

IV Jornadas Académicas de la Facultad de Ciencias Económicas y  
de Administración

TÍTULO:

**Análisis de la Tributación a la Seguridad Social.**

**Seguros de Enfermedad y Cobertura Médica.**

**Particularidad del Caso Uruguayo en el contexto de América  
Latina.**

Autor: Cr. Gerardo Gervasio

Cátedra: Legislación laboral y de Seguridad Social/Relaciones  
Laborales

## **Resumen del trabajo:**

El propósito del presente trabajo es analizar la tributación del factor trabajo en el marco de la Seguridad Social en América Latina, viendo los distintos sistemas de seguridad social y regímenes de aportación de los países seleccionados y compararlos entre sí, a efectos de llegar a conclusiones globales en el futuro de la tributación, por los distintos factores que inciden (políticas económicas, sistemas sociales, cobertura asistencial, demografía, etc.), en especial para la cobertura de médica.

Se estudió en forma detallada el sistema de seguridad social uruguayo analizándose las ventajas y desventajas del mismo, así como también cual es la situación con respecto a la región.

En los últimos tiempos ha tomado suma importancia el estudio de este tema, dado el desafío al que se enfrentan los gobiernos a nivel mundial ante los cambios que provocan las crisis (aumento de la tasa de desempleo, incremento del trabajo informal y precariedad del mismo) y los cambios demográficos (baja en la tasa de fecundidad, aumento de la esperanza de vida), entre otros aspectos referentes a cada país.

Respecto a los cambios provocados por las distintas crisis económicas, es relevante mencionar el impacto en los mercados de trabajo, el incremento del desempleo y con ello la baja en los cotizantes y por ende su aportación al sistema; siendo otro factor determinante el aumento de la informalidad laboral, y la precariedad del trabajo, que trae aparejado una mayor presión contributiva e impositiva a la sociedad en su conjunto. Igualmente en general América Latina está en el momento actual en momento de expansión, por lo cual es importante tomar medidas en el futuro para evitar los problemas del pasado.

En los cambios demográficos, la tendencia a nivel mundial indica que la población tiene una mayor esperanza de vida (100 millones de personas mayores de más de 80 años en el mundo en 2010, previéndose 400 millones para 2050), esto provoca un aumento en la cantidad de prestaciones y para enfrentar dicha situación se necesitaría un incremento en los ingresos en el sistema. Asimismo la disminución en la tasa de fecundidad a nivel mundial trae dificultades en el financiamiento a largo plazo (la baja en la renovación de las generaciones actualmente se estima en 2,1 hijos por mujer y la misma se proyecta siga en descenso, y en especial en los estratos medios y altos de la sociedad).

La metodología de investigación consistió, en la búsqueda de información a través de diferentes fuentes. Entre las mismas podemos destacar convenciones internacionales, leyes y decretos reglamentarios, bibliotecas virtuales, sitios oficiales en la web, tesis de grado, entrevistas y consultas a personas especializadas en la materia en el continente americano. Con dicha información se realizó una compilación de modo de establecer nuestro marco teórico, analizamos comparativamente los diferentes sistemas de financiación y a partir de esos resultados, se extrajeron distintas conclusiones de la realidad actual del problema y su proyección hacia el futuro.

Este trabajo por su extensión, tiene la limitación de la diversidad de cada país y sus distintas regiones y la complejidad de la normativa en cada uno de ellos, por lo que se toma en

algunos casos los datos más representativos. Todo lo anterior contrapuesto a la realidad uruguaya, planteamiento del caso de la Seguridad Social en nuestro país con respecto al seguro de enfermedad (FONASA), y como nos encontramos frente a la región, ventajas y desventajas y proyecciones de futuro y de medidas a tomar para que el Sistema sea sustentable a largo plazo

*Palabras claves: Tributación Seguridad Social*

## INDICE

|                    |   |           |
|--------------------|---|-----------|
| <b>CAPÍTULO 1:</b> | <b>Introducción .....</b>               | <b>4</b>  |
| <b>CAPÍTULO 2:</b> | <b>Marco Conceptual .....</b>           | <b>5</b>  |
| <b>CAPÍTULO 3:</b> | <b>Sistema de Seguridad Social.....</b> | <b>6</b>  |
| <b>CAPÍTULO 4:</b> | <b>Cuadros Comparativos .....</b>       | <b>12</b> |
| <b>CAPÍTULO 5:</b> | <b>Caso Uruguayo .....</b>              | <b>16</b> |
| <b>CAPÍTULO 6:</b> | <b>Resumen y Conclusiones .....</b>     | <b>27</b> |

## **CAPITULO 1: INTRODUCCION**

El propósito del presente trabajo es analizar la tributación de la Seguridad Social en América Latina y en especial el caso uruguayo, viendo los distintos sistemas de seguridad social y regímenes de aportación de los distintos países seleccionados y compararlos entre sí y con nuestra realidad, a efectos de llegar a conclusiones globales en el futuro de la tributación, por los distintos factores que inciden (políticas económicas, sistemas sociales, cobertura asistencial, demografía, etc.).

Se estudió en forma detallada el sistema de seguridad social uruguayo analizándose las ventajas y desventajas del mismo, así como también cual es la situación con respecto a la región.

En los últimos tiempos ha tomado suma importancia el estudio de este tema, dado el desafío al que se enfrentan los gobiernos a nivel mundial ante los cambios que provocan las crisis (aumento de la tasa de desempleo, incremento del trabajo informal y precariedad del mismo) y los cambios demográficos (baja en la tasa de fecundidad, aumento de la esperanza de vida), entre otros aspectos referentes a cada país.

