

PROTECCIÓN SOCIAL EN URUGUAY A 100 AÑOS DE LA CREACIÓN DE LA OIT

Asesoría en Políticas de Seguridad Social *Asesoría General en Seguridad Social*

1. Introducción

El presente trabajo se enmarca en la celebración de los 100 años de creación de la OIT, fundada el 11 de abril de 1919, constituyéndose en un Organismo reconocido internacionalmente como rector y promotor de políticas y acciones en pro de los derechos de los trabajadores.

Uruguay es miembro de la OIT, desde sus inicios (junio 1919), y ha adoptado un importante número de convenios y recomendaciones impartidas por el Organismo.

El objetivo de este documento es dar una mirada general desde el ámbito de la situación actual de la seguridad social uruguaya y su vinculación con los Convenios ratificados por el país.

Previo al análisis se realiza una breve reseña de la OIT y los mecanismos utilizados para llevar adelante los objetivos protección social.

Seguidamente se enumeran las principales prestaciones que conforman el Sistema de Seguridad Social Uruguayo, a quienes van dirigidas, los derechos que otorgan y las condiciones de acceso a las mismas.

Por último, se presentan los resultados obtenidos en cuanto a cobertura y otorgamiento de derechos que reflejan la adopción por parte del país de los convenios y recomendaciones ratificados.

2. Antecedentes

La OIT es la agencia de Naciones Unidas que establece las normas internacionales del trabajo, promueve los derechos en el trabajo y favorece la creación de oportunidades de trabajo decente, la mejora de la protección social y el fortalecimiento del diálogo en las cuestiones relacionadas con el trabajo.

Fue creada el 11 de abril de 1919 en el marco del Tratado de Versalles que puso fin a la Primera Guerra Mundial, siendo el primer organismo especializado de las Naciones Unidas. En la actualidad cuenta con 187 Estados Miembros¹. Es de destacar que su estructura reúne a representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores, siendo el único organismo internacional con esta composición.

Los principales objetivos de la OIT son:

- Promover la creación de empleos: y de economías que generen oportunidades de inversión, iniciativa empresarial, desarrollo de calificaciones, puestos de trabajo y modos de vida sostenibles.
- Garantizar los derechos de los trabajadores: obtener el reconocimiento y el respeto de los derechos de todos los trabajadores, y en particular de los trabajadores desfavorecidos o pobres que necesitan representación, participación y Leyes que protejan sus intereses.
- Extender la protección social: garantizar que mujeres y hombres disfruten de condiciones de trabajo seguras, que les proporcionen tiempo libre y descanso adecuados, que

¹ Uruguay es miembro de OIT desde el año 1919.

contemplan una retribución adecuada en caso de pérdida o reducción de los ingresos y que permitan el acceso a una asistencia sanitaria apropiada.

- Fortalecer el diálogo social: la participación de organizaciones de trabajadores y de empleadores sólidas e independientes es esencial para mejorar la productividad, evitar los conflictos en el trabajo, y construir sociedades cohesionadas.

Los instrumentos que utiliza para llevar adelante estos objetivos son:

- Políticas, programas y campañas globales
- Normas Internacionales del Trabajo
- Programas de Cooperación Técnica
- Acciones de investigación, formación y difusión de conocimiento

Las políticas generales de la OIT son dictadas por la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT), la cual reúne a representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores una vez al año para la discusión de temas laborales y sociales, adoptar nuevas normas internacionales del trabajo y para aprobar el programa y presupuesto de la OIT.

Las normas internacionales se presentan en forma de Convenios o Recomendaciones², los cuales son adoptados durante la Conferencia Internacional del Trabajo de la OIT, por una mayoría de 2/3 de sus integrantes. Al ratificar los Convenios, los Estados Miembros comparten en forma prioritaria la experiencia de la OIT y de su asistencia técnica, incluyendo la asistencia legal y actuarial, la recolección de datos, el desarrollo de Leyes, entre otros beneficios.

3. La OIT y la Seguridad Social

El derecho a la Seguridad Social es uno de los derechos sociales fundamentales reconocidos en numerosos documentos y declaraciones internacionales de derechos humanos, por lo que constituye un imperativo jurídico y moral para las autoridades públicas, para todos los ciudadanos y para la comunidad internacional³.

Se cita dos de las principales Declaraciones Internacionales en la materia:

Declaración de Filadelfia (OIT, 1944):

“... La Conferencia reconoce la solemne obligación de la Organización Internacional del Trabajo de fomentar, entre todas las Naciones del mundo, programas que permitan alcanzar: ... f) La extensión de las medidas de seguridad social para proveer un ingreso básico a los que necesiten tal protección, y asistencia médica completa...”.

Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 1948):

“Artículo 22. Toda persona, como miembro de la sociedad tiene derecho a la seguridad social, y a obtener la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de la personalidad”

“Artículo 25. I) Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido y la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en

² Los Convenios están abiertos a la ratificación y cuando se ratifican se convierten en obligaciones legales. De no ser ratificados, representan metas para la concreción de políticas nacionales. Las Recomendaciones brindan lineamientos técnicos para la implementación de los Convenios a nivel nacional y no están abiertas a ratificación.

³ Nicolliello, Ariel. *La Seguridad Social: Derecho Humano Fundamental*. En: Informe de Seguridad Social, N° 2, diciembre 2002.

caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez, u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”

Asimismo, OIT define a la seguridad social como " la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.”⁴

La creación de la OIT se basaba en el reconocimiento de que para que haya paz se necesita justicia social, en contraste con la historia de explotaciones de trabajadores, y ha realizado aportes al mundo del trabajo desde sus inicios. La primer Conferencia Internacional del Trabajo que se realizó en octubre de 1919 adoptó seis Convenios Internacionales del Trabajo que se referían a la protección contra el desempleo y la maternidad.

En lo atinente a los instrumentos de la OIT referentes a la seguridad social se detallan la siguiente normativa⁵:

- El Convenio N° 102 (1952) sobre la seguridad social, norma mínima, que cubre las nueve ramas de la seguridad social y establece normas mínimas para cada rama;
- La Recomendación N° 67 (1944) sobre la seguridad de los medios de vida, y la Recomendación N° 69 (1944) sobre la asistencia médica, que conciben sistemas de seguridad social integrales así como la extensión de la cobertura para todos, y sientan las bases para el Convenio N° 102.
- Otros Convenios y Recomendaciones actualizadas, adoptados después del Convenio N° 102, donde se establecen normas más elevadas para ramas específicas de la seguridad social.

El Convenio Internacional del Trabajo N° 102 de Norma Mínima de Seguridad Social fue adoptado por la CIT en su 35ª reunión de Ginebra en junio de 1952, siendo el principal instrumento relativo a esta materia.

Dicho instrumento proporciona un conjunto único de normas mínimas aplicables a los sistemas nacionales de seguridad social aceptadas a nivel internacional. Dichas normas presentan una serie de principios que ofrecen orientaciones para el diseño, financiación, gobernanza y supervisión de los sistemas nacionales de seguridad social y es una referencia para el desarrollo gradual de una cobertura integral de la seguridad social a nivel nacional, que proporciona flexibilidad en su aplicación en función de los niveles socioeconómicos.

Se aborda la extensión de la cobertura social desde dos estrategias: una *extensión horizontal*, con una cobertura básica que comprende seguridad de ingreso y acceso a la asistencia de la salud y una *extensión horizontal* que apunta a niveles más elevados de seguridad del ingreso y de una mayor calidad de asistencia médica, protegiendo las contingencias fundamentales de la vida (desempleo, enfermedad, invalidez, vejez, pérdida del sustento de la familia)

El Convenio establece condiciones mínimas a aplicar para nueve “ramas” o funciones de la seguridad social, así como a la población cubierta. Las ramas son las siguientes:

- Asistencia médica
- Prestaciones monetarias de enfermedad
- Prestaciones de desempleo
- Prestaciones de vejez

⁴ Hechos concretos sobre la Seguridad Social – OIT - https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf

⁵ https://www.ilo.org/secsoc/areas-of-work/legal-advice/WCMS_221650/lang--es/index.htm

- Prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional
- Prestaciones familiares
- Prestaciones de maternidad
- Prestaciones de invalidez
- Prestaciones de sobrevivencia

A los efectos de posibilitar una extensión progresiva de cobertura de la seguridad social, se permite a los Estados Miembros la ratificación de tres de estas ramas y la facultad de acogerse a excepciones temporales por razón del insuficiente desarrollo de su economía y los recursos médicos.

Para cada una de estas ramas hay objetivos mínimos que refieren al porcentaje de la población protegida por los sistemas de seguridad social, al nivel de prestación mínima que se garantiza a las personas protegidas, a los requisitos para tener derecho a las prestaciones y al período de derecho a las prestaciones.

Estos objetivos pueden alcanzarse a través de regímenes universales, regímenes de seguridad social (con componentes relacionados con los ingresos, tasa fija o ambos) y regímenes de asistencia social.

Los principios establecidos en el Convenio N° 102 son:

- La garantía de prestaciones definidas
- La participación de los empleadores y de los trabajadores en la administración de los regímenes.
- La responsabilidad general del Estado en lo que se refiere a las prestaciones concedidas y a la buena administración de las instituciones y
- El financiamiento colectivo de las prestaciones por medio de cotizaciones o de impuestos.

El Convenio exige la realización de valuaciones actuariales de manera de regular para garantizar la sostenibilidad de los regímenes. Asimismo el Convenio establece que los regímenes de seguridad social deben ser administrados sobre una base tripartita con el fin de garantizar y fortalecer el diálogo social entre gobiernos, empleadores y trabajadores.

Como se mencionara, con posterioridad al Convenio N° 102, han ido surgiendo otra serie de Convenios y recomendaciones que proporcionan un nivel de protección más alto tanto en términos de la población cubierta como del nivel de las prestaciones.

RAMA	Convenio N° 102 (1952) norma mínima	Otros Convenios	Recomendaciones
Asistencia médica	Parte II	N° 130 – 1969	N° 134 – 1969
Prestaciones monetarias de enfermedad	Parte III	N° 130 – 1969	N° 134 – 1969
Prestaciones de desempleo	Parte IV	N° 167 – 1988	N° 176 – 1988
Prestaciones de vejez	Parte V	N° 128 – 1967	N° 131 – 1967
Prestaciones en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional	Parte VI	N° 121 – 1964	N° 121 – 1964
Prestaciones familiares	Parte VII		

Prestaciones de maternidad	Parte VIII	N° 183 – 2000	N° 191 – 2000
Prestaciones de invalidez	Parte IX	N° 128 – 1967	N° 131 – 1967
Prestaciones de sobrevivientes	Parte X	N° 128 – 1967	N° 131 – 1967

4. Protección garantizada en las diferentes ramas de la seguridad social - OIT

El Convenio N° 102 contiene una serie de criterios o principios tales como el de responsabilidad general del Estado, la participación de los asegurados en la gestión del sistema, la financiación colectiva, el derecho de apelación de los beneficiarios, la revalorización de las prestaciones de largo plazo, la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros, así como una serie de condiciones para establecer la suspensión de las prestaciones.

4.1. Contingencias cubiertas

Como se mencionara el Convenio N° 102 establece nueve ramas que cubren las diferentes contingencias sociales:

- 1) Asistencia médica - comprende “todo estado mórbido cualquiera que fuere su causa, el embarazo, el parto y sus consecuencias”. Los estados miembros deberán garantizar a las personas protegidas la concesión de asistencia médica de carácter preventivo o curativo con el objeto de conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida, así como su aptitud para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales.
- 2) Prestaciones monetarias de enfermedad – comprende “la incapacidad para trabajar resultante de un estado mórbido que entrañe la suspensión de ganancias”
- 3) Prestación por desempleo – comprende “la suspensión de ganancias, según la define la legislación nacional, ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo”.⁶

La protección se extiende, en el caso del Convenio N° 168, a suspensión o reducción de ganancias por desempleo parcial, o suspensión temporal del trabajo.

- 4) Prestaciones de vejez – “supervivencia más allá de una edad prescrita”, establecida normalmente en 65 años.

Los instrumentos prevén la posibilidad de fijación de una edad más elevada en circunstancias debidamente fundamentadas, o la reducción de la edad para labores penosas o insalubres (Convenio N° 102) o por considerarse deseable por motivos sociales (Recomendación N° 131).

- 5) Prestación en caso de accidentes del trabajo y de enfermedades profesionales – comprende el estado mórbido, la incapacidad para trabajar, la invalidez o la disminución de las facultades físicas producidas por un accidente del trabajo o por una enfermedad profesional que impliquen la suspensión de ganancias.

Comprende a su vez la pérdida de medios en caso de muerte del sostén de familia como consecuencia de una lesión profesional prescrita.

⁶ El Convenio 168 prevé la restricción de que la persona deberá estar buscando empleo.

- 6) Prestaciones familiares – cubre el “tener hijos a cargo en las condiciones que se prescriban”, entendiendo por “hijo” a aquel en edad de asistencia obligatoria a la escuela o al que tiene menos de 15 años.
- 7) Prestaciones de maternidad – comprende por una parte el embarazo, el parto y sus consecuencias, y por otra, la suspensión de ganancias que ocasionen.
- 8) Prestación de invalidez – debe comprender “la ineptitud para ejercer una actividad profesional, en un grado prescrito, cuando sea probable que esta ineptitud será permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad”.⁷

La Recomendación N° 131 propone extender la contingencia a la incapacidad de ejercer una actividad que proporcione un ingreso apreciable.

- 9) Prestación de sobrevivientes – comprende la “pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia. En el caso de la viuda, el derecho a la prestación podrá quedar subordinado a la presunción, según la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades”⁸

4.2. Personas protegidas

El Convenio N° 102 es flexible en la identificación de las personas a las que los Estados Miembros están obligados a proteger, dando la opción de cubrir un porcentaje determinado de asalariados o extender la cobertura a las personas independientemente de su condición laboral, alcanzando así a aquellas personas que residen habitualmente en el territorio.

En términos generales, para las nueve ramas, aunque con las particularidades de cada una de ellas, los estados pueden optar por cubrir:

- Categorías de asalariados que en total representen por lo menos al 50% de todos los asalariados
- Categorías de la población económicamente activa que constituyan en total, por lo menos, el 20% de todos los residentes.⁹
- Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites¹⁰

Se establecen a su vez condiciones especiales para países cuya economía y recursos médicos estén insuficientemente desarrollados y se hubieren acogido al artículo 3.

Los distintos Convenios específicos, posteriores al Convenio N° 102, proponen extender la cobertura al total de los asalariados (con excepción de la cobertura por desempleo que se fija en por lo menos un 85% de la población asalariada) o al 75% de toda la población económicamente activa. En Anexo se presenta una tabla que resume las personas protegidas por Rama y Convenio.

⁷ El concepto de “ineptitud” es modificado a instancias del Convenio 128 donde se expresa que “la contingencia cubierta deberá comprender la incapacidad para ejercer una actividad lucrativa cualquiera, en un grado prescrito, cuando sea probable que esta incapacidad será permanente o cuando subsista a la terminación de un período prescrito de incapacidad temporal inicial”

⁸ El término “hijo” designa al hijo en edad de asistencia obligatoria a la escuela o al que tiene menos de 15 años. El Convenio 128 extiende esta referencia a hijos de mayor edad en caso de ser aprendiz, estudiante o padecer una enfermedad o una dolencia que lo incapacite para actividades lucrativas.

⁹ Excepto para las ramas desempleo y accidente laboral para las que no figura la opción de un porcentaje sobre PEA ni en el Convenio N° 102 ni en los respectivos Convenios específicos.

¹⁰ Con excepción de Asistencia Médica que para el caso de la opción sobre residentes fija el mínimo en un 50% en el Convenio N° 102 y en 75% en el Convenio 130.

4.3. Prestaciones mínimas

La definición de la naturaleza de las prestaciones mínimas difiere de acuerdo a la contingencia cubierta, pudiendo ser en algunos casos en especie, en otros una prestación pecuniaria o ambos.

Las tasas de las prestaciones monetarias se definen en función de los salarios del país. Los Convenios, atendiendo a las diferencias de los Estados Miembros, presentan tres métodos posibles para el cálculo del nivel de dichas prestaciones. El primero se basa en una tasa mínima de prestaciones como porcentaje de las ganancias anteriores del beneficiario o del sostén de la familia, con la posibilidad de limitar el monto de la prestación o los ingresos a considerar. El segundo método contempla una tasa uniforme o un monto mínimo basado en el nivel del salario de un trabajador ordinario tipo. El último método consiste en fijar el monto de las prestaciones según un baremo prescrito que puede depender del nivel de los otros recursos de la familia del beneficiario, no pudiendo ser inferior al resultante del método anterior.¹¹

Se presenta, a modo de resumen, un cuadro de las principales disposiciones.

RAMA	Convenio N° 102	Convenios Específicos
Asistencia Médica	Asistencia médica: preventiva, general (incluida la visita a domicilio), por especialistas. Productos farmacéuticos y hospitalización. Asistencia prenatal, durante el parto y puerperal así como la hospitalización cuando fuere necesaria.	Mismas prestaciones que el Convenio N° 102, más la asistencia odontológica y la readaptación médica incluidos el suministro y mantenimiento y renovación de aparatos de prótesis y de ortopedia. ¹²
Enfermedad	Pagos periódicos de, por lo menos, el 45% del salario de referencia.	Pagos periódicos de, por lo menos, al 60% del salario de referencia. En caso de fallecimiento del beneficiario de la prestación se deberá pagar una asignación por gastos funerarios a sus sobrevivientes o a la persona que hubiese costado tales gastos.
Desempleo	Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.	Pagos periódicos de, por lo menos, al 50% del salario de referencia. El monto de estas prestaciones podrá eventualmente ser calculado en función de los recursos del beneficiario y de su familia. Complementa con protección a las personas desempleadas y establece principios de fomento del empleo.

¹¹ Normas para el siglo XXI – Seguridad Social, Martine Humbert y Rosinda Silva, 2002, OIT

¹² La Recomendación N° 134 establece la extensión por etapas de la asistencia médica a toda la población y añade suministro de instrumentos de ayuda médica como anteojos, así como servicios de convalecencia. Ambos Convenios admiten que los beneficiarios puedan ser obligados a participar en los gastos de la asistencia médica, sin que ello entrañe un gravamen excesivo, ni el riesgo de hacer menos eficaz la protección médica y social.

RAMA	Convenio N° 102	Convenios Específicos
Vejez	<p>Pagos periódicos de, por lo menos, al 40% del salario de referencia.</p> <p>Revisión de las prestaciones en función de las variaciones sensibles del nivel general de ganancias o del costo de la vida.</p>	<p>Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.</p> <p>Revisión de las prestaciones en función de las variaciones sensibles del nivel general de ganancias o del costo de la vida.</p>
Accidente laboral ¹³	<p>Asistencia médica: general, por especialista, odontológica, por enfermeras. Hospitalización y visitas a domicilio. Material odontológico, farmacéutico, y cualquier otro material médico o quirúrgico, comprendidos los aparatos de prótesis y su conservación, así como los anteojos.</p> <p>Pagos periódicos de, por lo menos, el 50% del salario de referencia en los casos de incapacidad temporal o de invalidez.</p> <p>En caso de fallecimiento del sostén de familia, pago periódico (a viuda e hijos a cargo) de, por lo menos el 40% del salario de referencia.</p>	<p>A nivel de asistencia, establece lo mismo que el Convenio 102, más ciertos tipos de asistencia en el lugar de trabajo, tratamientos de urgencia para víctimas de accidentes graves y cuidados ulteriores para víctimas de lesiones leves.</p> <p>Pagos periódicos de, por lo menos, el 60% del salario de referencia en los casos de incapacidad temporal o de invalidez.</p> <p>En caso de fallecimiento del sostén de familia, pago periódico (a viuda, viudo inválido y a cargo, hijos a cargo y toda persona designada por legislación nacional) de, por lo menos el 50% del salario de referencia, más gastos funerarios.</p> <p>A su vez establece la obligación de fijar un monto mínimo para pagos periódicos y prever prestaciones complementarias para las personas discapacitadas cuyo estado requiere la asistencia constante de una tercera persona.</p>
Familiares	<p>Las prestaciones deberán consistir en un pago periódico o el suministro de alimentos, vestido, vivienda y vacaciones, asistencia doméstica para los hijos, o bien una combinación de ambas prestaciones.</p> <p>Establece un valor total de las prestaciones concedidas en función del salario de un trabajador</p>	

¹³ Los pagos periódicos podrán convertirse en una suma global en determinadas condiciones.

