, para la que se han previsto las siguientes causales: el despido, la suspensión del trabajo, la reducción de las jornadas/horas de trabajo (en caso de tener más de un empleo, si se produce una reducción en un porcentaje de 25 % o más del legal o habitual, por despido o suspensión total en uno de ellos; con un empleo, por disminución del trabajo, salvo que se trate de trabajadores mensuales).

Están comprendidos en este beneficio todos los trabajadores de la actividad privada que presen servicios remunerados a terceros y se encuentren amparados por las normas que rigen a las prestaciones de Industria y Comercio, Rural (decreto 211/001, del 8 de junio de 2001) y Servicio Doméstico (ley 18.065 y decreto 224/007). Otros casos comprendidos son los docentes o maestros despedidos, docentes privados suspendidos no en período de vacaciones (decreto 211/001), socios cooperativistas (resolución del Directorio 23-4/2001), profesionales del deporte (aplicación del decreto 40/998), educandos del Movimiento Tacurú con dos años en planilla de trabajo como mínimo, directores de sociedades anónimas que tengan actividad como dependientes y no participen del paquete accionario, trabajadores que sean a su vez titulares de empresa y acrediten que no perciben utilidades o dividendos de esta, multiempleo con aportación a Industria y Comercio, Rural o Doméstica (no Civil, Profesional ni ninguna otra aportación que no esté amparada por el decreto ley).

En el caso de los trabajadores que aportan a Industria y Comercio, los requisitos son: para los mensuales, haber contribuido durante 180 días en los 12 meses previos; para los jornaleros, haber computado en los 180 días en planilla 150 jornales, y para quienes perciben remuneración variable (destajistas), haber percibido un mínimo de 6

BPC en el período de los 180 días en planilla. En el caso de los trabajadores con aportación Rural los requisitos son: para los mensuales, tener 12 meses registrados en el BPS en los 24 meses previos; si la remuneración es por día o por hora, contar con 250 jornales registrados en BPS, y si tiene remuneración variable (destajista), un mínimo de 12 BPC registrados en 180 días. En el caso del Servicio Doméstico, las trabajadoras mensuales deben haber tenido una relación laboral mínima de 6 meses (180 días) registrada en BPS en los últimos 12 meses; si son trabajadoras por día o por hora, una relación laboral mínima de 180 días registrada en BPS en los últimos 12 meses y 150 jornales efectivamente trabajados o, en su defecto, 360 días en planilla y 250 jornales en los últimos 24 meses; si perciben remuneración destajista, deberán también tener una relación mínima de 180 días en planilla y haber percibido al menos 6 BPC en los últimos 12 meses o, en su defecto, 360 días en planilla y haber percibido 12 BPC en los últimos 24 meses.

Este subsidio se abona durante 6 meses de inactividad continua o discontinua o 72 jornales, puede solicitarse por un período menor o tener prórrogas otorgadas por el Poder Ejecutivo que pueden ir hasta 12 meses más. En el caso de trabajo reducido, con más de un empleo o suspensión total, el plazo máximo por el cual se otorga el subsidio es de cuatro meses. En caso de despido de trabajadores con 50 años o más al momento de configurarse la causal, estos tendrán derecho a una extensión de 6 meses o 72 jornales (ley 18.399).

Los beneficiarios que hayan agotado de modo continuo o discontinuo el plazo máximo de duración de la prestación de desempleo podrán comenzar a recibirla de nuevo cuando hayan transcurrido al menos 12 meses, 6 de ellos con aportación efectiva desde que percibieron la última prestación y siempre que reúnan las condiciones requeridas para el derecho.

El monto mínimo del subsidio no podrá ser inferior a 1 BPC para relaciones de trabajo de 25 jornadas mensuales y 8 horas diarias de labor. En caso de despido el monto de la prestación se abona en forma escalonada, desde el 66% del sueldo en el primer mes hasta 40% en el sexto mes (o 16 jornales en el primer mes y 9 jornales en el sexto, en el caso de trabajadores jornaleros). El monto máximo de la prestación es de 11 BPC para el primer mes y 6 BPC para el sexto. Cuando los trabajadores tienen 50 años o más, a partir del séptimo mes se continúa con la remuneración del sexto mes.

