



**SEMINARIO REGIONAL
LA CONTRIBUCIÓN DE LOS PROGRAMAS SOCIALES AL LOGRO
DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO**

Santiago de Chile, 8-9 de septiembre de 2008 (CEPAL, Sala Celso Furtado)

Documento preliminar sin edición

**Programas sociales y transferencias de ingreso en Uruguay:
cobertura de las nuevas iniciativas
y posibilidades para su extensión**

Rodrigo Arim
Guillermo Cruces
Andrea Vigorito

Santiago de Chile, septiembre de 2008

Este documento fue preparado por Rodrigo Arim del Instituto de Economía de la Universidad de la República de Uruguay, y por los consultores Guillermo Cruces y Andrea Vigorito de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). El estudio se inscribe en el marco del proyecto interregional “Los objetivos de desarrollo del Milenio y los desafíos para América Latina y el Caribe para avanzar en mayor bienestar, mejor capital humano y más igualdad de oportunidades” que contó con el apoyo de la Cuenta del Desarrollo de Naciones Unidas (Proyecto ROA/68).

Los autores agradecen la asistencia de Marcelo Bergolo y Fedora Carbajal. Dirigir consultas a: gcruces@cedlas.org.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización. Favor no citar ni circular.

Índice

1	INTRODUCCIÓN	4
2	OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO EN URUGUAY	6
3	LAS TRANSFERENCIAS PÚBLICAS DE INGRESO EN URUGUAY.....	11
3.1	MARCO GENERAL: BENEFICIOS CONTRIBUTIVOS Y NO CONTRIBUTIVOS	11
3.2	CARACTERÍSTICAS DE LAS PRINCIPALES PRESTACIONES	13
3.2.1	<i>Jubilaciones y pensiones de sobrevivencia, vejez e invalidez.....</i>	<i>13</i>
3.2.2	<i>El seguro de desempleo.....</i>	<i>15</i>
3.2.3	<i>Asignaciones familiares</i>	<i>16</i>
3.2.4	<i>El Ingreso Ciudadano</i>	<i>17</i>
3.2.5	<i>La Tarjeta alimentaria</i>	<i>18</i>
3.2.6	<i>El Plan de Equidad.....</i>	<i>19</i>
4	CAMBIOS EN LA COBERTURA DEL SISTEMA DE TRANSFERENCIAS.....	23
5	SISTEMA DE TRANSFERENCIAS, DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO Y POBREZA.....	28
5.1	EL DEL PLAN DE EQUIDAD	28
5.2	EVALUACIÓN EX ANTE DE LA EXPANSIÓN DE LA TARJETA ALIMENTARIA	30
6	COMENTARIOS FINALES	35
7	BIBLIOGRAFÍA.....	36

Nota: 1 dólar estadounidense corresponde aproximadamente a 19\$ uruguayos a mediados de 2008.

1 Introducción

Si bien Uruguay muestra un cumplimiento bastante adecuado de las metas del Milenio fijadas a nivel internacional, se presentan dificultades para alcanzar los objetivos fijados a nivel nacional en relación a la reducción de la pobreza y la mejora en los niveles educativos de la población. En ese sentido, la reciente expansión de la red de protección social podría reforzarse para lograr un mayor bienestar de la población y avanzar en el cumplimiento de los objetivos trazados.

A efectos de avanzar en ese sentido, en este documento se presenta un análisis de los programas sociales y de transferencias de ingreso implementados en Uruguay desde el inicio de la década de 2000. Mediante el mismo se busca identificar a los grupos de la población no cubiertos por las nuevas iniciativas contenidas en el Plan de Equidad Social que comenzó a desplegarse a inicios de 2008. A partir de la identificación de estos grupos y la descripción de sus características, se procura derivar propuestas de política para ampliar la cobertura de los programas. En especial, se estudia el impacto de la ampliación de la Tarjeta Alimentaria, un mecanismo de transferencia monetaria que surgió con el plan de emergencia (PANES) pero que hasta el presente permanece circunscripto a los beneficiarios de dicho plan.

En el marco de los desarrollos recientes de políticas sociales en América Latina, el documento tiene, implícitamente, un segundo objetivo: estudiar alternativas originales a los nuevos paradigmas regionales en materia de protección social, expandiendo las prestaciones contributivas a los grupos tradicionalmente excluidos en lugar de crear beneficios diferenciados para estos últimos. En efecto, a principios de la década de 1990 comenzó a implementarse y difundirse una nueva generación de programas de transferencia de ingreso en América Latina y el Caribe (véase CEPAL, 2006, Capítulo 5). Aunque muchas de las características de estos programas se encontraban ya presentes, por separado, en las distintas iniciativas de políticas asistenciales y de transferencias no contributivas de los gobiernos de la región, los nuevos programas se caracterizaron por la combinación de objetivos de corto y largo plazo mediante el condicionamiento de los beneficios al cumplimiento de requisitos de asistencia escolar y de salud, por la presencia de beneficios monetarios, y también por su amplia cobertura y sus costos de administración relativamente bajos. Estos programas consisten en transferencias en situaciones de emergencia social, como el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados en la Argentina, o en programas de transferencias

condicionadas a la acumulación en capital humano, entre los que se destacan por su cobertura el Progreso-Oportunidades de México y el Bolsa Familia de Brasil.

En Uruguay, la implementación del PANES en 2005 (Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social) se dio en conjunto con el fortalecimiento de medidas más tradicionales de origen contributivo como las asignaciones familiares. La remoción de este programa de emergencia dos años después dio lugar a la profundización de los cambios en el sistema de asignaciones familiares, más allá del ámbito contributivo en el marco del Plan de Equidad. Este desarrollo de programas de transferencia en Uruguay presenta una serie de aristas originales que pueden incentivar la discusión de alternativas más amplias que las del paradigma, relativamente acotado, de los programas de transferencia de ingreso condicionados. Aunque Uruguay tiene características que lo distinguen de la mayoría de los países de la región, como niveles relativamente bajos de pobreza, desigualdad e informalidad, la discusión de la factibilidad de estas alternativas de políticas puede enriquecer el debate entre los actores relevantes.

A efectos de contextualizar la discusión en el marco de los logros y dificultades en materia de bienestar en Uruguay, en la sección 2 presenta la situación de los objetivos de desarrollo del Milenio en Uruguay. A continuación, la sección 3 presenta una breve descripción histórica de la evolución del sistema de protección social en el Uruguay, seguida de una presentación de las iniciativas recientes en materia de programas sociales y de transferencias de ingreso. La sección 4 se centra en la cobertura de las nuevas iniciativas (y en especial la expansión de las asignaciones familiares), y en la determinación de los grupos poblacionales que no alcanzados estas. La sección 5, a su vez, estudia el impacto distributivo del Plan de Equidad y plantea distintas posibilidades para su extensión, y presenta un análisis detallado de la cobertura de la Tarjeta Alimentaria bajo distintas hipótesis de expansión. Las conclusiones de este documento se plantean en el marco de la política social en Uruguay y las posibles lecciones que pueden derivarse para América Latina.

2 Objetivos de Desarrollo del Milenio en Uruguay

En relación a los países latinoamericanos, Uruguay se ha destacado históricamente por su buen posicionamiento en términos de indicadores de bienestar, presentando niveles comparativamente bajos de pobreza y desigualdad. Si bien se observa un importante grado de avance relativo en algunas de las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), al igual que lo ocurrido con otros países del Cono Sur, como Argentina, la crisis de 2002 implicó un quiebre en el proceso de cumplimiento de las metas trazadas para 2015 (véase Cuadro 1).

Los ODM están conformados por ocho objetivos de desarrollo generales (cada uno de ellos subdivididos en metas específicas). El primer objetivo (ODM1) plantea erradicar la indigencia. En cuanto a la primer meta del ODM1 que refiere a reducir el porcentaje de personas que viven con menos de un dólar diario a la mitad, el país presenta un grado de avance difícil de superar, ya que desde los noventa el porcentaje de personas que disponen de menos de un dólar por día es de menos de 1%, aumentado levemente en el período post-crisis, y reduciéndose en 2006. En este contexto, el país se ha propuesto una meta más exigente que implica erradicar la indigencia medida según criterios nacionales y reducir a la mitad el porcentaje de personas por debajo de la línea de pobreza nacional (PNUD, 2003; Laens y Llambí, 2006) ¹.

Hacia mediados de los noventa el porcentaje de personas por debajo de la línea de pobreza alcanzó el 17,8% de la población urbana, casi doce puntos porcentuales menos que al inicio de la década (véase Cuadro 2). Sin embargo, hacia finales de los noventa la pobreza comenzó a aumentar, acelerándose durante la recesión y posterior crisis alcanzando en el año 2004 un 32,1% de la población urbana. Similar tendencia se observó en el indicador de pobreza extrema, el cual era de 3,0% en 1990 reduciéndose a 1,7% hacia 1995 e incrementándose hacia fines de la década, alcanzando 4,0% en 2004 como consecuencia de la crisis de 2002. A partir de 2005 y como consecuencia del proceso de recuperación económica y en el marco de la implementación de los programas sociales (especialmente el PANES) y los Consejos de Salarios tripartitos impulsados por el gobierno, los indicadores de pobreza y especialmente indigencia comenzaron a reducirse, alcanzando en 2006 2,1% y 26,1% respectivamente (INE,

¹ Los objetivos específicos establecidos para Uruguay se pueden encontrar en el documento *Objetivos del Desarrollo del Milenio en Uruguay. Documento base para la discusión nacional* (PNUD, 2003).