RAMA	Convenio N° 102	Convenios Específicos
	ordinario y el total de las prestaciones atribuidas en el país. ¹⁴	
Maternidad	<p>Prestaciones médicas de, por lo menos, asistencia prenatal, asistencia durante el parto y asistencia puerperal prestada por un médico o por una comadrona diplomada; hospitalización, cuando fuere necesaria.</p> <p>Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.</p>	<p>Establece las mismas prestaciones en lo que refiere a asistencia médica.</p> <p>Establece prestaciones más amplias como ser:</p> <p>* Licencia de maternidad al menos 14 semanas (seis post parto), con extensión de la licencia prenatal en caso de prolongarse la fecha de parto y licencia suplementaria en caso de complicaciones por el embarazo o parto.</p> <p>* Pago periódico no menor a 2/3 de las ganancias anteriores o un monto de la misma amplitud.</p> <p>* Interrupciones o reducción de jornada laboral para madres lactantes.</p> <p>Contiene disposiciones relativas a la protección de la salud y del empleo y a la no discriminación.</p>
Invalidez	<p>Pagos periódicos de, por lo menos, al 40% del salario de referencia.</p> <p>Revisión en función de las variaciones sensibles del nivel de ganancia y del costo de vida.</p>	<p>Pagos periódicos de, por lo menos, al 50% del salario de referencia.</p> <p>Revisión de las prestaciones en función de las variaciones sensibles del nivel general de ganancias o del costo de vida.</p> <p>Brindar servicios de rehabilitación así como tomar medidas para facilitar la colocación adecuada de trabajadores con discapacidad.</p>
Sobrevivencia	<p>Pagos periódicos de, por lo menos, al 40% del salario de referencia.</p> <p>Revisión en función de las variaciones sensibles del nivel de ganancia y del costo de vida.</p>	<p>Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.</p> <p>Revisión en función de las variaciones sensibles del nivel de ganancia y del costo de vida.</p>

¹⁴ Las prestaciones concedidas deben representar el 3% del salario de un trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino, multiplicado por el número total de hijos de todas las personas protegidas o el 1,5% del salario mencionado, multiplicado por el número total de hijos de todos los residentes.

4.4. Condiciones de acceso y duración de la prestación

Los Convenios habilitan a los Estados Miembros a subordinar el acceso a la prestación a un período de calificación a efectos de evitar abusos. Esta calificación puede designar un período de cotización, un período de empleo, un período de residencia o una combinación de estos.

En caso el caso de la prestación por accidente de trabajo y enfermedad profesional el Convenio N° 102 prohíbe la imposición de un período de calificación, aunque reconoce la posibilidad de subordinar el derecho de la viuda a la presunción de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.

Las prestaciones deberán ser servidas durante toda la duración de la contingencia. No obstante ello, los Convenios permiten al país miembro ciertas limitaciones según la rama, tal es el caso de:

- *Asistencia médica y prestación por enfermedad:* Se puede fijar un período de espera de 3 días para la prestación monetaria por enfermedad y limitar ambas a 26 semanas si el beneficiario deja de pertenecer a una de las categorías de personas protegidas.

El Convenio N° 130 extiende el plazo a 52 semanas para la prestación monetaria de enfermedad.¹⁵

- *Desempleo:* Se puede fijar un plazo de carencia de siete días así como limitar la duración de las prestaciones, según el caso, a 13 o 26 semanas durante un período de 12 meses.

El Convenio N° 168 extiende este plazo a 26 semanas para desempleo o 39 semanas durante un período de 24 meses.¹⁶

- *Accidente laboral:* No hay plazo de carencia, excepto en los casos de incapacidad temporal de trabajo (3 días como máximo).
- *Maternidad:* Posibilidad de limitar los pagos periódicos a 12 semanas, excepto si la legislación nacional prevé o permite una baja por maternidad más larga.

El Convenio N° 121 extiende los pagos a 14 semanas, o más, en caso de enfermedad o de complicaciones.

- *Invalidez:* Esta prestación dura hasta ser reemplazada por prestaciones de vejez.

5. Seguridad social en Uruguay

Uruguay es un Estado Miembro de la OIT desde 18 de junio 1919. Los primeros Convenios ratificados (6/6/1933) referían al Seguro de enfermedad de trabajadores de la industria y del agro (N°24 y 25 respectivamente), así como Convenios sobre indemnización por accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (N°12, 17 y 18). Estos Convenios, que algunos autores dan por llamar de primer generación, no se encuentran en vigor.

El país ha seguido profundizando en la implantación de políticas, planes y programas tendientes a dar a su población una mayor y mejor protección de seguridad social. A la fecha el país ha

¹⁵ La duración de la asistencia médica debe prolongarse mientras el beneficiario tenga el derecho a la prestación monetaria por enfermedad o en caso de enfermedades para las que se reconoce la necesidad de una asistencia prolongada.

¹⁶ En caso de prolongación del desempleo el Convenio 168 prevé el pago de prestaciones durante un período posterior cuya duración puede ser limitada. El monto de estas prestaciones podrá eventualmente ser calculado en función de los recursos del beneficiario y de su familia.

ratificado Convenios de OIT de segunda y tercer generación que abarcan todas las ramas en materia de Seguridad Social, constituyendo el único país de América en este aspecto.

Rama de Seguridad Social	Convenios Ratificados por Uruguay (vigentes)	Fecha Ratificación
Asistencia médica	C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952	14-oct-10
Enfermedad	C130 - Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969	28-jun-73
Desempleo	C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952	14-oct-10
Vejez	C128 - Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967	28-jun-73
Accidentes de trabajo	C121 - Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (ha aceptado el texto de la lista de enfermedades profesionales)	28-jun-73
Familiares	C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952.	14-oct-10
Maternidad	C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952	14-oct-10
Invalidez	C128 - Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967	28-jun-73
Sobrevivencia	C128 - Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967	28-jun-73

También en el ámbito de la Seguridad Social ha ratificado los Convenios N° 19 (para accidentes de trabajo) y N° 118 (para las ramas asistencia médica, desempleo, sobrevivencia y familiares) que establecen igualdad de trato a los nacionales de todo otro Estado Miembro para el que dicho Convenio esté en vigor; tanto en lo que concierne a requisitos de admisión como al derecho a las prestaciones.

A continuación se aborda, en forma abreviada, el estado de situación en que se encuentra el Uruguay, en relación a las principales prestaciones, para cada una de las ramas detalladas arriba.

Este análisis no pretende ser una mirada exhaustiva, se centra en las principales prestaciones y programas que administra BPS o con los que está vinculado. En este sentido ha de considerarse que la seguridad social en Uruguay es regida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y se integra con varios organismos: el Banco de Previsión Social (BPS), tres cajas paraestatales (Bancaria, Notarial y de Profesionales Universitarios) y dos servicios de retiro y pensiones (militar y policial).

Es así que el Banco de Previsión Social cubre a los trabajadores: Industria y Comercio, Civil (excepto militares y policiales), Rural, Construcción, Servicio Doméstico.

Desde 1996, a ese sistema se agregan las administradoras de fondos de ahorro previsional (AFAP).

A su vez, sobre todo en los últimos años, han surgido una serie de prestaciones no contributivas, algunas de ellas administradas por BPS y otras no, que buscan cubrir las contingencias sociales del conjunto de la población más vulnerable.

5.1. Asistencia Médica

5.1.1. Sistema Integrado de Salud (SNIS)

En Uruguay, a partir enero de 2008 entra en vigencia el Sistema Integrado de Salud (SNIS), de acuerdo a la Ley N° 18.211 de 5/12/2007. La normativa se enmarca en el proceso de reforma iniciado en el año 2005, que supuso un cambio en la matriz de protección social en la que se articulan políticas universales, focalizadas y de acción afirmativa.

El cambio en el Modelo de Financiamiento implementado supuso la instauración del Seguro Nacional de Salud (SNS), administrado por la Junta Nacional de Salud (JUNASA). El SNS está financiado por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), siendo sus recursos los aportes obligatorios de trabajadores y empleadores tanto del sector público como privado, los aportes de los pasivos, el aporte de los seguros Integrales y otros que correspondan. El fondo es gestionado por el Banco de Previsión Social.

La Reforma apuntó a alcanzar la universalización de cobertura del Seguro Nacional de Salud a partir de una integración progresiva de colectivos y la mejora en el acceso de las prestaciones. (Consejo Nacional de Políticas Sociales, 2014). Esto supuso, por un lado, que el Seguro Nacional de Salud integrara - en etapas - a toda la población y no sólo a las personas amparadas a la seguridad social de la actividad privada. En este sentido se dispuso un formato de cobertura social, que dio acceso al beneficio por parte de la familia de las personas aseguradas (cónyuges, concubinos e hijos). La prestación se amplió más allá de la condición de actividad, incluyendo (progresivamente) a personas jubiladas y pensionistas.

Beneficiarios	<p>Actualmente la cobertura médica es obligatoria para los trabajadores¹⁷ (con excepción de militares y policiales que tienen su propia cobertura médica), patronos unipersonales y monotributistas, jubilados y pensionistas y se extiende a sus personas a cargo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hijos menores de 18 años de edad o mayores con discapacidad, sin derecho propio. - Hijos de su cónyuge o concubino/a (cuando no estén amparados por sus padres biológicos o adoptivos). - Cónyuges o concubinos/as, sin derecho propio.
Derecho a percibir	<p>Los derechos y beneficios de atención otorgados por el SNIS son de carácter universal e integral.</p> <p>El Plan Integral de Atención en Salud (PIAS)¹⁸ describe la nómina de Programas Integrales de Prestaciones y detalla el Catálogo de Prestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • modalidades de la atención médica (atención e internación, atención ambulatoria, pacientes con consumo problemático de drogas)

¹⁷ Los trabajadores son beneficiarios de la cobertura de salud a través del SNIS, si alcanzan los 13 jornales o 104 horas mensuales o su remuneración es mayor o igual a 1,25 BPC. En caso de no reunir las condiciones establecidas, el empleador puede otorgar el beneficio asumiendo el pago del complemento de la cuota mutual.

¹⁸ Aprobado en Consejo de Ministros con fecha 3 de octubre de 2008

	<ul style="list-style-type: none"> • especialidades médicas, otros profesionales y técnicos para el control y la recuperación de la salud • procedimientos diagnósticos • procedimientos terapéuticos y de rehabilitación • salud bucal • medicamentos y vacunas • transporte sanitario <p>La "Cartilla de derechos y deberes de los pacientes y usuarios de los servicios de salud"¹⁹ detalla los beneficiarios del Seguro Nacional de Salud, y entre otras temáticas, las prestaciones incluidas, medicamentos, drogodependencia, salud sexual y reproductiva, violencia doméstica y sexual, prevención de cáncer genitotumoral, embarazo, parto, controles gratuitos a menores, beneficios especiales por patologías, estudios especiales.</p>
--	--

5.1.2. Contribución para prótesis y órtesis

Desde julio de 1982 (Resolución N° 1438) se estableció el otorgamiento de las prestaciones relativas a la pérdida de la integridad psicosomática del trabajador, procurando fundamentalmente la recuperación laboral del mismo.

BPS otorga partidas económicas a los trabajadores que por razones de salud necesitan adquirir prótesis y órtesis, según prescripción médica.

Las contribuciones se destinan a la compra de productos o artículos sanitarios, prótesis comunes, quirúrgicas fijas, ortopédicas permanentes o temporales externas, audífonos, sillas de ruedas y órtesis, es decir, productos no implantables que modifican las condiciones estructurales o funcionales del sistema neuromuscular o del esqueleto (férulas, plantares, rodilleras, fajas, corsé, entre otros).²⁰

Estas prestaciones son otorgadas por BPS cuando no son proporcionadas a través de los prestadores integrales de salud ni por el Fondo Nacional de Recursos.

Los productos sanitarios deben cumplir con las normas y estándares de calidad certificados por el Laboratorio Tecnológico del Uruguay (LATU) o por organismos reconocidos internacionalmente como son las normas ISO o las de la Comunidad Económica Europea.

Beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajadores dependientes del sector privado (industria y comercio, construcción, trabajo doméstico, rurales). - Quienes estén amparados al Subsidio por Desempleo, Enfermedad, Complemento por Banco de Seguros del Estado o Maternidad. - Trabajadores independientes: monotributistas; patrones unipersonales (industria y comercio y rurales) y cónyuges colaboradores con hasta cinco dependientes - Funcionarios del sector público.
--------------	---

¹⁹ Aprobada por Ordenanza del Ministerio de Salud Pública N°761 del 21 de diciembre 2010

²⁰ <https://www.bps.gub.uy/10264/contribucion-para-protesis-y-ortesis.html>

Derecho a Percibir	<p>La prestación cubre el 100% del mejor de los presupuestos presentados por el beneficiario, que se ajuste a las especificaciones indicadas por el médico tratante.</p> <p>El período de renovación depende del tipo de producto y se concede cuando la causa del deterioro no sea debida al maltrato del usuario. Las causales de robo, rotura o extravío no son válidas para autorizar la renovación antes de lo estipulado.</p>
--------------------	---

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- trabajadores dependientes del sector bancario pertenecientes a empresas e instituciones que fueron incluidas por Ley N° 18.396 a partir del 2009 (empresas administradoras de crédito, cooperativas de ahorro y créditos y servicios de transporte de valores) perciben por CJPB un beneficio igual que el de los trabajadores amparados a BPS.²¹
- profesionales activos o jubilados quienes reciben, de CJPPU, el reintegro del 70 % del costo del dispositivo adquirido o arrendado con un tope del sueldo ficto de décima categoría vigente a la fecha de compra del mismo.²²
- escribanos activos o jubilados y empleados de escribanía, quienes tienen derecho al reembolso de lentes y audífonos a través de los beneficios del Sistema Notarial de Salud de la CN.²³
- Por medio del SDNASSP, los funcionarios activos de la fuerza policial, personas retiradas, pensionistas y sus familias tienen derecho al beneficio de préstamo para aparatos ortopédicos. Los funcionarios activos con al menos 5 años de antigüedad y retirados o pensionistas con 3 meses tienen a su vez derecho a una ayuda médica destinada a solventar los gastos de lentes, medias, prótesis dentales y otros recetados por el médico tratante. Se encuentra comprendido el otorgamiento de prótesis de miembros superiores e inferiores para policías en actividad y personas retiradas. Además, se le brinda por única vez una prótesis completa con cono y un cambio de cono de encastrado sin reembolso cuando sea necesario.²⁴
- Los aportantes al Fondo Especial de Tutela Social de la Dirección de Servicios de las Fuerzas Armadas, ya en actividad, retirados o pensionistas, así como sus hijos menores de 21 años o hijos mayores declarados judicialmente incapaces, tienen derecho a apoyo para la adquisición de cristales, lentes intraoculares y audífonos.²⁵

5.1.3. Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras.

El BPS, además de gestionar el SNIS, lo integra como efector de salud a través del Centro de Referencia Nacional en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras (CRENADECER). Dentro de sus tareas se encuentran

²¹ <https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/prestaciones-de-salud/>

²² <http://www.cjppu.org.uy/subsidios.php>

²³ <https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/v/810/1/innova.front/reembolso-de-lentes-y-audifonos.html>

²⁴ <https://dnassp.minterior.gub.uy/index.php/tutela>

²⁵ http://www.dgssffaa.gub.uy/sts_acc_soc.html#salud

- Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas con defectos congénitos y enfermedades raras, a través de un sistema de referencia nacional para su prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral.
- Disminuir la mortalidad infantil causada por defectos congénitos y enfermedades raras mediante el diagnóstico precoz y tratamiento de la mujer embarazada.
- Diagnóstico precoz y oportuno a través del screening del Sistema de Pesquisa Neonatal.
- Mejorar la calidad de vida del paciente portador de un defecto congénito o enfermedad rara, a través de la atención integral con equipos multidisciplinarios.

Cuenta con tres unidades:

La *Atención Ambulatoria Especializada* se brinda a todas las personas que sean portadoras de ciertas patologías “raras”.²⁶

La *Unidad de Pesquisa neonatal* realiza una búsqueda de enfermedades que no presentan síntomas clínicos en el momento del nacimiento pero que producen alteraciones bioquímicas que sí pueden ser detectadas por medio de análisis específicos. Se estudian todos los nacidos en el país, cualquiera sea la institución de salud a la que pertenecen. El estudio es universal, gratuito y obligatorio.

La *Unidad de Medicina Embrio Fetal y Perinatal* realiza screening para el primer trimestre del embarazo con el objetivo de detectar riesgo de alteraciones cromosómicas más frecuentes. Las beneficiarias son usuarias de ASSE, Sanidad Policial-Sanidad Militar-IMM-BPS del área metropolitana.

5.2. Prestaciones monetarias de enfermedad

5.2.1. Subsidio por Enfermedad

El Subsidio por enfermedad es una prestación de actividad sustitutiva²⁷, siendo una prestación económica que se otorga a los trabajadores, que por razones de salud se encuentran imposibilitados de trabajar, ya sea por enfermedad o accidente de trabajo²⁸, según lo establecido en la Ley N° 14.407 de 22/07/1975 y disposiciones concordantes que fueron incorporando gradualmente los distintos sectores de actividad y aumentando los montos máximos del subsidio²⁹.

El Subsidio por Enfermedad se brinda principalmente por el Banco de Previsión Social, entidad estatal, las Cajas Paraestatales de Seguridad Social y por las Cajas de Auxilio o Seguros Convencionales de Enfermedad.³⁰

²⁶ Epidermólisis ampollar; Errores innatos del metabolismo; Mielomeningocele; Malformaciones maxilofaciales; Fibrosis quística; Otras enfermedades raras

²⁷ Se entiende por sustitutiva cuando cumplen la función de sustituir el salario del trabajador, que deja de percibirlo por el acaecimiento de diversas contingencias (desempleo, maternidad, enfermedad).

²⁸ Si bien la cobertura por enfermedad surge en Uruguay en las primeras décadas del siglo XX relacionadas con la prevención y cobertura de accidentes de trabajo, se conforma como tal en el marco de la ratificación laboral de los Convenios internacionales 24 y 25 y que formalmente se dispone en el artículo 58 de la promulgación de la Constitución en el año 1934. El proceso de regulación de este subsidio para cubrir a todos los trabajadores se logra consolidar en el Decreto-Ley N° 14.407 del 22/7/1975, la que actualmente se encuentra vigente con las modificaciones introducidas por el SNIS.

²⁹ Comprende las siguientes leyes: N° 15.087 de 02/12/1980, N° 18.725 del 31/12/ 2010, N° 18.731 de 07/01/2011 y N° 19.003 de 23/11/2012.

³⁰ La Ley N° 18.731 de 07/01/2011, en su Capítulo III, artículos 17 al 29, modifica los artículos 41 y 48 del Decreto-Ley N° 14.407 de 22/07/1975, relativos a la constitución e intervención de las Cajas de Auxilio o Seguros Convencionales

La prestación además del pago económico efectivo permite que se mantengan los derechos como trabajador, este tiempo se compute en la historia laboral y se genere el acceso a otras prestaciones como subsidio por desempleo, subsidio por fallecimiento, entre otros. Esto significa que durante el período cubierto por el Subsidio por Enfermedad el trabajador sigue generando los beneficios que marca la Ley como si efectivamente estuviera cumpliendo funciones.

BPS puede cubrir al trabajador hasta un año por motivo de enfermedad, con otro año de prórroga como máximo, o 2 años alternados dentro de los últimos 4 años, por la misma dolencia.

Para generar derecho a esta prestación, el trabajador dependiente debió haber aportado el importe correspondiente a 75 jornales o 3 meses como mínimo, dependiendo del tipo de remuneración, en el caso de las embarazadas lo adquieren desde el primer día de actividad registrada.

Beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajadores dependientes del sector privado (industria y comercio, construcción, trabajo doméstico, rurales).³¹ - Situaciones especiales de empleo de régimen público-privado³² - Socios con actividad (industria y comercio y rural) y socios cooperativistas. - Patrones unipersonales (con hasta 5 dependientes), Monotributistas (con cónyuge colaborador y hasta 1 dependiente o 3 en época de zafra) <p>La cobertura de los empleados públicos (incluidos militares y policiales), durante el período de licencia por enfermedad, queda a cargo del Organismo donde presta funciones.³³</p>
Derecho a Percibir	<p>Los beneficiarios percibirán, mensualmente, el equivalente al 70 % de todos sus ingresos que constituyan materia gravada (no se cuenta el aguinaldo), con un tope de \$ 40.909,42³⁴ (01/2019)³⁵, más la cuota parte de aguinaldo.</p> <p>El subsidio se abonará a partir del cuarto día de certificación. En caso de internación, en la mutualista o en el domicilio, se abonará a partir del primer día.</p> <p>Si BPS declara al trabajador imposibilitado para el desempeño de sus tareas, el subsidio se le otorgará con carácter de prejubilatorio a partir de esa fecha y por 180 días.</p>

de Enfermedad y establece un nuevo régimen para estas entidades. Entre los aspectos más relevantes es que se configuren como una personería jurídica sin fines de lucro; que el objeto será el servicio de prestaciones sanitarias que no brinde el Seguro Nacional de Salud así como los subsidios por enfermedad o complementos de los subsidios que otorguen los Institutos de Seguridad Social para cubrir esta contingencia.

³¹ Incluidos trabajadores que por Ley N° 19.160 generan derecho por la actividad parcial

³² Profesores del Instituto Elbio Fernández; Empleados de la Dirección de Arquitectura del Ministerio de Trabajo y Obras Públicas; Adscriptos a Presidencia de la República; Algunos contratos laborales de la Administración Central (inc. 2 a 15)

³³ Ley N° 19.121 del 28/08/2013

³⁴ Aprox. 1229 dólares a la cotización del dólar promedio enero 2019 (33,28)

³⁵ El tope mensual de los patrones rurales a partir del 01/2019 asciende al 70% del ficto patronal. El tope se actualiza, de acuerdo a la Ley N° 19.003 por la variación de la Unidad Reajutable experimentada en el año civil inmediato anterior.

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- trabajadores dependientes del sector bancario afiliados a CJPB:
 - o pertenecientes a empresas e instituciones que fueron incluidas por Ley N° 18.396 a partir del 2009 (empresas administradoras de crédito, cooperativas de ahorro y créditos y servicios de transporte de valores) perciben un beneficio igual que el de los trabajadores amparados a BPS.³⁶
 - o Pertenecientes a otras entidades (Bancos Públicos y Privados, empresas de intermediación financiera, Compañías de Seguros, Bolsa de Comercio, fondos de inversión y fideicomisos) cuentan con un subsidio por enfermedad específico a cargo de cada corporación, por lo que esta prestación no la brinda, ni está regulada por la Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias
- profesionales activos, afiliados a CJPPU, tienen derecho a un subsidio por incapacidad temporal (que se aproxima al subsidio por incapacidad parcial del BPS) consistente en el pago de un monto mensual equivalente a los 2/3 de la jubilación por incapacidad que le correspondería en ese momento.³⁷
- escribanos activos o jubilados y empleados de escribanía, afiliados a CN, perciben una prestación económica correspondiente al 70% del promedio de asignaciones del último trienio con el tope de 70% del sueldo básico jubilatorio, por los primeros 90 días de goce de la prestación.³⁸

Los requisitos para acceder a las prestaciones antes mencionadas difieren en cada Organismo, estando en general condicionado a períodos de cotización y en algunos casos a la cantidad de días de enfermedad.

5.2.2. Subsidio por expensas funerarias y gastos complementarios

El subsidio por expensas funerarias es una prestación económica que se abona por una única vez a los efectos de cubrir los gastos fúnebres causados tras el fallecimiento de un trabajador o jubilado de BPS sin cobertura.

Los gastos complementarios son aquellos que se generan aun cuando el fallecido cuente con cobertura fúnebre, por concepto de traslado del cuerpo a cementerios públicos o salas velatorias.

En caso de que el fallecido estuviese afiliado a algún régimen o servicio que cubra los gastos del sepelio no se generará el subsidio, pero de existir gastos complementarios, se reintegrarán a quienes acrediten haberse hecho cargo de los costos.

³⁶<https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/prestaciones-de-salud/subsidio-por-enfermedad/>

³⁷ <http://www.cjppu.org.uy/subsidios.php>

³⁸https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/file/717/1/reglamento_subsidio_por_enfermedad.pdf

Beneficiario	<p>Podrán recibir esta prestación los causahabientes con derecho a pensión, siempre que se hayan hecho cargo del sepelio. Cuando no existieran los anteriores o bien no se hubieran hecho cargo de los gastos del sepelio, se abonará a aquella persona que acredite haber realizado el pago.</p> <p>Se cubre el fallecimiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jubilados. - Trabajadores activos (sin importar el período trabajado) o en goce de subsidio de desempleo o enfermedad. - Trabajadores desocupados³⁹
Derecho a Percibir	<p>El subsidio se abona por única vez y tiene un tope por todo concepto (expensas funerarias y gastos complementarios) de: \$ 26.866,51⁴⁰ (vigencia 01/01/2019)</p> <p>Los Gastos complementarios tienen un tope de \$ 13.304,66⁴¹ (01/01/2019) y pueden incluir tres servicios: sala velatoria, traslado del cuerpo a cementerio municipal y tasa de inhumación.</p>

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- Trabajadores bancarios –En caso de fallecimiento de un afiliado a la CJPB (activo o jubilado) que no disponga de cobertura de servicio fúnebre, esta abona a quien acredite haberse hecho cargo de dicho costo un máximo de \$ 23.949.^{42 43}
- Profesionales Universitarios – Tienen derecho a un subsidio para expensas funerarias, otorgado por CJPPU, que consiste en el reintegro de los gastos del sepelio, con un importe máximo establecido en el sueldo ficto de la 2ª. Categoría a la fecha de fallecimiento. Se abona a quien se haya hecho cargo de los gastos del fallecimiento de un profesional (sea beneficiario o no de pensión).⁴⁴
- Escribanos y empleados de escribanías, así como sus cónyuges, hijos menores y mayores incapacitados a su cargo y padres sin cobertura tienen acceso al panteón provisto por la Caja Notarial.⁴⁵
- Los/as policías en actividad, esposa/o, concubina/o e hijos/as menores de 18 años y mayores de 18 años en situación de discapacidad poseen derecho a la sepultura en el Panteón Policial ubicado en el Cementerio del Norte, así como también el abono de los gastos de sepelio correspondientes según escala de montos determinada. Además tienen derecho pensionistas y policías en situación de retiro, esposa/o, concubina/o e hijos/as menores de 18 años y mayores de 18 años en situación de discapacidad.⁴⁶

³⁹ Sin requisito de tiempo trabajado cuando el cese en la actividad fuera dentro de los 12 meses anteriores inmediatos al fallecimiento y con un mínimo de 10 años de servicios cuando el cese en la actividad se da fuera de los 12 meses anteriores inmediatos al fallecimiento.

⁴⁰ Aprox. 807 dólares

⁴¹ Aprox. 400 dólares

⁴² Aprox. 720 dólares

⁴³ <https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/subsidio-para-expensas-funerarias/>

⁴⁴ <http://www.cjppu.org.uy/subsidios.php>

⁴⁵ <https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/v/399/1/innova.front/panteon.html>

⁴⁶ <https://dnassp.minterior.gub.uy/index.php/component/content/article?id=1250>

- La SRPFFAA, a través del Servicio de Tutela Social de las Fuerzas Armadas, presta el servicio de Servicios Fúnebres al personal Superior y Subalterno en Actividad o Retiro y Equiparados, así como a los pensionistas de los mismos, padres, cónyuges e hijos hasta 21 años (a partir de 21 años si están declarados judicialmente incapaces), en caso de no tener cobertura particular. Acceden con ello a los servicios fúnebres, traslados de cuerpo, urnas y panteón.⁴⁷

5.3. Prestaciones de desempleo

5.3.1. Subsidio por desempleo

El subsidio por desempleo está regulado a partir de febrero de 2009 por la Ley N° 18.399 que modificó el Decreto-Ley N° 15.180 del 20 de agosto de 1981. En ambas Leyes se determinan el objeto de dicha prestación, los requisitos de acceso, el monto de la prestación y el periodo de amparo.

La prestación por desempleo está definida en el artículo 1 de la Ley N° 18.399 como: “un subsidio mensual en dinero que se pagará proporcionalmente a los días de desempleo dentro del correspondiente mes del año, a todo trabajador comprendido en el presente Decreto-Ley, que se encuentre en situación de desocupación forzosa no imputable a su voluntad o capacidad laboral.”(Art.1, Ley N° 18.399)

Las causales del subsidio por desempleo son: “despido”, “suspensión” y “reducción”. El despido implica una desvinculación en la relación laboral y la suspensión supone la suspensión temporal del trabajo por lo que se mantiene el vínculo laboral. Finalmente la reducción es generada por una reducción efectiva del 25% o más de las jornadas de trabajo, ya sea por el despido o suspensión, en caso de tener más de un empleo⁴⁸, o la disminución del trabajo⁴⁹ teniendo un único empleador, esta última causal sería un subsidio que protege una situación de desempleo parcial.

Para acceder a la prestación de desempleo además de la situación de desempleo forzoso se requieren determinados mínimos de cotización efectiva previa. La determinación de la cotización mínima previa varía por tipo de aportación y tipo de remuneraciones. Los trabajadores de Industria y Comercio deben tener al menos 6 meses o 150 días de trabajo en el período de 12 meses, según sea trabajador mensual o jornalero. Si el trabajador tiene ingresos variables (destajistas) la condición se establece en base al ingreso. En el caso de rurales y servicio doméstico se estipulan condiciones semejantes que atienden a la especificidad del sector.⁵⁰

El periodo de amparo para trabajadores despedidos es hasta 6 meses de subsidio o 72 jornales según el tipo de remuneración y para trabajadores suspendidos hasta 4 meses de subsidio o 48 jornales según el tipo de remuneración. En caso de despido de trabajadores con 50 o más años, al momento de configurarse la causal, tendrán derecho a una extensión de 6 meses o 72 jornales.

El Poder Ejecutivo, en la eventualidad de que la economía atravesase una fase recesiva, tiene la facultad de extender el período del subsidio por causal despido a 8 meses o 90 jornales.

Asimismo, el Poder Ejecutivo está facultado para establecer por razones de interés general y por un plazo no mayor a un año, un régimen de subsidio por desempleo total o parcial para los

⁴⁷ http://www.dgssffaa.gub.uy/sts_funebre.html

⁴⁸ La reducción por multiempleo surge a partir de Febrero de 2009 con la Ley N° 18.399

⁴⁹ La disminución del trabajo no su puede aplicar para trabajadores mensuales

⁵⁰ <https://www.bps.gub.uy/4802/subsidio-por-desempleo.html>

empleados con alta especialización profesional, en ciertas categorías laborales o actividades económicas.

Para aquellas personas que habiendo quedado sin empleo por causas ajenas a su voluntad, no pueden acceder a la jubilación por falta de edad o servicios, se otorga un subsidio especial por inactividad compensada⁵¹. Se debe contar con 58 años o más de edad y 28 años o más de servicios. El subsidio se percibe por un máximo de dos años o hasta que el beneficiario configure cualquier causal de jubilación o retiro.

Beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajadores de aportación Industria y comercio, rurales y del servicio doméstico.⁵² - Profesionales del deporte, personal de embajada y socios cooperativistas. <p>No aplica para los trabajadores dependientes de la actividad pública, policías y militares, por las características laborales que implican la inmovilidad del cargo, a excepción de algunos Institutos que por su característica público-privada tienen expresamente derecho⁵³</p>
Derecho a Percibir	<p>El monto de la prestación por desempleo se calcula como porcentaje del sueldo promedio cotizado en los últimos 6 meses inmediatos a la configuración de causal. Dicho porcentaje varía en función del tipo de causal, en el caso de la causal despido se aplica un porcentaje en forma decreciente que va desde 66% en el primer mes hasta un 40% al finalizar el período,⁵⁴ en cambio para la causal suspensión de toda actividad, dicho porcentaje se mantiene en el 50%.⁵⁵</p> <p>En el caso de trabajadores suspendidos parcialmente (reducción de trabajo en el mes), el monto se paga por día de desocupación, siempre que la reducción de trabajo sea mayor a un 25% de lo habitual.</p> <p>Adicionalmente si el trabajador está casado o tiene familiares a cargo se le adiciona un 20% del subsidio que corresponda.</p> <p>El monto del subsidio especial por inactividad compensada es el equivalente al 40 % del promedio mensual de las remuneraciones nominales percibidas en los seis meses de trabajo efectivo inmediatamente previos al cese.</p> <p>Se aplican topes mínimos (\$ 5112 al 1/2019)⁵⁶ y máximos para la prestación. Estos últimos dependen de la causal, por despido disminuyen con los meses de \$56.246,33 el primer mes de subsidio</p>

⁵¹ Por Ley N° 18.395 de 24 de octubre de 2008 de Flexibilización del Régimen de Acceso a Beneficios Jubilatorios.

⁵² Tienen derecho además los trabajadores, de paking de frutas y verduras, personal del Instituto nacional de carnes, Corporación nacional para el desarrollo, Laboratorio tecnológico del Uruguay, docentes y maestros despedidos, docentes privados suspendidos, socios cooperativistas, profesionales del deporte, Escuela y Liceo Elbio Fernández, Educandos movimiento Tacurú, con contrato a término por al menos 24 meses con el Poder ejecutivo u Organismos comprendidos en el art. 220 y 221 de la constitución, multiempleo de aportaciones comprendidas y trabajadores que sean además titulares de empresa y acrediten que no perciben utilidades o dividendos de dicha empresa.

⁵³ Personal del Instituto Nacional de Carnes, Corporación Nacional para el Desarrollo y del Laboratorio Tecnológico del Uruguay, Escuela y Liceo Elbio Fernández, Educandos del movimiento Tacurú, Trabajadores con contrato a término del Poder Ejecutivo y otros organismos

⁵⁴ En el caso de jornaleros esta escala va de 16 jornales hasta 9 jornales el sexto mes.

⁵⁵ En el caso de jornaleros es el equivalente a 12 jornales por mes.

⁵⁶ Aprox. 154 dólares

	hasta \$30.673,82 el sexto mes (valores 1/2019) ⁵⁷ , mientras en caso de suspensión es de \$ 40.909,42 ⁵⁸ (enero 2019).
--	---

Asimismo, las personas amparadas al subsidio por desempleo, pueden acceder a capacitación laboral a fin de adecuar su preparación a las exigencias del mercado de trabajo, a través del Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP)⁵⁹.

Los ingresos que percibe el INEFOP, para financiar los cursos, materiales y boletos, provienen de los aportes al Fondo de Reversión Laboral⁶⁰, que realizan los trabajadores activos y empresarios del sector privado y del aporte de Rentas Generales⁶¹. El dinero reunido permite que quienes se encuentren en el Seguro de Desempleo o desempleados puedan realizar una capacitación sin necesidad de pagar.

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- Los trabajadores afiliados a la Caja Bancaria tienen derecho a un subsidio de desempleo de similar característica al de BPS, tanto en lo que hace a sus condiciones de acceso como al cálculo del subsidio a percibir.⁶²

5.4. Prestaciones de vejez

A través del tiempo BPS ha administrado diversos regímenes jubilatorios. Tradicionalmente las personas afiliadas accedían a su derecho jubilatorio por determinadas normas dependiendo el tipo de actividad que desempeñaban. A partir del Acto Institucional N° 9 de 1979 se crea un régimen único para todas las actividades, que comprendía condiciones, características y requisitos específicos: jubilación común, jubilación especial, jubilación anticipada y jubilación por edad avanzada.⁶³

La Ley N° 16.713 introduce una reforma al sistema previsional. Este nuevo sistema entra en vigencia a partir de abril 1996 comprendiendo a todas las actividades amparadas por el BPS y a todas las personas que fuesen menores de 40 años. Adicionalmente la Ley N° 18.395 del año 2009 modificó a la Ley N° 16.713, flexibilizando los requisitos de acceso a las prestaciones de vejez, invalidez y sobrevivencia.

El actual sistema previsional se basa en un régimen mixto, recibe las contribuciones y otorga las prestaciones en forma combinada: una parte por el régimen de solidaridad intergeneracional (primer pilar) administrado por BPS, que alcanza a todos los trabajadores con actividades amparadas; y otra por el régimen de ahorro individual obligatorio (segundo pilar), que complementa al anterior, donde el trabajador tiene a su nombre una cuenta en una

⁵⁷ Aprox. 1690 dólares y 922 dólares

⁵⁸ Aprox. 1229 dólares

⁵⁹ El INEFOP fue creado por Ley N° 18.406 el 24 de octubre de 2008, como una persona pública no estatal. Se integra en forma tripartita y tiene como principal cometido ejecutar políticas de formación profesional y fortalecimiento del empleo de los trabajadores y trabajadoras del Uruguay. Su misión consiste en:

- Desarrollar, en articulación con instituciones públicas y privadas, políticas públicas de empleo y acciones de formación profesional en el ámbito del sector privado.
- Ofrecer orientación y capacitación laboral, especialmente a las poblaciones con mayor vulnerabilidad frente al desempleo.
- Brindar asistencia técnica para la creación y desarrollo de las empresas, considerando los intereses de empresarios y trabajadores.
- Investigar y difundir estudios prospectivos sobre el mercado de trabajo.

⁶⁰ Creado por el Art. 325 de la Ley N° 16.320 en la redacción dada por el Art. 417 de la Ley N° 16.736

⁶¹ De acuerdo a lo establecido en el literal c) del art. 17 de la Ley N° 18.406

⁶² <https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/subsidio-por-desempleo/>

⁶³ Asesoría General en Seguridad Social. Pasado, presente, futuro: Siempre junto a la gente. Banco de Previsión Social. (2017)

administradora de fondos de ahorro previsional (AFAP). Parte de los trabajadores están obligados, por su edad y salario, a aportar a una AFAP. Los que no lo están pueden igualmente abrir una cuenta de ahorro voluntaria.

Las prestaciones por vejez, invalidez y sobrevivencia a cargo del B.P.S. son las jubilaciones (vejez, edad avanzada o incapacidad), el subsidio transitorio por incapacidad parcial, las pensiones por sobrevivencia, el subsidio para expensas funerarias y las pensiones, no contributivas, a la vejez e invalidez.

Una jubilación es una prestación económica que es sustitutiva del sueldo en actividad y es recibida por todo trabajador afiliado al BPS. A esta prestación se puede acceder a través de diferentes causales: jubilación por vejez, por edad avanzada y por incapacidad total.

Las pensiones de sobrevivencia, constituyen una prestación económica generada por el fallecimiento de los jubilados o activos afiliados al BPS, siendo beneficiarios con derecho a pensión: viudas/os, hijos, absolutamente incapacitados para todo trabajo, hijos solteros menores de 21 años, padres absolutamente incapacitados y personas divorciadas.

Las prestaciones son pagaderas en el extranjero si existen acuerdos bilaterales o multilaterales de seguridad social que así lo establezcan.⁶⁴

El artículo 40 de la Ley N° 16.713 establece los mínimos para el régimen de solidaridad intergeneracional para quienes ingresen al goce de las prestaciones a partir del primero de enero de 2003. Los mínimos son diferentes según la causal que se configure. Si se configura causal común, se establece un mínimo diferente por edad, el cual crece 12% por año que se adicione a los 60 (yendo desde \$ 6.486,1⁶⁵ a los 60 años hasta \$14.269,43⁶⁶ a los 70). Si se configura causal por edad avanzada o por incapacidad total el mínimo es el mismo independientemente de la edad (\$ 11.203,27)⁶⁷.

Adicionalmente, a partir del año 2007, priorizando el aumento de las prestaciones correspondientes a los afiliados de menores recursos, se comenzaron a realizar aumentos de los mínimos jubilatorios a través de la vía de Decretos del Poder Ejecutivo, pasando así de 1 BPC en setiembre 2007 a 3 BPC en julio 2019.⁶⁸

A su vez la Ley N° 18.095 establece el pago gradual de una prima por edad a aquellas personas jubiladas de 70 o más años de edad, cuyos ingresos no superen las 3 BPC y que integren hogares donde el promedio per cápita sea menor a 3 BPC.

