

Protección Social, misión, visión y organización del BPS

Contenido

Introducción.....	5
Principales funciones de los sistemas de seguridad	8
Nacimiento y evolución del término seguridad social.....	9
Los principios de la seguridad social.....	12
Conceptos fundamentales	16
Financiamiento	19
Piso de protección social	20
Internacionalización	23
Protección social en Uruguay.....	24
Creación y caracterización de BPS.....	33
Plan estratégico	42
Estructura organizativa y funciones principales.....	45

Introducción

La necesidad de organizarse para protegerse de los riesgos y dificultades ha estado presente en todas las sociedades a lo largo de la historia. Con el tiempo, se han creado distintas formas de generar mayor seguridad y protección frente a situaciones que pueden afectar a las personas y las sociedades. Estos mecanismos destinados a atenuar la inseguridad económica a nivel personal, familiar y social han ido evolucionando.

Las formas de protección social han recorrido un largo camino. Comenzaron con formas de ayuda como la beneficencia, impulsada por instituciones religiosas, y la creación de grupos de ayuda mutua, como los gremios, hasta llegar al reconocimiento de derechos en las normas y leyes. A lo largo de este proceso, también fueron cambiando las ideas políticas, filosóficas e ideológicas que sustentan estas formas de protección social.

Los primeros sistemas de protección frente a riesgos buscaron cubrir las necesidades que surgían cuando las personas perdían sus ingresos por accidentes, enfermedades, vejez o muerte, acudiendo a planes de ahorro individual, grupos de ayuda mutua y subsidios del Estado. Esto implicaba destinar una parte de los ingresos del presente para contar con apoyo económico en el futuro ante una posible pérdida total o parcial de ingresos. Esa es la lógica sobre la que funcionan los sistemas de seguros sociales. Paulatinamente, los Estados comenzaron a generar ciertas prestaciones, financiadas mediante impuestos.

Los primeros sistemas de protección que anteceden a la seguridad social comenzaron a surgir a fines del siglo XIX. En ese momento, se avanzó hacia un sistema de seguro social financiado de forma conjunta y obligatoria por el Estado, los trabajadores y los empleadores, quienes aportaban a un fondo común para cubrir distintos riesgos y necesidades.

A comienzos del siglo XX aparece el concepto de seguridad social, vinculado a modelos que buscaban ampliar y universalizar la cobertura. Estos sistemas intentaban proteger frente a más riesgos sociales, no solo los relacionados con el trabajo y las personas trabajadoras, y alcanzar así a la mayor cantidad posible de personas.

Este modelo de seguridad social es el resultado de un largo proceso histórico que, en las sociedades más desarrolladas, permitió crear servicios e infraestructura en áreas como educación, vivienda y salud, con el objetivo de cubrir las necesidades de la mayor parte de la población.

La seguridad social se define así como la serie de medidas públicas que buscan la protección de la sociedad a sus miembros para **compensar la falta o reducción de ingresos**, a causa de enfermedad, maternidad, accidentes de trabajo, desempleo, invalidez, vejez y muerte de quien sostiene la familia (*La seguridad social en la perspectiva del año 2000*, OIT).

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), no existe un **modelo único idóneo de seguridad social**. Cada sociedad debe elegir el que considere más adecuado, adaptándose a ciertos principios básicos:

- Las prestaciones deben ser seguras y obligatorias.
- Los regímenes deben administrarse en forma transparente.
- Los costos administrativos deben ser bajos.
- La fuerte participación de interlocutores sociales debe ser garantizada.

Desde las primeras formas de seguro social hasta la concepción actual de la seguridad social, tanto las personas y grupos alcanzados como el tipo de riesgos ha ido cambiando y ampliándose.

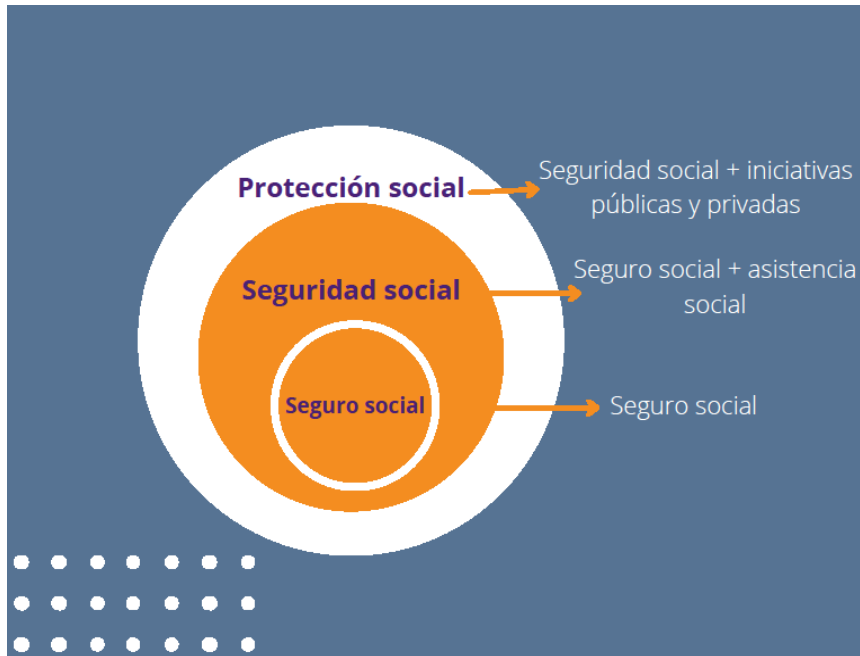
En un primer momento, surgieron **los seguros sociales** vinculados a grupos de trabajadores de determinados sectores de actividad, que se organizaban para enfrentar los problemas de su colectivo. En algunos casos, estas instituciones fueron impulsadas por el Estado.

En una segunda etapa, estos seguros buscaron brindar protección a todos los trabajadores asalariados, sin importar la rama de actividad en la que trabajaran. Surgen así los **sistemas de seguridad social**. Su cobertura se centró en los riesgos que podían afectar la capacidad de trabajar y, por ende, pusieran en riesgo la posibilidad de mantener el ingreso, como el desempleo, la enfermedad, la maternidad o las discapacidades temporales, entre otros casos.

Estos sistemas se financiaban con aportes obligatorios de empleadores y trabajadores. En algunos casos, también recibían apoyo económico del Estado, lo que permitió sostener la cobertura mediante un financiamiento tripartito.

La siguiente etapa se caracteriza por la búsqueda de una cobertura más amplia y universal, mediante sistemas generales que incorporan cada vez más beneficios y personas protegidas. Este proceso apunta a **garantizar el derecho de todas las personas a la seguridad social**, reconocido en el artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de 1966. En muchos países, esta idea llevó a la creación **de institutos de seguridad social** encargados de administrar y dirigir estos sistemas.

Junto con la seguridad social también se desarrolló la **asistencia social**, que implica el acceso a medidas de protección destinadas a personas que no realizan aportes al sistema por encontrarse en situaciones de vulnerabilidad social y económica. Estas medidas de protección social se conocen como prestaciones no contributivas y pueden otorgarse en dinero o servicios.



El concepto de **protección social** es amplio, ya que incluye todas las acciones públicas y privadas destinadas a proteger a las personas. Abarca no solo los sistemas de seguridad social, sino también planes obligatorios o voluntarios y servicios sociales comunitarios gestionados por organizaciones de la sociedad civil.

La protección social está dirigida a toda la población, sin importar si las personas realizan aportes o tienen empleo. Incluye programas y acciones vinculadas al bienestar social, como alimentación, vivienda e inclusión social, entre otros.

Es un componente fundamental de las sociedades actuales y se basa en la solidaridad entre las personas. Esta solidaridad se expresa a través de la acción del Estado de bienestar y de las formas de ayuda y protección mutua entre distintos grupos sociales.



La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define a la protección social como un conjunto de políticas y programas gubernamentales y privados con los que las sociedades dan respuesta a diversas contingencias, concretamente a la enfermedad, a la maternidad, a las lesiones profesionales, al desempleo, a la invalidez, a la vejez y a la muerte de quien mantiene a la familia. (www.oit.org)

Las **políticas sociales** son la forma concreta en que se lleva a la práctica la protección social. Estas pueden diferenciarse según distintos factores, por ejemplo, el grupo de personas al que están dirigidas, como jóvenes, personas mayores, mujeres o migrantes.

Principales funciones de los sistemas de seguridad

Las funciones más destacadas de los sistemas de seguridad social buscan alcanzar los siguientes objetivos:

- **Garantizar niveles mínimos de bienestar o pisos mínimos de protección.** Implica asegurar prestaciones en dinero, servicios, bienes o atención de salud que permitan a las personas colaborar a alcanzar una vida digna. Esta función suele relacionarse con políticas asistenciales y pensiones mínimas; es decir, ingresos básicos destinados a cubrir necesidades esenciales.
- **Sustituir los ingresos.** Implica generar y gestionar fondos comunes financiados con aportes de las personas aseguradas o afiliadas al sistema. Permiten asegurar apoyo económico u otro tipo de ayuda ante la pérdida o reducción de ingresos cuando enfrentan determinados riesgos, como desempleo, enfermedad, entre otros. Esta función es desarrollada principalmente por los sistemas de seguro social.
- **Favorecer la inserción o reinserción social** de personas y familias con necesidades específicas que quedan fuera de la cobertura de los seguros sociales a través de distintas prestaciones y programas de apoyo.
- **Redistribución de la riqueza.** Este es un objetivos fundamental de la seguridad social. La redistribución puede ser horizontal, por ejemplo, entre personas trabajadoras hacia quienes atraviesan una enfermedad o desempleo, o vertical, de sectores con mayores ingresos hacia sectores con menores ingresos. Esta última es la que principalmente se busca promover.

Nacimiento y evolución del término seguridad social

La Revolución Industrial produjo cambios importantes en las formas de producción y en las relaciones laborales. Los trabajadores comenzaron a recibir un salario regular del que dependían para vivir, dando origen a la figura del trabajador asalariado. Cuando ese ingreso se perdía o resultaba insuficiente, surgió la necesidad de crear formas de protección frente a esas situaciones, desarrollándose distintos mecanismos y herramientas de previsión social.

Una forma inicial de asistencia pública se encuentra en el siglo XVIII con las leyes de asistencia o beneficencia creadas por los Estados, con financiamiento a través de impuestos. Ya en el siglo XIX, con el ascenso del liberalismo económico y basado en las ideas de Adam Smith (1776), se plantea que la pobreza y las privaciones de las clases inferiores aparecen como algo inevitable, lo que determina que la protección de las necesidades sociales pase única y exclusivamente por la previsión individual, es decir, por el ahorro de los individuos.

Ante las dificultades del liberalismo económico para responder a las necesidades de la nueva sociedad industrial, Alemania fue el primer país en crear un programa de seguro social, inicialmente destinado a la vejez, impulsado por el canciller Otto von Bismarck. Este programa se fundó de manera progresiva a través de tres leyes aprobadas en la década de 1880.

Se considera el **primer sistema de seguridad social** en el mundo que luego se extiende a Australia, Nueva Zelanda, Suecia y Dinamarca, donde priman los seguros sociales obligatorios, con una financiación tripartita. Es decir, que intervienen en el seguro: personas trabajadoras, parte empleadora y Estado.