2007). Sin embargo, Llambí y Laens (2006) señalan que aún ante los escenarios más optimistas, ninguna de las metas sobre pobreza moderada y extrema serían alcanzadas en 2015, al menos sin llevar a cabo políticas específicas que apunten de manera directa al logro de dicho objetivo².

En cuanto a la meta del ODM1 relacionada con el hambre y la desnutrición, la evolución del déficit nutricional en los menores de 5 años no fue distinta al de la pobreza. En 1990-1991, el déficit del peso para la edad, peso para la talla y de talla para la edad para los menores atendidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP) llegaba a 4,6%, 1,9% y 11,6%, respectivamente³. Hacia los años 1996-1997 estos indicadores se redujeron a 3,5%, 1,3% y 9,4%, incrementando como consecuencia de la crisis en el año 2001 a 5,9%, 1,2% y 12,7%, respectivamente (SISVEN).

Respecto a el logro de la enseñanza primaria universal (ODM2), debe tomarse en cuenta que Uruguay logró prácticamente la universalización de la asistencia a la enseñanza primaria en las primeras décadas del siglo XX. La tasa neta de escolarización (TNE) en primaria se situaba en casi 97% en 2005, permaneciendo estable en la última década. Las políticas implementadas a mediados de la década de 1990, llevaron la tasa de cobertura de la enseñanza de nivel inicial a aproximadamente 90% en 1999 (siendo de 97,6% y 81,1%, para el nivel de 5 años y 4 años, respectivamente). En cuanto a la alfabetización, ya en el año 1996 la tasa de alfabetismo de la población entre 15 y 29 años alcanzaba para todo el país el 99%. Considerando esta situación, Uruguay ha establecido mayores exigencias en sus objetivos, procurando universalización de la educación inicial y media obligatoria, así como la expansión de la educación media superior. En este sentido, si bien se ha observado un incremento moderado en el período 1991-2005 en el porcentaje de personas con ciclo básico completo y bachillerato completo, pasando respectivamente de 63,3% a 71,8% y 32,4% a 38,5%, aún los niveles observados son muy bajos en relación al contexto regional (PNUD, 2003; Llambí y Laens, 2006)⁴.

² Para evaluar las estrategias para alcanzar los ODM Llambí y Laens (2006), utilizan un modelo computable de equilibrio general (CGE) dinámico (MAMS). En este contexto, como reglas de cierre del modelo se simulan dos escenarios de crecimiento económico (tendencia histórica de crecimiento y crecimiento mayor al tendencial) y consumo del gobierno, manteniendo la tasa de crecimiento poblacional constante, imponiendo las metas de cada uno de los ODM considerados por separado y en conjunto de forma simultánea.

³ Según el censo de 1996, el MSP atiende aproximadamente la mitad de los niños menores de 5 años del país, que en general pertenecen a hogares de bajos recursos, lo cual implica que estos datos no son representativos del país en su conjunto. Al mismo tiempo, la crisis produjo un traslado del sistema privado al público que puede haber alterado la composición de la población atendida por cada subsistema.

⁴ El grupo de referencia para el primer indicador son las personas entre 19 y 21 años y para el segundo es de 22 a 24 años.

Si bien los resultados en cuanto al acceso y egreso de la educación primaria son positivos, aún persisten elevadas tasas de repetición y por lo tanto demoras importantes en la completitud del ciclo. En las últimas dos décadas, se ha constatado que entre el 16% y 19% de la población de 13 años no había logrado culminar la primaria, mientras que la tasa de repetición de primero a sexto año entre el 2000 y 2005 se habría reducido levemente de 10,3% a 8,1% (ANEP, 2006). Otros aspectos negativos a tomar en cuenta son las diferencias geográficas en el acceso a la educación media y las elevadas tasas de deserción en este ciclo.

Con respecto a la meta de cobertura total de la educación primaria, Llambí y Laens (2006) señalan que sería alcanzable en la medida que exista un escenario de crecimiento más optimista que el histórico⁵ y que el gasto público acompañe dicha tendencia (en torno al 3,6% de crecimiento acumulativo anual). Según las autoras, el cumplimiento de esta meta sería más probable si se establecieran acciones que mejoren la calidad de la educación.

En cuanto a promover la igualdad de género (ODM3), no se observan diferencias significativas por género en la educación inicial y primaria, ya que las TNE han sido muy similares desde principios de los noventa. En cambio, en la educación secundaria aparecen diferencias importantes a favor de las mujeres que han permanecido constantes en el período 1990-2005, siendo la TNE de este ciclo un 10% menor para los hombres. Al considerar la educación terciaria estas diferencias son más relevantes, siendo de aproximadamente un 60% en 2001 (MEMFOD, 2004b; PNUD, 2003).

Con relación a los ODM en salud infantil (ODM4), la tasa de mortalidad infantil (menos de 1 año) cayó de forma importante en el período 1990-2004, pasando de 20,6 cada mil nacimientos a 13,2. En el caso de la mortalidad en niños de menos de 5 años, este indicador se redujo de 23,6%o en 1990 a 16,3%o en 2001 (PNUD, 2003; Llambí y Laens, 2006). Las simulaciones realizadas por Llambí y Lanés (2006) indican que el objetivo de mortalidad infantil podría alcanzarse en 2015 conforme a un escenario macroeconómico optimista sin necesidad de ningún esfuerzo de gasto público adicional. Si bien al considerar todos los ODM simultáneamente la reducción de este objetivo se enlentecería, sería alcanzable para esta fecha (Llambí y Laens, 2006).

⁵ El crecimiento histórico se fijó en 2,2%, la tasa de crecimiento observada entre 1990- 2002, período en el que se registra una tasa de crecimiento importante, luego tiene lugar una profunda crisis y una posterior y fuerte recuperación (con tasas muy por encima de las tendenciales).

Al considerar la mejoría de la salud materna (ODM5), no se han observado cambios importantes en la tasa de mortalidad materna desde principios de los noventa. En este sentido, en base a la información disponible se observa que el resultado de este indicador (cada 10.000 nacidos vivos) era de 2,5% para el período 1990-1994, mientras que en 2002 alcanzaba 3,0% (PNUD, 2003).

En cuanto al combate de enfermedades (ODM6), la tasa de crecimiento de nuevos casos de VIH/SIDA en el país fue en aumento hasta el período 1996-1997 donde se alcanzó en promedio 165 casos por millón, momento a partir del cual se ha detectado una disminución importante. Según los datos disponibles, para el año 2002 los casos de VIH/SIDA registrados representaban una tasa anual de 68 casos por millón. En cuanto a la prevalencia de esta enfermedad entre las embarazadas de 15 a 24 años, si bien no se encuentra información directa, PNUD (2003) estima que no supera 1,2 casos por 10.000.

Por último, en lo referido a la protección del medio ambiente (ODM7), la proporción de población sin acceso a agua potable se redujo de forma considerable, pasando de 10,5% en 1991 a 3,9% en 2005. Igual tendencia mostró el indicador elegido con respecto a la meta de saneamiento ya que el porcentaje de población sin acceso a eliminación de excretas se redujo de 14,8% en 1991 a 6,9% en 2005. Ambos resultados indican que Uruguay ya habría cumplido con las metas establecidas en relación a este objetivo⁶.

En síntesis, en los últimos 15 años Uruguay obtuvo mejoras en el logro de los objetivos del Milenio, en especial en los referentes a la salud y cobertura de agua potable y saneamiento. Sin embargo, de acuerdo con el diagnóstico realizado por Llambí y Laens (2006), de verificarse una tasa de crecimiento de la actividad como la que ha experimentado Uruguay entre 1990 – 2005, en el futuro el ODM1 y el ODM2 específicos para Uruguay y el ODM4 no serían alcanzables.

⁶ Los resultados corresponden a localidades urbanas de más de 5000 habitantes.

Cuadro 1 - Evolución de los indicadores asociados algunos ODM (1990, 2005, 2015)

ODM	Indicador	1990	2005	Meta de 2015
ODM 1:	Personas que viven con menos de un dólar diario (% de la población)	0,4	0,6	0,2
ODM 1:	Personas en situación de indigencia (% de la población) ^{1/}	3,0	3,5	0,0
ODM 1:	Personas en situación de pobreza moderada (% de la población) ^{1/}	29,7	29,4	14,9
ODM 2:	Tasa de conclusión en la enseñanza primaria (% , 16-18 años)	95,7	96,5	100
ODM 2 :	Tasa de conclusión a tiempo en la enseñanza primaria (% , 12 años) ^{2/}	69,4	69,2	100
ODM 4:	Mortalidad de niños menores de 5 años (por cada 1000 nacimientos)	23,6	15,3 ^{5/}	7,9
ODM 4:	Mortalidad infantil (menores de 1 año) (por cada 1000 nacimientos)	20,6	13,2 ^{5/}	6,9
ODM 7a:	Acceso a agua potable (% de la población)	89,5 ^{4/}	96,1	94,7
ODM 7b:	Acceso a saneamiento (% de la población) ^{3/}	85,2 ^{4/}	93,1	92,6

Fuente: Llambí C. y S Laens (2006) y de Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean (SEDLAC - CEDLAS)

^{1/} Según la línea de pobreza (extrema o moderada, según corresponda) del INE de 2002. Ambos indicadores se limitan a la población urbana.