Los ajustes a las pasividades, de acuerdo al Art. 67 de la Constitución de la República, se efectúan en base a la variación del Índice Medio de Salarios en las mismas oportunidades en que se ajustan las remuneraciones de los funcionarios públicos.

5.4.1. Jubilación común

En Uruguay la jubilación por vejez o jubilación común, consiste en una prestación contributiva en dinero a la que tiene derecho toda persona trabajadora, en carácter de retiro de la actividad remunerada, siempre que reúna ciertos requisitos de edad y servicios aportados. Estas prestaciones se rigen por la Ley N° 16.713 y Ley N° 18.395.

⁶⁴ <https://www.bps.gub.uy/12610/Convenios-internacionales.html>

⁶⁵ Aprox. 195 dólares

⁶⁶ Aprox. 429 dólares

⁶⁷ Aprox. 337 dólares

⁶⁸ Valor de la BPC al 1/2009 - \$ 4.154

Para acceder a la jubilación común que otorga el BPS, se requiere (tanto en el régimen de solidaridad internacional como en el régimen de ahorro individual), una edad mínima de 60 años y un mínimo de 30 años de servicios registrados en la Historia Laboral para los trabajadores dependientes y de cotización efectiva para los no dependientes.⁶⁹

Para esta causal de jubilación común como para la jubilación por imposibilidad física total y jubilación por edad avanzada, la Ley N° 18.395 establece el reconocimiento a las mujeres trabajadoras, de un año de trabajo adicional por cada hijo (ya sea propio o adoptado), con un máximo de 5.

Se acreditan años de cotización adicionales en caso de trabajos riesgosos (servicios bonificados).

Beneficiario	Todos los trabajadores dependientes y no dependientes de la actividad privada (Industria y Comercio, Construcción, Rurales, Trabajo Doméstico, administración pública (excepto militares, policiales ⁷⁰))
Derecho a Percibir	<p>El monto a percibir, para quienes hayan generado causal o cese con posterioridad al 1º/07/2009, es de carácter mensual y la tasa de remplazo varía de 45% a 82,5% sobre el sueldo básico jubilatorio,⁷¹ según los años de edad y de servicios reconocidos.⁷²</p> <p>De acuerdo a la Ley N° 16.713 se aplican topes máximos que a 1/2009 ascienden a: Régimen de solidaridad intergeneracional: \$ 47.723,24⁷³; Régimen de transición: \$ 70.572,54⁷⁴; Acumulación de pasividades: \$ 99.784,95^{75 76}</p> <p>Aplican para esta causal los mínimos iniciales de jubilación dispuestos por el artículo 40 de la Ley N° 16.713, mencionado anteriormente, variable de acuerdo a la edad. Si este monto es menor al mínimo establecido por el Decreto vigente, y cumple con las condiciones⁷⁷, se aplica este último, que a enero 2019 es de \$ 12.150,45^{78 79}</p>

⁶⁹ Estos parámetros son los mismos para ambos sexos.

⁷⁰ Prestaciones administradas por los Servicios de Retiros y Pensiones de las Fuerzas Armadas y Policial.

⁷¹ El sueldo básico jubilatorio se realiza tomando el promedio mensual de las asignaciones computables actualizadas de los últimos 10 años de servicios registrados en la historia laboral y se compara con el promedio mensual de los 20 años de mejores asignaciones computables actualizadas. Si estos fueran mejores, se tomará ese como cálculo. En caso de que los últimos 10 años sean los mayores se limitara el promedio de los mejores 20 años más un 5%.

⁷² Si se computan 30 años de servicios y 60 años de edad la asignación es el 45% del sueldo básico jubilatorio. A este porcentaje se le adiciona: un 1% por cada año que exceda de 30 hasta llegar a los 35 años de servicios; 0.5% por cada año que supere a los 35 de servicios a la configuración de la causal, con un máximo de 2.5%; a partir de los 60 años de edad, un 3% anual por cada año que se difiera el retiro luego de haberse completado 35 años de servicios, con un máximo del 30%. En caso de no contarse a dicha edad con 35 años de servicios, se adiciona un 2% por cada año de edad que supere los 60 hasta llegar a los 70 años de edad o hasta completar los 35 años de servicio, si esto ocurriese primero.

⁷³ Aprox. 1434 dólares

⁷⁴ Aprox. 2121 dólares

⁷⁵ Aprox. 2998 dólares

⁷⁶ https://www.bps.gub.uy/6182/topes_y_aumentos_de_pasividades.html

⁷⁷ Excluyen Jubilados no residentes en el país y Jubilados con acumulación de servicios por “convenios internacionales” o “Ley N° 17.819” cuyas cédulas están integradas por menos del 50% de servicios de afiliación de BPS.

⁷⁸ Aprox. 365 dólares

⁷⁹ Se excluyen: jubilados no residentes en el país y jubilados con acumulación de servicios por Convenios internacionales o Ley 17.819 cuyas cédulas estén integradas con menos del 50 % de servicios de afiliación BPS.

	<p>El asignación inicial de jubilación común en el régimen de ahorro individual depende de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el saldo acumulado en la cuenta de ahorro individual a la fecha de traspaso de fondos desde la entidad administradora a la empresa aseguradora; - la expectativa de vida del afiliado a la fecha de acogerse a la prestación; - la tasa de interés anual que ofrezca la empresa aseguradora.⁸⁰
--	---

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- Por Ley N° 18.396 de 24 de octubre de 2008 (Art. 36º, Literal a)) los afiliados a la Caja Bancaria tienen derecho a una Jubilación Común, configurando causal, con 30 años de edad y 60 de servicios.⁸¹ El monto de la prestación asciende a 50% cuando se computen como mínimo 30 años de servicios, se adicionará un 0,5% del referido sueldo básico por cada año de servicio que exceda de 35 al momento de configurarse la causal, con un tope de 2,5%. A partir de los 60 años de edad, por cada año de edad que se difiera el retiro luego de completar 35 de servicios se adicionará un 3% con un tope de 30%. De no contarse a dicha edad con 35 de servicios se adicionará un 2% del SBJ por cada año que la supere y hasta los 70 años de edad o hasta completar 35 años de servicios si esto ocurriere antes.⁸²
- La Caja de Jubilaciones Profesionales brinda para sus afiliados (profesionales universitario en ejercicio libre de la profesión) una Jubilación por Causal Común cuando cumplen con los requisitos mínimos de 60 años de edad y 30 años de ejercicio exclusivos o 35 años, en caso de traspaso o acumulación de servicios.⁸³
- Los Escribanos y empleados de escribanía afiliados a la Caja Notarial, a partir de los 35 años de servicios y 60 años de edad⁸⁴ o 30 años de servicios exclusivamente notariales y 60 años de edad⁸⁵ tienen derecho a una Prestación monetaria por Jubilación Común.⁸⁶
- Los Servicios de Retiro y Pensiones de las Fuerzas Armadas y Policial cubren la Jubilación de sus afiliados respectivos atendiendo a las características particulares del tipo de servicio que cumple.⁸⁷

5.4.2. Jubilación por edad avanzada

Es una prestación contributiva en dinero a la que tiene derecho todo trabajador en carácter de retiro de la actividad remunerada. La causal de jubilación por edad avanzada inicialmente se originaba, de acuerdo a lo establecido por Ley N° 16.713, al cumplir 70 años y 15 de servicios reconocidos, se esté o no en actividad a la fecha de configuración de causal. La Ley N° 18.395

⁸⁰ Art. 55 Ley N° 16.713

⁸¹ La edad mínima para la mujer será exigible a partir del 1.1.2017, entretanto se ajusta al régimen de transición establecido por el art. 37º.

⁸² <https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/jubilacion/>

⁸³ http://www.cjppu.org.uy/jubilaciones_comun.php

⁸⁴ Ley N° 17.437, Art. 53 Lit. 1)

⁸⁵ Ley N° 17.437, Art. 53 Lit. 2).

⁸⁶ <https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/v/734/4/innova.front/jubilaciones-y-pensiones.html>

⁸⁷ http://www.srpffaa.gub.uy/index.php?mod=tramites_actividad;
<https://dnassp.minterior.gub.uy/index.php/retiros-pensiones>

flexibiliza el acceso a las jubilaciones, estableciendo distintas combinaciones de edad y años de servicios para configurar causal: desde 65 de edad y 25 de servicios hasta 70 de edad y 15 de servicios.⁸⁸

Beneficiario	Todos los trabajadores dependientes y no dependientes de la actividad privada (Industria y Comercio, Construcción, Rurales, Trabajo Doméstico, administración pública (excepto militares, policiales ⁸⁹))
Derecho a Percibir	<p>El monto a percibir es de carácter mensual y varía de 50% a 65% del sueldo básico jubilatorio, según los años de edad y servicios reconocidos.⁹⁰</p> <p>De acuerdo a la Ley N° 16.713 se aplican topes máximos que a 1/2009 ascienden a: Régimen de solidaridad intergeneracional: \$ 47.723,24⁹¹; Régimen de transición: \$ 70.572,54⁹²; Acumulación de pasividades: \$ 99.784,95.^{93 94}</p> <p>Aplican para esta causal los mínimos iniciales de jubilación dispuestos por el artículo 40 de la Ley N° 16.713, \$ 11.203,27⁹⁵. Si este monto es menor al mínimo establecido por el Decreto vigente, y cumple con las condiciones⁹⁶, se aplica este último, que a enero 2019 es de \$ 12.150,45^{97 98}</p> <p>La asignación inicial de la jubilación por edad avanzada en el régimen de ahorro individual depende de:⁹⁹</p> <ul style="list-style-type: none"> - el saldo acumulado en la cuenta de ahorro individual a la fecha de traspaso de fondos desde la entidad administradora a la empresa aseguradora; - la expectativa de vida del afiliado a la fecha de acogerse a la prestación; - la tasa de interés anual que ofrezca la empresa aseguradora.

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- Los afiliados a la Caja Bancaria, de acuerdo a los establecido por la Ley N° 18.396 del 24 de octubre 2008 art. 36 lit c), tienen derecho a una Jubilación por Edad Avanzada. Configuran esta causal a los 70 años de edad y 15 de servicios efectivos, se encuentre o

⁸⁸ Setenta años de edad y quince de servicios; sesenta y nueve de edad y diecisiete de servicios; sesenta y ocho de edad y diecinueve de servicios; sesenta y siete años de edad y veintidós de servicios; sesenta y seis de edad y veintitrés de servicios; sesenta y cinco de edad y veinticuatro de servicios.

⁸⁹ Prestaciones administradas por Cajas Militar y Policial).

⁹⁰ Se paga el 50% del sueldo básico jubilatorio, más 1% por cada año de trabajo que supere el requisito mínimo de años de servicio respectivo (de un mínimo de 15 a 25 años, hasta un tope de 14%).

⁹¹ Aprox. 1434 dólares

⁹² Aprox. 2121 dólares

⁹³ Aprox. 2998 dólares

⁹⁴ https://www.bps.gub.uy/6182/topes_y_aumentos_de_pasividades.html

⁹⁵ Aprox. 337 dólares

⁹⁶ Excluyen Jubilados no residentes en el país y Jubilados con acumulación de servicios por “convenios internacionales” o “Ley N° 17.819” cuyas cédulas están integradas por menos del 50% de servicios de afiliación de BPS.

⁹⁷ Aprox. 365 dólares

⁹⁸ Se excluyen: jubilados no residentes en el país y jubilados con acumulación de servicios por Convenios internacionales o Ley N°17.819 cuyas cédulas estén integradas con menos del 50 % de servicios de afiliación BPS.

⁹⁹ Art. 55 Ley N° 16.713

no en actividad a la fecha de configuración. A su vez se configurará esta causal al cumplir con los siguientes requisitos expresados en años de edad y servicios respectivamente (69 y 17; 68 y 19; 67 y 21; 66 y 23; 65 y 25). El monto de la prestación asciende al 50% más 1% por cada año de servicio que exceda de los 15 requeridos para la configuración o de los respectivos mínimos que se exigen en el artículo 39.¹⁰⁰

- Los profesionales universitarios afiliados a la Caja de Jubilaciones Profesionales tienen derecho a una Jubilación por Edad Avanzada a partir de los 70 años de edad y 15 de servicios con cotización efectiva.¹⁰¹
- Los escribanos y empleados de escribanía afiliados a la Caja Notarial, de acuerdo a lo establecido por Ley N° 17.437, Art. 56, tienen derecho a la Jubilación por Edad Avanzada a partir de los 70 años de edad y 15 de servicios.¹⁰²

5.4.3. Pensión a la vejez y Subsidio Asistencia a la Vejez

La pensión a la vejez es una prestación asistencial no contributiva para personas mayores que carezcan de recursos para subvenir sus necesidades vitales.

Para probar la carencia de recursos, se tienen en cuenta los ingresos propios y los de los familiares civilmente obligados a prestar asistencia, ya sea que convivan o no con el titular. A su vez se tiene en cuenta el informe socioeconómico del hogar realizado por inspectores de BPS.

Beneficiario	<p>Las personas mayores de 70 años de edad que carezcan de recursos y estén residiendo en el país o a menos de 5 km de la frontera, tienen derecho a la Pensión Vejez.</p> <p>A partir de la Ley N° 18.241, de enero 2008, pueden acceder a un Subsidio de Asistencia a la Vejez, equivalente a la pensión vejez, aquellas personas de 65 o más años de edad y menores de 70 que carezcan de recursos para subvenir a sus necesidades vitales e integren hogares que presenten carencias críticas para sus condiciones de vida.</p>
Derecho a Percibir	<p>Pago mensual de \$11.160,29¹⁰³ (vigencia 1/1/2019) que se reajusta cada año, al igual que el resto de las prestaciones.</p> <p>En caso de tener ingresos (por actividad, otra pasividad, etc.) inferiores a este importe, el monto de la Pensión quedará fijado en la diferencia entre éste y el de los ingresos, excepto que sea de aplicación la Ley N° 17.266 del 9/2000 (discapacidad).</p>

5.4.4. Otras jubilaciones especiales

Prestaciones reparatorias para exiliados y presos políticos - Son jubilaciones y pensiones especiales que otorga BPS con el objetivo de indemnizar a las personas que por motivos políticos, ideológicos o gremiales, se vieron obligadas a abandonar el territorio nacional, fueron detenidas o despedidas de sus trabajos entre 09/02/1973 y el 28/02/1985. De acuerdo a lo establecido en la Ley que las ampara (Ley N° 18.033), tendrán derecho también sus causahabientes.

¹⁰⁰ <https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/jubilacion/>

¹⁰¹ http://www.cjppu.org.uy/jubilaciones_avanzada.php

¹⁰² <https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/v/734/4/innova.front/jubilaciones-y-pensiones.html>

¹⁰³ Aprox. 335 dólares

- Jubilación especial para personas exiliadas, detenidas en la clandestinidad o despedidas por motivos políticos o sindicales en el período 9/2/1973 a 28/2/1985 con 60 años de edad y al menos 10 de servicios. Monto mensual de 5 BPC (\$ 20.770¹⁰⁴ a valores del 1/2019)
- Pensión especial reparatoria (no contributiva) para personas detenidas por más de un año por motivos políticos o sindicales en el período 9/2/1973 a 28/2/1985. Esta pensión no relacionada a servicios ni edad e implica un pago mensual de 8,5 BPC (\$ 35.309¹⁰⁵ a valores del 1/2019)

Jubilación parcial - Por Ley N° 19.160, de noviembre 2013, se aprueba una jubilación compatible con el desempeño de actividad de la misma afiliación. Esta prestación está dirigida a jubilados que retornan al desempeño de una actividad a tiempo parcial cesando parcialmente el goce de una jubilación por servicios de la misma “afiliación” o personas con causal de jubilación común o por edad avanzada y que continúan trabajando como dependiente (Industria y Comercio, Construcción, Rural o Servicio Doméstico) para un único empleador con disminución de la jornada laboral a la mitad. Podrán trabajar como dependientes cobrando el 50% de la pasividad a la que tienen derecho.

5.5. Prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

El Seguro de Accidentes de Trabajo y las Enfermedades Profesionales están regulados por la Ley N° 16.074 de 17/01/1990, normativa actualizada y reglamentaciones específicas, siendo obligatorio en Uruguay la contratación del mismo. El Banco de Seguros del Estado es el responsable de administrar y hacer cumplir la Ley.

El accidente de trabajo es “a causa del trabajo o en ocasión del mismo”, referido a un acontecimiento anormal que le ocasione una lesión o daño al trabajador. Se considera enfermedad profesional la causada por agentes físicos, químicos o biológicos, utilizados o manipulados durante la actividad laboral o que estén presentes en el lugar del trabajo.

La póliza cubre la Responsabilidad Civil del patrón, ante los Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales que ocurran a sus obreros y empleados a causa del trabajo o en ocasión del mismo, en la forma y condiciones que determina la Ley N° 16.074 y las condiciones generales y particulares de la póliza.

Quienes están obligados a contratar este seguro son las empresas o patronos con personal dependiente que pertenezcan a las siguientes actividades:

- Aportación Industria y Comercio
- Aportación Caja Bancaria
- Aportación Caja Profesional
- Aportación Caja Civil
- Aportación Rural – Empresas Forestales de Tala de Montes
- Servicio Doméstico*
- Sector Rural*
- Sector Construcción*

*aporte unificado al BPS

¹⁰⁴ Aprox. 624 dólares

¹⁰⁵ Aprox. 1061 dólares

No se exige período mínimo de calificación en caso de accidente laboral. Los accidentes *in itinere* no están cubiertos. Las enfermedades profesionales indemnizadas están enumeradas en Decretos del Poder Ejecutivo.

5.5.1. Prestaciones médicas por accidente de trabajo

El Banco de Seguros del Estado proporciona los servicios médicos. Las prestaciones incluyen la atención médica y quirúrgica, hospitalización, medicamentos y prótesis, no teniendo costo para el trabajador.

5.5.2. Subsidio por enfermedad por accidente de trabajo

En caso de enfermedad por accidente de trabajo, se podrá reclamar la diferencia entre la suma abonada por el Banco de Seguros del Estado (BSE) y la que le corresponda pagar al BPS por enfermedad. El BSE cubre 2/3 del jornal habitual del trabajador (66,67 %). BPS abonará el 3,33% restante para cubrir el 70 %.

5.5.3. Indemnización por accidente de laboral

De acuerdo a la Ley N°16.074, tendrá derecho a percibir una indemnización de acuerdo al grado de incapacidad devenido en ocasión de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.¹⁰⁶

Se otorga una Indemnización Permanente o Renta si a causa del accidente quedara una incapacidad permanente parcial o total, inclusive la muerte. En esta circunstancia el B.S.E. pagará al trabajador o a sus derecho habientes si corresponde, una renta vitalicia, acorde al porcentaje de incapacidad fijado. También tiene cubierto ayudas técnicas y servicios de apoyo para la rehabilitación del empleado (prótesis, pasajes y alojamiento, servicio fúnebre en caso de fallecimiento).

5.6. Prestaciones familiares

5.6.1. Asignaciones Familiares

En Uruguay las prestaciones familiares son conocidas como Asignaciones Familiares (AFAM). Originalmente fue un programa dirigido a apoyar a los padres trabajadores en el cuidado de los niños a su cargo y a contribuir al desarrollo integral de los mismos. En la actualidad, el propósito general del programa es apoyar a los padres trabajadores en el cuidado de los niños a su cargo y a contribuir al desarrollo integral de los mismos.

En la actualidad existen tres tipos principales de Asignaciones Familiares: AFAM por Decreto Ley N° 15.084 de noviembre de 1980 para trabajadores del sector privado cotizantes a la seguridad social, AFAM Plan de Equidad por Ley N° 18.227 de noviembre de 2007 para hogares con niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad socioeconómica (de carácter asistencial) y AFAM para funcionarios públicos (incluidos militares y policiales).

¹⁰⁶ Para un grado de incapacidad del 20% o más, la prestación mensual es equivalente a la pérdida de ingresos mensuales. Para un grado de incapacidad del 10% al 19%, un pago único es pagadero equivalente a 36 veces la pérdida de ingresos mensuales; por una incapacidad menor de 10%, la prestación solo se paga si la incapacidad es producida por accidentes repetidos. Menos a 10% no le corresponde, pero se paga la prestación si diversos infortunios laborales alcanzan ese mínimo globalmente.