El concepto de seguridad social se incorporó al mundo occidental a partir de la promulgación de la Ley de Seguridad Social (Social Security Act), aprobada el 14 de agosto de 1935 por el presidente de Estados Unidos, Franklin D. Roosevelt. Esta iniciativa surgió en el contexto de la profunda crisis económica y social que atravesaba el país, con el propósito de brindar protección frente a los riesgos sociales, mitigar los efectos de la pobreza y prevenir los conflictos derivados de la inestabilidad económica.

Posteriormente se produce en Inglaterra una reforma social pensada como una estrategia para combatir la pobreza y sus consecuencias sociales. Esta reforma fue impulsada por el economista William Beveridge y se basó en un plan presentado en 1942, conocido como Informe Beveridge. Este informe marcó un momento clave en el desarrollo de la seguridad social y sirvió de modelo para

muchos sistemas públicos universales creados posteriormente en distintos países.

A su vez, a partir del Preámbulo de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1919 y de la Declaración de Filadelfia de 1944, comenzó a desarrollarse el **concepto moderno de seguridad social**. Esto implicó reconocer la seguridad social como un derecho de las personas y como una responsabilidad del Estado, configurando un sistema que va más allá de ayudas aisladas, caridad o seguros limitados a ciertos grupos de trabajadores.

Este fue reafirmado en 1948 con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que reconoce el derecho de todas las personas a la seguridad social. Desde entonces, muchos países institucionalizaron este derecho mediante la creación de organismos encargados de administrar y dirigir los sistemas de seguridad social, como los institutos de seguro social.

El Convenio 102 de la OIT (1952) es considerado como una de las fuentes de mayor influencia en la formación y desarrollo de los sistemas de seguridad social de muchos países. Esto se debe a que establece estándares mínimos de protección social sobre los ejes principales de cobertura (desempleo, maternidad, vejez, asistencia médica, etc.). Al mismo tiempo, permite que cada Estado que lo ratifica lo adapte a su propia realidad.

Entre las dos guerras mundiales de 1914 y 1939, el seguro social deja de ser un instrumento específicamente europea y se introduce en América Latina, en África del Sur, en Australia y en Nueva Zelanda.

En América Latina, la mayoría de los países han comenzado con sistemas de seguro social, que inicialmente se restringían a para trabajadores y trabajadoras con ingresos regulares, y han pasado por un proceso de ampliación gradual de la cobertura.

Respecto al desarrollo de los sistemas, podemos clasificar a los países latinoamericanos en tres grandes grupos:

- Los países pioneros, Argentina, Chile, Cuba y Uruguay, crean en los años veinte y treinta los primeros seguros de invalidez, vejez y muerte y alcanzan altos grados de cobertura.
- Sobre los años cuarenta, otros países desarrollan sistemas centralizados siguiendo las recomendaciones de la OIT. Estos sistemas tenían niveles de cobertura más bajos y menor diferenciación entre grupos de trabajadores. Entre ellos se encontraban Colombia, Costa Rica y México, denominados países con un desarrollo medio.

- Finalmente, se encuentran los países de menor desarrollo, que comenzaron a crear sus sistemas de seguridad social entre las décadas de 1950 y 1960. En muchos de estos países, especialmente en América Central y parte del Caribe, la cobertura de protección social continúa siendo limitada y presenta fuertes desigualdades, alcanzando principalmente a quienes tienen empleos formales, sobre todo en el sector público y en las áreas urbanas.

En la década del sesenta, estos sistemas comenzaron a mostrar síntomas de claro deterioro, lo que implicó el comienzo de reformas estructurales que concluyeron en la década del noventa con sistemas de capitalización individual, en algunos casos privados y en otros mixtos, con apoyo de sistemas de reparto. Los actores a cargo de la capitalización individual son las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP).

En 1995 nace el Código Iberoamericano de Seguridad Social en el seno de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS).

Cien años después del surgimiento de la seguridad social, uno de los principales desafíos sigue siendo ampliar la cobertura de protección social. Aunque actualmente más de la mitad de la población mundial cuenta con al menos una prestación de seguridad social, cerca de la mitad de las personas todavía carece de protección, mientras que muchas otras solo tienen cobertura en determinadas situaciones.

Hoy en día, el 52 % de la población mundial está cubierta por algún tipo de protección social. Si bien esto representa un avance significativo, aún persiste una realidad preocupante, ya que 3.800 millones de personas siguen estando totalmente desprotegidas y no se benefician de un nivel de protección que les permita acceder a su derecho a la seguridad social.

Actualmente persiste un debate propuesto por OIT vinculado a la necesidad de que los países establezcan un mínimo de protección social universal como instrumento para la promoción de la dignidad y el bienestar humano y también como un componente esencial de estabilidad social y económica. El mínimo de protección social universal se refiere a garantizar que todas las personas tengan acceso a un conjunto básico de protecciones y servicios esenciales como acceso a salud o apoyo económico básico, principalmente en hogares con infancias o personas mayores.

Por otra parte, existe incertidumbre acerca de la viabilidad de los sistemas en el largo plazo debido al creciente envejecimiento de la población, tasas de desempleo en aumento —incluso en países desarrollados— acompañados de

tasas de crecimiento económico débiles. Estos factores conllevan a que se estén dando tendencias reformistas.

Los principios de la seguridad social

Cualquier principio implica reglas o normas que orientan la acción de un ser humano. Son pilares que sostienen y conforman los sistemas de seguridad social. Según la OIT, los principios de la seguridad social tienen el objetivo de garantizar cuatro derechos fundamentales:

- el acceso universal a servicios de asistencia médica,
- la sustitución adecuada del ingreso perdido, en los casos de contingencia,
- el acceso a los recursos básicos,
- la inserción o reinserción social.

Junto con estos derechos básicos, la redistribución de la riqueza es un objetivo de la seguridad social.

Según la clasificación de Américo Plá Rodríguez (1957), los principios cumplen, en cualquier rama jurídica, una triple función: informadora, integradora e interpretativa.

Detallar la triple función tiene como fin comprender la importancia de un derecho relativamente reciente y en constante evolución, como es la seguridad social. Esta triple función implica que los principios permitirán (o deberían permitir) dar soluciones coherentes, tanto a los casos no previstos como a los casos dudosos (funciones integradora e interpretativa, respectivamente), e inspirarán y determinarán (o deberían inspirar y determinar) las nuevas normas a dictarse (función informadora).

En una forma más detallada, los principios fundamentales de la seguridad social, reconocidos en el ámbito internacional, son los siguientes:

1. Solidaridad
2. Iguadad
3. Universalidad
4. Suficiencia o integridad
5. Responsabilidad del Estado
6. Equidad
7. Obligatoriedad
8. Participación
9. Unidad
10. Respeto de los derechos adquiridos o en curso de adquisición

Solidaridad

La solidaridad constituye el principio fundador de la seguridad social, pero muchos autores lo acotan a lo específicamente financiero. Desde este punto de vista, la solidaridad apuntaría a la financiación de la seguridad social e implicaría que toda la población contribuya al mantenimiento del sistema, independientemente del hecho de percibir o no a la prestación. Cada quien aporta al sistema de seguridad social según su capacidad contributiva y recibe prestaciones de acuerdo a sus necesidades. Esto constituye una herramienta fundamental en la redistribución de la riqueza con justicia social. La solidaridad implica la de la persona joven con la persona anciana (intergeneracional u horizontal), pero también entre las personas de diferentes ingresos, de quienes más tienen a quienes menos tienen (intrageneracional o vertical).

Universalidad

Este principio indica que se deben cubrir los riesgos de todas las personas. El principio de universalidad se presenta en dos vertientes:

1. La **objetiva** implica que la seguridad social debe cubrir todas las contingencias a las que está expuesto el ser humano que vive en sociedad. La seguridad social tiende a alcanzar la eliminación, total o parcial, de todos los daños derivados de una alteración desfavorable del equilibrio entre las necesidades y los ingresos (enfermedad y accidente, maternidad, invalidez, vejez, fallecimiento, orfandad o desamparo de menores, viudez, cargas familiares, desempleo; se han incluido entre las contingencias sociales: la vivienda o malas cosechas derivadas de agentes externos como sequías, inundaciones, entre otras).
2. La **subjectiva** refiere a que todas las personas deben ser amparadas por la seguridad social, principio que deriva de la naturaleza del derecho humano fundamental. La seguridad social reconoce como sujetos de su protección a todas las personas, sin limitaciones ni discriminaciones.

Por lo tanto, la universalidad objetiva está referida a los riesgos o contingencias cubiertas y la subjectiva a las personas que ampara.

Igualdad

El principio de igualdad determina que todas las personas deben estar amparadas de forma igualitaria ante los mismos riesgos. Implicaría la asignación de idéntica protección ante situaciones iguales.

También puede definirse como igualdad de trato. Esto quiere decir que todo ser humano tiene derecho a la seguridad social sin discriminación de ningún tipo, ya sea raza, sexo, idioma, religión, opinión política, entre otros.

Suficiencia o Integridad

La suficiencia o integridad señala que las prestaciones deben ser suficientes para atender la contingencia social de que se trate. La protección debe ser equitativa, completa, adecuada y debe llegar a tiempo.

Participación

La participación es el deber que tiene la sociedad de involucrarse en la administración de la seguridad social a través de sus organizaciones representativas.

El Convenio 102 de la OIT (1952) menciona la participación de representantes de los y las trabajadoras y del sector empresarial. En algunos países, como en Uruguay, se incluye la representación de personas jubiladas y pensionistas y, más excepcionalmente, de otros sectores sociales.

Este principio implica involucrar a todos los sectores interesados en la formulación de políticas y en la administración de la seguridad social, que son de interés directo para la comunidad.

Obligatoriedad

Las normas de la seguridad social son imperativas, por lo que no es voluntario el ingreso al sistema, sin perjuicio de que pueda aceptarse la cobertura optativa y voluntaria de acuerdo a ciertas condiciones y como complemento de los regímenes obligatorios indispensables.

Unidad

El principio de unidad supone la implantación de un sistema de manera tal que toda institución estatal, paraestatal o privada que actúe en el campo de la seguridad social lo haga bajo una cierta unidad o coordinación para evitar un derroche o una duplicación de los recursos humanos y materiales.

Este principio indica que se deben cubrir los riesgos de todas las personas.

Responsabilidad del Estado

Este principio deriva de la naturaleza del derecho humano a la seguridad social. El nivel de intervención del Estado puede variar según las tradiciones y circunstancias nacionales. Pueden diferenciarse dos enfoques opuestos: **abstencionista e intervencionista**.

El enfoque **abstencionista** sostiene que el Estado debe abstenerse de actuar, ya que las personas son soberanas de sus destinos y conductas y no hacerlo implicaría vulnerar derechos individuales al obligarles a contribuir en beneficio de otros.

El enfoque **intervencionista** sostiene que compete al Estado imponer medidas protectoras aún en contra de la voluntad de los individuos, traduciendo dicha imposición en normas de cumplimiento obligatorio.

Si bien ambos enfoques son opuestos, un mismo Estado puede emplear, en ciertos campos, uno u otro.

Equidad

Puede hablarse de equidad **individual o colectiva**. La equidad individual supone una equivalencia entre el monto esperado de las prestaciones y el monto esperado de las cotizaciones (o contribuciones) realizadas por la misma persona.

La equidad colectiva se produce cuando la proporción entre prestaciones y contribuciones esperadas es la misma para todos los individuos cubiertos, independientemente de las cotizaciones pagadas de forma individual.