^{2/} Cálculos sobre la base de datos del primer trimestre de la ECH.

^{3/} Población que vive en hogares con servicio sanitario con descarga instantánea de agua.

^{4/} Datos de 1991

^{5/} Datos de 2004

Cuadro 2 - Evolución de los indicadores de pobreza (%) y desigualdad (1992- 2006)

Año	Línea de Pobreza				Gini
	1-USD al día	2-USD al día	Extrema	Moderada	
1990 ^{1/}	0.4	-	3.0	29.7	-
1992	0.6	2.9	1.9	20.1	0.421
1995	0.6	2.9	1.7	17.8	0.423
1996	0.8	3.4	1.9	17.6	0.428
1997	0.8	3.4	1.5	17.5	0.428
1998	0.9	3.4	1.8	17.3	0.440
2000	0.4	3.0	1.5	17.8	0.443
2001	0.3	3.5	1.3	18.8	0.450
2002	0.5	4.3	1.9	23.6	0.454
2003	0.7	4.9	2.8	30.9	0.449
2004	0.8	7.0	4.0	32.1	0.462
2005	0.6	6.0	3.5	29.4	0.450
2006	0.2	3.1	2.1	26.1	0.451

Fuente: Socio-Economic Database for Latin America and the Caribbean (SEDLAC - CEDLAS)

^{1/} Datos provenientes de Llambí C. y S Laens (2006)

3 Las transferencias públicas de ingreso en Uruguay

3.1 Marco general: beneficios contributivos y no contributivos

El sistema de transferencias de ingresos de la seguridad social uruguaya se estructura en base a un conjunto de prestaciones que atienden grupos diferenciados de la población, en términos demográficos y de ingresos. Las principales prestaciones son las jubilaciones, pensiones de sobrevivencia, pensiones a la vejez e invalidez, seguro de desempleo y asignaciones familiares. Como se detalla más adelante, entre 2005 y 2007 se instauró un programa temporal, el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social, que abarcó un amplio espectro de intervenciones de base no contributiva. En 2008, luego de la remoción del PANES, el gobierno comenzó a implementar un Plan de Equidad que abarca también un amplio espectro de áreas de intervención.

La mayor parte de las prestaciones mencionadas se originó a mediados del siglo pasado como parte de la consolidación del sistema de seguridad social y el afianzamiento de las políticas laborales.⁷ Estos programas surgieron fuertemente ligados a la situación contributiva de los beneficiarios o de sus familiares. Así, las jubilaciones y pensiones de supervivencia e incapacidad se generalizaron hacia 1950, el seguro de desempleo se creó en 1958, las asignaciones familiares ligadas a trabajadores privados contributivos datan de la Ley de creación de los Consejos de Salarios en 1943 y las pensiones a la vejez surgieron en 1919.

En su inicio, estas prestaciones no estaban sujetas al nivel socioeconómico de los hogares, con excepción de las pensiones a la vejez, cuyo temprano surgimiento se vinculó a la escasa cobertura del sistema de jubilaciones. En 1995, las asignaciones familiares se transformaron en una prestación sujeta a verificación de medios.

Por otro lado, en los últimos diez años se implementó un nuevo grupo de prestaciones destinadas a sectores de ingresos bajos y no vinculadas con la situación contributiva de los beneficiarios. Se ubica aquí la expansión del régimen de asignaciones familiares hacia los hogares de menores recursos de 1999 y 2004, la prestación monetaria del PANES (Ingreso Ciudadano) surgida en 2005 y la reformulación de las asignaciones familiares en el marco del Plan de Equidad iniciado

⁷ Una descripción más detallada de las características de las principales transferencias de ingresos en Uruguay puede encontrarse en Banco Mundial (2007).

en 2008. Esta segunda generación de prestaciones se caracteriza por estar sujeta a verificación de medios y por establecer condicionalidades para su recepción.

La verificación de medios se da en dos modalidades principales: declaración de ingresos por debajo de un cierto umbral en el sistema de asignaciones familiares vigente hasta 2007 e índices de privación basado en características del hogar en el caso del Ingreso Ciudadano y el nuevo sistema de asignaciones familiares. En ambos casos los índices de privación se combinan con umbrales de ingreso.

Tomadas globalmente, las transferencias de ingresos representan entre el 9 y el 10% del PIB, con un claro predominio de las jubilaciones y pensiones que dan cuenta de 90% de este gasto (Cuadro 3).

Cuadro 3 Proporción del gasto en el PIB y número de beneficiarios de las principales transferencias de ingresos del estado. 1991-2007. Años seleccionados.

	1991	1995	1998	2002	2004	2005	2006	2007
Jubilaciones y pensiones de supervivencia	8,8	11,0	11,1	11,7	10,1	9,1	9,2	8,8
Pensiones por vejez e invalidez	0,48	0,51	0,53	0,56	0,43	0,38	0,36	0,32
Desempleo	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,2
Asignaciones familiares	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Ingreso ciudadano					---	0,1	0,4	0,3
Total	9,9	12,1	12,1	9,9	10,0	10,2	10,0	9,6

Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas.

Los programas más extendidos son las jubilaciones, pensiones y asignaciones familiares. Sin embargo, los mismos presentan notorias disparidades en los montos mensuales transferidos a sus beneficiarios (Cuadro 4).

Prestación	Valor relativo de la prestación (jubilación promedio=1)	Número de beneficiarios
Jubilaciones	1	424,241
Pensiones sobrevivencia	0,43	275,402
Pensiones invalidez y vejez	0,49	68,035
Desempleo	0,65	16,985
Asignaciones familiares	0,025-0,05	640,573
Trabajadores formales privados	0,025-0,05	331,308
Funcionarios públicos	0,025-0,05	100,567
Hogares de menores recursos	0,05	208,698
Ingreso Ciudadano (hogares)	0,27	336.800

Fuente: BPS (2008) y PNUD (2008).

3.2 Características de las principales prestaciones

3.2.1 Jubilaciones y pensiones de sobrevivencia, vejez e invalidez

Las primeras jubilaciones y pensiones contributivas datan de principios del siglo XX, pero el sistema se expandió hacia 1950, ofreciendo cobertura a un amplio espectro de trabajadores. En los últimos veinte años se introdujeron dos modificaciones de distinto tenor pero que impactaron fuertemente el valor real de las prestaciones y las características del sistema.

En primer lugar, en 1989 se aprobó una enmienda constitucional mediante la cual las jubilaciones y pensiones se indexan en base a la variación pasada del índice medio de salarios, lo que, en el contexto de caída de la inflación que caracterizó al comienzo de la década de los noventa, condujo a una fuerte revalorización de los beneficios jubilatorios en términos reales. Según Ferreira-Coimbra y Forteza (2004), este hecho fue uno de los determinantes del importante crecimiento del déficit del sistema de seguridad social. Los otros factores que identifican son el envejecimiento poblacional y la ausencia de registros administrativos sistemáticos sobre la historia laboral de los contribuyentes, que implicó que la quinta parte de los jubilados del viejo sistema no habían cumplido efectivamente los requerimientos legales establecidos para generar causal jubilatoria. De acuerdo a estos autores, el mismo incrementó su peso en el PIB en 4 puntos porcentuales.

Por otra parte, las restricciones fiscales condujeron a una reforma en el sistema jubilatorio en 1995 (Ley 16713/1995), transformándolo gradualmente de un sistema de

reparto en uno mixto que combina un pilar de reparto y un pilar de capitalización individual. A su vez, el nuevo marco legal endureció las condiciones de acceso al sistema jubilatorio a través de modificaciones en algunos de sus parámetros básicos. Se incrementó la edad mínima de retiro de las mujeres equiparándola a la de los hombres (de 55 a 60 años) y se aumentó los requisitos en términos de años de aportes al sistema (de 30 a 35 años). Concomitantemente, se obliga al BPS a llevar registros continuos de las historias laborales, que constituyen el mecanismo de prueba de los aportes vertidos al sistema. De esta forma, se eliminarán progresivamente los mecanismos más informales de prueba, como son las declaraciones testimoniales. Los efectos de este sistema no son visibles dado que aún no hay jubilados por este nuevo régimen.

La cobertura del sistema contributivo - jubilaciones y pensiones de sobrevivencia – presenta una amplia cobertura entre los adultos mayores. Sin embargo, jubilaciones y pensiones muestran marcadas diferencias por género, con un claro predominio de mujeres dentro del grupo de pensionistas. Esta composición resulta de las bajas tasas de actividad que caracterizaron a las mujeres en el pasado así como de su mayor esperanza de vida.

A su vez, el sistema de protección social se complementa con las pensiones por vejez e invalidez que tienen como objetivo cubrir a los adultos mayores y las personas que presentan problemas permanentes de incapacidad. Estas pensiones constituyen transferencias no contributivas destinadas a personas que tienen escasos recursos, con 70 años o más, o son discapacitadas. Este régimen no contributivo se creó en las primeras décadas del siglo XX con el objetivo de proteger a algunos sectores sociales de la pobreza (Ley 6874/1919).