En el caso de suspensión total, el monto de la prestación es de 50% del sueldo por cada mes de

30 La normativa que lo regulaba estaba contenida en la ley 15.180, del 20 de agosto de 1981, y tuvo importantes modificaciones a partir de la ley 18.399, del 24 de octubre de 2008.

prestación, con un máximo de 8 BPC. En caso de suspensión parcial o trabajo reducido, el monto de la prestación será la diferencia entre el monto del subsidio calculado y lo efectivamente percibido en el período durante el cual se sirve el subsidio, con excepción del sueldo anual complementario y los feriados pagos. En los casos de trabajo reducido por despido o suspensión total en uno de los empleos, la remuneración a considerar para el cálculo comprende también las correspondientes a actividades que se siguen desempeñando. El monto máximo del subsidio en este caso es de 8 BPC.

En todos los casos, si el trabajador es casado, vive en concubinato o tiene familiares ascendientes, o descendientes hasta tercer grado de consanguinidad y afinidad menores de 21 años o incapaces a cargo, el monto del subsidio se incrementará en un 20%.

5. Asignaciones Familiares

Actualmente coexisten tres regímenes de Asignaciones Familiares que tienen diferentes características y poblaciones objetivo. El más antiguo refiere a los trabajadores asalariados del sector privado con hijos o menores a cargo (según la ley 15.084, de 1980), condicionado desde 1995 a determinado nivel de ingresos salariales del núcleo familiar (por la ley 16.697). Otro beneficio es para las madres de gemelos múltiples (tres hijos o más), que rige desde mayo de 2002 por la ley 17.474. El más reciente es el que surgió con la ley 18.227, referente a las Asignaciones Familiares del Plan de Equidad, que entró en vigencia en enero de 2008 y sustituyó a dos leyes anteriores (la 17.139, del año 2000, y la 17.758, de 2004), que tenían un objetivo similar: brindar cobertura a los hogares de menores ingresos.

5.1. Asignaciones Familiares para trabajadores dependientes de la actividad privada

Beneficiarios:

- Hijo o menor a cargo de trabajador dependiente de la actividad privada o patrón de empresa unipersonal rural con hasta 200 hectáreas. La prestación se paga desde el embarazo. Para mantener el derecho, los menores deben asistir a un centro de enseñanza formal:
 - Se paga hasta los 14 años si el menor recibe educación primaria.

- Hasta los 16 años si no ha completado primaria como consecuencia de una enfermedad, por residir en zonas rurales a más de 5 kilómetros del centro educativo más cercano, por ser hijo de empleado fallecido, absolutamente incapacitado para el trabajo, o hijo de un trabajador que sufre privación de libertad.
- Hasta los 18 años si cursa estudios superiores en institutos estatales y/o privados habilitados.
- Quienes avalen una incapacidad por medio de un certificado del Patronato del Psicopata tendrán derecho a percibir el doble del monto correspondiente a una Asignación Familiar, siempre que no perciban además una pensión por invalidez. Si el beneficiario es pensionista por invalidez, la Asignación Familiar se pagará hasta cumplir los 15 años, siempre que el beneficiario estudie o su discapacidad justifique la no concurrencia a centros de estudio.

El beneficio consiste en una prestación bimestral en dinero, administrado por los padres o tutores del menor, que varía según los ingresos del núcleo familiar:

- 0,74 unidades reajustables (UR) por mes por beneficiario cuando los ingresos salariales sean de hasta 27,9 UR;
- 0,37 UR por mes y por beneficiario cuando los ingresos superen las 27,9 UR y hasta 46,51 UR;
- cuando haya tres o más beneficiarios el tope de ingresos para percibir el beneficio se aumenta gradualmente, según la cantidad de beneficiarios.

5.2. Asignación Familiar para madres de gemelos múltiples

Beneficiarios:

- Toda mujer a la cual se le constate fehacientemente un embarazo gemelar múltiple (tres hijos o más) tendrá desde ese momento derecho al cobro de una asignación prenatal.
- Las personas que tengan a su cargo hijos o menores producto de un nacimiento gemelar múltiple, independientemente de la existencia de una relación laboral formal de los padres o tutores.

La prestación para los beneficiarios en gestión es el triple de la que les correspondería

según el régimen general. Para los beneficiarios ya nacidos es el triple hasta los 5 años, el doble entre los 6 y los 12 años, y común hasta los 18 años. El tope de la segunda franja del beneficio se eleva a 15 BPC.

A su vez, tendrán derecho a recibir atención médica rutinaria domiciliaria desde su nacimiento hasta los 3 años de edad, a través de la cobertura de instituciones de salud pública o privada. También tendrán prioridad en la atención en consultorio hasta los 9 años de edad, cualquiera sea la cobertura de salud.