Suplemento por asistencia continua: 115% de los ingresos previos al inicio de la incapacidad en caso de necesitar asistencia continua.

AFAM Ley N° 15.084

Tiene dos componentes. Por un lado una prestación económica bimestral que se otorga desde el momento de comprobado el embarazo y varía según los ingresos del hogar. El tope de ingresos totales para recibir la AFAM es de 46,51UR (\$ 51.134¹⁰⁷ a valores de 1/2019) en hogares con hasta dos menores. Este aumenta según la cantidad de hijos a cargo.

Por otro lado, un componente no económico de asistencia materno-infantil que no aplica el tope de ingresos.

La prestación prenatal se condiciona a los controles médicos durante la gestación y el pago al menor a los controles sanitarios. Si es mayor de 4 años la prestación queda condicionada a la inscripción y concurrencia a un instituto de enseñanza. En el caso de beneficiarios con discapacidad deben realizar controles cada 3 años para acreditar el grado de incapacidad.

Beneficiario	<p>Los beneficiarios son los niños, niñas y adolescentes que reciben educación primaria (estatal o privada) hasta los 14 años y los que cursan educación secundaria (estatal o privada) o UTU hasta los 18 años.</p> <p>Si padecen alguna discapacidad, y no perciben pensión por invalidez, tendrán derecho a una asignación especial de por vida. De lo contrario, podrán acceder a una asignación simple hasta los 15 años.</p> <p>Los padres o encargados de estos beneficiarios (generantes del derecho), deben pertenecer a alguno de los siguientes grupos o ramas de actividad:</p> <ul style="list-style-type: none">• Trabajadores dependientes del sector privado (rural, industria y comercio, servicio doméstico, trabajadores a domicilio y construcción) tanto en actividad como en seguro de desempleo o subsidios transitorios. Incluye a su vez a personal dependiente (no profesional) con aportación a Caja Notarial y Caja Bancaria.• Jubilados o pensionistas (rural, industria y comercio, servicio doméstico, construcción, banca privada).• Pequeños productores rurales de hasta 200 hectáreas. <p>Los funcionarios públicos (incluidos militares y policiales) reciben este beneficio en forma directa de la institución pública en la cual el padre/madre o mayor que tiene a su cargo niños, presta servicios.</p>
Derecho a Percibir	<p>Prestación económica bimestral. El monto a percibir por mes y por beneficiario depende del ingreso familiar, el cual se divide en franjas. La primera franja (hasta 27,9 UR - \$ 30.674¹⁰⁸ a 1/2019) recibe 0,74 UR (\$ 814¹⁰⁹ al 1/2019) por beneficiario; la segunda franja (hasta 46,51 UR - \$ 51.134¹¹⁰), recibe 0,37 UR (\$ 407¹¹¹ a 1/2019). Estos topes se</p>

¹⁰⁷ Aprox. 1536 dólares

¹⁰⁸ Aprox. 922 dólares

¹⁰⁹ Aprox. 24 dólares

¹¹⁰ Aprox. 1536 dólares

¹¹¹ Aprox. 12 dólares

	<p>incrementan en 4,651 UR (\$ 5113¹¹² a 1/2019) por beneficiario adicional hasta la cantidad de 5 menores.</p> <p>Atención médica de nivel primario del niño y de la embarazada a través del Área de la Salud del BPS. Existen cinco Centros de Promoción Social y de Salud (CPSS) en Montevideo y uno en Pando. En el resto del país se accede al servicio médico por medio de Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) contratadas.</p> <p>En el caso de beneficiarios con discapacidad tienen derecho a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recibir una asignación doble hasta los 15 años y en caso de no percibir pensión por invalidez la misma se extiende de por vida. • Percibir Ayudas Extraordinarias (AYEX). Se trata de contribuciones económicas a cargo del BPS, destinadas a favorecer su inserción social, educativa y cultural. Las contribuciones pueden destinarse a la cobertura de servicios tales como locomoción, fonoaudiología, fisioterapia, psicomotricidad, psicología. <p>En el caso de nacimientos Gemelares Múltiples,¹¹³ se brinda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una prestación económica bimestral que para beneficiarios en gestación, representa el triple del que les correspondería según el régimen general de asignaciones familiares y para beneficiarios ya nacidos, el triple hasta los 5 años, el doble entre los 6 y los 12 años, y común hasta los 18 años. • Atención médica rutinaria domiciliaria desde su nacimiento hasta los tres años de edad, a través de la cobertura de instituciones de Salud Pública o Privada y prioridad en la atención en consultorio hasta los 9 años de edad cualquiera sea la cobertura de salud.
--	---

Los ajustes de las asignaciones se efectúan de acuerdo con los cambios en una unidad de referencia fijada por Decreto (UR) en el año civil inmediato anterior.

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- Los trabajadores dependientes del sector bancario afiliados a CJPB pertenecientes a empresas e instituciones que fueron incluidas por Ley N° 18.396 a partir del 2009 (empresas administradoras de crédito, cooperativas de ahorro y créditos y servicios de transporte de valores) conservan la protección que tenían a esa fecha en materia de asistencia materno – infantil y asignaciones familiares.¹¹⁴

¹¹² Aprox. 154 dólares

¹¹³ Ley N° 17.471 de mayo de 2002 – Asignación Familiar para mujeres que cursan un embarazo gemelar múltiple o a familias que tienen a su cargo tres o más hijos producto de un nacimiento gemelar múltiple no siendo necesaria una vinculación laboral para tener derecho al cobro.

¹¹⁴ Ley N° 18.396 art 82

AFAM Plan de Equidad

Es una prestación mensual en dinero que otorga BPS a familias en situación de vulnerabilidad socioeconómica¹¹⁵, sin el condicionante de que padres o personas a cargo del beneficiario sean contribuyentes a la seguridad social.

Al igual que en la AFAM común, la prestación está condicionada para embarazada y menores de 5 años a controles sanitarios, de 5 años en adelante a inscripción y concurrencia a institutos de enseñanza. Los beneficiarios con discapacidades deben realizar revisiones médicas cada tres años.

Beneficiario	Son beneficiarios de esas prestaciones los niños y adolescentes que cursen primaria o estudios superiores de educación formal o no formal, públicos o privados. Asimismo son beneficiarios los niños y adolescentes internados en régimen de tiempo completo en establecimientos del Instituto del Niño y el Adolescente Uruguayo (INAU) o en instituciones con convenio.
Derecho a Percibir	El pago es de carácter mensual y variable de acuerdo a la relación entre beneficiarios en el hogar y nivel educativo en curso. Por el primer beneficiario es de \$ 1.615,23 ¹¹⁶ (valores a 1/2019) hasta el nivel escolar y se otorga un complemento de \$ 692,23 ¹¹⁷ (valores a 1/2019) por el primer beneficiario cursando nivel intermedio. En caso de niños con discapacidad el pago es de \$ 2.307,48 ¹¹⁸ (valores a 1/2019) y en caso de beneficiarios internados en régimen de tiempo completo en establecimiento del INAU o instituciones con convenio con éste, es pago es de \$ 1.615,23 ¹¹⁹ (valores a 1/2019). En caso de existir discapacidad el beneficio es de por vida con controles médicos cada tres años.

Los ajustes de las asignaciones para familias vulnerables se efectúan de acuerdo con los cambios en el índice de precios al consumo, en las mismas oportunidades que se ajustan las remuneraciones de los funcionarios públicos.

AFAM para hijos de personas fallecidas por violencia doméstica

Existe un tipo de asignación especial establecida por Ley N° 18.850 de diciembre de 2011, en la cual se establece una pensión no contributiva y asignación familiar especial a hijos/as de personas fallecidas como consecuencia de hechos de violencia doméstica. Se desarrolla en el capítulo 5.9.2., en el contexto de Prestaciones de Sobrevivencia.

¹¹⁵ La vulnerabilidad se establece no sólo a partir de ingresos, sino que considera las condiciones habitacionales y el entorno, la composición del hogar, las características de sus integrantes y la situación sanitaria y se prioriza la figura femenina como administradora.

Se define "hogar" como un núcleo integrado por dos o más personas, vinculadas o no por lazos de parentesco, que conviven bajo un mismo techo y que constituyen una familia o unidad similar a una familia.

¹¹⁶ Aprox. 49 dólares

¹¹⁷ Aprox. 21 dólares

¹¹⁸ Aprox. 69 dólares

¹¹⁹ Aprox. 49 dólares

Programa de apoyo a madres adolescentes y jóvenes

Las beneficiarias de Asignaciones familiares o Plan de equidad (Ley N° 15.084 y N° 18.227) o de algún programa autorizado por el Directorio de BPS, por ej. Uruguay Crece Contigo (acuerdo BPS-UCC) que residen en Montevideo o Maldonado, menores de 23 años y con primer año de secundaria aprobado, tienen derecho a este programa de apoyo.¹²⁰

Este programa tiene como objetivo impulsar proyectos educativos de madres adolescentes y jóvenes interesadas en continuar estudiando, de manera de facilitar el ingreso al mercado laboral formal y especializado. Asimismo, se busca promover la adquisición de habilidades sociales y competencias para el aumento de su autonomía económica, física y toma de decisiones.

Tiene un cupo anual variable que se completa mediante un proceso de selección, debido a que el plazo máximo de permanencia en el programa es de tres años efectivos de cobro, dependiendo del proyecto y de la evaluación técnica.

Consta de dos componentes: un apoyo económico para cubrir los requerimientos que demanden el estudio y la atención de su hijo mientras está estudiando y un apoyo social durante todo el proceso de permanencia en el programa.

5.6.2. Ayudas extraordinarias

Las Ayudas Extraordinarias (AYEX) tienen su origen en el Reglamento de Servicio Materno – Infantil de 1984. Esta normativa regulaba, entre otras, la “Asistencia Especial” para hijos o menores a cargo con discapacidad de atributarios de asignaciones familiares. Las normativas posteriores fueron ampliando el campo de aplicación.¹²¹

Son contribuciones económicas que buscan propiciar el desarrollo del potencial bio-psico-social, laboral y educacional del beneficiario, restablecer o restaurar habilidades, compensar funciones perdidas, obtener el máximo nivel de autonomía y una mejor calidad de vida.

Pueden acceder a esta prestación niños y adultos que necesiten tratamientos en fonoaudiología, fisioterapia, psicomotricidad, psicología, entre otros servicios, y cumplan con los requisitos establecidos.

Las AYEX son de tres tipos:

- Instituto, destinada al pago de Institutos de rehabilitación
- Transporte, para el pago de una camioneta
- Boletos, para el pago de los boletos del acompañante.

Beneficiario	Personas con discapacidad o alteraciones en su desarrollo, que cumplan alguna de las siguientes condiciones: <ul style="list-style-type: none">- Hijos de trabajadores de la actividad privada atributarios del BPS (art. 2 y 5 Ley N° 15.084), perciban o no Asignación familiar.- Hijos de jubilados y pensionistas de la actividad privada a través de BPS- Beneficiarios de pensión por invalidez.- Pacientes de la Centro Nacional Especializado en Defectos Congénitos y Enfermedades Raras (CRENADECER)- Hijos de funcionarios de BPS.
---------------------	---

¹²⁰ <https://www.bps.gub.uy/14796/programa-de-apoyo-a-madres-adolescentes-y-jovenes.html>

¹²¹ Resolución 2457/86 de 1986; Resolución de BPS 3-33/2015 del 2015.

	- Beneficiarios de programas de proximidad del MIDES (Uruguay Crece Contigo, Cercanías/ETAF, Discapacidad)
Derecho a Percibir	<p>Pago mensual para alguna de las siguientes ayudas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituto: \$ 5.377,23¹²² (vigencia 1/2019) para la cuota mensual de institutos de rehabilitación privados, habilitados por BPS. • Transporte: \$ 2.536,12¹²³ (vigencia 1/2019) para el traslado del beneficiario efectuado por transportistas autorizados por BPS. Esta contribución también alcanza a aquellos que concurren a escuelas o institutos normales, tanto públicos como privados, sean estos preescolares, escolares o liceales. • Boletos: \$ 2.536,12¹²⁴ (vigencia 1/2019) para los boletos del acompañante del beneficiario.

5.7. Prestaciones de maternidad

La Ley N° 19.161 de 01/11/2013 introdujo cambios en el subsidio por maternidad existente hasta el momento bajo el régimen del Decreto Ley N° 15.084, creando al mismo tiempo un subsidio por paternidad y un subsidio parental para cuidados del recién nacido.

5.7.1. Subsidio por maternidad

Esta prestación económica que otorga BPS, ampara a la trabajadora durante su licencia maternal. El subsidio es sustitutivo del salario y cubre 98 días (14 semanas) de licencia (pre y postparto)

Esta prestación se rige por la Ley N° 19.161 de 01/11/2013 la cual modificó el régimen anterior vigente de licencia Maternal extendiendo dicha licencia de 12 a 14 semanas, creó un subsidio de inactividad compensada para el padre y un subsidio de medio horario por cuidados del menor (para el padre o la madre).

Las parejas del mismo sexo tienen derecho al subsidio por maternidad (la gestante) y al subsidio por paternidad (su cónyuge o concubina). Cuando uno de los integrantes de la pareja (de igual o distinto sexo) participa del proceso biológico de reproducción pero ninguno participa en la gestación, se deberá hacer opción de roles.

Para acceder al beneficio no se requiere período de cotización mínima.

Beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadoras dependientes de actividad privada incluyendo bancarias, empleadas de estudios notariales y personal de embajadas. • Trabajadoras no dependientes y cónyuges colaboradores de empresas con hasta un dependiente que desarrollen actividades amparadas por BPS. • Titular o cónyuge colaboradora de empresas monotributistas.
--------------	--

¹²² Aprox. 162 dólares

¹²³ Aprox. 76 dólares

¹²⁴ Aprox. 76 dólares

	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadoras que habiendo sido despedidas quedaran embarazadas durante el período de amparo al Subsidio por desempleo. <p>La cobertura de las empleadas públicas, durante el período de licencia maternal, queda a cargo del Organismo donde presta funciones, salvo situaciones especiales que están cubiertas por el Subsidio de maternidad del BPS.¹²⁵</p>
Derecho a Percibir	<p>El período de amparo de la licencia comienza seis semanas antes de la fecha presunta de parto (42 días de preparto) y se extiende hasta ocho semanas después del parto (56 días posparto).</p> <p>El monto a percibir, en un único pago, corresponde al 100 % del promedio diario o mensual de las remuneraciones percibidas en los seis meses anteriores, más la cuota parte correspondiente a licencia, aguinaldo y salario vacacional a que hubiere lugar durante el período de amparo.</p> <p>En el caso de las actividades no dependientes el cálculo se realiza en base a los 12 últimos meses de actividad únicamente.</p> <p>En cualquiera de los dos casos el monto no puede ser inferior a 2 BPC (\$ 8.308¹²⁶ al 1/2009), no existiendo tope para este subsidio.</p>

Si el parto se produce después del inicio de la licencia hasta la fecha probable de parto inclusive, el período de licencia se mantiene sin tener que realizar ningún trámite.

- Parto prematuro: si el nacimiento se produce antes de los 42 días de la fecha probable de parto, se modifica el inicio del subsidio al día de nacimiento del bebé, otorgándose más días de licencia. El inicio de la licencia posparto no se modifica, es decir, se mantiene el periodo de licencia posparto original.
- Atraso de parto: si el nacimiento se produce después de la fecha probable de parto, se extiende el período de descanso posparto considerando la cantidad de días de atraso existentes.
- Prórroga: podrá postergar el inicio de la licencia maternal (prórroga) si el médico tratante lo autoriza.

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- El subsidio de maternidad de empleados bancarios y empleados de estudios notariales está cubierto por BPS y no por sus organismos correspondientes.
- Las escribanas, no perciben prestaciones económicas por maternidad de la seguridad social, hasta tanto no se adopte una solución legislativa el Directorio Honorario de la CN aprobó como beneficio de carácter transitorio: el reembolso de gastos y la reducción de aportes mínimos.¹²⁷
- Las profesionales afiliadas (con declaración de ejercicio libre de la profesión), embarazadas o en situación de legitimización adoptiva, tienen derecho al Subsidio por Gravidéz

¹²⁵ Profesoras del Colegio y liceo Elbio Fernández de aportación civil; Contrato laborales especiales de la Administración Central (Inc. 2 a 15)

¹²⁶ Aprox. 250 dólares

¹²⁷ <https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/v/1980/1/innova.front/prestaciones-por-maternidad.html>

otorgado por la CJPPU. El beneficio consiste en el pago de un monto mensual equivalente a los 2/3 de la jubilación por incapacidad que le correspondería en ese momento.¹²⁸

5.7.2. Subsidio de Inactividad compensada por paternidad

Es una prestación económica sustitutiva del salario que ampara al trabajador que se encuentra en licencia por razones de paternidad.

Para el cálculo del monto, que se paga en una única vez, se aplica el mismo procedimiento que para la Licencia Maternal, prorrateado por los días de licencia.

Beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajadores dependientes de actividad privada incluyendo bancarios, empleados de estudios notariales y personal de embajadas. • Trabajadores no dependientes y cónyuges colaboradores de empresas con hasta un dependiente que desarrollen actividades amparadas por BPS. • Titular o cónyuge colaborador de empresas monotributistas. <p>La cobertura de los empleados públicos, durante el período de licencia maternal, queda a cargo del Organismo donde presta funciones, salvo situaciones especiales que están cubiertas por el Subsidio de maternidad del BPS.¹²⁹</p>
Derecho a Percibir	<p>En el caso de trabajadores dependientes se les otorga 3 días continuos desde la vigencia de la Ley (pagos por la empresa según Ley N° 18.345), y 10 días de acuerdo a la Ley N° 19.161 (pagos por BPS).</p> <p>En el caso de trabajadores no dependientes corresponderán 10 días a partir de la fecha del nacimiento del menor.</p> <p>La prestación se paga en una única vez, correspondiendo al 100 % del promedio diario o mensual de las remuneraciones percibidas en los 6 meses anteriores, más la cuota parte correspondiente a licencia, aguinaldo y salario vacacional a que hubiere lugar durante el período de amparo.</p> <p>En caso de titulares de empresas unipersonales, monotributos o monotributos MIDES, se liquidará el promedio mensual de sus asignaciones computables de los últimos 12 meses.</p> <p>En cualquiera de los dos casos el monto no puede ser inferior a 2 BPC (\$ 8.308¹³⁰ al 1/2009).</p>

5.7.3. Subsidio para cuidados del recién nacido

Es una prestación económica sustitutiva del salario que otorga BPS a la madre o padre, con actividades comprendidas por la Ley N° 19.161, con actividad laboral durante el período de reducción del horario laboral, luego de la licencia maternal y hasta los 6 meses de vida del niño.

¹²⁸ <http://www.cjppu.org.uy/subsidios.php>

¹²⁹ Profesoras del Colegio y liceo Elbio Fernández de aportación civil; Contrato laborales especiales de la Administración Central (Inc. 2 a 15)

¹³⁰ Aprox. 250 dólares

Beneficiario	<p>Madres que hayan hecho uso del subsidio por maternidad de BPS.</p> <p>Padres siempre y cuando la madre del recién nacido haya hecho uso del subsidio por maternidad y se encuentre en actividad o amparada a subsidio por enfermedad.</p> <p>Esta licencia se puede gozar de forma alternada por parte de la madre y el padre.</p>
Derecho a Percibir	<p>El amparo comienza a partir del día siguiente al término del subsidio por maternidad y se extiende hasta los seis meses de edad del hijo. El horario laboral no podrá exceder la mitad del horario habitual ni podrá superar las cuatro horas diarias.</p> <p>Este subsidio mensual, para uno u otro progenitor, será el 50 % del jornal de liquidación del subsidio maternal o licencia paternal, multiplicado por la cantidad de días a gozar.</p>

5.7.4. Licencia especial por adopción y medio horario para cuidados

Es una prestación económica que ampara a los trabajadores dependientes que reciben niños en adopción. El subsidio es sustitutivo del salario y cubre 42 días de licencia (6 semanas), a partir de que se recibe al menor.