Actualmente, el gasto en pensiones por vejez e invalidez representa el 5.5% del gasto total en jubilaciones y pensiones y aproximadamente el 0.5% del PIB. Se trata de una prestación que se otorga sujeta a la verificación de medios. Esta verificación de medios es realizada por inspectores del BPS y se basa en información sobre la composición familiar, condiciones de vida, ingresos y la existencia de parientes no obligados legalmente a realizar transferencias al solicitante. En caso de discapacidades severas, el beneficio se concede de manera universal, sin tener en cuenta umbrales de ingresos. Pero en los casos restantes, la decisión queda a cargo de los inspectores sobre la base de sus visitas a los hogares postulantes, sin existir un mecanismo general de focalización previamente definido por el BPS o alguna autoridad de gobierno.

3.2.2 El seguro de desempleo

El seguro de desempleo es un estipendio mensual pagado a los trabajadores desempleados que contribuyeron previamente a la seguridad social. Para acceder al beneficio se exige a los trabajadores contratados mensualmente que hayan trabajado al menos 180 días de corrido, hayan contribuido a la seguridad social por al menos 150 jornales y hayan figurado en la nómina al menos 150 días. Si fueron contratados como zafrales o destajistas, tienen que haber percibido al menos el equivalente a seis salarios mínimos y haber figurado un mínimo de seis meses en la nómina. Existen dos modalidades de seguro de desempleo. Una de ellas cubre a aquellos que han perdido en forma definitiva su puesto de trabajo, y es conocida como seguro de desempleo por causal despido. La segunda, el seguro de paro (causal suspensión temporaria), es una herramienta que pueden utilizar las empresas en caso de enfrentar problemas coyunturales. Las empresas pueden enviar trabajadores transitoriamente al seguro de paro con el compromiso de reintegro.

El beneficio corresponde al 50% del promedio de remuneraciones de los últimos seis meses previos a haber sido despedido. Si la persona está casada o tiene hijos a cargo, la compensación aumenta un 20%. El mínimo monto transferido corresponde al 50% de la base de prestaciones contributivas y el máximo a ocho.⁸ De acuerdo los datos del BPS, el beneficio promedio se ubicaba en 2004 en 3470\$. El seguro de desempleo representa entre 0.15% y 0.2% del PIB, dependiendo del año. En los años de crisis, se observa un fuerte incremento de su participación en el producto, tanto por la mayor incidencia del desempleo como por la caída del denominador por efecto de la recesión.

La cobertura del seguro de desempleo alcanza a una proporción muy baja del conjunto de los desempleados y cesantes debido a su requisito contributivo y a la imposibilidad de recibir remuneraciones por trabajo mientras se recibe la prestación. Bucheli y Amarante (2006) y Banco Mundial (2007) presentan un análisis detallado de los principales problemas del seguro de desempleo vigente y realizan algunas sugerencias para un mejor diseño del programa.

⁸ En diciembre de 2004, mediante la Ley 17.856 se creó la base de prestaciones y contribuciones donde se establece que todas las prestaciones indexadas hasta esa fecha en base al salario mínimo nacional (SMN) se sustituyen por la referencia a dicha base. La misma toma el valor del SMN vigente al 20 de diciembre de 2004. Posteriormente, en el decreto del 10 de enero de 2005, la base de prestaciones y contribuciones se fija en \$ 1363.

3.2.3 Asignaciones familiares

El sistema de asignaciones familiares se creó en 1943 en el marco de la Ley que originó los Consejos de Salarios. En ella se establecieron diversas disposiciones vinculadas a la remuneración del trabajo, entre las cuáles se ubicó la prestación por asignación familiar. El beneficio estaba destinado a niños hasta los catorce años y se extendía a los dieciséis si el menor realizaba estudios superiores a primaria.

A lo largo de su historia el régimen ha sufrido diversas modificaciones, mediante las cuales se ha ido transformando de un sistema concebido para los trabajadores amparados por la seguridad social a una prestación enfocada hacia los hogares compuestos por asalariados de menores recursos y por adultos no amparados por el sistema de seguridad social con niños a su cargo. Desde sus inicios, el sistema uruguayo de asignaciones familiares plantea exigencias de escolarización para los niños mayores de seis años.

En los últimos doce años, el sistema sufrió importantes modificaciones. Desde 1995 la prestación comenzó a estar sujeta a la verificación de medios. Se fijaron umbrales de ingresos para las personas a cargo de los niños y se estableció un monto escalonado en la prestación.⁹ Las leyes 17.139 de 1999 y la Ley 17.758 de 2004 cambiaron la naturaleza del beneficio, desacoplándolo del requisito contributivo. Esta última ley extendió la prestación de la asignación familiar a todos los hogares con ingresos de cualquier naturaleza inferiores a tres salarios mínimos nacionales, no comprendidos en los alcances de las leyes anteriores. La prestación para esos hogares quedó establecida en el 16% del salario mínimo nacional. Para los beneficiarios incapaces, el monto de la prestación sería del doble. Pese a las ampliaciones, el monto de recursos destinado a esta prestación continuó siendo escaso en relación a las restantes prestaciones del sistema de seguridad social. Ello se deriva del bajo valor unitario de la transferencia.

Por su parte, existe una modalidad de asignación familiar que atiende a los funcionarios públicos, inspirada en el régimen contributivo para los privados pero que

⁹ Este correspondía al 16% del salario mínimo nacional, en el caso en el que el atributario percibiese ingresos menores o iguales a seis salarios mínimos nacional y al 8% del salario mínimo nacional para aquellos que percibiesen entre seis y diez salarios mínimos. Se retiraba la prestación a los trabajadores que percibían un ingreso mayor a diez salarios mínimos. El tope se incrementaría en un salario mínimo nacional a partir del tercer beneficiario potencial (los topes anteriores suponían hasta dos beneficiarios a cargo de un atributario). Los ingresos antedichos se computarían sumando los del atributario y su cónyuge o pareja corresidente.

cuenta con mecanismos de financiamiento independiente. Los requisitos de acceso y el monto de la prestación son también análogos a la del régimen general.

Los cambios de 1999 y 2004 significaron una importante extensión en la cobertura del sistema entre los menores de 18 años, particularmente entre los de menores ingresos. Los análisis de focalización del sistema indican que las asignaciones familiares destinadas a hogares de menores recursos llegan a los hogares en mayores condiciones de privación mientras que las asignaciones contributivas (públicas y privadas) se ubican en los tramos medio bajos y medios de la distribución del ingreso (Banco Mundial, 2007; de Melo y Vigorito, 2007). Uno de los grandes problemas del sistema vigente hasta 2007 radicó en la dificultad de verificar el cumplimiento de las condicionalidades de asistencia al sistema educativo.

3.2.4 El Ingreso Ciudadano

El Ingreso Ciudadano constituyó la prestación monetaria del Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES), creado mediante la ley 17.869 de 2005. El Plan abarcó un conjunto de intervenciones dirigidas a hogares de muy bajo ingreso. Su población objetivo fue el primer quintil de personas bajo la línea de pobreza (8% de las personas en 2005) y fue seleccionada mediante un umbral de ingresos y un puntaje, Índice de Carencias Críticas, que daba cuenta de las condiciones de pobreza estructural del hogar.

El PANES proporcionaba asistencia a través de una transferencia monetaria (ingreso ciudadano), transferencias alimentarias e intervenciones sobre el estado de la vivienda. Por otro, persigue una finalidad de más largo plazo a través de intervenciones de capacitación, recuperación de saberes y alfabetización, junto a experiencias de participación social y laboral.

El PANES alcanzó a 84.000 hogares, de los cuales 74.500 hogares (338.000 personas) cobraban el ingreso ciudadano. El gasto público asociado a ingreso ciudadano es aproximadamente unos 100 millones de dólares anuales, lo que representa 0.6% del PIB. El beneficio monetario entregado representa el 42% del valor de la línea de pobreza 2002 y la transferencia era de suma fija (no variaba con la composición del hogar). Asimismo, la tarjeta alimentaria (detallada a continuación) llegó a casi todos los hogares beneficiarios del plan que tenían menores de 18 años.

Los análisis de focalización disponibles indican que el Ingreso Ciudadano logró una focalización elevada en comparación al contexto regional (Banco Mundial, 2007). Algunos resultados de evaluaciones de impacto disponibles indican que el PANES tuvo efecto en los ingresos de los hogares y contribuyó fuertemente a la reducción de la indigencia pero no cumplió otros objetivos más ambiciosos que se propuso, como aquellos vinculados a la reinserción laboral de los hogares y la disminución de la exclusión, entre otros.

El plan finalizó en diciembre de 2007 pues fue concebido desde el principio como programa temporal de dos años de duración (2005-2007), aunque uno de sus componentes, la tarjeta alimentaria, continuó vigente.

3.2.5 La Tarjeta alimentaria

La tarjeta alimentaria fue el componente de transferencia alimentaria del PANES, que se implementó mediante un beneficio monetario abonado a través de una tarjeta de débito. Debido a los requerimientos tecnológicos en los comercios para su implementación, la prestación comenzó a otorgarse recién a fines de abril de 2006. La tarjeta estaba destinada a aquellos hogares aceptados en el PANES que contaban con menores de 18 años o embarazadas. Hasta la introducción de esta tarjeta, las prestaciones alimentarias en Uruguay se habían basado exclusivamente en comedores y canastas. La tarjeta tiene ventajas en relación a estas modalidades dado que otorga una mayor libertad para realizar compras dentro de un estándar muy amplio de alimentos y permite adquirir alimentos frescos y artículos de limpieza. Se prohíbe expresamente la compra de cigarrillos, alcohol y bebidas cola.