5.3. Asignación Familiar del Plan de Equidad

Beneficiarios:

- Son beneficiarios de la prestación los niños y adolescentes que integren hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica o estén en atención de tiempo completo en establecimientos del INAU o en instituciones en convenio con dicho instituto.
- Se paga hasta los 14 años si el menor recibe educación primaria.
- Se paga hasta los 16 años si el menor no ha completado primaria como consecuencia de una enfermedad o por residir en zonas rurales a más de 5 kilómetros del centro educativo más cercano.
- Se paga hasta los 18 años si el menor cursa estudios superiores en institutos estatales y/o privados habilitados.
- Si el beneficiario es pensionista por invalidez, la Asignación Familiar se paga hasta los 18 años, siempre que el beneficiario estudie o que su discapacidad justifique la no asistencia a centros de estudio.

La vulnerabilidad se establece a partir de los ingresos del hogar, las condiciones habitacionales y el entorno, la composición del hogar, las características de sus integrantes y la situación sanitaria.

El beneficio consiste en un monto mensual de dinero que administran las personas físicas o jurídicas que ejerzan la capacidad legal del menor. Si cumplen con esas condiciones personas de distinto sexo, tendrá preferencia la mujer. Para percibir la Asignación Familiar Plan de Equidad (AFAMPE) no se puede estar percibiendo otra Asignación Familiar.

El monto de la prestación se fija por la relación entre beneficiarios en el hogar, nivel educativo en curso y existencia o no de discapacidades. En 2013 (según los datos del *Boletín*

Estadístico del BPS de 2014),³¹ el valor base para niños en primaria era de \$ 1.096, y para niños en secundaria se pagaba un complemento de \$ 470. Para niños con discapacidades el valor era de \$ 1.566. En el caso de los niños en primaria y en secundaria, los montos no se multiplican por el número de niños en el hogar sino que, según valores determinados en una tabla, se percibe un monto base por cada uno y luego ese monto va disminuyendo por cada niño y adolescente integrante del hogar.

Otro cambio sustantivo en Asignaciones Familiares es el control de las contraprestaciones, que en este caso son la permanencia de los niños y adolescentes en el sistema educativo, la realización de controles periódicos de salud y la tenencia de cédula de identidad a partir de los 45 días del nacimiento.

6. Otros beneficios del BPS

6.1. Servicio materno-infantil

Consiste en la atención a la embarazada y el recién nacido. Se proveen medicamentos, leches maternizadas hasta los 3 kilogramos de peso del niño y medicación tónica complementaria. Se brinda atención preventiva infantil y de primera morbilidad (hasta cumplir los 6 años de edad).

Es beneficiaria la trabajadora afiliada a seguro por enfermedad aunque no reúna 13 jornadas o 1,25 BPC, y la esposa, concubina o embarazada a cargo del contribuyente. Las beneficiarias no deben tener afiliación mutual privada o, en caso de tenerla, deben presentar constancia de que la mutualista no está obligada a brindar el servicio solicitado.

6.2. Odontología infantil

Atención odontológica preventiva, clínica y quirúrgica hasta los 9 años de edad. Tienen derecho a este beneficio quienes no posean afiliación mutual o aquellos cuya mutualista no esté obligada a brindar el servicio solicitado.

31 Estos son valores a enero de 2011, que se ajustan por el índice de precios al consumo (IPC) en el mismo momento en que se ajustan los salarios de la Administración Central.

6.3. Prótesis y lentes

El BPS también brinda prótesis (prótesis de miembros inferior y superior, mamas, pelucas, audífonos, stem, bipap, c-pap, bolsas de colostomía, etcétera) y lentes (comunes y de contacto).

Tienen derecho a solicitarlos los trabajadores activos con aportación a Industria y Comercio, Rural y Servicio Doméstico, así como los que estén en usufructo de los subsidios por enfermedad, desempleo o maternidad, con afiliación mutua vigente, tras haber sido autorizados por el Departamento de Certificaciones Médicas de Medicina Laboral, excepto para lentes comunes, medias, fajas, etcétera, que tengan precio fijo.

Cuando el valor de estos elementos es superior a USD 1000, la Comisión Asesora de Prestaciones Ortoprotésicas (CAPO) autoriza el gasto a través de expediente.



*Al servicio
de las personas
y las naciones*

PNUD Uruguay

Javier Barrios Amorín 870 - Piso 3 - CP: 11200

Montevideo, Uruguay

Tel.: 2 412 3356-59

www.uy.undp.org