Respecto a los cambios provocados por las distintas crisis económicas, es relevante mencionar el impacto en los mercados de trabajo, el incremento del desempleo y con ello la baja en los cotizantes y por ende su aportación al sistema; siendo otro factor determinante el aumento de la informalidad laboral, y la precariedad del trabajo, que trae aparejado una mayor presión contributiva e impositiva a la sociedad en su conjunto. Igualmente en general América Latina esta en el momento actual en momento de expansión, por lo cual es importante tomar medidas en el futuro para evitar los problemas del pasado

En los cambios demográficos, la tendencia a nivel mundial indica que la población tiene una mayor esperanza de vida (100 millones de personas mayores de más de 80 años en el mundo en 2010, previéndose 400 millones para 2050), esto provoca un aumento en la cantidad de prestaciones y para enfrentar dicha situación se necesitaría un incremento en los ingresos en el sistema. Asimismo la disminución en la tasa de fecundidad a nivel mundial trae dificultades en el financiamiento a largo plazo (la baja en la renovación de las generaciones actualmente se estima en 2,1 hijos por mujer y la misma se proyecta siga en descenso, y en especial el los extractos medios y altos de la sociedad.

Este trabajo por su extensión, tiene la limitación de la diversidad de cada país y sus distintas regiones y la complejidad de la normativa en cada uno de ellos, por lo que se toma en algunos casos los datos más representativos. Tampoco se analiza los distintos impuestos a la renta de las personas físicas, por no estar contenido dentro del alcance del trabajo.

## CAPITULO 2: MARCO CONCEPTUAL

Previamente es necesario establecer las definiciones de los siguientes términos que serán utilizados a lo largo de nuestro trabajo.

### 2.1. Seguridad Social

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la definición de la Seguridad Social es la siguiente: “La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de otra manera derivarían de la desaparición o de la fuerte reducción de sus ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad profesional, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos”.

La seguridad social, busca proteger a los individuos frente a diferentes contingencias de manera indemnizatoria, siendo además una forma de previsión de daños que puedan ocasionarle dichos eventos. Este último aspecto, entre otros, ha hecho evolucionar el concepto que tiene más de un siglo de existencia y continúa evolucionando, y cuyo desafío es consolidar a la seguridad social como un derecho humano fundamental para todos los individuos. Para estos objetivos, se deben financiar a través de aportes, generalmente de los trabajadores, empresarios y el propio Estado

### 2.2.-Otros conceptos a considerar son:

#### TRIBUTO

“Tributo es la prestación pecuniaria que el Estado exige, en ejercicio de su poder de imperio, con el objeto de obtener recursos para el cumplimiento de sus fines. No constituyen tributos las prestaciones pecuniarias realizadas en carácter de contraprestación por el consumo o uso de bienes y servicios de naturaleza económica o de cualquier otro carácter, proporcionados por el Estado, ya sea en régimen de libre concurrencia o de monopolio, directamente, en sociedades de economía mixta o en concesión.” (Art. 10 del Código Tributario Uruguay)

#### IMPUESTO

“Impuesto es el tributo cuyo presupuesto de hecho es independiente de toda actividad estatal relativa al contribuyente.” (Art. 11 del Código Tributario)

#### CONTRIBUCION ESPECIAL:

“Contribución especial es el tributo cuyo presupuesto de hecho se caracteriza por un beneficio económico particular proporcionado al contribuyente por la realización de obras públicas o de actividades estatales; su producto no debe tener un destino ajeno a la financiación de las obras o actividades correspondientes. En el caso de obras públicas, la prestación tiene como límite total al costo de las mismas y como límite individual el incremento de valor del inmueble beneficiado. Son contribuciones especiales los aportes a cargo de patronos y trabajadores destinados a los organismos estatales de seguridad social.” (Art. 13 del Código Tributario Uruguay).

O sea, el impuesto lo impone el Estado, no dándole nada a cambio a la sociedad. Sin embargo con la contribución, la sociedad recibe diferentes prestaciones como contrapartida a su pago.

#### CONTRIBUYENTE: <sup>(1)</sup>

---

<sup>1</sup> *Wikipedia*. <http://es.wikipedia.org>.

Es aquella persona física o jurídica con derechos y obligaciones, frente a un ente público, derivados de los tributos. Es quien está obligado a soportar patrimonialmente el pago de los tributos (impuestos, tasas o contribuciones especiales), con el fin de financiar al Estado. Es una figura propia de las relaciones tributarias o de impuestos. Se determina y define en concreto de acuerdo con la ley de cada país. El contribuyente es, en sentido general, el sujeto pasivo en Derecho tributario, siendo el sujeto activo el Estado, a través de la administración.

COTIZANTE:(<sup>2</sup>)

Persona nacional o extranjera, que por estar vinculada a través de contrato de trabajo, ser servidora pública, pensionada, jubilada o trabajadora independiente con capacidad de pago, aporta parte de sus ingresos para obtener el derecho de recibir los beneficios del Sistema de Protección Social.

ASISTENCIA SOCIAL:(<sup>3</sup>)

Es el conjunto de servicios destinados a satisfacer las necesidades de las personas que, por diversas circunstancias, contribuyeron poco o nada para el financiamiento del sistema de seguridad social.

La Asistencia Social engloba múltiples servicios básicos destinados a servir por igual a cada uno de los integrantes de la colectividad, sin exigir de éste una contribución específica para que acceda al beneficio, especialmente a las personas que no cuentan con recursos suficientes para satisfacer ciertas necesidades básicas.

La Asistencia Social es ofrecida por medio de empresas privadas y organismos estatales, siempre bajo la supervisión o administración del Estado.