Debe destacarse que se trata único componente del plan de emergencia (PANES) que no se desmanteló en diciembre 2007, y continúa en vigencia para aquellos hogares que la recibieron originalmente (aunque no incorpora a más beneficiarios).

Según la información proporcionada por el MIDES, en 2008 los portadores de esa tarjeta son 62.716 personas. Se espera incluir a otros 22.000 beneficiarios que hoy reciben la canasta de “riesgo social” del Instituto Nacional de Alimentación (INDA). La nueva versión de la tarjeta alimentaria permitirá también comprar medicamentos. El MIDES está negociando con empresarios privados para que los beneficiarios de la tarjeta obtengan descuentos en sus compras de algunos alimentos. En la actualidad, la tarjeta puede utilizarse en 518 comercios en todo el país.

El beneficio de la tarjeta alimentaria, a diferencia del monto fijo por hogar del Ingreso Ciudadano del PANES, es proporcional al número de potenciales beneficiarios en el hogar y se ajusta en base a la siguiente escala:

1 beneficiario (niño o embarazada)	300 \$U
2 beneficiarios	450 \$U
3 beneficiarios	600 \$U
4 beneficiarios	800 \$U

El monto transferido no ha variado desde que la prestación fue instaurada. En el próximo mes se ajustará su valor para mantener el poder adquisitivo de alimentos que tenía la tarjeta a fines de 2005. Esta nueva versión de la tarjeta, con ampliación de usuarios y valor actualizado tendrá un costo anual de 30 millones de dólares. La prestación coexiste con las transferencias alimentarias provistas por el Instituto Nacional de Alimentación, implementado principalmente a través de canastas mensuales de alimentos secos.

3.2.6 El Plan de Equidad

Al finalizar el PANES, el gobierno diseñó un Plan de Equidad que comenzará a implementarse desde enero de 2008. El programa abarca a los beneficiarios del PANES pero su población objetivo es considerablemente más amplia. Los componentes del plan son:

1. Una transferencia de ingresos que consiste en una reformulación del sistema de asignaciones familiares.
2. Un programa de trabajo: Uruguay trabaja.
3. Un programa de emprendimientos productivos.
4. Intervenciones educativas: ampliación del Plan CAIF (Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia, una política intersectorial de atención a niños/as de 0 a 3 años).
5. Una transferencia de alimentos mediante tarjeta magnética destinada al 10% de los hogares con menores a cargo. Esta sustituye la tarjeta alimentaria del PANES y también las canastas del Instituto Nacional de Alimentación (INDA).

La modificación del sistema de asignaciones familiares fue aprobada en noviembre de 2007. En OIT BPS (2007) se plantea una discusión en mayor detalle de las modificaciones introducidas en el sistema actual en base a escenarios de cambio de la prestación simulados con datos de las ECH.

El nuevo sistema de asignaciones familiares profundiza los cambios de 1999 y 2004 en tanto despega la titularidad del beneficio de requisitos contributivos. A diferencia de la mayor parte de los sistemas de transferencias condicionadas establecidos en la región desde mediados de la década de 1990 (véase CEPAL, 2006; Rawlings, 2004), asignaciones familiares constituye un componente reconocido del sistema de seguridad social uruguayo.

Se proyecta cubrir a 330 mil menores de 18 años en 2008 y 500 mil en 2009. Esta cifra representa aproximadamente el 45% de los menores de 18 años que habitan en el país. Para acceder al sistema los niños de 6 a 18 años deberán asistir al sistema educativo y realizar controles médicos periódicos. La prestación será escalonada con el objetivo de incentivar la asistencia a enseñanza media, aumentando para los adolescentes.

Los beneficiarios del sistema son aquellos hogares que tengan menores de 18 años que cumplan los requisitos de asistencia y presenten condiciones de vulnerabilidad social, las cuales serán evaluadas mediante un puntaje (véase recuadro 1) que combina un conjunto amplio de características del hogar, a la manera de los *proxy means tests* seguidos por diversos programas latinoamericanos de transferencias y por el PANES. Las cláusulas de transición de la Ley establecen que pasan automáticamente los hogares que reúnen las características anteriores y pertenecieron al PANES o se inscribieron en él aunque no hayan resultado beneficiarios. Los beneficiarios de las leyes de menores recursos de 1999 y 2004 que no se hayan inscripto en el PANES deberán solicitar el beneficio y actualizar la información correspondiente antes de julio de 2008. La prestación se ajustará en base al IPC a efectos de no perder poder adquisitivo a lo largo del tiempo al tiempo que sirve de colchón contracíclico para la pérdida de bienestar de los hogares en épocas de crisis. Esta nueva forma de ajuste busca evitar la pérdida de valor que sufrió la prestación durante la década de 1990 por haber sido atada al Salario Mínimo Nacional (SMN).

Los empleados formales, públicos y privados, con ingresos de titular y cónyuge menores a bases de prestaciones contributivas (BPC)¹⁰ que no pertenezcan a hogares vulnerables continuarán recibiendo sus prestaciones de acuerdo al sistema vigente desde 1995.

¹⁰ Unidad de cuenta que rige el sistema de prestaciones contributivo

Cuadro 5 Cobertura de asignaciones familiares e Ingreso Ciudadano en los sectores de menores ingresos e impacto estático en la pobreza e indigencia. 2006. Localidades de más de 5000 habitantes

Prestación	% Indigencia	% Primer quintil	% hogares bajo la LP	Impacto en la indigencia	% Impacto en la pobreza
Asignaciones familiares	59,1	33,4	72,0	-5,8	-0,7
Ingreso Ciudadano (hogares)	54,2	36	25,2	-40,1	-1,4

Fuente: Banco Mundial (2007), BPS (2008) y Arim et al (2006).

Este sistema logrará reducir considerablemente las brechas de cobertura del sistema de protección social en los sectores de menores ingresos detectadas en trabajos previos (Banco Mundial, 2007). Hasta 2007 aproximadamente el 48% de los hogares del primer quintil de ingresos no recibía ningún tipo de transferencia de ingresos. Luego de la generalización de asignaciones familiares a este grupo, que se efectivizará en 2008, quedarán aún sin cobertura hogares que pertenezcan al quintil de menores ingresos que no tengan menores a su cargo. Esta brecha podrá ser parcialmente cubierta por la extensión de las pensiones a la vejez a los menores de 65 años, medida que se está discutiendo el marco del plan de equidad. Sin embargo, los hogares de adultos jóvenes quedan aún por cubrir, aún cuando los mismos representan un 5% del grupo analizado.

Uno de los grandes desafíos de este nuevo régimen consiste en la posibilidad efectiva de controlar la condicionalidad con respecto a la asistencia al sistema educativo. Ello es especialmente importante en enseñanza media donde los niveles de deserción son elevados y la transferencia se ha pensado como un incentivo a la permanencia en el sistema educativo. Al mismo tiempo, requiere un conjunto de acciones coordinadas muy significativo dado que para que el sistema educativo retenga a los alumnos se requieren modificaciones en el mismo y la transferencia sólo puede actuar como un elemento facilitador. Otro desafío importante del nuevo sistema consiste en que el mismo esté sujeto a revisión periódica dado, que, como lo muestra la experiencia latinoamericana, puede generar efectos no deseados sobre la inserción laboral de los adultos y otros aspectos que aún no se conocen. Para ello se requieren estructuras institucionales flexibles capaces de revisar periódicamente sus acciones y no establecerlas de una vez para siempre.

En diversos trabajos recientes se ha analizado la cobertura e impacto distributivo de estas prestaciones mostrándose un perfil marcadamente diferente entre las prestaciones contributivas y las no contributivas (Coimbra y Forteza, 2004; Arim et al,

2006; Banco Mundial, 2007; de Melo y Vigorito, 2007). En Banco Mundial (2007) se cuestiona acertadamente la distinción entre prestaciones contributivas y no contributivas en función de que ambas reciben sustanciales aportes financieros por parte del Estado uruguayo.

4 Cambios en la cobertura del sistema de transferencias

Los cambios ocurridos en la matriz de protección social luego del desmontaje del PANES configuran una modificación importante en la cobertura del sistema permanente de transferencias. El cambio en la configuración del régimen de asignaciones familiares, la instauración de una transferencia no contributiva para los adultos mayores en condiciones de privación extrema que no acreditan las condicionalidades del sistema de pensión a la vejez tradicional (en particular, adultos mayores entre 65 y 69 años) y la consolidación de la tarjeta alimentaria como instrumento de transferencias permiten alcanzar una amplia cobertura de la red pública de protección.