Beneficiario	<p>Trabajadores dependientes de la actividad privada afiliados al BPS que reciben a uno o más menores de edad con fines de adopción o legitimación adoptiva de acuerdo a la Ley N° 17.292 de enero de 2001.</p> <p>Trabajadoras que aportan a Caja Bancaria y trabajadoras dependientes de estudios notariales que reciben niños de hasta un año de edad con fin de legitimación adoptiva de acuerdo a la Ley N° 15.084.</p> <p>Los funcionarios de la actividad pública deben solicitar dicha licencia en el organismo correspondiente.</p>
Derecho a Percibir	<p>El período de amparo, en el caso de los trabajadores dependientes de la actividad privada afiliados a BPS, si ambos padres adoptivos tienen derecho a la licencia, la correspondiente al padre será de 10 días hábiles. Si la madre adoptiva no es beneficiaria pero el padre sí, este tendrá derecho a los 42 días de licencia.</p> <p>En el caso de las personas trabajadoras que aportan a Caja Bancaria o las empleadas dependientes de estudios notariales que adoptan niños de hasta un año (de acuerdo a la Ley N° 15.084), tienen derecho a la licencia especial por adopción (42 días), pero no tienen derecho al subsidio para cuidados del recién nacido (medio horario).</p> <p>El monto a percibir es el 100 % del promedio diario o mensual de las remuneraciones percibidas en los 6 meses anteriores, más la cuota parte correspondiente a licencia, aguinaldo y salario vacacional a que hubiere lugar durante el período de amparo. No pudiendo ser inferior a 1BPC.</p> <p>De acuerdo a la Ley N° 18.436 de diciembre de 2008, los y las trabajadoras del sector público o privado que reciban niños en</p>

	adopción o legitimación adoptiva, tienen derecho a hacer uso (además de la licencia de seis semanas establecida en la Ley N° 17.292), de la reducción a la mitad del horario de trabajo, por un plazo de seis meses.
--	--

5.8. Prestaciones de Invalidez

En Uruguay el riesgo de invalidez está contemplado por regímenes contributivos y no contributivos o asistenciales. Dentro de los primeros se encuentra la Jubilación por Imposibilidad Física Total y el Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial que se rigen por la Ley de Seguridad Social N° 16.713 de setiembre de 1995 y las modificaciones efectuadas por la Ley de Flexibilización del Régimen de Acceso a Beneficios Jubilatorios, de noviembre de 2008. Dentro de las prestaciones no contributivas por invalidez se otorga una Pensión por Invalidez.

Al igual que para el caso de las prestaciones vejez, los ajustes se efectúan de acuerdo a la variación del índice medio de salarios nominal, en las mismas oportunidades en que se ajustan las remuneraciones de los funcionarios públicos.

Las personas que perciben una pensión por invalidez severa pueden acceder a un subsidio económico para la contratación de un asistente personal por un mínimo de 70 horas mensuales, dependiendo de su edad, nivel de dependencia y situación socioeconómica.

5.8.1. Jubilación por Incapacidad Total

Es una jubilación que se adquiere cuando un trabajador presenta una incapacidad absoluta y permanente para todo tipo de trabajo.

Para acceder a estas prestaciones, servidas por BPS, los beneficiarios deben reunir las siguientes condiciones:

- Tener un mínimo de seis meses de actividad para trabajadores menores de 25 años y un mínimo de dos años en caso de trabajadores mayores de dicha edad.
- Si la incapacidad sobreviene a causa o en ocasión del trabajo, no se requiere un mínimo de años de servicio.
- En caso de incapacidad sobrevenida luego del cese, se requiere un mínimo de 10 años de actividad, tiene que ser la única pasividad y se debe probar residencia en el país desde la fecha de cese.

Beneficiario	Los beneficiarios de esta prestación son trabajadores del sector privado (Industria y comercio, Construcción, Administración pública (excepto militares, policiales ¹³¹), Rurales, Trabajo Doméstico.
Derecho a Percibir	Para todos los casos el monto a percibir es el 65% del sueldo básico jubilatorio ¹³² De acuerdo a la Ley N° 16.713 se aplican topes máximos que a 1/2009 ascienden a: Régimen de solidaridad intergeneracional: \$ 47.723,24 ¹³³ ;

¹³¹ Las prestaciones son administradas por las cajas Militar y Policial.

¹³² El sueldo básico jubilatorio (en el sistema de reparto), se calcula como el promedio actualizado de los últimos 10 años de ingresos actualizados registrados en la Historia Laboral, con el tope del promedio de los mejores 20 años más un 5%. Si el promedio de los 20 mejores años supera el de los últimos 10 años, se toma el primero. Si el tiempo de servicios computables los períodos de cálculo indicados, se toma el promedio correspondiente al período reconocido o registrado en la Historia Laboral.

¹³³ Aprox. 1434 dólares

	<p>Régimen de transición: \$ 70.572,54¹³⁴; Acumulación de pasividades: \$ 99.784,95.^{135 136}</p> <p>Aplican para esta causal los mínimos iniciales de jubilación dispuestos por el artículo 40 de la Ley N° 16.713, \$ 11.203,27¹³⁷. Si este monto es menor al mínimo establecido por el Decreto vigente, y cumple con las condiciones¹³⁸, se aplica este último, que a enero 2019 es de \$ 12.150,45^{139 140}</p> <p>En el régimen de ahorro individual, en caso de pensión invalidez total o parcial, las cuentas individuales se calculan como el 45% del salario promedio indexado del asegurado en los 10 años anteriores al inicio de la incapacidad y es pagadera por el seguro de invalidez hasta por 3 años para la parcial y transferido a la compañía de seguros para la total.</p>
--	--

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- De acuerdo a la Ley N° 18.396 art36 Lit. b), los trabajadores afiliados a la Caja Bancaria que presenten una incapacidad laboral absoluta y permanente, tienen derecho a una Prestación por Incapacidad Total en condiciones semejantes a las antes descriptas. Para todos los casos el monto a percibir es el 65% del sueldo básico jubilatorio.
- El artículo 75 de la Ley N° 17.738 prevé la Jubilación por Incapacidad para profesionales universitarios, afiliados a la Caja de Jubilaciones Profesionales, que presentan incapacidad absoluta y permanente para ejercer la profesión libremente en condiciones semejantes a las descriptas en el cuadro que antecede.
- La Ley N° 17.437 art. 54, establece el derecho de los escribanos y empleados de escribanía, afiliados a la Caja Notarial, que presenten incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, empeno o profesión habitual sobrevenida en actividad. En el caso de afiliados cuya incapacidad sobrevenga luego del cese, al igual que para las otras Cajas, se establece la necesidad de computar 10 años de servicios como mínimo.
- En el caso de policías en actividad que pasan a retiro a causa de ineptitud o imposibilidad física se puede optar por cobrar el Seguro de Incapacidad Física, que se realiza en un único pago por concepto seguro de vida.¹⁴¹
- Mientras que por su parte, los militares cuentan beneficios de Retiros Obligatorios por Incapacidad Física Incompleta o Incapacidad Física Total contraída en acto de servicios.¹⁴²

¹³⁴ Aprox. 2121 dólares

¹³⁵ Aprox. 2998 dólares

¹³⁶ https://www.bps.gub.uy/6182/topes_y_aumentos_de_pasividades.html

¹³⁷ Aprox. 337 dólares

¹³⁸ Excluyen Jubilados no residentes en el país y Jubilados con acumulación de servicios por “convenios internacionales” o “Ley N° 17.819” cuyas cédulas están integradas por menos del 50% de servicios de afiliación de BPS.

¹³⁹ Aprox. 365 dólares

¹⁴⁰ Se excluyen: jubilados no residentes en el país y jubilados con acumulación de servicios por Convenios internacionales o Ley 17.819 cuyas cédulas estén integradas con menos del 50 % de servicios de afiliación BPS.

¹⁴¹ <https://dnassp.minterior.gub.uy/index.php/tutela>

¹⁴² http://www.srpffaa.gub.uy/index.php?mod=retiro_obligatorio

5.8.2. Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial

En caso que un trabajador no pueda ejercer la tarea que realiza habitualmente por razones de salud, podrá acceder a un subsidio transitorio por incapacidad parcial.

Esta prestación se otorga con un plazo máximo de tres años. En los casos en que la imposibilidad se constituya de manera absoluta y permanente (por enfermedad o accidente) para realizar cualquier tipo de trabajo se obtiene el derecho a una jubilación por imposibilidad física total.

De acuerdo a la Ley N° 18.395, vigencia 01/07/2009, acceder a estas prestaciones, servidas por BPS, los beneficiarios deben reunir las siguientes condiciones:

- Tener un mínimo de seis meses de actividad para trabajadores menores de 25 años y un mínimo de dos años en caso de trabajadores mayores de dicha edad.
- Si la incapacidad sobreviene a causa o en ocasión del trabajo, no se requiere un mínimo de años de servicio.
- Que se trate de la actividad principal¹⁴³ y se verifique el cese del cobro de retribuciones.

Beneficiario	Los beneficiarios de esta prestación son trabajadores del sector privado (Industria y comercio, Construcción, Administración pública (excepto militares, policiales), Rurales, Trabajo doméstico)
Derecho a Percibir	Para todos los casos el monto a percibir es el 65% del sueldo básico jubilatorio De acuerdo a la Ley N° 16.713 se aplican topes máximos que a 1/2009 ascienden a: Régimen de solidaridad intergeneracional: \$ 47.723,24 ¹⁴⁴ ; Régimen de transición: \$ 70.572,54 ¹⁴⁵ ; Acumulación de pasividades: \$ 99.784,95. ^{146 147}

Con respecto a la provisión de servicios de readaptación profesional, quienes son beneficiarios de subsidios transitorios por incapacidad parcial, así como de seguros sociales por enfermedad portadores de patologías crónicas con goce de licencia médica prolongada pueden capacitarse en INEFOP a través de cursos generales o “a medida” para su futura reinserción laboral en el mercado de trabajo.

En Gerencia de Salud Sector Salud Ocupacional del BPS, un equipo técnico multidisciplinario evalúa a los trabajadores beneficiarios que se encuentran dentro de la población objetivo, con el fin de orientar según capacidad remanente, motivación e interés, aptitud para el trabajo y valoración de los cursos que puedan realizar. Luego de dicha evaluación, los trabajadores son derivados a INEFOP a los efectos de su capacitación.

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- Los trabajadores bancarios, afiliados a la Caja Bancaria, que presenten una incapacidad absoluta y permanente para el empleo o profesión habitual, tendrán derecho al Subsidio Transitorio por Incapacidad Parcial en las mismas condiciones que las descriptas para los

¹⁴³ Se entiende por actividad principal la que proporciona el ingreso necesario para el sustento.

¹⁴⁴ Aprox. 1434 dólares

¹⁴⁵ Aprox. 2121 dólares

¹⁴⁶ Aprox. 2998 dólares

¹⁴⁷ https://www.bps.gub.uy/6182/topes_y_aumentos_de_pasividades.html

afiliados a BPS. El monto mensual del subsidio transitorio por incapacidad parcial será equivalente al 65% del sueldo básico jubilatorio.¹⁴⁸

- La Caja de Profesionales Universitarios otorga un subsidio por incapacidad temporal a los afiliados activos (con declaración de ejercicio libre de profesión) incapacitados, por más de 30 días, para su profesión habitual, ya sea por accidente o enfermedad. El beneficio consiste en el pago de un monto mensual equivalente a los 2/3 de la jubilación por incapacidad que le correspondería en ese momento.¹⁴⁹
- En lo que respecta a la Caja Notarial, si bien no cuenta con un subsidio específico por incapacidad parcial el Seguro de Enfermedad cubre a los afiliados por un período de 3 años.¹⁵⁰

5.8.3. Pensión por Invalidez

Es una prestación no contributiva dirigida a aquellas personas incapacitadas para desarrollar cualquier tarea remunerada y que no disponen de recursos para sus necesidades vitales.

Quienes tienen dictamen de incapacidad común deben comprobar carencia de recursos. Para la comprobación se tomarán en cuenta los ingresos de la persona con discapacidad y de los familiares civilmente obligados a prestarle alimentos. Los ingresos personales no deben superar el tope de tres pensiones. Si percibe otro tipo de ingresos (rentas, alquileres), o una jubilación anterior, no puede superar el monto de una pensión invalidez. Si estos ingresos son inferiores, percibe el complemento.

A las personas con dictamen de incapacidad severa no se les toma en cuenta los ingresos (ni personales ni familiares) ni los derechos de propiedad que posea sobre uno o más inmuebles.

Por Ley N° 17.266 de setiembre de 2000 está autorizada la compatibilidad entre la actividad de la persona con discapacidad, en cualquier forma pública o privada, con la pensión por invalidez.

Beneficiario	La prestación cubre a todos los residentes de Uruguay y quienes vivan a no más de 5 km. de la frontera con Argentina o Brasil. Los beneficiarios son: <ul style="list-style-type: none"> • Personas con discapacidad común y en situación de carencia de recursos para hacer frente a sus necesidades vitales. • Personas con discapacidad severa.
Derecho a Percibir	El monto a percibir es mensual y se reajusta cada año. Al 1/01/2019 corresponde a \$11.169,29. ¹⁵¹ En caso de tener ingresos (por actividad, otra pasividad, etc.) inferiores a este importe, el monto de la Pensión quedará fijado en la diferencia entre éste y el de los ingresos, excepto que sea de aplicación la Ley N° 17.266 del 9/2000 (discapacidad).

5.8.4. Pensión por Invalidez a víctimas de delitos violentos

Esta pensión no contributiva, promulgada por Ley N° 19.039 en el 2012, tiene por objeto reparar económicamente a las víctimas de homicidio o incapacidad sobrevinida como consecuencia de hechos violentos (rapiña, copamiento o secuestro). Indirectamente se busca paliar los daños

¹⁴⁸ <https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/subsidio-transitorio-por-incapacidad-parcial/>

¹⁴⁹ <http://www.cjppu.org.uy/subsidios.php>

¹⁵⁰ https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/file/717/1/reglamento_subsidio_por_enfermedad.pdf

¹⁵¹ Aprox. 336 dólares

sociales, psicológicos y emocionales, acarreados por el impacto económico que conlleva la pérdida de ingresos del hogar (por el homicidio de un familiar o por la incapacidad para trabajar).

Beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> • Cónyuges o concubinos de los fallecidos por homicidio. • Los hijos menores de 21 años de los fallecidos por homicidio. • Los hijos mayores de 21 años, solteros y absolutamente incapacitados para todo trabajo. • Quien resulte incapacitado en forma absoluta para todo trabajo remunerado por haber sido víctima de rapiña, secuestro o copamiento.
Derecho a Percibir	<p>Es una pensión mensual, equivalente a 6 BPC. Vigencia a 1/1/2019: \$ 24.924¹⁵²</p> <p>Los beneficiarios quedan comprendidos en el Sistema Nacional Integrado de Salud debiendo efectuar los aportes correspondientes.</p>

5.9. Prestaciones de Sobrevivencia

5.9.1. Pensión por fallecimiento

En Uruguay estas prestaciones son conocidas como “pensiones por fallecimiento” o “pensiones de sobrevivencia”. El régimen se rige por la Ley N° 16.713 de Seguridad Social.

Consiste en una prestación económica mensual que se genera a partir del fallecimiento de una persona jubilada, trabajadora, o amparada por alguno de los subsidios prestados por BPS¹⁵³.

También generan derecho a pensión por fallecimiento las personas desocupadas (siempre que el cese de la actividad o del subsidio fuera dentro del año del fallecimiento) o las desvinculadas de la actividad con un mínimo de 10 años de servicios, y siempre y cuando sus beneficiarios no percibieran otra pensión generada por el mismo fallecido.

La declaración judicial de desaparición o ausencia de una persona jubilada, activa, desocupada o desvinculada, también pueden generar el derecho a pensión por fallecimiento.

Los ajustes de las prestaciones se efectúan de acuerdo las variaciones del índice de salarios nominal, en las mismas oportunidades en que se ajustan las remuneraciones de los funcionarios públicos.

Las prestaciones son pagaderas en el extranjero si existen acuerdos bilaterales o multilaterales de seguridad social.

Beneficiario	<ul style="list-style-type: none"> • Personas viudas (cónyuges o concubinos/as)¹⁵⁴. En el caso del viudo o concubino deberá probar dependencia económica o carencia de ingresos suficientes (\$ 11.160,29¹⁵⁵ a enero 2019), con ingresos superiores y hasta \$ 99.784,94¹⁵⁶ a enero 2019, la prestación estará sujeta a supervisión o a valoración específica de la situación individual. En el caso de la viuda o concubina, el promedio mensual de sus ingresos en los 12 meses anteriores al fallecimiento del
--------------	---

¹⁵² Aprox. 749 dólares

¹⁵³ Subsidios por desempleo, enfermedad, maternidad y paternidad, y subsidio especial de inactividad compensada.

¹⁵⁴ Del mismo sexo o de sexo opuesto

¹⁵⁵ Aprox. 335 dólares

¹⁵⁶ Aprox. 2998 dólares

	<p>causante, deberá ser inferior a determinado monto (\$173.539¹⁵⁷ a enero de 2019).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los hijos solteros menores de 21 años de edad, excepto cuando se trate de mayores de 18 que dispongan de ingresos mayores al equivalente de dos pensiones por vejez o invalidez. El derecho a pensión de los hijos se configurará en caso de que su padre o madre no tengan derecho a pensión o que estos fallezcan en el goce del beneficio o pierdan el derecho. • Los hijos solteros absolutamente incapacitados para todo trabajo. • Los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo. • Las personas divorciadas¹⁵⁸ que perciban pensión alimenticia homologada judicialmente y prueben dependencia económica del fallecido.
Derecho a Percibir	<p>El porcentaje a percibir por el beneficiario, sobre el Básico de Pensión¹⁵⁹, depende del vínculo con el generante y la situación familiar en el caso de que hubiese más de un causa habiente. Entre el 66% y 75% de la pensión de vejez o de invalidez que el causante fallecido percibía o tenía derecho a percibir, pagadera dependiendo del número de sobrevivientes. 50% si los sobrevivientes son solo personas divorciadas o padres.</p> <p>La pensión de sobrevivientes se divide entre la persona viuda, cónyuges divorciados y convivientes (con al menos 5 años de cohabitación); 70% si hay huérfanos elegibles; 60% si hay otros sobrevivientes elegibles. El saldo se divide en partes iguales entre los otros sobrevivientes con derecho. En ausencia de persona viuda, divorciada o conviviente la pensión se divide en partes iguales entre los otros sobrevivientes con derecho.</p> <p>El monto mínimo a percibir es de \$ 12.150,45¹⁶⁰ a enero 2019.¹⁶¹ Para los sobrevivientes de un afiliado a las cuentas individuales, el saldo de la cuenta individual es transferido a una compañía de seguros que paga la pensión.</p>

El período de amparo para las viudas, viudos, concubinos/as y ex cónyuges depende de la edad de estos beneficiarios.¹⁶² Estos períodos no se aplican cuando: el beneficiario/a es

¹⁵⁷ Aprox. 5215 dólares

¹⁵⁸ Del mismo sexo o sexo opuesto

¹⁵⁹ El sueldo básico de pensión es la jubilación que le hubiere correspondido al causante a la fecha del fallecimiento (con un mínimo equivalente a la jubilación por incapacidad total). Si el causante estuviere ya jubilado o percibiendo subsidio transitorio por incapacidad parcial, el sueldo básico de pensión será la última asignación de pasividad o de subsidio.

¹⁶⁰ Aprox. 365 dólares

¹⁶¹ Se excluyen los pensionistas que integren hogares cuyos ingresos promedio por todo concepto superen tres BPC y los pensionistas menores de 65 años.

¹⁶² Con menos de 30 años del beneficiario/a, la pensión se sirve durante 2 años; Entre 30 y 39 años de edad a la fecha de fallecimiento del causante, se servirá por cinco años; si durante este plazo cumple 40 años de edad, la pensión se extenderá de por vida.; Cuando los beneficiarios/as tengan 40 o más años de edad a la fecha del fallecimiento del causante, o cuando cumplan esa edad en el goce de la pensión, la pensión se servirá durante toda la vida.

declarado total y absolutamente incapacitado para todo trabajo; el núcleo familiar del beneficiario lo integran hijos solteros menores de 21 años de edad; integran el núcleo familiar hijos solteros mayores de 21 años, absolutamente incapacitados para todo trabajo.