CONTINGENCIA SOCIAL:

Según el Dr. Plá Rodríguez lo define como “todo acontecimiento que provoque una disminución de ingresos o un exceso de gastos en el presupuesto de una familia”, señalando que “tanto puede ser un hecho venturoso (un matrimonio, un nacimiento), como un hecho lamentable (un accidente, una enfermedad, la muerte, la incapacidad total o parcial para el trabajo por obra de la vejez o de cualquier otra circunstancia del empleo, etc.)”.

PRESTACIONES:

Una prestación es aquel servicio que el Estado, las Instituciones públicas o las empresas privadas están obligados a ofrecerles a sus empleados y que les garantizarán algunas cuestiones de primera necesidad y mejoras en la calidad de vida, como ser la atención de su salud y la de su familia.

PRESTACION CONTRIBUTIVA:

Son las financiadas con el aporte de los asegurados.

PRESTACION NO CONTRIBUTIVA:

Es aquella a la que se accede sin necesidad de que haya un aporte previo que la financie.

## CAPITULO 3: SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

### 3.1.Evolución histórica

---

<sup>2</sup> Ministerio de Educación Nacional de la Republica de Colombia. <http://www.mineducacion.gov.co>

<sup>3</sup> ADASPRE. Asociación de Asistencia Previsional Brasil-Chile. <http://www.adaspre.org>.

Históricamente, las primeras aproximaciones a los sistemas sociales, las encontramos en las primitivas organizaciones y fueron evolucionando y desarrollándose dependiendo del modo de producción que estas organizaciones adoptaron. Las distintas comunidades se han organizado desde siempre con la finalidad de protegerse mutuamente, buscando mayor seguridad individual y colectiva, primero en grupos de personas con problemas y preocupaciones similares, como ser artesanos, campesinos y comerciantes, luego instituciones religiosas ayudaron a los distintos grupos a enfrentar los problemas que ocurrían en esa época, como por ejemplo necesidades de alimentación, vivienda, y temas de salud existentes en esos tiempos.

Como referencia histórica en América Latina podemos señalar que uno de los pioneros en el tema fue Simón Bolívar. En 1819 en el Congreso de Angostura, declara: “el sistema de gobierno más perfecto es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política”, siendo su idea principal cumplir con la política y la sociedad en su conjunto, tratando de superar las dificultades que surjan en oposición del sistema<sup>(4)</sup>.

Posteriormente, con la creciente industrialización y organización de los trabajadores, las sociedades comenzaron a reconocer el elevado costo que traían consigo: la muerte, las enfermedades y la discapacidad entre la fuerza laboral, así como la asistencia sanitaria de la población asalariada. Estos temas, pero principalmente el referente a la salud, en algunos países de Europa se transformaron en un tema político. A partir de este momento los distintos países comienzan a tomar conciencia de la importancia de cubrir determinados riesgos de los trabajadores y a desarrollar programas aún no integrados. Con el correr del tiempo, los estados comenzaron a legislar sobre estos temas, pero sin llegar a ser suficiente <sup>(5)</sup>.

Hace más de un siglo, nació el primer programa de seguro social para la vejez, en Alemania, diseñado por Bismarck, intentando promover con ello el bienestar de los trabajadores, y las posibles demandas de los distintos actores sociales de la época. Posteriormente fue incorporado un programa de indemnización a los trabajadores y un seguro de enfermedad, que en combinación con el programa de seguro social antes mencionado conforman el primer sistema de seguridad social para los alemanes.

Luego de la primera guerra mundial, se desarrollaron en varios países los sistemas de seguros sociales, y la protección social se incluyó en los programas de las organizaciones internacionales como la OIT y la Conferencia Internacional de Uniones Nacionales de Mutualidades y Cajas de Seguro de Enfermedad, creada en Bruselas en 1927 y que posteriormente se convirtió en la AISS.

En 1935, en EEUU, el presidente Roosevelt, aprobó la ley de la seguridad social, la cual adoptaba los conceptos de seguridad económica y seguro social<sup>(6)</sup>.

La OIT fue fundada y sancionada su Constitución en 1919, en el marco de las negociaciones del Tratado de Versalles, tomando como base la justicia social. La misma se complementa con el Preámbulo de la Filadelfia de 1944, que reafirmó los principios fundacionales de la OIT, en la que se hizo constar: "la paz universal y permanente sólo puede basarse en la justicia social", y se afirmó que la seguridad social y la protección social eran los "principios fundamentales" para el trabajo de la organización<sup>(7)</sup>.

Durante la segunda guerra mundial, el gobierno del Reino Unido publicó el Plan Beveridge, dando nacimiento al primer sistema unificado de seguridad social. Según Lord Beveridge, la seguridad

<sup>4</sup> (Discurso de Angostura, Simón Bolívar, 15 de febrero de 1819)

<sup>5</sup> (OIT, "Principios de la Seguridad Social", Autores: C. Solorio, Carmen Solorio)

<sup>6</sup> (OIT, De Bismarck a Beveridge: seguridad social para todos)

<sup>7</sup>(AISS-Asociación Internacional de la Seguridad Social, La seguridad social: un pilar de la justicia social)

social da “Garantía de un determinado ingreso, así como la integración de los aspectos obligatorios asistenciales y públicos, los seguros sociales, la seguridad voluntaria privada”. Algunos de los aportes de este plan son: la obligatoriedad de los seguros sociales, la creación del servicio de sanidad gratuita, el incremento de los salarios más bajos y las pensiones y el nacimiento del Estado de Bienestar, que se traslada al resto de la Europa occidental.

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 es un derecho fundamental, y la misma se puede definir como todo programa de protección social establecido por una ley o por cualquier otro acuerdo obligatorio que ofrezca a las personas un cierto grado de seguridad de ingresos cuando afrontan las contingencias de la vejez, supervivencia, incapacidad, invalidez, desempleo o educación de los hijos. También puede ofrecer acceso a cuidados médicos curativos o preventivos<sup>(8)</sup>.