El cuadro siguiente refleja el grado de cobertura de hogares y personas según decil de ingreso per cápita antes y después de las reformas mencionadas. A su vez, se presenta el grado de cobertura durante la ejecución del PANES, concebido como un grupo de medidas transitorias mientras se reestructuraba el sistema de prestaciones sociales de corte permanente. Se definen cuatro versiones posibles de red de protección social. En la hipótesis I, se considera que un hogar se encuentra cubierto si alguno de sus miembros percibe asignaciones familiares, pensiones a la vejez, asistencia a la vejez, seguro de paro o jubilaciones provenientes del régimen contributivo. En este caso, se considera que todos los menores de 18 años que potencialmente resulten beneficiarios de asignaciones familiares recibirán la transferencia. El supuesto subyacente es que el incremento y escalonamiento de los montos funciona como un incentivo perfecto para que los menores que no concurren al sistema educativo retornen al mismo. Obviamente, este supuesto constituye una hipótesis de máxima. En la hipótesis II se utiliza la misma definición de red de protección pero se considera que únicamente los menores de 18 años que actualmente estudian percibirán el beneficio. En este caso, se asume que las decisiones de estudio no cambian ante la presencia del nuevo esquema de transferencias condicionadas, reflejando un escenario de alcance mínimo del nuevo régimen de asignaciones. Las hipótesis III y IV son análogas a las hipótesis I y II respectivamente, pero se le agrega la presencia de algún integrante activo que cotiza a la seguridad social como atributo para definir la red de protección social.¹¹

¹¹ La cotización a la seguridad social permite acreditar el derecho a transferencias contingentes (seguro de paro, de enfermedad, etc), por lo que la presencia de miembros activos cotizantes constituye un

A los efectos de permitir la comparación, las situaciones pre reforma y durante la ejecución del PANES se presentan con y sin considerar la presencia de un activo cubierto por la seguridad social como indicador de cobertura del sistema de protección.

Los resultados son claros. Si bien el alcance del sistema de protección social en Uruguay era relativamente alto en el contexto latinoamericano antes de la introducción de las reformas, se observaban vacíos sistemáticos de cobertura. Cerca de un 20% de los hogares pertenecientes a los tres primeros deciles no percibían transferencias de ninguna naturaleza antes de la reforma. El PANES reduce esta cifra a la mitad, mientras que las políticas de transferencias permanentes incluidas en el Plan de Equidad (tarjeta alimentaria, nuevo régimen de asignaciones familiares, asistencia a la vejez) aumentan el grado de cobertura. Bajo la hipótesis de mínima cobertura de las asignaciones familiares, la falta de cobertura afecta únicamente al 5% de los hogares que se ubican en los primeros dos deciles. Así, las políticas de transferencias instrumentadas avanzan sustancialmente sobre los vacíos de cobertura detectados.

A su vez, el cuadro 6 muestra que la cobertura se alcanza a través de distintos instrumentos según el lugar que las personas ocupan en la distribución del ingreso. Mientras que las asignaciones familiares constituyen las transferencias preponderantes en los deciles inferiores, la cobertura de los miembros activos por la seguridad social y la percepción de jubilaciones provenientes del sistema contributivo son las modalidades de acceso centrales en los deciles medios y altos. Por lo tanto, las transferencias no contributivas constituyen dispositivos centrales para asegurar el acceso de los hogares que sufren mayores niveles de privación, dada su exclusión de las modalidades contributivas más tradicionales y asentadas.

Otra característica que merece destacarse es la de considerar o no la condición de activo formal como criterio para definir la cobertura del sistema de transferencias. Al no considerarla, el grado de cobertura disminuye en los estratos medios y altos. Sin embargo, la incorporación de esta variable muestra que el grado de formalidad de la fuerza de trabajo perteneciente a estos estratos es sustancialmente mayor y asegura que dichos hogares percibirán transferencias si sus miembros activos enfrentan alguna contingencia negativa (eventualidades como una enfermedad o el desempleo).

mecanismo que asegura el acceso a transferencias al hogar si se configuran shocks negativos que impiden a alguno de sus miembros obtener ingresos laborales.

Cuadro 6: Grado de cobertura del sistema de transferencias según deciles de ingreso per cápita. En base a la Encuesta de Hogares 2006

	<i>Deciles de ingreso per cápita (sin transferencias no contributivas ni valor valor locativo)</i>										total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
Antes de las reformas											
Sin considerar activos que aportan a la seguridad social	79.3	81.7	78.9	77.6	74.4	69.3	64.8	56.0	48.7	43.0	67.4
Con activos que aportan a la seguridad social	81.9	88.7	89.7	92.4	94.2	95.2	96.2	97.0	97.0	97.2	93.0
Durante ejecución del Plan de Emergencia											
Sin considerar activos que aportan a la seguridad social	86.3	84.3	80.8	78.3	74.6	69.4	64.8	56.0	48.7	43.0	68.6
Con activos que aportan a la seguridad social	88.4	90.6	90.7	92.8	94.4	95.2	96.2	97.0	97.0	97.2	94.0
Plan de Equidad											
Hipótesis 1	95.5	95.1	92.5	66.0	47.7	44.5	46.3	44.4	42.2	39.9	61.4
Hipótesis 2	94.0	94.0	91.4	65.5	47.7	44.5	46.3	44.4	42.2	39.9	61.0
Hipótesis 3	95.9	96.2	95.7	92.7	92.5	94.1	95.4	96.6	96.8	97.1	95.3
Hipótesis 4	94.5	95.6	95.2	92.5	92.5	94.1	95.4	96.6	96.8	97.1	95.1

Cuadro 7: Porcentaje de personas que pertenecen a hogares donde se perciben transferencias según decil de ingreso per cápita. En base a la Encuesta de Hogares 2006

	<i>Deciles de ingreso per cápita (sin transferencias no contributivas ni valor valor locativo)</i>										total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
asignacion familiar hipótesis de máxima	88.0	80.6	67.2	22.7	1.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	18.5
asignacion familiar hipótesis de mínima	85.4	78.1	65.5	22.0	1.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	17.9
Jubilaciones	5.7	12.4	19.2	25.1	31.2	35.2	39.0	39.2	37.9	37.8	30.9
pensiones y asistencia a la vejez	12.6	17.4	20.6	22.3	23.4	23.6	24.6	25.8	26.2	25.3	23.1
seguro de paro	0.8	1.6	1.4	1.5	1.4	1.4	0.9	1.1	0.8	0.3	1.1
activos cubiertos por la seguridad social	21.7	41.7	51.5	56.1	58.9	60.5	61.0	62.3	63.7	65.4	56.9



Como se señaló anteriormente, la ausencia de cobertura era una característica fuertemente asociada a los hogares jóvenes con bajo nivel de capital humano, compuestos por adultos activos y niños. Los altos niveles de informalidad laboral y el tipo de requisitos exigidos para percibir transferencias no contributivas constituían factores centrales que limitaban el acceso a la protección social. El cuadro 8 muestra que los avances de cobertura se asocian fuertemente a la presencia de transferencias específicas captadas por este tipo de hogares. Prácticamente el 100% de los hogares pobres¹² con niños en edad escolar (menores de 12 años) percibiría alguna transferencia bajo la nueva configuración del sistema de protección social. La inclusión en el sistema aumenta también sustancialmente entre los hogares con adolescentes. Como es de esperar, la falta de cobertura es algo mayor entre los adultos en edades intermedias, en particular entre aquellos que conforman hogares sin menores de 18 años, dado que no se han articulado políticas específicas para este grupo poblacional.¹³

Cuadro 8: Grado de cobertura por tramos de edad y presencia de menores en el hogar. Personas bajo la línea de pobreza

	Antes de las reformas		PANES		Plan de equidad			
	(1)	(2)	(1)	(2)	Hip. 1	Hip.2	Hip.3	Hip.4
Presencia de menores								
Hogares con menores	53	67	58	71	53	53	66	66
Hogares sin menores	82	89	86	92	97	95	99	99
Tramos de edad								
0 a 5 años	83	89	87	93	97	97	100	100
6 a 11 años	85	90	88	93	97	97	100	100
12 a 17 años	81	88	85	91	97	95	99	98
18 a 24 años	73	83	78	87	89	86	95	93
25 a 35 años	80	88	83	90	91	91	96	96
36 a 49 años	77	86	80	88	91	90	96	95
50 a 64 años	68	78	73	82	79	77	86	84
65 años y más	89	91	91	93	92	91	93	93
(1) sin considerar activos cotizantes a la seguridad social								
(2) Con activos cotizantes a la seguridad social								

¹² Hogares pobres antes de percibir transferencias.

¹³ Estos hogares están constituidos fundamentalmente por hogares unipersonales o parejas jóvenes pobres y hogares con adultos entre 50 y 64 años cuyos hijos superan la mayoría de edad, por lo que no generan el derecho a percibir asignaciones familiares.

Por lo tanto, la situación que surge luego de la introducción de las reformas se diferencia nítidamente de la situación anterior. La mayoría de los hogares y personas en situación de privación son alcanzados por alguna modalidad de transferencia – contributiva o no contributiva – aún bajo la hipótesis de que el régimen de asignaciones familiares no logra incentivar la permanencia en el sistema educativo. Los cambios introducidos parecen completar la malla de protección.

Sin embargo, la capacidad de sostén de los diversos instrumentos que integran la red continúa siendo heterogénea. Mientras que las transferencias no contributivas destinadas a atender la situación de los adultos mayores de 64 años (pensiones a la vejez y transferencias por asistencia a la vejez) representan casi un 80% del valor de la línea de pobreza nacional (INE, 2002), el valor promedio de las asignaciones familiares por menor beneficiario no alcanzaba un 8% bajo la normativa anterior y representa un 20% de la línea de pobreza bajo la nueva configuración.¹⁴ El monto transferido a través de la arjeta alimentaria representa 4% de la línea de pobreza. Si bien la cobertura y los montos de las transferencias han aumentado significativamente, estos valores indican que su impacto en términos de pobreza debe ser moderado. En la siguiente sección se presentan algunas simulaciones para capturar la magnitud del impacto de las nuevas transferencias sobre la pobreza y la distribución del ingreso.