Colectivos amparados por otros Organismos de Seguridad Social:

- Ante el fallecimiento de sus afiliados, las Cajas Bancaria, Profesionales Universitarios y Notarial otorgan a los familiares una Pensión de similares características a las antes descritas, tanto en lo que hace a las condiciones para acceder al derecho, como al monto a percibir y la distribución del mismo.¹⁶³
- Por su parte los familiares de afiliados a los Servicios de Retiro y Pensiones Policial y de las Fuerzas Armadas también tienen derecho a este beneficio atendiendo a las características particulares de la actividad desarrollada.

6. Cumplimiento de Uruguay con los convenios de la OIT

6.1. Cobertura del régimen previsional uruguayo

En los apartados anteriores se han expuesto las exigencias de la OIT en cuanto a cobertura tanto en lo que hace al tipo de contingencias (asistencia médica, enfermedad, desempleo, vejez, accidente laboral o enfermedad profesional, familiares, maternidad, invalidez y sobrevivencia) como al porcentaje mínimo que deben alcanzar dichas coberturas entre la población asalariada, la PEA o los residentes.

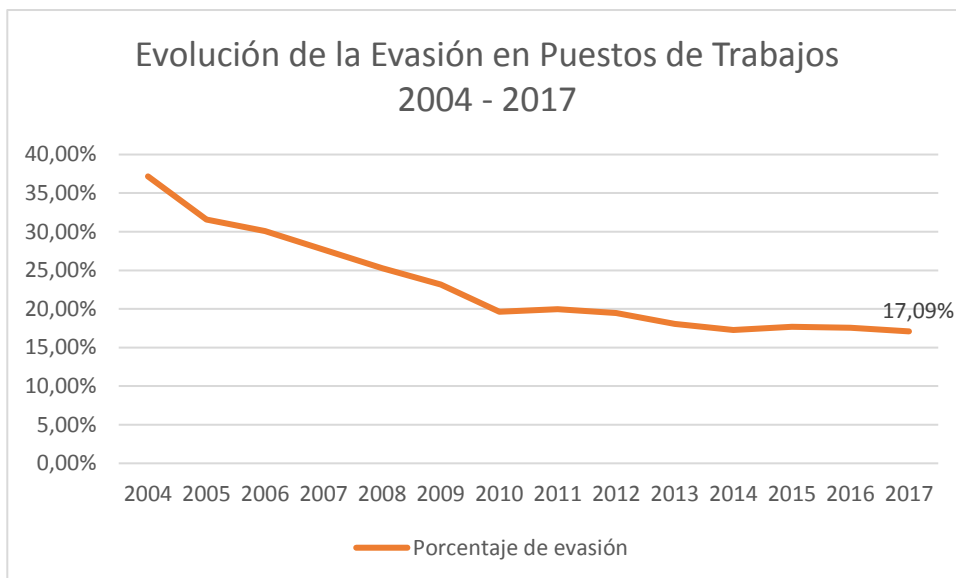
Si distinguimos tres diferentes tipos de cobertura en Seguridad Social: la cobertura legal, la estadística y la real, entendiendo por legal la establecida por la Constitución o la Ley, la estadística aquella que surge de los registros administrativos y la real a partir de censos poblacionales y encuestas de hogares¹⁶⁴.

A nivel legal, como se desarrolló en el apartado 5, Uruguay no solo ha ratificado los Convenios de la OIT que hacen a las nueve ramas establecidas sino que ha desarrollado una serie de políticas y programas tendientes a dar cobertura, a través de los distintos Organismos intervinientes en la Seguridad Social del país (BPS, Cajas Paraestatales, y Servicios de Retiros y Pensiones Militar y Policial), a todas las categorías de trabajadores que cumplan con ciertas reglas mínimas, y previstas en las propios convenios internacionales, de cotización.

Se podría decir que, en Uruguay, la no cobertura está de la mano fundamentalmente de la no afiliación a la caja correspondiente, es decir la informalidad. El trabajo realizado para disminuir la evasión, a través de una mayor información, simplificación de trámites y presencia fiscalizadora, termina así redundando en una mayor cobertura ante contingencias.

¹⁶³ <https://www.cajanotarial.org.uy/innovaportal/v/734/4/innova.front/jubilaciones-y-pensiones.html?page=3>
<http://www.cjppu.org.uy/pensiones.php>
<https://www.cjpb.org.uy/prestaciones/pension/>
http://www.srpffaa.gub.uy/index.php?mod=tramites_pensionistas
<https://dnassp.minterior.gub.uy/index.php/retiros-pensiones>

¹⁶⁴ ANÁLISIS DE COBERTURA DEL RÉGIMEN PREVISIONAL URUGUAYO Período 2004 a 2017 (Actualización) Asesoría Económica y Actuarial, AGSS, BPS, Junio 2018



Fuente: Elaborado en base al trabajo de “Evasión en Puestos de Trabajo” de la AEA/AGSS- BPS (2017) que toma datos de ATYR e INE.

En lo que refiere a los resultados reales, tomando como base la metodología empleada por la Asesoría Económica y Actuarial en su Análisis de Cobertura del Régimen de Previsión Social que utiliza una combinación entre información proveniente de bases de datos de los distintos Organismos Estatales (BPS, Servicio de Retiro y Pensiones de las Fuerzas Armadas y Servicio de Retiro y Pensiones Policial) y Cajas Paraestatales (Notarial, Bancaria y Profesionales Universitarios) y datos de la Encuesta Continua de Hogares, podemos distinguir la cobertura de la población en la etapa activa y la cobertura de la población en la etapa pasiva.

Esto constituye una aproximación a la cobertura por contingencia ya que en términos generales las prestaciones por enfermedad, desempleo, accidentes laborales, maternidad y familiares están relacionadas con la etapa activa mientras las prestaciones por vejez se relacionan con la etapa pasiva. La asistencia médica, las prestaciones familiares, por incapacidad y fallecimiento trascienden dicha clasificación pero quedan contempladas por ambas.

6.1.1. Cobertura personas en actividad

De acuerdo a las estimaciones de la Asesoría Económica y Actuarial¹⁶⁵ el 80% de la Población Económicamente Activa cotizaba en 2017 a alguno de los organismos de Seguridad Social (BPS, Cajas Paraestatales, y Servicios de Retiros y Pensiones Militar y Policial), y por tanto se encontraba legalmente cubierta. Este porcentaje se incrementa a un 86,75% cuando se toma en consideración la PEA efectivamente ocupada.

¹⁶⁵ ANÁLISIS DE COBERTURA DEL RÉGIMEN PREVISIONAL URUGUAYO Período 2004 a 2017 (Actualización) Asesoría Económica y Actuarial, AGSS, BPS, Junio 2018

Cobertura Efectiva y Ocupacional

	Cotizantes	PEA	PEA Ocupada	Cobertura Efectiva	Variación	Cobertura Ocupacional	Variación
2004	935.968	1.523.882	1.337.223	61,42%	-	69,99%	-
2005	1.021.738	1.534.807	1.359.533	66,57%	8,39%	75,15%	7,37%
2006	1.089.650	1.596.936	1.428.369	68,23%	2,50%	76,29%	1,51%
2007	1.166.285	1.650.567	1.498.759	70,66%	3,56%	77,82%	2,01%
2008	1.236.654	1.670.997	1.539.709	74,01%	4,74%	80,32%	3,21%
2009	1.282.881	1.695.462	1.566.776	75,67%	2,24%	81,88%	1,95%
2010	1.324.705	1.704.601	1.579.998	77,71%	2,71%	83,84%	2,40%
2011	1.372.353	1.749.674	1.626.867	78,43%	0,93%	84,36%	0,61%
2012	1.407.085	1.759.024	1.640.604	79,99%	1,99%	85,77%	1,67%
2013	1.420.767	1.763.588	1.649.672	80,56%	0,71%	86,12%	0,42%
2014	1.433.429	1.782.740	1.665.967	80,41%	-0,19%	86,04%	-0,10%
2015	1.412.882	1.784.772	1.650.767	79,16%	-1,55%	85,59%	-0,53%
2016	1.415.034	1.786.475	1.646.270	79,21%	0,06%	85,95%	0,43%
2017	1.425.998	1.785.134	1.643.725	79,88%	0,85%	86,75%	0,93%

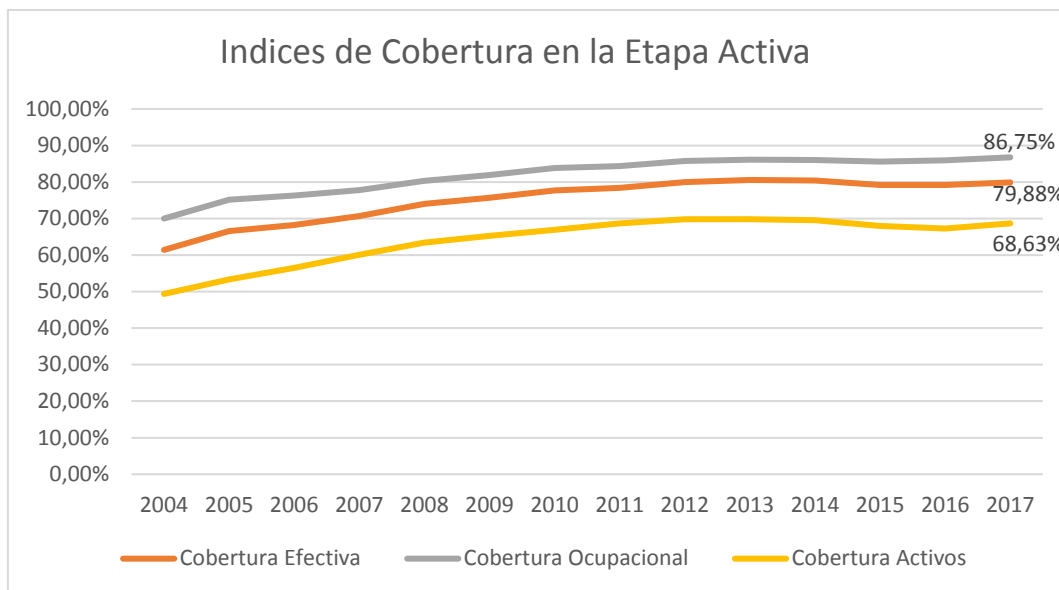
Fuente: Cotizantes elaborados a partir de los Consolidados de Atyr e Informes de Cajas Paraestatales e Informes de Servicios de Retiros y Pensiones (Militar y Policial).
Proyecciones de Población y tasas de actividad-desempleo INE

El 68,63% de la población entre 20 y 59 años de edad cotizan a la seguridad social.

Indicador poblacional de cobertura en la etapa activa

	Cotizantes entre 20 y 59 años	Población entre 20 y 59 años	Cobertura Activos
2004	836.956	1.695.626	49,36%
2005	909.403	1.705.693	53,32%
2006	967.107	1.712.363	56,48%
2007	1.031.223	1.716.319	60,08%
2008	1.092.660	1.723.110	63,41%
2009	1.133.747	1.737.023	65,27%
2010	1.173.773	1.753.966	66,92%
2011	1.215.373	1.768.869	68,71%
2012	1.243.851	1.782.804	69,77%
2013	1.254.567	1.796.760	69,82%
2014	1.258.709	1.810.917	69,51%
2015	1.240.776	1.825.089	67,98%
2016	1.237.680	1.838.867	67,31%
2017	1.270.886	1.851.801	68,63%

Fuente: Cotizantes elaborados a partir de los Consolidados de Atyr e informes de Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial).
DataWarehouse de Recaudación Nominada.
Proyección de Población - INE



Fuente: Elaborado en base al trabajo de “Análisis de Cobertura del Régimen Previsional Uruguayo” de la AEA/AGSS- BPS (2017) que toma datos de ATYR, informes de Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial) e INE.

Como se observa en la gráfica, los tres índices de cobertura aumentan en el año 2017, alcanzando guarismos elevados que representan un incremento porcentual aproximado de entre 17 y 19 puntos respecto del 2004. Esto se explica en parte por la disminución de la evasión ya comentada.

6.1.2. Cobertura personas mayores

Se analiza la cobertura de personas de 65 años y más a través de una prestación IVS (Invalidez, Vejez y Supervivencia) del Banco de Previsión Social o de Otras instituciones de Seguridad Social (Cajas Paraestatales y Servicios de Retiros Militar y Policial). Considerando no sólo aquellas prestaciones (jubilaciones y pensiones) de origen contributivo, sino también a la prestación asistencial no contributiva por vejez e invalidez cuyos beneficiarios son todas aquellas personas que carecen de recursos suficientes y cuentan con 70 años edad, o a cualquier edad si están incapacitadas en forma absoluta para todo trabajo. A su vez incluye, a partir de enero de 2008, el subsidio de asistencia a la vejez que ampara a aquellas personas mayores de 64 y menores de 70 años, beneficiarias de la Ley N° 18.227 (Plan de Equidad).

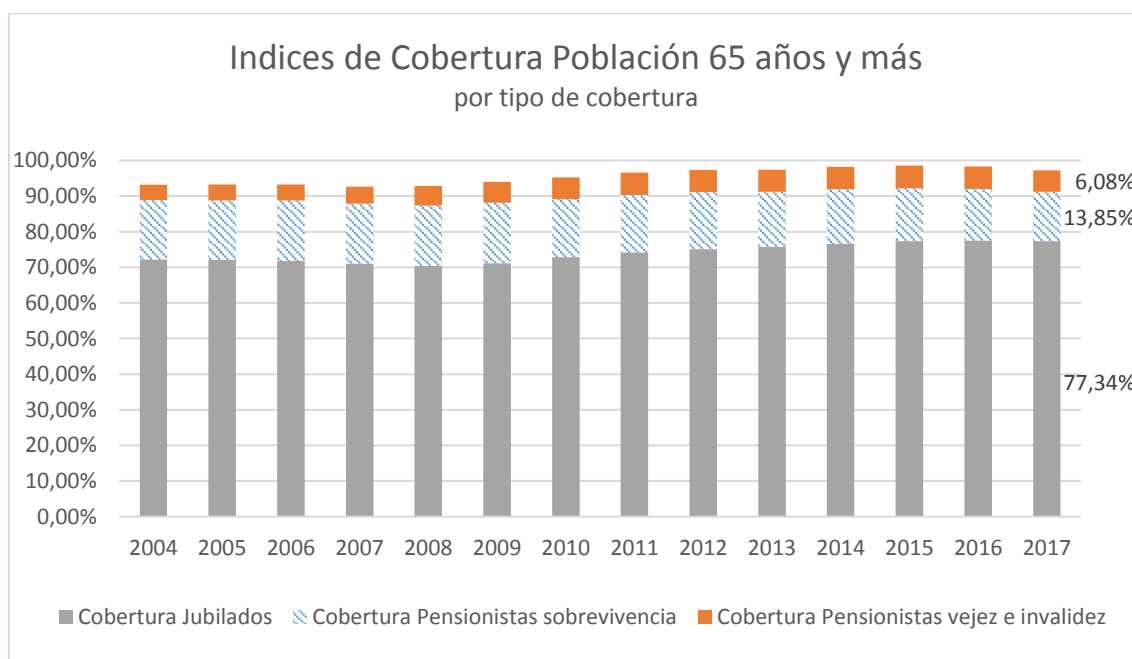
Índice de Cobertura de la Población de 65 años y más

Año	Total Personas protegidas 65 años y más (*)	Población de 65 y más años	Cobertura total
2004	415.909	446.250	93,20%
2005	418.666	448.974	93,25%
2006	421.852	452.121	93,31%
2007	421.099	454.657	92,62%
2008	424.496	457.336	92,82%
2009	433.752	461.504	93,99%
2010	443.320	465.399	95,26%
2011	453.052	468.909	96,62%
2012	459.623	472.427	97,29%
2013	463.776	476.122	97,41%
2014	471.606	480.075	98,24%
2015	477.659	484.407	98,61%
2016	480.718	489.173	98,27%
2017	480.947	494.433	97,27%

Fuente: Elaborado en base al trabajo de "Análisis de Cobertura del Régimen Previsional Uruguayo" de la AEA/AGSS- BPS (2017) que toma datos de CDES de Prestaciones, informes de Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial) e Proyecciones de Población INE.

(*) Incluye pensiones no contributivas y asistencia a la vejez a partir del año 2008

Se observa que el porcentaje de cobertura total presenta oscilaciones durante el período, con una tendencia decreciente en los dos últimos años, alcanzando un 97,27% en el 2017. No obstante, se mantiene muy por encima del 90% y con guarismos superiores a los observados en los primeros 7 años analizados.



La cobertura “contributiva”, originada por las aportaciones realizadas al sistema, representa un 91,2% del total de cobertura (77,34% destinada a jubilaciones y 13,85% a pensiones sobrevivencia). Si bien este índice muestra cambios de tendencia en el período es posible que la reversión, a partir del 2015, esté explicada en parte por la Ley de Flexibilización para el acceso a las jubilaciones (Ley N° 18.395).

Por otro lado, el índice de cobertura de las prestaciones no contributivas (que pasa de 4,37% al comienzo del período a 6,08% al final) ha venido incrementando su participación en el porcentaje de cobertura total explicando al 2017 el 6,25% de la misma.

6.1.3. Cobertura menores de 18 años

Utilizando una metodología similar se estima la cobertura a menores de 18 años, a través del régimen de Asignaciones Familiares tanto común (Ley N°15.084) como Plan de Equidad (Ley N° 18.227).

Se observa que, desde el 2013 ha habido una tendencia decreciente en cuanto a la cantidad de beneficiarios AFAM. El descenso del número promedio total de beneficiarios podría ser consecuencia del aumento en los salarios registrado en los últimos años, haciendo que se superen las franjas de ingreso que deben poseer generante y cónyuge o concubino para tener derecho al cobro de asignación.

Cobertura AFAM – Menores de 18 años

	Beneficiario AFAM menores de 18 años	Población menor de 18 años	Cobertura
2013	506.089	901.490	56%
2014	498.240	891.880	56%
2015	498.524	882.442	56%
2016	487.391	873.780	56%
2017	484.903	865.917	56%

Fuente: Datos de CDES de Prestaciones y Proyecciones de Población INE.

Esta disminución del 4% es acompañada a su vez por una disminución de la población menor de 18 por lo que la cobertura se mantiene en un 56% durante todo el período. No obstante, este porcentaje es algo menor del real ya que no contempla las Asignaciones Familiares de funcionarios públicos (incluidos militares y policiales) cubiertas no por BPS sino por sus propios Organismos empleadores. Por otro lado, debe tomarse en consideración que esta prestación no es universal sino que está dirigida a niños y niñas que habiten en hogares en situación de vulnerabilidad económica o hijos e hijas de trabajadores que perciban ingresos por debajo del tope establecido.

6.1.4. Cobertura salud

Se analiza la cobertura salud de las personas activas y pasivas amparadas al Sistema Nacional Integrado de Salud a través de FONASA. Este análisis incluye tanto trabajadores afiliados a BPS como a las Cajas Paraestatales (CJPB, CJPPU, CN), policiales y Militares quedan excluidos al tener una cobertura de salud propia.

Cobertura FONASA – Trabajadores Activos

	Activos con Cobertura FONASA	PEA	PEA Ocupada	Cobertura sobre PEA	Cobertura sobre PEA ocupada
2008	823.591	1.670.997	1.539.709	49%	53%
2009	880.693	1.695.462	1.566.776	52%	56%
2010	931.086	1.704.601	1.579.998	55%	59%
2011	1.015.428	1.749.674	1.626.867	58%	62%
2012	1.099.785	1.759.024	1.640.604	63%	67%
2013	1.132.185	1.763.588	1.649.672	64%	69%
2014	1.153.730	1.782.740	1.665.967	65%	69%
2015	1.151.921	1.784.772	1.650.767	65%	70%
2016	1.139.213	1.786.475	1.646.270	64%	69%
2017	1.137.376	1.785.134	1.643.725	64%	69%

Fuente: Elaborado en base a datos de CDES de Prestaciones, informes de Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial) e Proyecciones de Población INE.