Respeto de los derechos adquiridos o en curso de adquisición

Este principio supone dedicar especial atención a los derechos de las personas beneficiarias, cuando estos derechos ya están adquiridos o están próximos a adquirirse. Algunos ejemplos se pueden dar en casos de reformas del sistema o cuando una persona migra de su país de origen a otro, ya sea para continuar su actividad laboral o para continuar con su derecho jubilatorio.

Conceptos fundamentales

Todo sistema de protección social busca asegurar que todos los miembros de la sociedad puedan acceder a una vida digna. Para esto precisan acceder a un mínimo de ingresos, así como a servicios sociales y de salud que cubran sus necesidades básicas y mejoren su calidad de vida. De este modo, se garantiza la satisfacción de los derechos fundamentales y la igualdad de oportunidades ante la ocurrencia de determinadas situaciones que alteren el normal transcurso de la vida cotidiana.

Contingencia

En seguridad social, se entiende por contingencia determinado hecho que, al ocurrir, le genera a la persona una necesidad económica. Esta necesidad puede responder a una disminución de los ingresos o a un aumento en los gastos.

Un accidente, padecer una enfermedad, la pérdida del empleo, la vejez y la muerte son ejemplos de situaciones de muy diversa índole, pero que derivan todas en una reducción de los ingresos. Mientras que acontecimientos como el nacimiento traen aparejado un exceso en los gastos cotidianos.

La sociedad, mediante mecanismos que establece el Estado, asegura la protección de sus miembros ante estas circunstancias. De esta manera, establece vías por las cuales sustituir o compensar dicha necesidad económica, por ejemplo, mediante el otorgamiento de determinadas prestaciones.

Prestación

Las prestaciones son entendidas como un conjunto de medidas y técnicas organizadas jurídicamente y utilizadas como instrumentos o herramientas para asegurar, en forma razonable, la igualdad de oportunidades y una mejor calidad de vida.

En sus orígenes, las prestaciones tendían básicamente a cubrir o compensar la disminución de ingresos, lo que con el tiempo se entendió que servía parcialmente si no se consideraban otras situaciones y otras respuestas, como ser la asistencia en salud. Asimismo, se comprendió que el Estado y la sociedad en su conjunto no solo deben resguardar a quienes pudieran ser cotizantes del sistema, sino que también deben amparar a personas que aun no cumpliendo con esa condición tienen necesidades que deben ser consideradas.

Para poder acceder al goce de la prestación, en primer lugar, se debe constatar la existencia de la contingencia (o riesgo) y cumplir con las condiciones y requisitos exigidos para cada prestación.

El Convenio 102 define quién tiene derecho a qué y en qué condiciones, es decir: campo de aplicación, prestaciones y condiciones de acceso, para todas y cada una de las ramas de la seguridad social, que según las Normas Internacionales de la OIT son:

Asistencia médica	Prestaciones de desempleo	Prestaciones de trabajo y accidentes profesionales
Prestaciones de maternidad	Prestaciones monetarias de enfermedad	Prestaciones de invalidez
Prestaciones familiares	Prestaciones de sobrevivientes	Prestaciones de vejez

Clasificación de las prestaciones

Las prestaciones se pueden clasificar según distintos criterios.

Según forma de financiamiento

Contributivas

Se accede cuando se cumplen determinadas condiciones, una de ellas es haber aportado previamente al sistema.

No contributivas

No requieren aportes previos.
También se las conoce con el nombre de prestaciones asistenciales.

Según cómo se proporcionan

En dinero

Ejemplo: pago de una jubilación.

En especie

Ejemplo: lentes, vivienda.

En servicios

Ejemplo: asistencia a la salud.

Según el tiempo por el que se proporcionan

Corto plazo

Son prestaciones brindadas por un período limitado, que habitualmente no supera el año. Comprende en general las prestaciones por salud, monetarias por enfermedad, accidentes de trabajo, desempleo, maternidad o familiares.

Largo plazo

Estas prestaciones cubren los riesgos de invalidez o discapacidad, vejez y sobrevivencia o muerte: jubilaciones y pensiones contributivas y no contributivas.

Financiamiento

Para entender un poco más en qué consiste la estructura administrativa dentro de la seguridad social, debemos saber que los egresos de los sistemas se pueden agrupar en tres categorías: pago de prestaciones, gastos por inversiones y gastos administrativos.

Asimismo, toda institución de seguridad social debe manejar el concepto de «gestión de riesgos», entendiendo por riesgo a toda aquella posibilidad de que algo no salga como lo planificamos y tenga consecuencias desafortunadas, ya sea desajustando la planificación o impidiendo el logro de objetivos.

El costo de la seguridad social

En sí, el costo de la seguridad social es alto. Se explica esta afirmación por el hecho de que durante toda la vida estamos vinculados a los sistemas de seguridad social, pero solo parte de ese proceso conlleva aportación al sistema.

En un sistema universal, la financiación podría realizarse total o parcialmente a través de impuestos, es decir, a través del presupuesto del Estado, ya que toda la población que paga impuestos es la parte interesada.

El criterio que debería prevalecer es el de solidaridad, redistribuyendo de este modo el costo social entre las partes involucradas.

Las fuentes de financiación

En la actualidad, la mayor parte de los sistemas de seguridad se financian mediante una combinación de fuentes, en las que se incluyen:

- Las cotizaciones abonadas por las personas que trabajan y las que emplean.
- Impuestos, que pueden ser una parte de los ingresos generales del gobierno o un impuesto especial, asignado para ese fin.
- Ingresos de inversiones.
- Primas de seguros.

Cuando los regímenes de pensiones cubren poblaciones jóvenes y se da un crecimiento de la economía, normalmente se producen importantes excedentes a nivel de recaudación por concepto de cotizaciones, ya que no se pagan pensiones o se pagan muy pocos subsidios de desempleo.

Piso de protección social

Las crisis económicas y financieras han consolidado la percepción de que la universalización de la seguridad social resulta imprescindible para responder a las necesidades sociales. Los sistemas de seguridad social juegan un rol fundamental en la estabilización económica de los Estados, brindando protección y garantizando el acceso a servicios esenciales para la totalidad de sus integrantes, teniendo como prioridad los sectores de la población más pobre y vulnerable.

Estos sistemas, que hasta no hace mucho tiempo se consideraban un gasto o una carga no prioritaria para la sociedad, hoy se entienden como una inversión deviniendo condición primordial para un crecimiento sostenible.

Se entiende a la seguridad social como necesidad y derecho inherente a todas las personas y así se establece en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948). En este escenario, los sistemas de seguridad social se convierten en eficaces instrumentos para actuar en distintos niveles.

Por un lado, proporcionan seguridad en materia de ingresos monetarios. Asimismo, ayudan a prevenir y reducir los niveles de pobreza y la desigualdad, de la misma forma que promueven la inclusión social y la dignidad de la ciudadanía.

Cuando la seguridad social se vincula con otras políticas estatales o gubernamentales referidas al ámbito laboral, promueve la productividad y la empleabilidad, y eso fomenta el desarrollo económico de los países.

En caso de recesiones económicas juega un rol fundamental, mitigando el impacto no solo a nivel financiero, sino también desde una perspectiva social.

En 2009, la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas propone un piso de protección social en concordancia con el Convenio 102.

En la conferencia celebrada en Ginebra en el año 2012, la OIT adopta la Recomendación 202 sobre los pisos de protección social, considerando particularmente lo establecido en el Convenio 102.

Se entendió necesario **«integrar los pisos de protección social como un conjunto coherente, integral y coordinado de garantías básicas de seguridad social en una estrategia nacional más amplia para extender la protección social»** (101.ª Conferencia Internacional del Trabajo). De esta manera se aumenta la capacidad de recuperación, logrando un crecimiento incluyente.

De acuerdo con el informe de la OIT de la cumbre del G20 en Pittsburgh de 2009, aquellos gobiernos que ya contaban con sistemas de seguridad social pudieron enfrentar las últimas crisis de forma más efectiva.

La iniciativa global para un piso de protección social es liderada por la OIT y la OMS (Organización Mundial de la Salud) y cuenta con el apoyo de 19 agencias de la ONU, así como de bancos de desarrollo, organizaciones bilaterales y organizaciones no gubernamentales. Su objetivo es garantizar servicios y transferencias económicas a lo largo del ciclo de vida para niños y niñas, personas trabajadoras con ingresos insuficientes y personas adultas mayores.

La iniciativa no establece niveles mínimos universales de dichos servicios o transferencias, sino que deja que cada Estado miembro los defina, en función de su realidad y posibilidades.

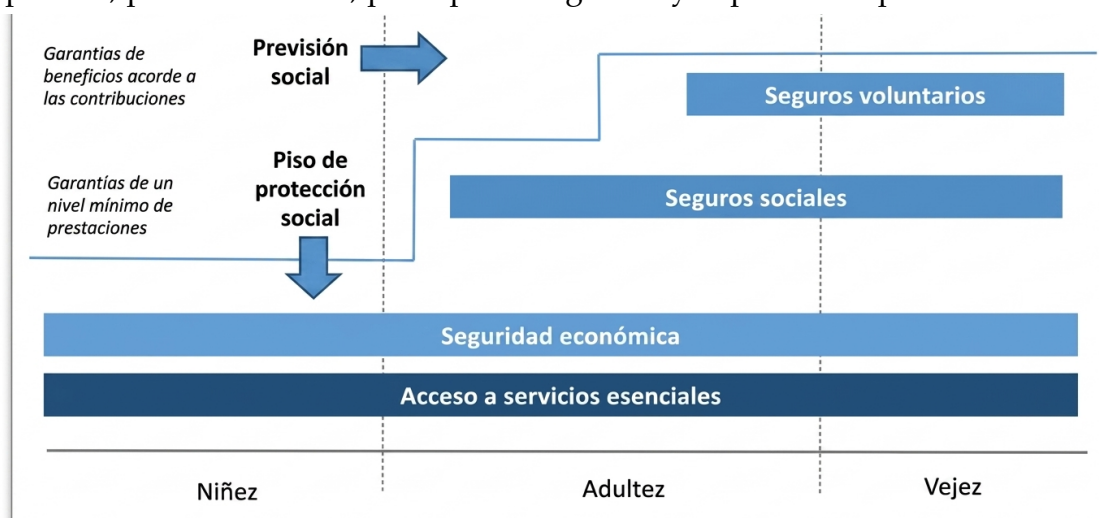
La OIT es la encargada de promover que se confiera a los sectores más pobres y vulnerables un conjunto de garantías sociales materializadas mediante transferencias monetarias, garantizando el acceso universal a servicios médicos esenciales, apoyo a los ingresos y seguridad de ingresos o de sustento.

Las políticas relativas al piso de protección social deben, además de facilitar el acceso a bienes y servicios esenciales, impulsar una actividad económica productiva coordinada con políticas que promuevan la creación de empleos decentes.

Escalera de protección social

La OIT sugiere una protección escalonada que incluye tres niveles:

1. Un primer nivel (piso) que comprende un conjunto de garantías básicas para todas las personas.
2. Un segundo nivel de prestaciones contributivas (derecho financiado por personas trabajadoras y empleadoras).
3. Un tercer nivel de carácter voluntario, que puede tener una organización pública, privada o mixta, pero que es regulada y supervisada por el Estado.