¹⁴ Línea de Pobreza utilizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) a partir del año 2002

5 Sistema de transferencias, distribución del ingreso y pobreza

5.1 El del Plan de equidad

El cuadro 9 presenta una simulación estática del impacto del sistema de transferencias sobre indicadores algunos estadísticos distributivos básicos. Se utiliza como línea de base la situación previa a la instrumentación del PANES y se muestra la situación durante el período de duración de dicho plan y luego de desplegado el conjunto de políticas de transferencias permanentes incorporadas a través del Plan de Equidad.

Cuadro 9: Impacto del sistema de transferencias sobre la distribución del ingreso y la pobreza.

Estadísticos básicos(indice 100 antes de las reformas)	Plan de Equidad			
	antes de las reformas	Durante el Panes	Hip.1	Hip.2
Ingreso medio	100	101	104	103
p5	100	113	131	130
p10	100	109	122	120
p25	100	103	111	111
p50	100	100	104	104
p75	100	100	102	102
p90	100	100	101	101
Medidas de desigualdad				
Gini	0.456	0.450	0.436	0.437
Theil	0.380	0.371	0.351	0.352
Entropia (a=0)	0.365	0.347	0.320	0.322
Entropia (a=2)	0.637	0.627	0.593	0.593
Pobreza (1)				
LP INE 2002				
Incidencia de la Pobreza	25.4	25.4	23.7	23.7
Incidencia de la Indigencia	3.2	2.3	1.1	1.3
LP =1 dólar PPA	0.2	0.1	0.0	0.0
LP =2 dólares PPA	1.3	0.7	0.3	0.4
Pobreza hogares con niños (1)				
LP INE 2002				
Incidencia de la Pobreza	40.2	40.1	37.1	37.1
Incidencia de la Indigencia	5.5	3.9	1.9	2.1
LP =1 dólar PPA	0.3	0.2	0.0	0.0
LP =2 dólares PPA	2.2	1.2	0.5	0.6

(1) Localidades urbanas de 5000 y más habitantes

Obsérvese que el ingreso medio muestra una escasa variación ante las modificaciones en el sistema de transferencia. En la hipótesis más optimista, el

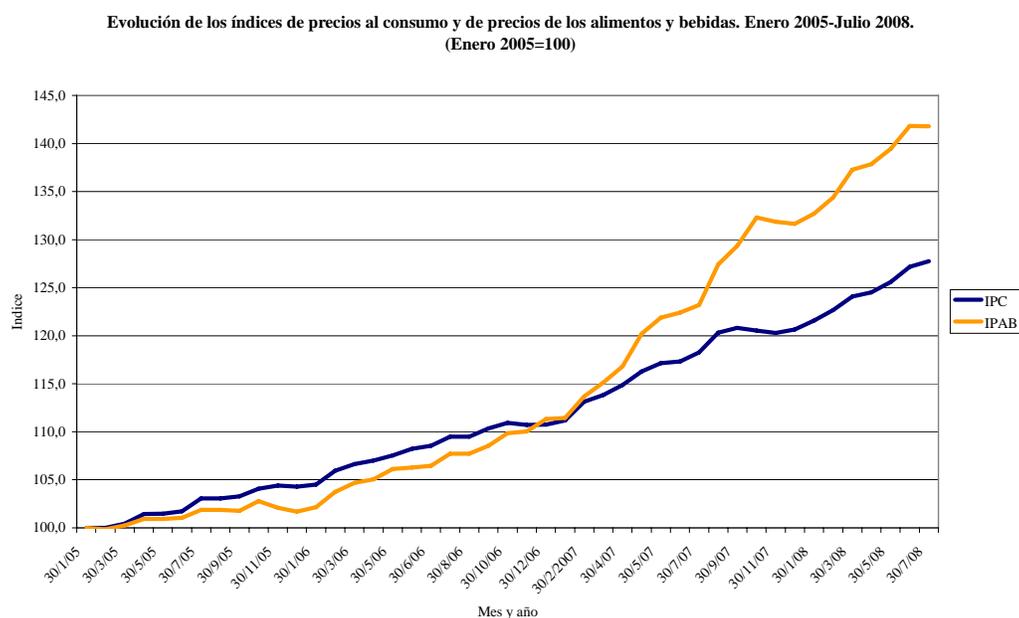
ingreso per cápita promedio varía apenas un 4%. Durante la implementación del PANES el cambio apenas alcanza 1%. Sin embargo, los percentiles inferiores de la distribución muestran un fuerte aumento, producto de la focalización de las transferencias en los tramos bajos de la distribución y un impacto importante en los recursos que administran estos hogares. Como consecuencia de estos movimientos, los índices sintéticos de desigualdad muestran una moderada reducción.

Por su parte, la incidencia de la pobreza también muestra una sensibilidad relativamente baja. Sin embargo, la fuerte concentración de las medidas comprendidas en el PANES y el Plan de Equidad en los estratos más bajos puede hacer dificultoso detectar su impacto en la pobreza moderada. La pobreza extrema - medida a través de la línea de indigencia o las LP de 1 y 2 dólares PPA diarios - muestra una sensibilidad sustancialmente mayor. De hecho, la incidencia de la indigencia se reduce a la mitad como resultado exclusivo del despliegue de estas políticas específicas. En ese sentido, el Plan de Equidad parece constituir una modalidad de políticas funcional a la obtención del objetivo de erradicar la indigencia. Sin embargo, parece pertinente pensar en instrumentos que, combinados con el crecimiento económico sostenible en el tiempo, permitan mayores avances en la reducción de la pobreza.

5.2 Evaluación ex ante de la expansión de la tarjeta alimentaria

La permanencia de la tarjeta del PANES y su coexistencia con prestaciones alimentarias anteriores plantea la necesidad de pensar el futuro de esta prestación en el marco de la red de protección social uruguaya. Al mismo tiempo, el fuerte incremento de los precios de los alimentos observado en el país en los últimos dos años (Gráfica 1), vuelve pertinente la discusión del rol de las transferencias alimentarias ante el potencial aumento de la pobreza y la indigencia. La fuerte reducción de la indigencia que implicó la puesta en vigencia del PANES en 2006 se vio fuertemente desafiada por la evolución de los precios de los componentes de la canasta básica alimentaria en 2007. Como resultado, pese al fuerte aumento de los ingresos de los hogares, la indigencia permaneció constante en el último año con respecto al año anterior.

Gráfico 1



Fuente: elaborado en base a datos del Instituto Nacional de Estadística (INE)

Dado que los hogares bajo la línea de pobreza destinan una parte mayor de sus ingresos a la compra de alimentos que el resto de los hogares, es pertinente la discusión acerca de los mecanismos de indexación apropiados para las transferencias alimentarias.

En la sección 3 se señaló que el MIDES se plantea la revisión de la tarjeta alimentaria aumentando su valor por la pérdida experimentada en estos dos años y

expandiéndola a hogares que perciben la canasta “común” del Instituto Nacional de Alimentación.

Sin embargo, no se ha publicado hasta el momento ningún trabajo que analice los beneficios potenciales de posibles cambios en la tarjeta. Tampoco se ha discutido la posibilidad de establecer en la normativa vigente la indexación de las transferencias alimentarias en relación a algún precio de referencia de la economía, con lo cual la discrecionalidad en los ajustes permanece. Es por eso que en esta sección presentamos un ejercicio de simulación estática con el objetivo de apreciar el potencial impacto de indexar las transferencias de la tarjeta alimentaria en base al índice de precios de los alimentos (IPAB) con periodicidad cuatrimestral. A tales efectos, utilizamos la declaración que las personas realizan en la ECH sobre la recepción de la tarjeta alimentaria del PANES. Sobre esta población analizamos el impacto sobre indigencia y pobreza medidas con las líneas locales y con 1 y dos dólares PPA. A tales efectos, nos planteamos tres hipótesis de cobertura de la tarjeta alimentaria: hogares indigentes, de acuerdo a la línea de indigencia local (INE, 2002), hogares pertenecientes al primer quintil de ingresos y hogares bajo la línea de pobreza INE (2002). En estos escenarios levantamos los requisitos de presencia de niños en el hogar para la recepción de la tarjeta y la otorgamos a todos los hogares que cumplan el requisito de ingresos, con independencia de su composición. De esta manera, esperamos que la cobertura del sistema de protección social se acerque al 100% en los universos elegidos.¹⁵ Para los hogares con niños, replicamos los montos presentados arriba. Para los hogares sin niños y sin adultos mayores que reciban el subsidio a la vejez, simulamos una prestación fija de 800 pesos por hogar, dado que sería la única transferencia a la que estos hogares accederían (excepto el seguro de desempleo).

Finalmente, combinamos los escenarios de expansión con el ajuste en base al IPAB y estimamos los costos de las opciones mencionadas.

La expansión de la tarjeta alimentaria se simula sobre la red de protección ampliada con las nuevas asignaciones familiares y el subsidio a la vejez. En el cuerpo del texto presentamos las simulaciones realizadas en la hipótesis de mínima de la expansión de asignaciones familiares: la asistencia escolar permanece igual a la actual y el control sobre las contrapartidas es perfecto, de forma de minimizar el impacto de la propuesta. En el anexo presentamos las estimaciones en la hipótesis de máxima

¹⁵ Esto implica suponer que el programa logra su cobertura teórica total.

cobertura del sistema de asignaciones familiares que puede leerse como un aumento de la matriculación al 100% de los adolescentes de 12 a 17 años o como una remoción de las contraprestaciones, bajo la hipótesis de que todos los hogares elegibles solicitan la prestación. Las estimaciones se realizaron para 2006 y 2007, dado que en 2006 el programa no estuvo completamente desplegado hasta el último trimestre y dado que las evoluciones de los precios de los alimentos en ambos años fueron dispares.