Como se observa en el cuadro, ambos indicadores de cobertura tienen una tendencia creciente, alcanzando una cobertura total del 62% y ocupacional del 72%. Si se analizan estos resultados, en principio menores a lo esperado dada la universalidad del sistema de salud, ha de tenerse en consideración que policías y militares activos (que representan aproximadamente el 3% de la PEA) se encuentran cubiertos por servicios de salud de sus propios Organismos. Por otro lado, los trabajadores no dependientes (patrones) forman parte de la PEA Ocupada no encontrándose amparados por el SNIS, con excepción de los patrones unipersonales y monotributistas con hasta cuatro personas ocupadas (que representan aproximadamente la mitad de los no dependientes declarados en nómina) que opten por ello.

Sin embargo, si analizamos específicamente la cobertura FONASA (por sí mismo o por otro miembro de la familia) de los trabajadores asalariados (públicos y privados), a partir de información de la Encuesta Continua de Hogares 2017, se observa un porcentaje superior, llegando al 88,29%.

Cobertura FONASA Pasivos

	Pasivos con Cobertura FONASA	Jubilados y Pensionistas (*)	Cobertura
2008	67.330	590.012	11%
2009	78.641	597.764	13%
2010	100.667	615.199	16%
2011	127.958	629.049	20%
2012	230.466	630.458	37%
2013	336.587	637.306	53%
2014	375.363	642.922	58%
2015	414.430	650.807	64%
2016	502.587	652.437	77%
2017	582.425	654.061	89%

Fuente: Elaborado en base a datos de CDES de Prestaciones e informes de Cajas Paraestatales.

(*) No incluye jubilados y pensionistas de aportación militar y policial

El número de jubilados y pensionistas que acceden a una cobertura de salud por Fonasa es creciente en el período analizado pasando de 67.330 en 2008 a 582.425 en 2017 lo que representa el 89% del total. Este porcentaje está subestimado teniendo en cuenta que pueden existir personas con actividad y pasividad simultánea (ejemplo docentes), en cuyo caso la cobertura estaría otorgada por la actividad. También en lo que hace a la cantidad de jubilados y pensionistas debe considerarse la situación de pluripasividad entre Organismos y aquellos pasivos que perciben su prestación en el exterior y por lo tanto no tienen cobertura de salud en el país.

Cobertura FONASA

	Población cubierta por FONASA	Total de la Población	Cobertura efectiva
2008	1.265.384	3.363.060	38%
2009	1.408.100	3.378.083	42%
2010	1.508.628	3.396.706	44%
2011	1.700.163	3.412.636	50%
2012	1.980.281	3.426.466	58%
2013	2.193.022	3.440.157	64%
2014	2.324.108	3.453.691	67%
2015	2.379.497	3.467.054	69%
2016	2.459.180	3.480.222	71%
2017	2.540.069	3.493.205	73%

Fuente: Elaborado en base a datos de CDES de Prestaciones, Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial) y Proyecciones de Población INE.

La Reforma de Salud del 2008 apuntó a la integración progresiva de colectivos, no solo de trabajadores activos y personas jubiladas y pensionistas, sino también la familia de las personas aseguradas (cónyuges, concubinos e hijos). Es así que el indicador de cobertura total pasa de un 38% al inicio del período a un 73% en el 2017. Este índice de cobertura está subestimado teniendo en consideración que militares y policiales están cubiertos por su propio sistema de salud así como los menores a cargo y cónyuges del mismo.

6.2. Derechos a percibir en el régimen previsional uruguayo

Se presenta un cuadro resumen que no contiene todos los programas ni características particulares de los mismos sino que busca, en forma resumida, comparar el piso mínimo de prestaciones requerido por los Convenios internacionales firmados por Uruguay con los derechos a percibir por la población cubierta por las principales prestaciones referidas a la rama. En el apartado 5 se detallaron las características particulares y las prestaciones complementarias.

6.2.1 Prestaciones monetarias

RAMA	Convenios OIT Ratificados por Uruguay	Prestaciones Seguridad Social – Uruguay
Enfermedad	<p>Convenio N° 130 Pagos periódicos de, por lo menos, al 60% del salario de referencia.</p>	<p>Subsidio por enfermedad Pago mensual de 70 % de todos sus ingresos que constituyan materia gravada.</p> <p>En caso de fallecimiento del beneficiario se paga una asignación por gastos funerarios.</p>
Desempleo	<p>Convenio N° 102 Parte IV Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.</p>	<p>Subsidio por desempleo Trabajadores despedidos: pago mensual decreciente de 66% hasta 40% del salario promedio de los últimos seis meses. (jornaleros de 16 jornales hasta 9 jornales)</p> <p>Trabajadores suspendidos totalmente: 50% del promedio mensual de las remuneraciones nominales de los últimos seis (jornaleros 12 jornales por mes)</p>
Vejez	<p>Convenio N° 128 Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.</p>	<p>Jubilación común Pago mensual a una tasa de reemplazo que varía de 45% a 82,5% sobre el sueldo básico jubilatorio, según los años de edad y de servicios reconocidos</p> <p>Jubilación por edad avanzada Pago mensual que varía de 50% a 65% del sueldo básico jubilatorio, según los años de edad y servicios reconocidos</p>
Accidente laboral	<p>Convenio N° 121 Pagos periódicos de, por lo menos, el 60% del salario de referencia en los casos de incapacidad temporal o de invalidez.</p> <p>En caso de fallecimiento del sostén de familia, pago periódico (a viuda, hijos a cargo y toda persona designada por legislación nacional) de, por lo menos el 50% del salario de referencia, más gastos funerarios.</p>	<p>Indemnización por accidente laboral Pago mensual de 70 % de todos sus ingresos que constituyan materia gravada, el BSE cubre 2/3 del jornal habitual del trabajador (66,67 %), BPS abonará el 3,33% restante para cubrir el 70 %.</p> <p>En caso de fallecimiento corresponde Pensión sobrevivencia</p>

Familiares	Convenio N° 102 Parte VII Las prestaciones deberán consistir en un pago periódico o el suministro de alimentos, vestido, vivienda y vacaciones, asistencia doméstica para los hijos, o bien una combinación de ambas prestaciones.	Asignación Familiar Común o por Plan de Equidad Prestación económica bimestral. El monto a percibir por mes y por beneficiario depende del ingreso familiar.
Maternidad	Convenio N° 102 Parte VIII Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.	Subsidio maternidad y subsidio paternidad Pago único corresponde al 100 % del promedio diario o mensual de las remuneraciones percibidas en los seis meses anteriores, más la cuota parte correspondiente a licencia, aguinaldo y salario vacacional.
Invalidez	Convenio N° 128 Pagos periódicos de, por lo menos, al 50% del salario de referencia.	Subsidio transitorio por incapacidad parcial o Jubilación por incapacidad total Pago mensual del 65% del sueldo básico jubilatorio
Sobrevivencia	Convenio N° 128 Pagos periódicos de, por lo menos, al 45% del salario de referencia.	Pensión sobrevivencia Entre el 66% y 75% de la pensión de vejez o de invalidez que el causante fallecido percibía o tenía derecho a percibir, pagadera dependiendo del número de sobrevivientes. 50% si los sobrevivientes son solo personas divorciadas o padres.

El Convenio N° 128 prevé para las prestaciones de largo plazo (Vejez, Invalidez y Sobrevivencia) una revisión periódica en función de las variaciones sensibles del nivel general de ganancias o del costo de la vida. Uruguay de acuerdo al art. 67 de la Constitución de la República, se efectúan ajustes periódicos de las prestaciones de largo plazo de acuerdo en base a la variación del Índice Medio de Salarios en las mismas oportunidades en que se ajustan las remuneraciones de los funcionarios públicos.

6.2.1 Prestaciones asistenciales de salud

RAMA	Convenios OIT Ratificados por Uruguay	Prestaciones Seguridad Social - Uruguay
Asistencia Médica	<p>Convenio N° 102 Parte II</p> <p>Asistencia médica: preventiva, general (incluida la visita a domicilio), por especialistas. Productos farmacéuticos y hospitalización.</p> <p>Asistencia prenatal, durante el parto y puerperal así como la hospitalización cuando fuere necesaria.</p>	<p>Sistema Nacional Integrado de Salud</p> <p>Atención médica (atención e internación, atención ambulatoria, pacientes con consumo problemático de drogas): especialistas, otros profesionales y técnicos para el control y la recuperación de la salud.</p> <p>Procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos y de rehabilitación, salud bucal, medicamentos y vacunas, transporte sanitario.</p> <p>Salud sexual y reproductiva, violencia doméstica y sexual, prevención de cáncer genitomamario, embarazo, parto, controles gratuitos a menores, beneficios especiales por patologías, estudios especiales.</p>
Accidente laboral	<p>Convenio N° 121</p> <p>Asistencia médica</p>	<p>El Banco de Seguros del Estado proporciona los servicios médicos. Las prestaciones incluyen la atención médica y quirúrgica, hospitalización, medicamentos y prótesis.</p>
Familiares	<p>Convenio N° 102 Parte VII</p> <p>Las prestaciones deberán consistir en un pago periódico o el suministro de alimentos, vestido, vivienda y vacaciones, asistencia doméstica para los hijos, o bien una combinación de ambas prestaciones.</p>	<p>Atención médica de nivel primario del niño y de la embarazada a través del Área de la Salud del BPS en los seis Centros de Promoción Social y de Salud (CPSS) en Montevideo y Pando o a través de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC), en el resto del país.</p>
Maternidad	<p>Convenio N° 102 Parte VIII</p> <p>Prestaciones médicas prenatales, partas y puerperales prestadas; hospitalización, cuando fuere necesaria.</p>	<p>Durante el uso del Subsidio de maternidad no se pierde el derecho a la cobertura por el SNIS.</p>

7. Resumen

El Uruguay ha integrado la OIT como Estado Miembro desde sus inicios habiendo ratificado 110 de los 177 Convenios (Fundamentales, de Gobernanza y Técnicos), estando en vigor al momento 80 de estos Convenios. Entre ellos se incluyen alguna de las partes del Convenio N° 102 (norma mínima) o los Convenios específicos posteriores que (siguen el modelo del Convenio N° 102 pero ofrecen una protección superior en términos de población cubierta y de nivel de prestaciones), abarcando así en forma global las nueve ramas de la seguridad social.

Estos instrumentos contienen principios base respecto a la organización y el funcionamiento de los regímenes de seguridad social que deben ser respetados, dando cierta flexibilidad en cuanto al modo de organización que se aplique para garantizar las prestaciones.

La seguridad social en Uruguay es integrada por varios organismos estatales y paraestatales, siendo el BPS quien abarca la mayor proporción de la población cotizante (aproximadamente un 90% en 2017) y jubilada y pensionista (aproximadamente el 84% en 2017).

El sistema de seguridad y protección social del Uruguay contempla las nueve ramas de la seguridad social previstas en el Convenio N° 102, evidenciando altos niveles de cobertura durante la etapa activa del trabajador. La proporción de cotizantes en relación a la población económicamente activa aumentó de 61,42% en 2004 a 79,88% en 2017, porcentaje aún mayor si se compara con la población ocupada (86,75% en 2017).

Este alto porcentaje de cotización (evidenciado a su vez por la caída de la evasión a un 17%), otorga una mayor cobertura a los trabajadores activos frente a contingencias tales como enfermedad, desempleo y maternidad.

En lo que refiere al subsidio por enfermedad, a partir de la Ley N° 18.725 del 2010, ha observado un incremento gradual de los topes máximos pasando de 4 BPC en el 2011 a 8 BPC en el 2015.

Por su parte, los trabajadores de la actividad privada amparados a BPS y de la actividad bancaria cuentan con un subsidio por desempleo reformado a partir de la Ley N° 18.399 del 2008, que introdujo varios cambios entre los que cabe mencionar el esquema de prestaciones decrecientes, la cobertura de trabajadores mayores de 50 años extendiendo la prestación a un año, cobertura ante la pérdida del empleo principal, racionalización del esquema de prórroga del seguro. A su vez, el Decreto del Poder Ejecutivo N° 142/012 crea un régimen especial de subsidio por desempleo parcial.

Los trabajadores de 58 años de edad y al menos 28 de cotización despedidos tienen derecho a un Subsidio Especial de Inactividad Compensada por hasta un máximo de dos años o hasta configurar causal jubilatoria.

En lo que refiere a maternidad, la Ley N° 19.161 del 2013 modifica el régimen extendiendo el período de amparo de 12 a 14 semanas y se amplía la cobertura a trabajadoras no dependientes y titulares de empresas monotributistas. Además, en aras de favorecer la participación femenina en el mercado de trabajo y corresponsabilidades compartidas en las tareas de cuidados, instaura un Subsidio por Paternidad para trabajadores de la actividad privada y regula un Subsidio para Cuidados del Recién Nacido con reducción de la jornada laboral, que puede ser gozado tanto por el padre como por la madre en forma alternada.

En el caso de vejez e invalidez, la protección se brinda tanto mediante prestaciones contributivas (jubilación común, edad avanzada, incapacidad total, subsidio transitorio por incapacidad

parcial), como no contributivas (pensión invalidez, vejez, subsidio asistencia a la vejez). Si se analiza la población de 65 años y más que cobra una prestación contributiva (jubilación) de largo plazo se observa que representan un 77,34% de las personas mayores (implicando un incremento del 7% respecto del 2004). Sumando los adultos mayores de esa misma franja etaria que reciben pensión sobrevivencia o alguna prestación no contributiva (pensión vejez e invalidez), la cifra asciende al 97,17 en el 2017.

En materia de atención sanitaria, en 2008 se comenzó a implementar el Sistema Nacional Integrado de Salud que, bajo el contralor del Ministerio de Salud Pública, coordina el sector privado con el sector público. El SNIS otorga cobertura médica obligatoria a través del Seguro Nacional de Salud a trabajadores del sector público y privado, a jubilados y pensionistas, así como a hijos, cónyuges o concubinos a cargo de los mismos. Este Sistema pasa de cubrir un 38% de la población a 2008 a un 73% en 2017. Desde una visión más general del sistema de atención sanitaria, este porcentaje es aún mayor ya que los policías y militares, activos o retirados, y sus familias (cónyuges, concubinos e hijos) no se encuentran incluidos en el SNIS por contar con atención sanitaria propia.

Los accidentes laborales son atendidos por el Banco de Seguros del Estado, tanto en lo que refiere a la atención médica como al pago de indemnizaciones temporarias y rentas vitalicias.

El apoyo a la familia y niños se canaliza a través de las asignaciones familiares, prestaciones en dinero a favor de niños y adolescentes ya sea que se encuentren a cargo de trabajadores formales (Ley N° 15084) o que residan en hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica (Ley N° 18.277). El 56% de los niños y niñas menores de 18 años son beneficiarios de alguna de estas asignaciones familiares.

8. Bibliografía

Asesoría General en Seguridad Social – BPS (2011). *Conclusiones relativas a la discusión recurrente sobre la protección social (Seguridad Social)*. Montevideo: AGSS – BPS

Asesoría General en Seguridad Social – BPS (2011). *Acuerdo entre la Organización Internacional del Trabajo, representada por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) y el Gobierno del Uruguay, representado por el Banco de Previsión Social (BPS)*. Montevideo: AGSS – BPS

Asesoría General en Seguridad Social – BPS (2011). *Texto del convenio sobre el trabajo decente para las trabajadoras y los trabajadores domésticos*. Montevideo: AGSS – BPS

Asesoría General en Seguridad Social – BPS (2018). *Evasión en Puestos de Trabajo (actualización) año 2017*. Montevideo: AGSS – BPS

Asesoría General en Seguridad Social – BPS (2018). *Análisis de Cobertura del Régimen Previsional Uruguayo período 2004 a 2017 (actualización)*. Montevideo: AGSS – BPS

Asesoría General en Seguridad Social – BPS (2018). *Boletín Estadístico - 2018*. Montevideo: AGSS – BPS

Caristo, A. (2005). *Asignaciones Familiares en el Uruguay*. Montevideo: AGSS – BPS

Caristo, A. y Pugliese, L. (2011). *Aportes a la discusión de la aplicabilidad del Convenio Internacional del Trabajo N° 102 para la ampliación de la cobertura en Seguridad Social*. Montevideo: AGSS – BPS

Caristo, A. (2015). *Derecho a la Seguridad Social – Aportes del Banco de Previsión Social al informe país sobre derechos económicos, sociales y culturales (DESC) 2015*. Montevideo: AGSS – BPS

Gallo, M. y Sosa, S. (2015). *Principales cambios en el sistema de salud del Uruguay – avances hacia la universalidad del aseguramiento*. Montevideo: AGSS – BPS

Humbelt, M. y Silva, R. (2002). *Normas para el siglo XXI – Seguridad Social*. Ginebra: OIT

INEFOP (2014). *Manual de Seguridad Social para los trabajadores*. Montevideo: INEFOP

MSP (2011). *Derechos y beneficios de usuarios del Sistema Nacional Integrado de Salud*. Montevideo: Dirección Nacional de SNIS - MSP

Núñez, I. (2016). *Subsidio por enfermedad una mirada desde la Encuesta Longitudinal de Protección Social*. Montevideo: AGSS – BPS

OIT (2002). *Seguridad Social un nuevo consenso*. Ginebra: OIT

OIT (2003). *Hechos concretos sobre la Seguridad Social*. Ginebra: OIT

OIT (2013). *Ante el centenario de la OIT: realidades, renovación y compromiso tripartito*. Ginebra: OIT

9. ANEXOS

9.1. Anexo - Personas Protegidas por Rama y Convenio

RAMA	Convenio N° 102	Convenios específicos
Asistencia Médica	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de todos los asalariados, así como sus cónyuges e hijos * Categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 20% de todos los residentes, así como sus cónyuges e hijos * Por lo menos, al 50% de los residentes 	<ul style="list-style-type: none"> * Todos los asalariados, incluidos aprendices, así como sus cónyuges e hijos * Categorías de la PEA que constituyan en total, por lo menos, el 75% de la PEA, así como sus cónyuges e hijos * 75% de los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites
Enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de todos los asalariados * Categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 20% de todos los residentes. * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites 	<ul style="list-style-type: none"> * Todos los asalariados, incluidos aprendices * Categorías de la PEA que constituyan en total, por lo menos, el 75% de la PEA. * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites
Desempleo	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de todos los asalariados * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites 	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 85% de todos los asalariados, incluidos funcionarios públicos y aprendices * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites
Vejez	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de todos los asalariados * Categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 20% de todos los residentes. * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites 	<ul style="list-style-type: none"> * Todos los asalariados, incluidos aprendices * Categorías de la PEA que constituyan en total, por lo menos, el 75% de la PEA. * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites
Accidente laboral	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que en total representen por lo menos al 50% de todos los asalariados 	<ul style="list-style-type: none"> * Todos los asalariados, incluidos aprendices, sector público y privado, así como asalariados empleados en cooperativas
Familiares	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de todos los asalariados * Categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 20% de todos los residentes. * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites 	

Maternidad	<ul style="list-style-type: none"> * Mujeres pertenecientes a las categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de todos los asalariados * Mujeres pertenecientes a las categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 20% de todos los residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> * Mujeres empleadas, incluidas las mujeres que desempeñan formas atípicas de trabajo dependiente.
Invalidez	<ul style="list-style-type: none"> * Categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de todos los asalariados * Categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 20% de todos los residentes. * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites 	<ul style="list-style-type: none"> * Todos los asalariados, incluidos aprendices * Categorías de la PE que constituyan en total, por lo menos, el 75% de la PEA. * Todos los residentes cuyos recursos no excedan ciertos límites
Sobrevivencia	<ul style="list-style-type: none"> * Cónyuges e hijos cuyo sostén de familia perteneciese a categorías de asalariados que representen, por lo menos, al 50% de los asalariados * Cónyuges e hijos del sostén de familia perteneciese a categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 20% de todos los residentes. * Todas las viudas e hijos que han perdido el sostén de familia y cuyos recursos no excedan ciertos límites 	<ul style="list-style-type: none"> * Cónyuges, hijos y personas a cargo cuyo sostén de familia fuera asalariado o aprendiz * Cónyuges, hijos y personas a cargo cuyo sostén de familia perteneciese a categorías de la PEA que representen, por lo menos, el 75% de la PEA. * Todas las viudas, hijos y personas a cargo que han perdido el sostén de familia y cuyos recursos no excedan ciertos límites