Financiamiento del piso de protección social y desafíos a futuro

En la mayoría de los países miembros que han ratificado todos los convenios de seguridad social, la aplicación de este piso lo financia el Estado a partir de la recaudación de los impuestos generales.

La OIT plantea, a partir de estudios que ha realizado, que aún en los países más pobres, es posible financiar el piso de protección social. Para lograr esto, se deben establecer estrategias a partir del diagnóstico de las necesidades prioritarias y luego implementar esas estrategias en los sistemas de seguridad social.

A medida que los países alcanzan mayores niveles de desarrollo, se espera que extiendan tanto el alcance como el nivel y la calidad de los beneficios y servicios que comprenden su sistema.

El movimiento que se viene dando respecto a la composición demográfica principalmente en los países industrializados, pero que también afecta a los países en desarrollo, es un elemento fundamental a tener en cuenta para el desarrollo de sistemas y su financiamiento.

Además de la búsqueda de la mejora en la calidad y cantidad de los servicios y transferencias, uno de los mayores desafíos entonces es lograr que los sistemas de seguridad social nacionales sean sostenibles y que se acompañen con la realidad de cada país.

Internacionalización

Debido a diversas coyunturas políticas, económicas y sociales, las personas se han visto obligadas a marcharse de su país para comenzar una vida laboral nueva en otros lugares. Ese es uno de los motivos por los cuales los Estados han debido hacerse cargo de esta situación y pensar en la forma de proteger a quienes están en esta situación.

La evolución en seguridad social ha sido gradual. Comenzó siendo regional (sobre todo europea), pasó luego a una difusión internacional y finalmente mundial.

A partir de esta difusión de la seguridad social a nivel mundial es que surge la necesidad de que los distintos Estados entren en contacto al momento de proteger a la ciudadanía cuando se vea afectada por problemas de seguridad social, aun cuando se encuentren en país extranjero. Entra en vigencia, entonces, el concepto de **internacionalización**. A través de una determinada reglamentación (convenios, recomendaciones, resoluciones de organismos internacionales, declaraciones, programas, estatutos o constituciones de carácter universal o zonal), se intentará establecer un plan que cubra las necesidades de las personas en cualquiera de los países involucrados. No es un fenómeno espontáneo, sino que surge como necesidad de armonizar normas y tendencias de seguridad social dirigidas a los Estados.

Cada vez más, la integración regional es la respuesta más eficaz a problemas que surgen a partir de la migración o la deslocalización geográfica del trabajo.

Protección social en Uruguay

La formación del sistema de seguridad social en Uruguay no fue un proceso lineal ni carente de conflictos, sino que estuvo vinculado a situaciones de crisis y prosperidad económica y social del país. En ese contexto, incluso desde los inicios de la vida independiente, el Estado uruguayo tomó las primeras medidas en materia de seguridad social.

Este proceso de conformación del sistema de seguridad social tuvo como característica la estratificación respecto a la población incluida. No fue un sistema marcado inicialmente por la universalidad de las prestaciones, sino que fue incluyendo colectivos específicos que ampliaron la cobertura progresivamente.

De todas formas, en este contexto existieron importantes excepciones, como fue la aprobación en 1919 de la primera prestación de carácter universal y no contributiva de América Latina: la Pensión por vejez.

La dispersión y fragmentación administrativa del sistema fue una constante durante los primeros 60 años del siglo XX. En este contexto se crea BPS, con el objetivo de administrar los servicios estatales y organizar la seguridad social.

La seguridad social en Uruguay – siglo XIX

Durante el siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX no corresponde hablar de seguridad social (entendida como universal e integral), sino de seguros sociales, ya que estos responden a necesidades de grupos reducidos.

No se trató entonces de la conformación de un sistema, sino de la aprobación de una serie de leyes que cubrían a colectivos específicos frente a determinados riesgos. Estas primeras iniciativas de intervención estatal convivían con diversas formas de cobertura privada, individual o colectiva, que se desarrollaron durante el siglo XIX.

Presentaremos los diferentes seguros sociales que surgieron en las primeras décadas de vida independiente, diferenciando aquellos que provenían específicamente del Estado y los que surgieron de la sociedad civil en sus diferentes formas organizativas.

Formas primarias de cobertura social no estatal

El Estado uruguayo, configurado a partir de la Constitución de 1830, no preveía mecanismos de intervención económica y social, ni tenía entre sus objetivos brindar protección social a la totalidad de la población. Esto propició que diferentes formas de asociacionismo privadas se desarrollaran a lo largo del siglo, conviviendo con las primeras intervenciones por parte del Estado.

En el medio rural, escasamente poblado y sacudido por constantes enfrentamientos militares, las figuras del caudillo y del estanciero fueron los factores aglutinantes en una red de vínculos de dependencia personal que brindaban ciertos niveles de protección y seguridad a la población del campo. Este tipo de redes convivía con las estructuras familiares en todos los niveles sociales y funcionaban como espacios primarios de cuidado en casos de enfermedad, vejez o pobreza.

En el medio urbano, desde la segunda mitad del siglo XIX, se sumaron a las clásicas redes familiares las sociedades de mutuo socorro organizadas bajo los principios de autogestión y solidaridad. Fueron fundadas por iniciativa principalmente de inmigrantes de origen español, italiano y francés. Surgieron como espacios en los cuales no solo se reencontraban con su cultura e identidad, sino que también funcionaban como redes de protección ante dificultades económicas, asistencia sanitaria, recreación e inserción laboral.

Ejemplo de este tipo de instituciones son la Sociedad Española Primera de Socorros Mutuos (1853), la Sociedad Francesa de Socorros Mutuos (1854), la Sociedad Italiana de Socorros Mutuos (1862), el Círculo Católico de Obreros (1885), entre otras.

De igual modo, surgieron varias sociedades obreras de socorros mutuos que tenían como principal reivindicación la mejora en las condiciones de trabajo, además del amparo ante situaciones de enfermedad, muerte o retiro. Estas organizaciones obtenían recursos a partir de la cotización directa de sus miembros, que se agrupaban generalmente por tipo de oficio o lugar de trabajo.

Si bien la cobertura de estas sociedades era limitada a una pequeña porción de la población uruguaya, de todas formas constituyeron una experiencia que ilustra la capacidad de iniciativa y de gestión de la sociedad civil en épocas en las que el Estado no asumía estas funciones de protección.

Formas primarias de intervención estatal

Las primeras medidas públicas sobre la materia se remontan a los comienzos de la vida independiente de Uruguay, caracterizados por la debilidad del poder estatal sobre el territorio, que incluso no contó con límites fronterizos claros hasta los tratados con Brasil de 1851. Ejemplo de ello es que las guerras civiles dominaron el escenario uruguayo hasta por lo menos 1876.

Los militares y sus familias fueron los primeros colectivos en recibir protección. Incluso antes de constituirse como Estado, en 1829 (previo a la promulgación de la primera Constitución en 1830), se aprobó la Pensión para inválidos, viudas y huérfanos de guerra, en donde se establecían derechos jubilatorios a quienes, perteneciendo a las divisiones militares desde el año 1810, hubieran quedado inválidos como consecuencia de sus servicios. Esta medida inaugura la intervención del Estado en la cobertura de riesgos de muerte e invalidez para este colectivo específico.

En la Constitución de 1830 ya se establecía la facultad del Poder Ejecutivo de otorgar retiros y pensiones a todo el personal civil y militar. En los años siguientes se dictaron varias leyes que regulaban estas pensiones estableciendo criterios para su crecimiento y creando un fondo constituido parcialmente con aportes de militares en actividad. La cuestión militar fue una de las primeras preocupaciones de las autoridades políticas del nuevo Estado. La nascente república surgida de un largo proceso de luchas entre milicias revolucionarias, ejércitos coloniales y potencias vecinas, llegaba a la vida independiente con un ejército heterogéneo, sin límites territoriales claros e incluso sin el monopolio de la fuerza militar.

En 1838 se dictó la primera ley que contemplaba específicamente al personal civil del Estado cubriendo las situaciones de retiro, jubilación y pensión. Estas primeras prestaciones se financiaban parcialmente con aportes del funcionariado activo y recursos de rentas generales.

Militares y funcionariado público fueron, entonces, los primeros grupos en recibir algún tipo de cobertura por parte de un Estado que estaba dando sus primeros pasos para consolidarse como tal.

La modernización

Sobre finales del siglo XIX el país inicia el primer proceso de transformación de sus estructuras productivas desde la etapa colonial: nace la estancia-empresa, que tuvo importantes efectos en la conformación social y política del país. En el medio rural, de la mano de la producción lanar, comenzó a desarrollarse un

nuevo modelo de organización productiva, que exigía mayor inversión, cierto grado de capacitación de la mano de obra y mayores niveles de seguridad sobre la propiedad.

Los efectos sociales de estas transformaciones fueron múltiples: la estancia-empresa se tornó incompatible con la alta movilidad de los gauchos, propiciando cierto grado de sedentarización en el campo, pero expulsando también hacia la ciudad a miles de personas que no encontraban una fuente de sustento; nuevos grupos de presión se fortalecieron y organizaron, como la Asociación Rural del Uruguay y el Ejército. Uruguay se modernizaba.

En este contexto, durante el período denominado militarista, se inició un proceso de transformaciones de la estructura político-estatal que continuó en las décadas siguientes bajo el principio de racionalización administrativa y centralización en manos del Estado de algunas relevantes funciones.

La evolución de la cobertura no fue constante, períodos de fuertes crisis económicas y políticas dificultaron este proceso. Ejemplo de ello es que en 1876 el gobierno de Latorre suprimió por decreto de ley las jubilaciones y pensiones para el funcionariado público y sus familiares a los efectos de sanear las finanzas públicas.

La conformación de un sistema de financiamiento específico se inaugura con la creación de la Caja Escolar de Jubilaciones y Pensiones en 1896 mediante la ley Ciganda. Este organismo desconcentrado, regulado por un consejo administrador presidido por el inspector nacional de Instrucción Pública, incluía de forma obligatoria a maestros/as, inspectores/as, directores/as, subdirectores/as y secretarios/as de las escuelas del país (incluyendo luego al personal no docente).

El Día del Trabajador de BPS se conmemora el 28 de mayo, ya que ese mismo día, en 1896, se aprobó el proyecto de ley promovido por Evaristo Ciganda y Alberto Palomeque con el que se crea la primera Caja de administración y financiamiento tripartito de América. El artículo 69 del Decreto 616/006 faculta al organismo a otorgar un asueto a todo su personal.

Por primera vez, el financiamiento de las prestaciones se independiza de rentas generales a través de un fondo propio compuesto por las contribuciones de las personas afiliadas, del Estado (en calidad de aporte patronal), y de ingresos especiales de origen impositivo. Si bien el fondo era administrado por la Caja, se mantenía cierta dependencia del Poder Ejecutivo, ya que, según la constitución vigente, era ese poder el único capaz de otorgar prestaciones.

La ley se aprobó veinte años después de la creación del sistema público de enseñanza primaria, cuando las y los maestros superaban el millar, y la expansión del sistema educativo (considerado clave para el progreso y la civilización) requería crear mejores condiciones laborales que estimularan la profesión docente. La jubilación equivalía al sueldo íntegro.

Esta forma de organización de la previsión del magisterio será utilizada como modelo para administrar las prestaciones de otros colectivos, como militares, funcionariado del Estado, personal de los servicios públicos, personal bancario, entre otros.