En 1952, la OIT adoptó el Convenio número 102 sobre normas mínimas de la seguridad social.

En 2001, la OIT comenzó una Campaña Mundial en materia de Seguridad Social y cobertura para todos.

En 2010, la AISS, durante el Foro Mundial de la Seguridad Social en la ciudad del Cabo, Konkolewsky afirmó: “la seguridad social no es solo fundamental para la estabilidad social y el desarrollo económico a nivel nacional, sino que también es decisiva para la estabilidad y el desarrollo mundial, en particular en momentos de creciente globalización”.

En definitiva, podemos concluir que los organismos internacionales buscan promover y desarrollar, desde su creación en el siglo pasado hasta la actualidad, las buenas prácticas de los sistemas de seguridad social a nivel mundial, adaptándose e innovando día a día, dado que es un tema en continua evolución.

### 3.2.- PRINCIPIOS RECTORES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Es importante enunciar estos principios, a efectos de ser tenidos en cuenta cuando se diagrama un sistema de aportes y beneficios sociales. Algunos de los principios rectores de la Seguridad Social aceptados a nivel internacional son: universalidad, solidaridad, igualdad, equidad, eficiencia, participación y responsabilidad del Estado en la gestión, y sostenibilidad financiera; los cuales dependerán de varios factores como ser las políticas sociales, el crecimiento económico, el nivel sociocultural de los diferentes países.

En primer lugar, el principio de universalidad en su definición permite el acceso a la seguridad social a todas las personas, sin importar sus condiciones económicas, sociales o raciales, dado su carácter fundamental. De todas formas, históricamente, el acceso y cobertura comenzó en grupos organizados, grandes empresas y empleadores formales y asalariados, aquellos donde era más viable realizar la identificación, afiliación y recaudación. En la actualidad, la cobertura va a depender del grado de industrialización, el tamaño del sector donde se desarrollen las actividades y la antigüedad del sistema, siendo por lo tanto mayor en los países desarrollados que en los países en desarrollo y menos desarrollados. Los países, tienen como desafío permanente cumplir con el principio de la universalidad, a pesar de las crisis económicas que deben enfrentar por la globalización, las que generan desempleo, informalidad y por ende caída en la protección social<sup>(9)</sup>.

En segundo lugar, el principio de solidaridad implica que todas aquellas personas que estén en mejores condiciones económicas contribuyan con aquellos que por diferentes motivos están en una situación más vulnerable. En la práctica, podemos citar como ejemplos del principio de solidaridad:

<sup>8</sup>(AISS-Asociación Internacional de la Seguridad Social, "Comprender la seguridad social")

<sup>9</sup>(CEPAL, Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social, Camelo Mesa-Lago, <http://www.eclac.org>)



el financiamiento de las pasividades a través de las contribuciones de los activos (solidaridad intergeneracional), y el financiamiento de los desempleados a través de las contribuciones de los activos (solidaridad intrageneracional).

Según la OIT, con relación a éste principio, todos los trabajadores deben afiliarse y cotizar al sistema general. En lo económico el objetivo de la seguridad social debe ser la redistribución del ingreso en forma horizontal y vertical. En la forma horizontal, los trabajadores sanos y activos deben transferir recursos a los que están enfermos y son pasivos; en la forma vertical, los grupos con mayores ingresos deben transferir a los de bajos ingresos; esto será posible dependiendo del grado de cobertura poblacional que tenga cada país. Otra redistribución se da entre generaciones, los jóvenes van a financiar a los ancianos; y por género, la transferencia de hombres a mujeres para compensar la discriminación que sufren estas últimas<sup>(10)</sup>.

En tercer lugar, el principio de igualdad establece que todos los individuos ante la misma situación deben recibir beneficios igualitarios, y debe darse un trato distinto ante diferentes contingencias. La OIT considera que la “igualdad de trato es un principio guía de la seguridad social”.

En cuarto lugar, el principio de equidad está constituido por la equidad individual y colectiva. La equidad individual está asociada a la relación entre el monto de las contribuciones realizadas por el individuo y el monto de los beneficios percibidos por éste. La equidad colectiva está asociada a que todos los individuos ante las mismas contribuciones recibirán las mismas prestaciones por igual. Resulta difícil su cumplimiento, ya que los diferentes sectores se esfuerzan por alcanzar más y mejores beneficios sociales en base a sus objetivos propios.

En quinto lugar, tenemos el principio de eficiencia, participación y responsabilidad del Estado en la gestión. La participación de los involucrados en los sistemas de seguridad social es importante para establecer prioridades en cuanto a las necesidades a cubrir. No es una obligación en los sistemas de seguridad social a nivel internacional, pero sería ideal la participación e involucramiento de los diferentes sectores.

A su vez, debido a la diversidad económica, social y política de los países miembros, la OIT decidió -en oportunidad de la redacción del convenio 102- que no era aconsejable recomendar un modelo único y uniforme de la administración de la seguridad social, ya que existían modelos muy diversos en el mundo.

Las responsabilidades varían de acuerdo a los diferentes países en cuanto a la seguridad social, pero es de orden asegurar la protección de las personas según los mínimos establecidos en los convenios internacionales, y en el caso que la administración sea privada se debe controlar la gestión de la misma

En sexto lugar, el principio de sostenibilidad financiera, implica que cada sistema de seguridad social sea financieramente viable de acuerdo a la capacidad económica del país.