En el cuadro 10 se constata que, en todos los casos, la medida de cambiar el mecanismo de ajuste del valor de la tarjeta alimentaria dejando la población objetivo sin modificar, tiene un efecto casi nulo sobre las condiciones de vida de los hogares, medidas en base a los cuatro umbrales de ingresos considerados.

Cuadro 10 Incidencia del cambio en el mecanismo de ajuste de la tarjeta alimentaria en en las medidas de pobreza según presencia de niños en el hogar. 2006 2007. Localidades de 5000 habitantes y más

Año	Línea de pobreza INE (2002)			Indigencia CBA INE (2002)			2 dólares diarios PPP			1 dólar diario PPP		
	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total
2006												
Línea de base	6,06	34,81	23,88	0,23	2,33	1,53	0,14	1,07	0,72	0,04	0,07	0,06
ajuste ipab	6,07	34,08	23,43	0,23	2,33	1,53	0,14	1,06	0,71	0,04	0,07	0,06
2007												
Línea de base	4,85	36,93	24,72	0,29	3,35	2,18	0,10	0,33	0,24	0,04	0,01	0,02
ajuste ipab	4,85	36,91	24,70	0,29	3,28	2,14	0,10	0,31	0,23	0,04	0,00	0,02

Fuente: elaborado en base a datos de las ECH del INE

La medida anunciada por el MIDES sobre el pasaje de beneficiarios de la canasta de alimentos común del INDA a la tarjeta, parece necesaria desde el punto de vista de la unificación y modernización del sistema de transferencias alimentarias uruguayo. Sin embargo, debe ser estudiada con mayor detalle dado que, de acuerdo a los datos observables en las ECH, no acarrearía una expansión significativa de la cobertura de la tarjeta dado que el 74% de los hogares que reciben canastas comunes del INDA fueron beneficiarios del PANES. Al mismo tiempo, el 45% de los hogares que en 2007 recibía canastas del INDA recibía también la tarjeta alimentaria del PANES. De esta manera, se vuelve necesario considerar y alcanzar a la población que estando en condiciones de privación no recibe ninguna de estas prestaciones.

La expansión de la prestación a conjuntos más amplios de la población sin alterar su monto, conduce a una reducción moderada pero significativa de la pobreza y la indigencia medidas con las cuatro líneas (Cuadro 11). Nótese que la pobreza medida con 1 y dólares diarios prácticamente desaparecería.

Cuadro 11 Incidencia de la expansión de la tarjeta alimentaria sobre las medidas de pobreza por universo, 2006 2007, Localidades de 5000 habitantes y más

Año	Línea de pobreza INE (2002)			Indigencia CBA INE (2002)			2 dólares diarios PPP			1 dólar diario PPP		
	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total
2006												
Población bajo la CBA	6,07	34,09	23,44	0,07	1,70	1,08	0,04	0,69	0,44	0,01	0,04	0,03
Primer quintil	5,13	32,77	22,27	0,07	1,70	1,08	0,04	0,24	0,16	0,01	0,04	0,03
Población bajo la LP	4,17	32,23	21,56	0,07	1,70	1,08	0,04	0,69	0,44	0,01	0,04	0,03
2007												
Población bajo la CBA	4,85	36,93	24,72	0,15	3,04	1,94	0,04	0,26	0,18	0,00	0,01	0,00
Primer quintil	4,30	36,32	24,13	0,15	3,04	1,94	0,04	0,26	0,18	0,00	0,01	0,00
Población bajo la LP	3,68	35,39	23,32	0,15	3,04	1,94	0,04	0,26	0,18	0,00	0,01	0,00
var %												

Fuente: elaborado en base a datos de las ECH del INE

Al considerar el ajuste cuatrimestral por IPAB se obtienen resultados ligeramente superiores sobre los indicadores de pobreza utilizados (cuadro 12). Esto hace pensar que la transferencia propuesta es un buen instrumento pero que quizá deban aumentarse los montos básicos transferidos.

Cuadro 12 Incidencia de la expansión de la tarjeta alimentaria y cambio en su mecanismo de ajuste sobre las medidas de pobreza por universo, 2006 2007, Localidades de 5000 habitantes y más

Año	Línea de pobreza INE (2002)			Indigencia CBA INE (2002)			2 dólares diarios PPP			1 dólar diario PPP		
	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total
2006												
Población bajo la CBA	6,07	34,08	23,43	0,07	1,68	1,07	0,04	0,68	0,44	0,01	0,04	0,03
Primer quintil	5,10	32,73	22,22	0,07	1,68	1,07	0,04	0,68	0,44	0,01	0,04	0,03
Población bajo la LP	4,17	32,23	21,56	0,07	1,70	1,08	0,04	0,68	0,44	0,01	0,04	0,03
2007												
Población bajo la CBA	4,85	36,91	24,70	0,14	2,96	1,88	0,04	0,26	0,18	0,00	0,01	0,00
Primer quintil	4,22	36,21	24,03	0,14	2,96	1,88	0,04	0,26	0,18	0,00	0,01	0,00
Población bajo la CBA	3,68	35,39	23,32	0,14	2,96	1,88	0,04	0,26	0,18	0,00	0,01	0,00
var %												

Fuente: elaborado en base a datos de las ECH del INE

Por último, estimamos los costos de expansión del sistema (cuadro 13). Si bien en términos del PIB, el gasto es relativamente menor, en todos los escenarios considerados el mismo representa una expansión significativa en términos del gasto actual. Para tener un marco de referencia en términos de transferencias no contributivas, nótese que la transferencia por asignaciones familiares luego de la reforma asciende a 115 millones de dólares.

Cuadro 13 Estimación del costo de la expansión de la tarjeta alimentaria y cambio en su mecanismo de ajuste sobre las medidas de pobreza por universo, 2007, Localidades de 5000 habitantes y más. (Millones de dólares corrientes)												
Año	Costo anual expansión sin cambio en el valor de la tarjeta			Costo anual expansión y cambio en el mecanismo de ajuste			Expansión del gasto en relación a gasto 2007 en tarjetas (20 millones de dólares)			% gasto en relación al PIB		
	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total	sin niños	con niños	total
Población bajo la CBA	1,3	33,6	34,9	1,4	38,1	39,5	1,4	18,1	19,5	0,006	0,159	0,165
Primer quintil	8,4	51,4	59,8	9,4	58,2	67,6	9,4	38,2	47,6	0,039	0,243	0,282
Población bajo la lp 2002	11,6	58,3	69,9	13,2	66,4	79,6	13,2	46,4	59,6	0,055	0,277	0,332

Fuente: elaborado en base a datos de las ECH del INE

6 Comentarios finales

Unir con metas del milenio de pobreza, educación y nutrición. El Plan de Equidad incorpora un conjunto de políticas permanentes cuya finalidad es funcionar como sostén de recursos para los hogares de menores ingresos a través de transferencias no contributivas. Los avances en términos de cobertura del sistema de transferencias son importantes, en tanto la red de protección se densificó y logró llenar vacíos de cobertura persistentes. A partir de esta nueva configuración, Uruguay tiene el desafío de avanzar en mejorar el alcance y calidad del sistema de transferencias diseñado como dispositivo específico para reducir la exposición a la privación y funcional al logro de los objetivos del milenio vinculados a la pobreza extrema y moderada . Uno de los posibles expedientes para lograr este objetivo es redimensionar el alcance de alguno de los dispositivos novedosos del sistema de transferencias.

7 Bibliografía

- Arim, R. y Vigorito, A. (2006), “Las políticas de transferencias de ingresos y su rol en Uruguay 2001 – 2006”. Documento de trabajo IECON, Montevideo.
- Banco Mundial (2007), *Las políticas de transferencia de ingresos en Uruguay: cerrando las brechas de cobertura para aumentar el bienestar*, .Banco Mundial, Unidad de Gestión de Países para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay, Departamento de Desarrollo Humano, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, Buenos Aires.
- Bucheli, Marisa y Furtado, Magdalena (2005), “Uruguay 1998-2002: income distribution during the crisis”, *CEPAL Review* N° 86.
- CEPAL (2006), *La protección social de cara al futuro*, Santiago de Chile.
- De Melo, G. y Vigorito, A. (2007), “Elementos para la reforma del régimen de asignaciones familiares”. Informe final de consultoría realizado para la Organización Internacional del Trabajo.
- Kaztman, Rubén, Filgueira, Fernando y Furtado, Magdalena (2005), “New challenges for equity in Uruguay”, *CEPAL Review* No. 72.
- Llambí C. y S. Laens. (2006). Evaluación de las estrategias de desarrollo para alcanzar los Objetivos del Milenio en América Latina. Estudio de caso: Uruguay. Banco Central del Uruguay (BCU).
- PNUD, (2003). Objetivos del Desarrollo del Milenio en Uruguay. Documento base para la discusión nacional.
- PNUD (2008). Informe Nacional de Desarrollo Humano. (en prensa)