Como hemos visto, la extensión de los beneficios previsionales a militares, civiles, maestras y maestros, respondía, durante el siglo XIX, a los avatares económicos que viviera el país y a las necesidades del propio Estado de consolidarse como tal.

Las sociedades de socorros mutuos intentaron dar una respuesta a otros colectivos en situación de desamparo, creando redes que superaban el ámbito específico de la seguridad social. Al igual que sucedía con el Estado, la capacidad de acción y cobertura de estas sociedades también estuvo destinada a pequeños grupos, lo que permite estimar que un número importante de personas carecía de cobertura. Sin embargo, la acción del Estado y estas sociedades nos permite afirmar que durante el siglo XIX se establecieron las bases para la configuración de un sistema de seguridad social.

La formación del sistema de seguridad social

La seguridad social en el siglo XX

El siglo XX empezó con buenas perspectivas de desarrollo económico para Uruguay. Europa compraba carnes y lanas a buen precio y la balanza comercial dejaba saldos favorables. Muchos talleres se habían convertido en fábricas y empezaron a abastecer el mercado interno de artículos básicos, como alimentos, bebidas y vestimenta. La ciudad tuvo además un importante desarrollo inmobiliario.

Se estima que la población hacia 1904 era de un millón de habitantes y las personas extranjeras (de origen español, francés e italiano, principalmente) representaban una quinta parte. Aunque la población seguía creciendo, descendieron los índices de natalidad y mortalidad. Por un lado, las familias tenían menos descendencia y, por otro, el fin de las guerras y la mejora de las condiciones higiénicas permitieron reducir el número de muertes tempranas. Otro rasgo a señalar es que en Montevideo vivía casi la tercera parte de la población.

Ante la nueva situación socioeconómica, las primeras tres décadas del siglo XX mostraron un gran avance en cuanto a legislación en materia de seguridad social. En estos años, más de 60 proyectos de ley sobre la materia fueron presentados en el Parlamento.

Se establecieron así las bases de un modelo que se caracterizó por estar fuertemente estratificado y fragmentado, en la medida que se establecieron diferentes beneficios, condiciones de acceso y rango de protección para algunos grupos específicos de trabajo. A modo de ejemplo, podemos mencionar que durante este período se crearon tres cajas estatales, una paraestatal y una privada; se aprobó una ley de pensiones a la vejez con cobertura universal y se realizaron innumerables ampliaciones y modificaciones a la normativa ya vigente.

En octubre de 1904, la Ley 2.910, conocida como ley Juan Antonio Rodríguez, creó la Caja de Jubilaciones y Pensiones Civiles que abarcó al funcionariado público que ingresó luego del año 1876. Los fondos provenían de los aportes de las y los empleados, la contribución patronal (Estado) e impuestos afectados. Esta ley resultó muy completa, ya que preveía jubilaciones de tipo común (con 30 años de servicio y 60 de edad), por imposibilidad física y por edad avanzada (con 10 años de servicio mínimo) como así también topes, bonificaciones e incompatibilidades. Barrán y Nahum interpretaron la creación de la Caja Civil

como la puesta en marcha de un derecho que dejaba atrás las «nociones de favor» que se habían instalado en Uruguay cuando se trataba de seguros sociales.

En 1911 se fundó la Caja de Pensiones Militares cuyo fondo se formó con recursos provenientes de rentas generales, el montepío de los jefes y oficiales, y diversos impuestos. Inicialmente cubrió pensiones de hijos e hijas y de viudas de jefes y oficiales y sus retiros hasta 1919, año en que la tropa adquirió derecho a retiro.

¿Cómo interpretar la extensión de los primeros seguros al personal del propio Estado? En las investigaciones se señalan aspectos diferentes para explicar el porqué de esta ampliación de la cobertura a todas las personas que trabajan en el sector público.

Desde la perspectiva de la Cepal se señala que «... a medida que avanzó el proceso de desarrollo económico, urbanización, sindicalismo y movilización política en los países pioneros, los grupos desprovistos de protección adquirieron suficiente poder para obtener la cobertura dentro de subsistemas ya existentes o propios». Desde esta perspectiva, la iniciativa de ampliación del sistema sería atribuible a la presión social y no a la iniciativa del Estado.

Otros investigadores del ámbito local (como Sempol, Papadópolos y Barrán) entienden esta ampliación como un esfuerzo del propio Estado de fortalecer su estructura y el cuerpo profesional de su funcionariado al tiempo que se apostaba a la formación y reforzamiento de una identidad nacional todavía débil. Señalan que los grupos de presión carecían de la capacidad de imponer su agenda política e impulsar reformas, ya que no estaban sindicalizados ni tenían otros mecanismos de representación institucionalizados. «En Uruguay, el incipiente Estado-nación no solo precede a la sociedad civil, sino que la hace». (Sempol, 2011, p. 73).

El 11 de febrero de 1919 se promulgó la Ley 6.874 sobre Pensiones a la vejez, en la que no se exigía que la persona hubiera aportado previamente para poder acceder al derecho, amparando a toda persona mayor de 65 años (y de cualquier edad en caso de invalidez absoluta) que se encontrara en situación de indigencia. Esta pensión no contributiva significó un avance sin precedentes debido al grado de universalidad que alcanzaba.

En el mismo año, la Ley 6.962 (llamada ley Carnelli) creó la Caja de Jubilaciones y Pensiones de empleados y obreros de los servicios públicos, integrada inicialmente con quienes trabajaban en los ferrocarriles, telégrafos, tranvías, teléfonos, aguas corrientes y gas, todas ellas empresas privadas al momento de promulgarse la ley. Para financiar esta institución, se formó un

fondo de origen tripartito (aporte de personas afiliadas, del sector patronal y del Estado). A esta Caja se incorporan gradualmente más colectivos del sector privado, derivando en la Caja de Industria y Comercio. La ley Ciganda y la ley Carnelli son entendidas como los pilares que dieron lugar al sistema previsional uruguayo.

En 1925, se creó la primera caja paraestatal: Caja de Jubilaciones y Pensiones de las Instituciones Bancarias y de la Bolsa de Comercio.

En 1927 se crea la Caja de Jubilaciones y Pensiones de empleadores y obreros del Jockey Club, la primera caja íntegramente privada, subsistiendo hasta 1985 en que se incorporó a la Dirección General de Seguridad Social (DGSS), actual BPS.

En el país existían antecedentes de regulación del ámbito privado (como la *ley de ocho horas*), pero por primera vez se creaban seguros sociales que implicaban directamente a las empresas cuyos aportes serían requeridos.

Seguros de seguridad social o sistema de seguridad social

Varias investigaciones consideran que con la creación de las cajas mencionadas a partir de 1920 se inaugura el sistema de seguridad social en Uruguay, montando la estructura político administrativa sobre la que se continuaría desarrollando el sistema en las décadas siguientes.

Desde otra perspectiva, investigadores como Sempol (2011) sostienen que no podemos hablar de sistema en las primeras décadas del siglo XX, por lo menos hasta los años treinta, porque los seguros responden a necesidades de grupos específicos y no a una cobertura universal e integral. Esto no significa que los seguros implementados en estas primeras décadas del siglo no fueran parte de un proyecto reformista más amplio «en la medida que formaron parte de la estrategia política batllista condensada en la idea de "dar un paso posible" hacia una solución más global, que permitiera reducir la pobreza, la inequidad y alcanzar niveles más altos de integración social y de solidaridad» (p. 65).

Instituto de Jubilaciones y Pensiones del Uruguay

Durante el gobierno dictatorial de Gabriel Terra se trató de contrarrestar la dispersión y descentralización administrativa con la formación del Instituto de Jubilaciones y Pensiones del Uruguay (1934). Agrupaba bajo un mismo directorio a la Caja de Empleados y Obreros del Servicio Público, la Caja de Jubilaciones y Pensiones Civiles, Caja Escolar de Jubilaciones y Pensiones y la Pensión a la Vejez.

Esta reforma se produjo en una coyuntura política y económica de crisis. El país vivía bajo el régimen dictatorial surgido del golpe de Estado encabezado por

Gabriel Terra en marzo de 1933. La depresión económica internacional que emergió con el *crack* de la bolsa de Nueva York en 1929 estaba instalada y sus efectos comenzaban a sentirse con fuerza en el país. Gerardo Caetano (2005) nos dice: cayeron las exportaciones e importaciones y creció la desocupación, que estuvo acompañada por un aumento de la informalización de la economía y por medidas restrictivas a la inmigración (Caetano, 2005).

Hacia ya varios años que las cajas de jubilaciones y pensiones tenían serios problemas de financiamiento.

Esta situación se revierte en 1948 cuando las cajas recuperan su autonomía. Restablecido el orden político constitucional y en un contexto económico más favorable, las cajas vuelven a ser autónomas. La Ley 11.034 creaba tres cajas: Industria y comercio; Civil, escolar y servicios públicos y afines; Pensiones a la vejez, Jubilaciones y pensiones rurales, Personal de servicios y afines.

Hacia mediados de la década de 1950, acompañando la recesión del sistema económico y el fin del impulso industrializador, comienza la crisis del sistema que se caracterizó por largos períodos de inestabilidad y estancamiento. En 1955 terminaron los saldos favorables que habían pautaado los 10 años anteriores y se abrió la época de los sucesivos déficits. Varios factores provocaron la inestabilidad financiera del sistema, entre ellos el envejecimiento de la población, la ampliación de personas beneficiarias en relación a las posibilidades de respuesta.

Más allá de los avances y retrocesos, en el período que va desde 1934 a 1967 se aprobaron más de doscientas leyes y decretos sobre seguridad social.

En 1954, la Ley 12.138 reestablece la unificación y declara incorporadas a la Caja de Industria y Comercio a todas las personas que ejercieran actividades lícitas remuneradas, recibiendo en forma residual a quienes no tenían cabida en otras cajas de actividad específicas.

El 27 de noviembre de 1966, se realizaron las elecciones nacionales y se aprobó el proyecto de reforma constitucional que reorganizaba el Poder Ejecutivo con el afán de centralizar el poder de un Estado que debía reaccionar frente a la crisis. En ese contexto, la nueva Constitución estableció la creación del Banco de Previsión Social.

Creación y caracterización de BPS

El proceso de centralización: la creación del Banco de Previsión Social y su evolución

Hacia fines de la década de los cincuenta se comenzó a discutir a nivel parlamentario la idea de centralizar la administración de los beneficios sociales existentes. En 1958, diversos sectores del espectro político uruguayo plantearon la concreción de esa propuesta en la creación del Banco de Previsión Social.

Tanto en 1958 como en 1962, la falta de acuerdos políticos hizo que fracasaran los intentos de reforma constitucional en los que, entre otras cosas, se preveía la creación del ente. Fue recién en 1966 cuando se logran acuerdos que derivaron en la aprobación, mediante plebiscito, de la Constitución que regiría a partir de 1967 en la que finalmente se creó BPS como ente rector del sistema previsional.

El artículo 195 de dicha Constitución, establece:

«Créase el Banco de Previsión Social, con carácter de Ente Autónomo, con el cometido de coordinar los servicios estatales de previsión social y organizar la seguridad social, ajustándose dentro de las normas que establecerá la ley que deberá dictarse en el plazo de un año. Sus Directores no podrán ser candidatos a ningún cargo electivo hasta transcurrido un período de gobierno desde su cese, siendo de aplicación para el caso lo dispuesto por el artículo 201, inciso tercero.»