En el convenio 102 de la OIT se estipuló: “el Estado debe asegurar que se realicen periódicamente los estudios y cálculos actuariales necesarios para el equilibrio financiero y, en cualquier caso, antes de toda modificación de las prestaciones, cotizaciones e impuestos... El costo de las prestaciones y de los gastos de administración debe financiarse de forma colectiva a través de cotizaciones o impuestos o ambos... Los métodos de financiación deben evitar que las personas con bajos recursos tengan que soportar cargas demasiado pesadas y también deben tener en cuenta la situación económica del país y de las personas protegidas... El total de las cotizaciones a cargo de los asalariados protegidos no debe superar el 50% del total de los recursos destinados a la protección”, de manera que el resto debe ser financiado por los empleadores y/o el Estado.

<sup>10</sup> (CEPAL, Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social, Camelo Mesa-Lago, <http://www.eclac.org>)

La OIT, apoya tres principios clásicos en las inversiones de seguridad social: seguridad, rendimiento y liquidez. La seguridad, de manera de garantizar el mantenimiento de los fondos, el rendimiento para incrementar los fondos y de esa forma controlar el aumento de las cotizaciones y sostener las prestaciones y la liquidez para disponer del efectivo suficiente cuando resulte necesario.

La conferencia de 2001 de la OIT recomendó “ampliar las fuentes de financiamiento de la seguridad social a través de la financiación tripartita (trabajador, empleador y el Estado)”, e indicó que es necesario efectuar proyecciones actuariales periódicas y realizar los ajustes que sean necesarios, con lo cual entendemos que es lo que debe verse en el futuro.

### **3.3.-La Seguridad Social como un derecho primordial**

Según el tratado multilateral “Protocolo de San Salvador” sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, en su art. 9 establece el derecho a la seguridad social:

“1. Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. En caso de muerte del beneficiario, las prestaciones de seguridad social serán aplicadas a sus dependientes.

2. Cuando se trate de personas que se encuentran trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto.”

Así como también Las Naciones Unidas en su “Declaración Universal de Derechos Humanos” determinan:

Artículo 22: “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”

Artículo 25.: “1. 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, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

### **3.4.-TIPOS DE REGIMENES DE SEGURIDAD SOCIAL: SUSTITUTIVO, PARALELO Y MIXTO**

En la actualidad, a nivel mundial podemos reconocer dos grandes tendencias en los modelos de seguridad social: reformas estructurales y no estructurales.

Las distintas reformas han sido promovidas por organismos internacionales. El Banco Mundial ha impulsado el llamado “modelo de los tres pilares”, planteando una reforma estructural en el cual aparece un nuevo componente que es la administración privada de los sistemas de pensiones ya sea de forma total o parcial y donde se propone incorporar un régimen de ahorro individual o de capitalización plena individual. Uno de los pioneros en la implantación de este sistema fue Chile (1981), seguido por otros países de América Latina y algunos de Europa del Este.

En estos países las reformas se han adaptado a las condiciones imperantes y a las proyecciones a futuro sobre distintos factores determinantes de la seguridad social. En América Latina se han detectado tres variaciones a dicho régimen: sustitutivo, paralelo y mixto.

En el modelo sustitutivo se reemplaza el sistema de jubilaciones y pensiones público por un régimen privado de capitalización individual donde se invierten en el mercado de capitales y financiero, los aportes realizados por los cotizantes (una vez deducidas las comisiones para las Administradoras de Fondos Previsionales y el seguro por incapacidad y fallecimiento, entre otras que determine cada país). El Estado tiene la función de asegurar, generalmente, una pensión mínima a aquellos cotizantes que hayan cumplido con los requisitos establecidos y no lleguen a un capital mínimo.

En el modelo paralelo, se termina con el monopolio público y las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) comienzan a competir en el mercado, estableciendo de esta forma más opciones a las personas.

En el modelo mixto, régimen actual en el Uruguay, se establece una prestación mínima que asegura el Estado en determinadas condiciones y una prestación complementaria cubierta por la administración privada (AFP, empresas aseguradoras).

Otros organismos internacionales como la OIT y la AISS han apoyado las reformas no estructurales en los distintos países, los cuáles se guían en los principios propuestos por estas organizaciones. Las propuestas de los mismos consisten en realizar cambios dentro del sistema público actual, como por ejemplo modificar la edad en la cual las personas pueden acceder a la jubilación o los años requeridos de trabajo, modificar el aporte realizado por empleados y empleadores, otra opción es el ajuste en la fórmula de cálculo de las prestaciones entre otras<sup>(11)</sup>.

En definitiva, cada país va a optar por el modelo que mejor se adapte a su situación actual y a los distintos factores que influyen (políticos, sociales, económicos, etc).

### **3.5.- SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y AHORRO INDIVIDUAL**

#### **1. Solidaridad intergeneracional**

Cuando hablamos de solidaridad intergeneracional, nos referimos a los recursos que se transfieren entre los distintos actores sociales. El pilar básico de este régimen es cumplir con el principio de

---

<sup>11</sup> (OIT, Seguridad Social en América Latina y Conosur: mitos, desafíos, estrategias y propuestas desde una visión sindical, Ernesto Murro, <http://www.oit.org>)

solidaridad entre generaciones, en el que los trabajadores activos financian con sus aportes las prestaciones de los pasivos.

En principio, en este régimen, el afiliado puede determinar la prestación que va a percibir en un futuro, aunque muchas veces las mismas son modificadas por razones económicas del Estado.

Con relación a su financiación, podemos decir que los recursos se obtendrán de diferentes fuentes, como por ejemplo aportes de empleados y empleadores, aportes del propio Estado y otros tributos nacionales o estaduales afectados.