BPS quedó bajo la órbita de un nuevo ministerio: el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Se mantuvieron fuera de la órbita de BPS las cajas paraestatales: Bancaria, Notarial y de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, así como los Servicios de Retiro y Pensiones Militar y Policial.

Características generales

La idea de que el Estado debía asegurar una organización eficiente de la seguridad social, según se entendía, requería de tres elementos básicos:

- la organización bancaria de estos servicios,
- el carácter autónomo de la nueva institución,
- la integración en su directorio con participación de los actores involucrados.

Con relación a la caracterización como banco, el legislador Alberto Demicheli (1958), uno de los principales impulsores del proyecto, fundamentaba que: «la misma mentalidad bancaria, bajo idénticos métodos, (aportará) al saneamiento de la administración de los beneficios sociales». Esta opinión, basada en una profunda confianza en los procedimientos propios del sector financiero, obtuvo el apoyo de las mayorías.

Su categorización como ente autónomo daba cumplimiento a otorgarle al organismo el mayor grado de autonomía e independencia.

En cuanto a la conformación del Directorio, la Constitución de 1967 estableció el principio de administración democrática, sumando a representantes de los sectores sociales involucrados.

Primera etapa: definición de cometidos y estructura

Los cometidos determinados en la primera etapa planteaban el desafío de coordinar los servicios estatales y organizar el sistema de seguridad social.

La integración del Directorio aparece determinada por la Constitución:

«El Directorio del Banco de Previsión Social se integrará en la siguiente forma: a) cuatro miembros designados por el Poder Ejecutivo, en la forma prevista en el artículo 187, uno de los cuales lo presidirá, b) uno electo por los afiliados activos, c) uno electo por los afiliados pasivos; d) uno electo por las empresas contribuyentes».

En 1992, por primera vez el Directorio se integró por siete representantes, con designación del Poder Ejecutivo, pero fue en 2006 cuando se cumplió cabalmente la disposición constitucional y las representaciones sociales se eligieron por votación directa.

En la práctica, esta particular conformación posibilita la elaboración de políticas participativas a nivel institucional, propiciando el diálogo social. Se cumple con el principio de administración democrática a través de la participación directa y efectiva de los actores involucrados, eligiendo a sus representantes mediante el ejercicio de la democracia directa.

Segunda etapa: intervención y supresión de BPS

Hacia 1972, BPS contaba con casi un millón de personas afiliadas activas y servía unas 400.000 prestaciones, con lo cual el saldo de la reforma se evaluaba como positivo. Proporcionalmente creció el caudal monetario manejado, lo que le otorgó mayor incidencia en su rol de distribuidor de ingresos, cometido fundamental de la seguridad social. Sin embargo, la crisis socioeconómica continuaba profundizándose.

En junio de 1973, el Poder Ejecutivo disolvió el parlamento, dando inicio a la dictadura cívico militar. Instalado el gobierno de facto, se intervinieron todos los organismos estatales.

En octubre de 1979, el Consejo de la Nación (integrado por el Consejo de Estado y la Junta de Oficiales) dictó el Acto Institucional 9¹ que, entre otras cosas, sustituyó a BPS por la Dirección General de Seguridad Social (DGSS).

Con relación al financiamiento, se derogaron los aportes patronales que pasaron a ser recaudados a través del IVA. Se creó el fondo de la seguridad social administrado por la DGSS, que pasó a estar integrado por el patrimonio de las entidades recientemente suprimidas: BPS, Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), Consejo Central de Asignaciones Familiares y las Cajas de Compensación por Desocupación de las diferentes ramas de actividad. Todo esto significó un cambio sustancial en la estructura de financiamiento del sistema que dejaba de estar centrado en los aportes de las personas afiliadas.

Las transformaciones más significativas de los actos institucionales 9 y 13 fueron fundamentalmente para el otorgamiento de jubilaciones y pensiones. Se suprimieron algunas de las causales (como jubilación por cese, por despido y por maternidad) y bonificaciones existentes. Se establecieron también cambios en los criterios de cálculo del sueldo básico jubilatorio, al extender la cantidad de años de aporte para realizar el promedio. Se evidenciaba así el cambio de criterio de un sistema de protección social universal a un sistema de cobertura más restringido.

¹ Los actos institucionales constituían normas aprobadas por el gobierno dictatorial a las que les atribuían carácter constitucional.

Tercera etapa: reinstitucionalización de BPS y reforma previsional

En 1984 hubo importantes avances tendientes a lograr la reapertura democrática y la reinstitucionalización. Se iniciaron negociaciones entre representantes de partidos políticos y el gobierno de facto que culminaron en agosto de ese año con el llamado Pacto del Club Naval, en el que se acordaron ciertos parámetros sobre cómo se llevaría a cabo la restauración democrática. De todas formas se establecía a texto expreso la vigencia de los actos 9 y 13 y, por tanto, de la DGSS.

El año 1985 fue clave en el proceso de restauración de las instituciones constitucionales. El 1 de marzo se instaló el nuevo gobierno electo por voto ciudadano y varias instituciones intervenidas durante el proceso dictatorial recuperaron su independencia técnica y administrativa. Fue el caso de BPS, que fue reinstitucionalizado en el mismo acto legislativo que suprimió la DGSS (Ley 15.800).

En esta nueva etapa se abrió un proceso de revisión y diseño de nuevas estrategias que permitieran recuperar las jubilaciones y pensiones más sumergidas. La situación financiera continuaba siendo deficitaria e insuficiente, la crisis del sistema se profundizaba.

La década de los noventa se caracterizó por la tendencia impulsada por organismos internacionales, principalmente el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), de instaurar sistemas privados, totales o parciales (mixtos), de previsión social. Tras largos debates, y a pesar de la oposición de diversos sectores sociales y políticos, este sistema entró en vigencia el 1 de abril de 1996 con la Ley 16.713.

La crisis económica que enfrentó el país en 2002 tuvo consecuencias inmediatas en el sistema de seguridad social: el aumento de la tasa de desempleo (que alcanzó el 19,5 %) y la informalidad, el porcentaje de evasión (que alcanzó un 40 %), el crecimiento del volumen de la población en situación de vulnerabilidad con requerimiento de asistencia (un tercio de la población se ubicó con ingresos por debajo de la línea de pobreza), entre otras cosas, enfrentaron al organismo a una crisis de grandes dimensiones. La caída de las contribuciones y el aumento de las erogaciones para lograr cubrir las contingencias requirieron de altos porcentajes de asistencia financiera del Estado.

Etapas recientes

La reactivación del sistema productivo redundó en un crecimiento de afiliaciones al sistema, es decir, de los puestos cotizantes, y con ello comienzan a equilibrarse las finanzas del organismo.

En esta etapa se centra la atención en la emergencia social derivada de la crisis. En una primera etapa se desarrollaron mecanismos para atender a la población en situación de mayor vulnerabilidad, como el Plan de Emergencia, transformado en 2008 en el Plan de Equidad. Posteriormente se trabajó en diversas reformas, entre las que se destacan la reforma del sistema tributario y la del sistema de salud, con la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). BPS tuvo y tiene un rol fundamental en estas reformas, tanto como gestor, administrador y recaudador.

Asimismo, se desarrollaron líneas de trabajo destinadas a la extensión y profundización de la cobertura. En ese sentido se ha trabajado en pos de reducir la informalidad, desde la creación de figuras tributarias que habiliten la inclusión de pequeños colectivos, como es el caso del monotributo, así como la línea de la fiscalización.

La inclusión de nuevos colectivos (como por ejemplo artistas o deportistas), o quienes no recibían algunas de las prestaciones otorgadas por el organismo (como quienes trabajan en servicio doméstico y el sector rural), responde a la implementación de políticas de flexibilización en las condiciones de acceso a las prestaciones, como en el caso de las jubilaciones (Ley 18.395) y en la creación de nuevas prestaciones, como las destinadas a las víctimas de delitos violentos y de violencia doméstica (leyes 18.850 y 19.039, respectivamente).

Ley 20.130 – Reforma de la seguridad social

En 2020, comenzó una nueva etapa de revisión y reforma de la seguridad social. La Ley 19.889, de Urgente Consideración (LUC), creó la figura de la comisión de expertos en seguridad social para trabajar en distintos aspectos referentes a nuestro sistema previsional.

Los expertos —quienes de acuerdo a la ley debían contar con notoria idoneidad y experiencia en temas previsionales, demográficos, económicos y legales, entre otros— fueron designados por el Poder Ejecutivo a propuesta de los partidos políticos, así como de organizaciones sociales.

Esta comisión fue instalada el 6 de noviembre de 2020 con el objetivo de analizar, diagnosticar y prever insumos para una reforma del sistema de seguridad social. El diagnóstico sobre el sistema previsional y las

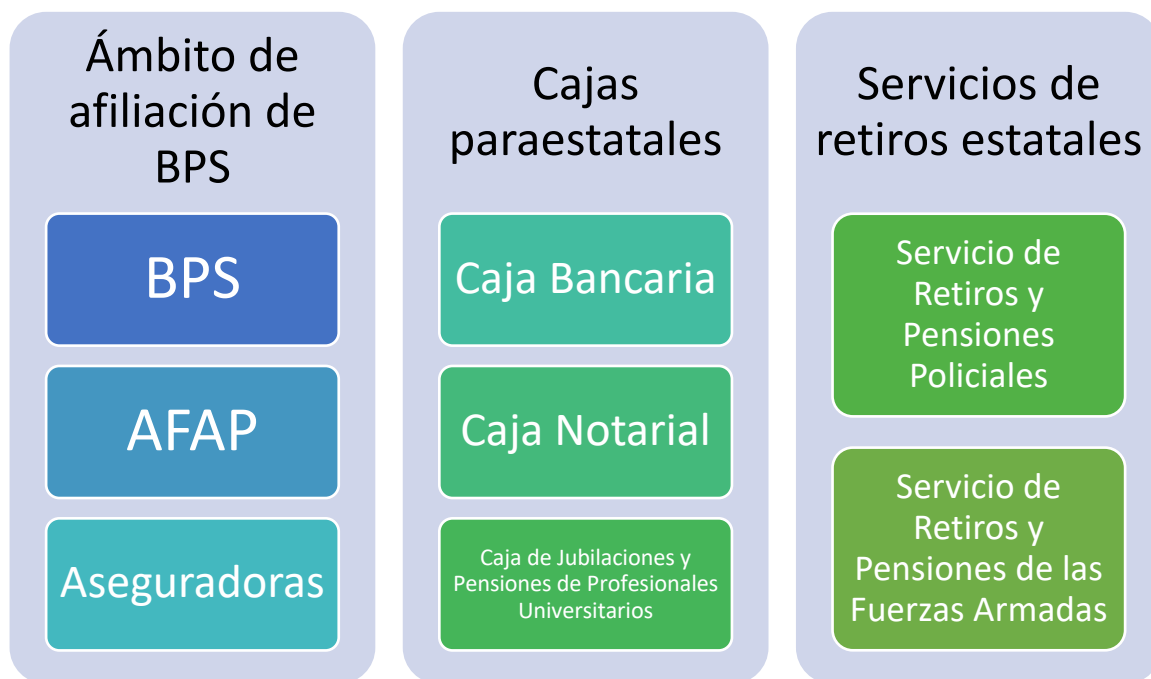
recomendaciones para la reforma fueron elevados a la Prosecretaría de Presidencia y a la Asamblea General.