En la actualidad, se puede observar que existe desequilibrio entre la masa activa y pasiva, y el desafío permanente que realizan los países para superar este problema. Es preciso destacar que el problema está ocasionado por distintos factores tales como los cambios demográficos (baja en la tasa de fecundidad y aumento en la esperanza de vida, que analizaremos mas adelante), en el mercado de trabajo los salarios en algunos casos son precarios respecto a ciertas pasividades ya establecidas a cubrir (gasto rígido) y posibles ineficiencias a nivel estatal que repercuten en el sistema.

## **2. Ahorro individual**

En el caso de ahorro individual, nos referimos al aporte realizado por los trabajadores en sus cuentas personales. En este sistema, cada persona ahorra una parte de sus ingresos en una cuenta individual para utilizarla en el futuro cuando reúna los requisitos exigidos para obtener su jubilación.

En el ahorro individual la prestación es indefinida, dependiendo de diversos factores, como ser la expectativa de vida al momento del retiro, el monto y los años de aportes, la rentabilidad obtenida de las inversiones realizadas por las AFP en los mercados de capitales y el nivel de comisiones cobradas por las AFP y otras compañías, como ser las aseguradoras.

Las cuentas individuales capitalizadas es el individuo el que enfrenta todos los riesgos, mientras que en el régimen de solidaridad intergeneracional dichos riesgos son compartidos por los pensionados, los trabajadores aportantes, las empresas contribuyentes o los contribuyentes futuros, también es cierto que si las condiciones fueron favorables, obtiene el beneficio directo, sin esperar determinaciones de los distintos Gobiernos.

## **- CAPITULO 4: CUADROS COMPARATIVOS ENTRE LOS DISTINTOS PAISES DE AMERICA LATINA**

El análisis de la situación tributaria de los distintos países, no es posible plasmarla caso a caso por la limitación del trabajo en su extensión (si bien se cuenta con la información pormenorizada de la mayoría de los países). Se trato de hacer cuadros resumidos para poder comparar y llegar a las colusiones sobre dichos datos.

### **4.1) Comparativo de aportes jubilatorios**

El primer cuadro veremos las tasas de aportes personales y patronales contributivas para las jubilaciones o sistema de pensiones, con las particularidades más relevantes y topes establecidos, también se toma como unidad de medida de comparación en una columna en dólares americanos-(<sup>12</sup>)

|                   | PARTICULARIDADES                          | PERSONAL        | PATRONAL               | TOPE MAXIMO DE APORTACION MENSUAL                                     | TOPE EN MONEDA DE CADA PAIS | TOPE EN DOLARES |
|-------------------|---|-----------------|------------------------|---|-----------------------------|-----------------|
| <b>ARGENTINA</b>  | Para ingresos mayores a 268 \$A           | 11%             | 10,17% o 12,71%        | 8.711 \$A   | 8.711 \$A                   | 2.170 USD       |
| <b>BRASIL</b>     | De 465 a 965,67 \$R                       | 8%              | 20%                    | 3.218,90 \$R  | 3.218,90 \$R                | 1.939 USD       |
|                   | De 965,68 a 1.609,45 \$R                  | 9%              |                        |   |                             |                 |
|                   | De 1.609,46 a 3.218,90 \$R                | 11%             |                        |   |                             |                 |
| <b>CHILE</b>      | Obrero                                    | 18,84%          | 0%                     | 60 Unidades de Fomento, donde el valor de cada UF es \$CH 20.958,67   | 1.257.520,20 \$CH           | 2.683 USD       |
|                   | Asalariados                               | 20 a 30%        |                        |   |                             |                 |
| <b>COLOMBIA</b>   | Para ingresos mayores a 4 S.M.N.          | 4,875%          | 11,625%                | 25 veces el Salario Mínimo Mensual donde su valor es de 497.000 \$C   | 12.425.000 \$C              | 6.617 USD       |
|                   | Para ingresos mayores a 16 S.M.N.         | 4,075% a 4,875% |                        |   |                             |                 |
| <b>COSTA RICA</b> | Régimen general                           | 2,67%           | 4,92%                  | N/A   | N/A                         | N/A             |
| <b>PARAGUAY</b>   | Régimen general                           | 9 %             | 14% y 1,5% del Estado* | 1.408.863 guaraníes.  | 1.408.863 guaraníes.        | 299 USD         |
| <b>PERU</b>       | Régimen general                           | 13 %            | 0%                     | 7.306,96 nuevos soles   | 7.306,96 nuevos soles       | 2.626USD        |
| <b>VENEZUELA</b>  | Sector publico y miembros de cooperativas | 2 %             | 4,75%                  | 5 veces el Salario Mínimo Urbano donde su valor es de 967.5 bolívares | 4.838 bolívares             | 1.125 USD       |
|                   | Sector privado                            | 4%              | entre 11% y 13%        |   |                             |                 |
| <b>URUGUAY</b>    | Régimen general                           | 15%             | 7,5 %                  | 59.414 \$U  | 59.414 \$U                  | 3.026 USD       |

Nota1 :México al ser un sistema sustitutivo se cierra el régimen público pasando a cotizar por el sistema privado.

Nota2: Valores al 2008

A efectos de comparar en el siguiente cuadro con la totalidad de los países y otras regiones, donde se aprecia que América en aportes personales esta en idéntica situación que Europa, pero en patronales esta es una situación inferior. Esta situación es por que en general los países europeos tenían mayores beneficios en monto y plazo, y debido a la crisis esta en revisión constante. América Central y el Caribe esta por debajo de lo establecido anteriormente. Si tomamos África por ejemplo, esta en peor situación.