Con los insumos brindados por la comisión de expertos es que el 2 de mayo de 2023 se promulgó la Ley 20.130. En ella se establecen diversas modificaciones al sistema de seguridad social uruguayo y se crea un nuevo sistema previsional llamado Sistema Previsional Común.

Otras instituciones del sistema

Durante el siglo XX se crearon numerosas cajas de previsión social, entre ellas, las cajas paraestatales: Caja Bancaria, Caja Notarial y Caja de Profesionales Universitarios. Respecto a estos grupos, el Estado transfiere la cobertura de seguridad social a entidades particulares de carácter colectivo.

En los años 70, los sistemas de retiro de las fuerzas armadas y la policía fueron reestructurados y consolidados en dos cajas de jubilaciones y pensiones independientes.

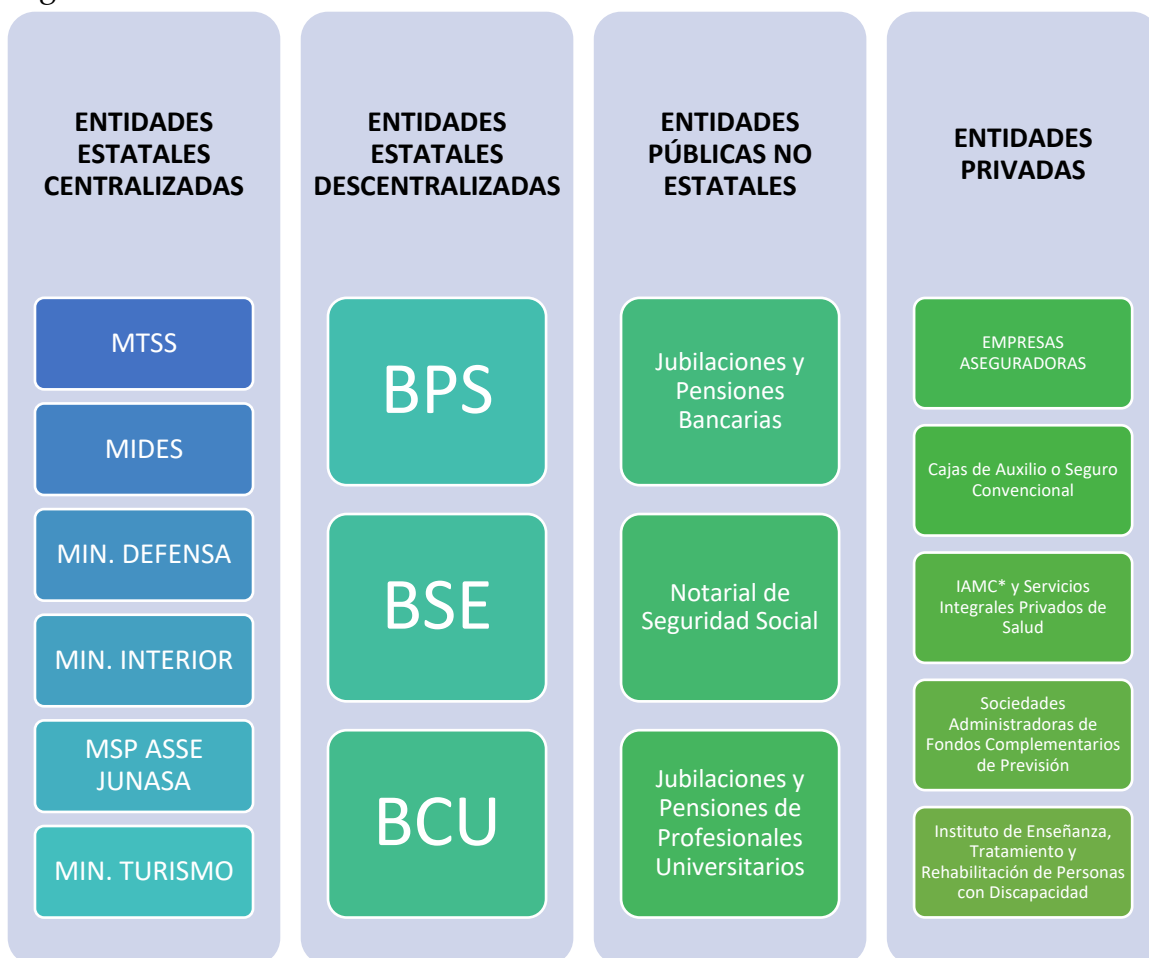


BPS, las cajas paraestatales y los servicios de retiro policial y militar representan la estructura básica de previsión social actual. Sumado a ello, a partir de la reforma del sistema previsional en 1996, encontramos también: las administradoras de fondos de ahorro previsional (AFAP), las aseguradoras (actualmente solo participa el Banco de Seguros del Estado) y las administradoras de fondos complementarios que conforman quienes trabajan en el sistema privado del régimen mixto.

En sentido amplio, el sistema de protección social está constituido por numerosos programas que dan cobertura a una multiplicidad de riesgos sociales. Estos programas pueden partir de:

- organismos estatales con fines específicos de seguridad social;
- organismos estatales con otros fines que también integran programas y acciones tendientes a brindar protección social;
- instituciones privadas y organizaciones sociales.

Las instituciones que integran el sistema de protección social en Uruguay son las siguientes:



*Instituciones de Asistencia Médica Colectiva.

Las cajas paraestatales

A las cajas paraestatales se las denomina personas públicas no estatales. Jurídicamente, esto significa que son organizaciones con objetivos de interés público, sin fines de lucro y creadas por ley. La gestión de sus recursos financieros y humanos se rige por derecho privado. No forman parte de la estructura del Estado, pero cumplen un servicio público y todas sus actividades, desde la concesión de una prestación hasta la disposición de fondos, están reguladas legalmente y controladas por el Estado.

Caja Bancaria

El 14 de mayo de 1925, se sanciona la Ley 7.830 que creó la Caja de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados de las Instituciones Bancarias y Bolsa de Comercio. Actualmente se denomina Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias.

Caja Notarial

El 1 de abril de 1875, se constituye el Colegio de Escribanos y dentro de esa agrupación se crea y administra el montepío para servir jubilaciones y pensiones a las personas afiliadas y sus familiares. La afiliación era en principio voluntaria. Finalmente, en 1941, la Ley 10.062 crea la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones, hoy denominada Caja Notarial de Seguridad Social.

Cuando en 1954 se concreta un régimen general para profesionales de la universidad, la Caja Notarial ya estaba consolidada y no fue absorbida por el nuevo régimen, manteniéndose hasta el presente como institución autónoma.

Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios

La Ley 12.128, de agosto de 1954, creó la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios (CJPPU) como sistema previsional obligatorio para personas egresadas de la Universidad de la República que ejerzan su actividad en forma autónoma.

Actualmente, se han incorporado profesionales que egresan de universidades privadas autorizadas.

Servicios de retiros estatales

Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas

La Ley 3.739, del 24 de febrero de 1911, crea la Caja de Pensiones Militares que representa, desde el punto de vista orgánico, el nacimiento del sistema de seguridad social militar. La Ley 16.320, del 1 de noviembre de 1992, adquiere su actual denominación de Servicio de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas.

Este servicio tiene como objetivo realizar el control administrativo y la liquidación de pasividades militares y los servicios de seguridad social que se le encomienden para el personal militar y sus familiares.

Servicio de Retiros y Pensiones Policiales

El Servicio de Retiro y Pensiones Policiales funciona en la órbita de la Dirección Nacional de Asistencia y Seguridad Social Policial, unidad ejecutora dependiente del Ministerio del Interior. En esta Dirección funcionan además el Servicio de Tutela a cargo del bienestar y ayuda social, y el Servicio de Vivienda a cargo de planes de vivienda y soluciones habitacionales.

En 1971, con la Ley Orgánica 13.963, surge el Servicio Policial de Asistencia Médica y Social como antecedente, y el 20 de mayo de 1975, por resolución del Poder Ejecutivo, se aprueba la creación de la Dirección Nacional de Asistencia y Seguridad Social Policial, que tenía entre sus cometidos el servicio de retiros y pensiones policiales.

Plan estratégico

A partir del año 2006, el BPS se basa en una planificación estratégica en la que se definen a grandes rasgos los temas a abordar y se establecen los lineamientos y directrices que deben guiar su accionar para los distintos niveles de la organización.

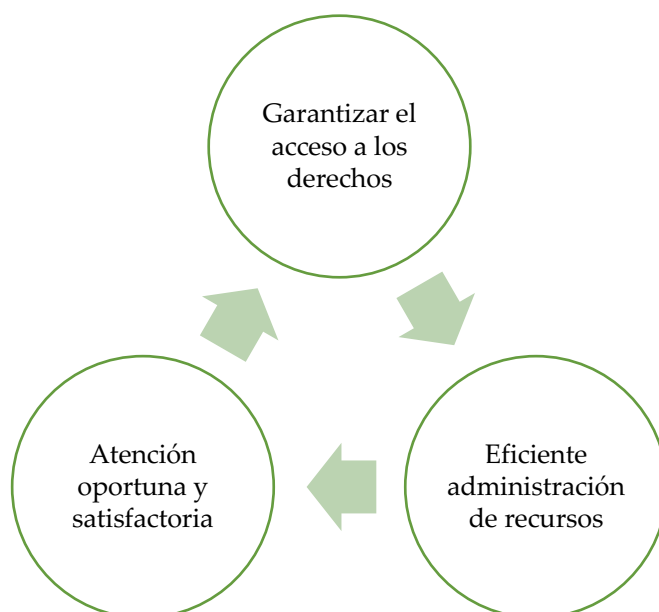
Cada nueva Administración debe actualizar el Plan de acuerdo a sus prioridades y líneas estratégicas de trabajo. El Plan vigente abarca el período 2025-2030.

En este apartado se presentan misión, visión, valores, lineamientos y objetivos estratégicos, tal como se describen en su texto original:

Misión

«Garantizar el acceso a los derechos de las personas y el cumplimiento de las obligaciones de Seguridad Social, administrando los recursos en forma eficiente y brindando una atención oportuna y satisfactoria para el usuario, en el marco de la construcción social y de las competencias que le asignan la Constitución y la Ley como Instituto de Seguridad Social.».

Los lineamientos centrales de esta misión se pueden esquematizar en:



Visión

«Ser un Instituto cercano y de gestión transparente, que acompañe a las personas en todas las etapas de su vida, con un equipo humano comprometido, profesional y orientado a la mejora continua.»