#### Tasas de aportes

|                        | personal | patronal | Total |
|------------------------|----------|----------|-------|
| <b>América del Sur</b> |          |          |       |

<sup>12</sup> Asociación Internacional de la Seguridad Social. [www.issa.int](http://www.issa.int).

|  |          |      |      |      |
|--|----------|------|------|------|
|  | Promedio | 8.2  | 7.2  | 15.4 |
|  | Máximo   | 15.0 | 20.0 | 28.0 |
|  | Mínimo   | 1.9  | 0.0  | 6.8  |
| <b>América del Norte, Central y Caribe</b> | Promedio | 3.7  | 5.7  | 9.5  |
|  | Máximo   | 7.3  | 14.0 | 18.0 |
|  | Mínimo   | 0.0  | 2.0  | 3.0  |
| <b>Europa</b>                              | Promedio | 8.5  | 15.5 | 24.0 |
|  | Máximo   | 20.0 | 32.2 | 38.5 |
|  | Mínimo   | 0.0  | 0.0  | 11.0 |

#### 4.2) Aportes al Seguro Social o de Enfermedad

Otra parte importante de aportes, son los seguros sociales o prestaciones sociales, pero es más complejo y varía en los países, por lo cual el esquema puede no reflejar situaciones particulares de algunos países y regiones de los mismos (ejemplo Brasil). En accidentes de trabajo, es muy variado y en algunos países no hay aportes sobre los sueldos, sino pago de pólizas de seguros según la siniestralidad.

En asignaciones familiares y seguros de paro, también encontramos variabilidad y en muchos casos no están financiados específicamente, generalmente son no contributivos.

|                   | ENFERMEDAD Y MATERNIDAD   |   |   |
|-------------------|---|---|---|
|                   | APORTE PERSONAL   | APORTE PATRONAL   | GOBIERNO  |
| <b>ARGENTINA</b>  | Prestaciones médicas: 6% de los ingresos, más el 1,5% por cada persona a cargo cubierta además del cónyuge e hijos.                               | El costo total de las prestaciones de enfermedad en dinero las asume el empleador. Prestaciones médicas: en promedio 7,2% de la nómina (incluyendo 1,5% o 1,62% de la nómina para personas jubiladas que vuelven al trabajo, dependiendo del tipo de empresa). Prestaciones de maternidad en dinero: ver asignaciones familiares. | Prestación de maternidad en dinero. Véase aportes en Asignaciones Familiares. Prestaciones médicas: Subvenciona la cobertura de personas que de otra manera no tendrían derecho a ella.     |
| <b>BRASIL</b>     | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.  | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.  | El costo de las prestaciones médicas.   |
| <b>CHILE</b>      | 7% de los ingresos  | 0   | Subvenciona las de prestaciones de maternidad y cualquier déficit.  |
| <b>COLOMBIA</b>   | 4% de los ingresos  | 12.5% de los ingresos declarados  | Financia el programa para personas con bajos ingresos a través del fondo solidario y de garantía a través de cotizaciones adicionales.  |
| <b>COSTA RICA</b> | 5,5% de los ingresos.   | 9,25% (el costo total de las prestaciones de maternidad son divididas en partes iguales entre el empleador y la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS))   | 0,25% del total de ingresos sujetos a seguro.   |
| <b>MEXICO</b>     | Prestaciones en dinero: 0,25% de los ingresos. Prestaciones médicas: 0,4% de los ingresos excedentes a 3 salarios mínimos en la Ciudad de México. | Prestaciones en dinero: 0,7% de los ingresos cubiertos. Prestaciones médicas: una suma fija equivalente al 20,4% del salario mínimo mensual en la Ciudad de México por cada empleado, más un 1,1% de los ingresos excedentes a 3 salarios mínimos de la Ciudad de México.   | 0,05% de los ingresos cubiertos. Prestaciones médicas: Una suma fija equivalente a 8,19 pesos por día cubierto por cada asegurado; 0,075% de los ingresos en beneficio de los pensionistas. |

|                   |  |   |  |
|-------------------|--|---|--|
| <b>PARAGUAY</b>   | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones. | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.  | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.     |
| <b>PERU</b>       | El asegurado cotiza 0%.  | 9% de la nómina. Se otorga un crédito 25% de las cotizaciones a los empleadores que ofrezcan servicios de salud propios o contratados con las Empresas Prestadoras de Salud a sus trabajadores. | Ninguna  |
| <b>VENEZUELA</b>  | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones. | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.  | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.     |
| <b>URUGUAY</b>    | De 3% a 8% de los ingresos brutos  | 5% de la nómina, más complemento de cuota mutual.   | Financia las prestaciones de maternidad y cualquier déficit para las prestaciones de enfermedad. |
| <b>COLOMBIA</b>   | 0  | 0,348% al 8,7% de la nómina, de acuerdo a la evaluación de riesgo. (el 1% financia el fondo de riesgos del trabajo que promueve la seguridad y salud en el trabajo)                             | Cotiza al fondo de riesgos del trabajo con cargo a ingresos generales.                           |
| <b>COSTA RICA</b> | 0  | El costo total, mediante primas de seguro variables según el riesgo.  | Ninguna.   |
| <b>MEXICO</b>     | 0  | El costo total, las cotizaciones varían entre 0,50% y 15% de la nómina en función del grado de riesgo.  | Ninguna.   |
| <b>PARAGUAY</b>   | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones. | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.  | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.     |
| <b>PERU</b>       | 0  | 0,63% a 1,84% de la nómina, según el grado de riesgo y la tasa de accidentes.   | Ninguna.   |
| <b>VENEZUELA</b>  | 0  | 0,75% a 10% de la nómina, de acuerdo al grado evaluado de riesgo.   | Véase aportes para Vejez, Invalidez y Sobrevivientes. El aporte financia estas prestaciones.     |
| <b>URUGUAY</b>    | 0  | Costo total, mediante cotizaciones que varían según el riesgo. Para los trabajadores agrícolas, se hacen estimaciones con arreglo a la extensión de tierras que el empleador cultiva.           | Ninguna.   |

### Comparación de Aportación:

Con respecto a las tasas de aportación en la región; Uruguay, Perú y Chile, son los países que tienen las tasas de aportación personal más altas, existiendo en general, tasas muy distintas y diversas. El aporte patronal, Uruguay y Costa Rica son los países con los porcentajes más bajos de la región, aparte de Chile que tiene tasa 0., Brasil llega al 20%, también vemos mucha dispersión en los porcentajes. Tomando las tasas de todos los países de América, son similares a las europeas en aportes personales, los patronales son más altos en Europa (también eran mayores los beneficios asociados).