Valores

BPS actúa de acuerdo a los siguientes valores:

- **Responsabilidad social.** El compromiso del BPS es con toda la sociedad y en particular con nuestros afiliados y beneficiarios, quienes son la razón de existencia del Instituto.
- **Articulación interinstitucional.** Articulamos con otras instituciones como forma de coordinar esfuerzos y brindar respuestas integrales, eficientes y oportunas a las necesidades de la ciudadanía en materia de seguridad social.
- **Transparencia.** Actuamos con integridad, imparcialidad y autonomía técnica, en la gestión de los recursos públicos para asegurar la igualdad de trato de acuerdo con la normativa vigente.
- **Acceso universal y equitativo.** Trabajamos para garantizar que todas las personas accedan al sistema de seguridad social en igualdad de condiciones, recibiendo un trato justo y proporcional a sus necesidades, sin distinciones arbitrarias y de acuerdo con la normativa vigente.
- **Calidad de atención.** Promovemos el diálogo atento, el respeto y la empatía para fortalecer la confianza y el vínculo con la ciudadanía, brindando servicios accesibles y comprensibles, orientados a los usuarios.
- **Participación.** Fomentamos el diálogo y la participación activa de los interlocutores sociales en la construcción de políticas públicas, fortaleciendo la legitimidad institucional y la respuesta a las necesidades de la ciudadanía. Esto nos permite conocer las distintas demandas de la sociedad, cómo están estructuradas y por tanto ser capaces de administrarlas.
- **Solidaridad.** La seguridad social como una expresión del compromiso colectivo hacia el bienestar común, promoviendo la cohesión social, la equidad entre generaciones y la inclusión de quienes enfrentan mayores vulnerabilidades, mediante mecanismos de redistribución de los recursos.
- **Mejora continua e innovación.** Impulsamos la innovación institucional y la mejora continua de los procesos, incorporando tecnología y nuevas

herramientas de gestión que permitan brindar servicios más eficaces, ágiles y adecuados a las necesidades de la ciudadanía.

- **Compromiso con la gestión humana.** Velamos por condiciones ambientales y laborales adecuadas, promoviendo la capacitación permanente de las personas que trabajan en el instituto y fomentando el desarrollo de la carrera funcional.

Lineamientos y objetivos estratégicos

A partir del análisis institucional realizado, que incluyó la identificación de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, y en consonancia con la misión, visión y valores del Instituto de Seguridad Social, se definieron líneas estratégicas.

Las líneas estratégicas surgen del intercambio con diversos actores institucionales y del compromiso con una gestión centrada en las personas, eficiente, transparente e innovadora.

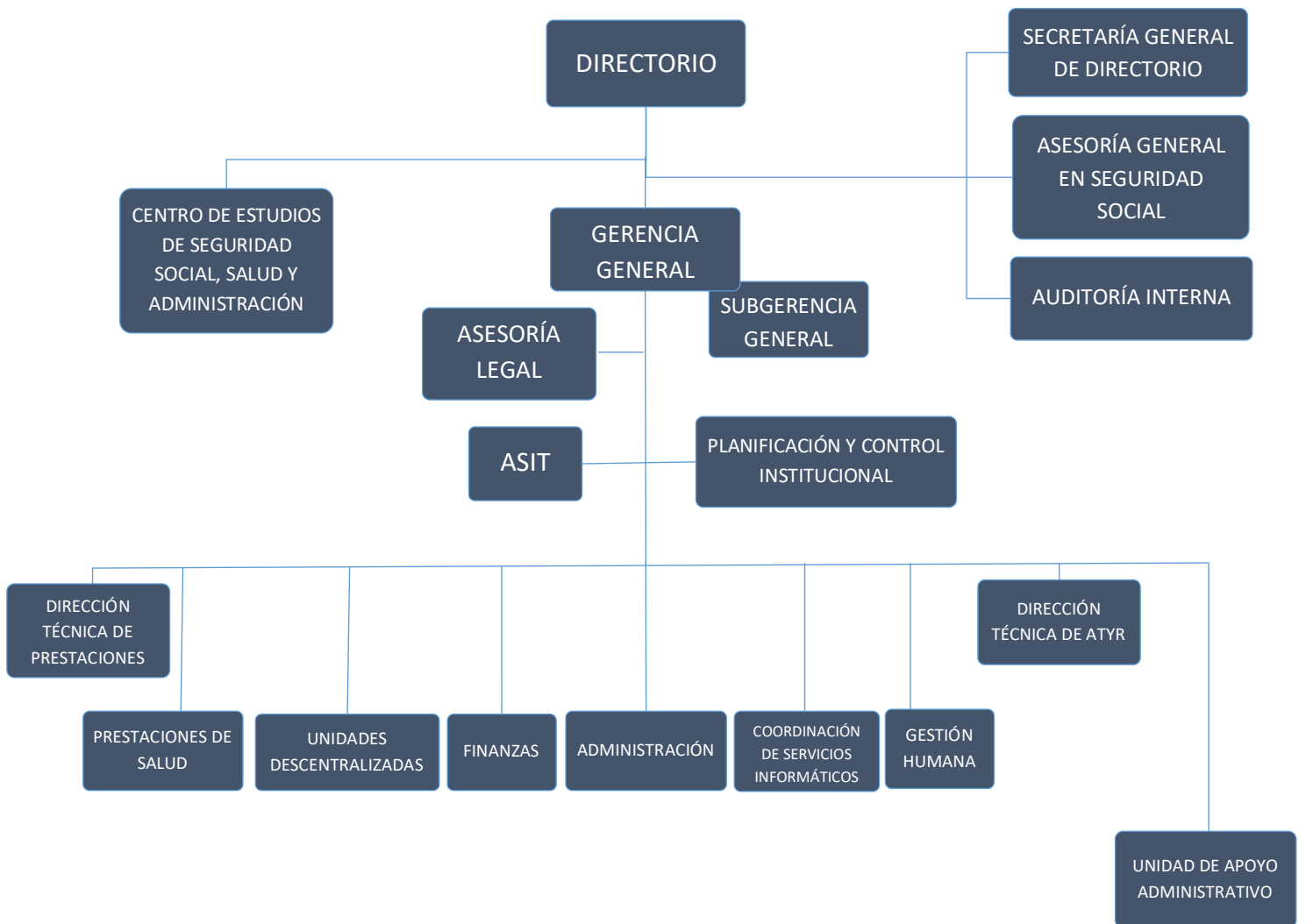
Se establecen ocho lineamientos estratégicos, a los cuales se les asocian diferentes objetivos. Estos objetivos guían las acciones institucionales y sirven como referencia para la definición de iniciativas, proyectos e indicadores de seguimiento.

1. Facilitar a los ciudadanos la gestión ante bps, promoviendo la simplicidad, accesibilidad y la calidad de la atención en todos los canales.
2. Optimizar la gestión en el otorgamiento de los beneficios para garantizar a las personas el acceso justo, oportuno y eficiente a los derechos de seguridad social.
3. Fortalecer la gestión tributaria, promoviendo la formalización y el cumplimiento colaborativo, atendiendo a los cambios en el mercado de trabajo y la tecnología, mediante la integración de los modelos de facilitación y control.
4. Transformar la gestión interna con foco en el usuario, propiciando la mejora continua y la innovación para incrementar la calidad del servicio, promoviendo su eficacia y eficiencia.
5. Impulsar el desarrollo de las personas que trabajan en el Instituto.
6. Fortalecer los vínculos interinstitucionales a nivel nacional e internacional, con el fin de mejorar el diseño e implementación de las políticas de seguridad social.
7. Promover el conocimiento sobre seguridad social.

- Potenciar la transformación digital del Instituto y la gobernanza de sus instrumentos.

Estructura organizativa y funciones principales

Organigrama de BPS



Funciones

Directorio

Es un órgano colegiado que se integra con siete miembros: cuatro por designación del Poder Ejecutivo y tres por elección de la ciudadanía.

Integración actual del Directorio BPS	
Presidenta	Ec. Jimena Pardo
Vicepresidenta	Dra. Esc. María del Rosario Oiz
Director	Sr. Ariel Ferrari
Directora	Téc. RRL Ana Clara Boussés
Director representante del sector trabajadores	Sr. Carlos Clavijo
Directora representante del sector pasivos	Sra. María Elena Lloveras
Director representante de las empresas	Sr. José Pereyra

Gerencia General y Subgerencia General

Su función es llevar adelante las políticas definidas por el Directorio, coordinando y realizando las acciones necesarias para cumplir los planes estratégicos y operativos del organismo.

Secretaría General de Directorio

Representa al organismo y al Directorio, brindándole asesoramiento y apoyo para facilitar la toma de decisiones y su puesta en práctica.

Asesoría General en Seguridad Social

Cumple un rol técnico y estratégico clave. Su principal función es analizar la información estadística y actuarial del organismo para contribuir a la sostenibilidad del sistema de seguridad social. En base a ello, asesora al Directorio sobre los resultados y las proyecciones del sistema.

Auditoría Interna

Su función es asesorar al Directorio para fortalecer los sistemas de control interno, proponiendo acciones que permitan prevenir, reducir y gestionar los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Centro de Estudios de Seguridad Social, Salud y Administración

Es el área a cargo de la formación permanente y la profesionalización del personal, así como de los programas de difusión y cultura en seguridad social destinados a actores sociales e instituciones nacionales e internacionales.

Planificación y Control Institucional

Su función es promover, coordinar y dirigir los procesos de planificación institucional vinculados a la elaboración del presupuesto, el control y la evaluación de la gestión.

Asesoría Legal General

Es el área a cargo de asesorar en temas jurídicos y notariales relacionados con el organismo, así como representarlo en los procesos y conflictos vinculados a esas materias.

Asesoría en Informática y Tecnología

Le corresponde el asesoramiento sobre las políticas y estrategias en tecnología de la información a aplicar en el organismo, en función del desarrollo y avance tecnológico disponible.

Dirección Técnica de Prestaciones

Es el área a cargo de brindar las prestaciones económicas, sociales y de salud destinadas a cubrir las contingencias derivadas de la vejez, invalidez y sobrevivencia.

Dirección Técnica de ATYR (Asesoría Tributaria y Recaudación)

Es el área a cargo de asegurar la recaudación y fiscalización de las obligaciones de los contribuyentes. Realiza el registro de la historia laboral y la distribución de los aportes personales.

Unidades Descentralizadas

Es la repartición a cargo de las unidades descentralizadas (agencias y sucursales en el interior del país). Su función es gestionar y supervisar los servicios de BPS en todo el país, mediante modelos de atención adaptados a las realidades locales.

Finanzas

Es el área a cargo de administrar y controlar los recursos financieros y económicos del organismo. Realiza el registro de las operaciones económicas de acuerdo con las normas legales, reglamentarias y los criterios técnicos vigentes.

Administración

Le corresponde garantizar la gestión eficiente, transparente y oportuna de los recursos, bienes y servicios para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

Coordinación de Servicios Informáticos

Es el área a cargo de los servicios informáticos del organismo basados en tecnologías de la información y la comunicación. Gestiona los servicios de desarrollo e infraestructura tecnológica que aseguran el soporte de la gestión de la información institucional. Asesora a las demás áreas del organismo en la materia.

Gestión Humana

Es el área a cargo de la gestión de los recursos humanos. Gestiona la selección, promoción y desarrollo del personal del organismo. Elabora y ejecuta las políticas, estructura de cargos, reglamentos y programas aplicables al personal.

Prestaciones de Salud

Es el área a cargo de brindar las prestaciones de salud y garantiza la gestión del Centro de Referencia Nacional de Defectos Congénitos y Enfermedades Raras (Crenadecer), en su dimensión de asistencia, diagnóstico, tratamiento y prevención.

Prestaciones Económicas

Es el área a cargo de administrar y gestiona las prestaciones económicas de cobertura de las contingencias de seguridad social de los afiliados de BPS, así como otros públicos que la normativa o convenios interinstitucionales pongan a su cargo.

Prestaciones Sociales

Es el área a cargo del desarrollo de programas y proyectos sociales que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y de las personas con discapacidad. Procura la promoción y el desarrollo individual, social y de las instituciones vinculadas a esos colectivos.