Los regímenes de sistema de Seguridad Social, en América Latina prevalece el sistema público donde predominan los sistemas contributivos, pero existe una tendencia a los sistemas no contributivos en muchos países

## **5.- Caso Uruguayo. La crisis de la Seguridad Social. La Ley N° 16.713 y la reforma del Sistema.**

Podemos decir que Uruguay fue un precursor en América Latina en la implementación de un sistema de protección social, y en los últimos años y en especial a partir de la reforma del año 1996, dicha reforma ha sido tomada como ejemplo en otros países de América Latina, por lo cual presentaremos este caso como un ejemplo, el cual puede ser perfeccionado obviamente en el futuro, pero es un buen inicio para una reforma que se quiera realizar, a la luz de los resultados de estos últimos años. Esto ha sido reconocido tanto dentro como fuera del país, por delegaciones de Instituciones de Seguridad Social, así como de las Organizaciones internacionales de seguridad social.

Analizaremos brevemente la historia hasta llegar al momento que causaron la crisis y la solución que se ha encontrado. En el siglo XIX se aprobaron las primeras leyes que otorgaron beneficios a algunos grupos de la sociedad. En 1829, a los militares que lucharon por la independencia se les concedieron pensiones por incapacidad y sobrevivencia, además se otorgaron algunos beneficios a los familiares de los mismos, y en 1838 se entregaron las primeras pensiones por vejez a empleados estatales y maestros.

En 1896, se fundó la primer caja de jubilaciones y pensiones, la Caja Escolar, en 1904 la Caja Civil, en 1911 la Caja de Pensiones Militares, en 1919 la Caja de Pensiones a la Vejez y la Caja de Empleados y Obreros de los Servicios Públicos extendiéndose de esta forma la cobertura a los empleados privados<sup>13</sup>. Posteriormente se crearon, amparando a otros grupos de trabajadores, diversas cajas de jubilaciones y pensiones: en 1925 la Caja Bancaria, en 1941 la Caja Notarial, y en 1954 la Caja de Profesionales Universitarios.

Hacia los años '50 se había prácticamente alcanzado una cobertura universal de la población económicamente activa. En las dos siguientes décadas se trató de extender la protección a través de programas de asignaciones familiares, seguro de desempleo, enfermedad y maternidad<sup>(14)</sup>.

En 1967 la Constitución en su artículo N°195 creó el Banco de Previsión Social (BPS) con carácter de ente autónomo, siendo su cometido organizar la Seguridad Social y coordinar los servicios estatales de previsión social. Dicho organismo centralizó las cajas de jubilaciones y pensiones creadas hasta ese momento, con excepción de la Caja Bancaria, Militar, Notarial, Policial y la de Profesionales Universitarios (que al día de hoy siguen independientes).

En 1979, a partir del Acto Institucional N°9, durante el período de gobierno de facto, se elimina el BPS y se efectúa una reforma al régimen de prestaciones, centralizándose todo en un organismo llamado Dirección General de Seguridad Social. Posteriormente, en 1985 se restituye el BPS, conservando el sistema la estructura centralizada y los principales lineamientos del régimen anterior<sup>(15)</sup>.

---

<sup>13</sup> (Ec. Mariana Sienra "Las clases pasivas civiles y militares en el Uruguay", 2006, <http://www.audhe.org.uy> )

<sup>14</sup> (OIT, "Uruguay-Empleo y protección social de la crisis al crecimiento", Fabio Bertranou, 2005, [www.oit.org](http://www.oit.org))

<sup>15</sup> (Mariana Sienra, "La evolución del sistema de seguridad social en el Uruguay y sus efectos sobre la inequidad de la economía 1968-1986", 2006)



A partir del restablecimiento de la democracia en el país existieron varios intentos de reformas a la seguridad social, fracasando todas ellas por diferentes motivos. Había un interés general en modificar el sistema y además era necesario realizar cambios, pero no se alcanzaba un consenso en la forma de transformarlo y superar la crisis existente.

Finalmente, el 3 de setiembre de 1995 se aprueba en el Parlamento, luego de constantes negociaciones entre los partidos políticos, la ley de reforma previsional, Ley N°16.713. Esta ley inició un proceso de reforma que supuso una sustitución parcial del programa público de reparto por uno de ahorro individual, conformando un sistema mixto. Antes de esta ley, el sistema cubierto por el BPS era exclusivamente público y de reparto. En el nuevo sistema, los trabajadores de mayores ingresos tienen dos niveles de cobertura obligatoria, uno público y de reparto y otro privado y de ahorro individual. Los trabajadores de menores ingresos se mantienen en principio exclusivamente en el sistema público de reparto, pero pueden hacer la opción de radicar la mitad de sus aportes personales en el sistema de cuentas individuales. La ley N°16.713 también introdujo modificaciones significativas en los parámetros que gobiernan el subsistema público de reparto, modificando las condiciones de acceso y las prestaciones<sup>(16)</sup>.

A su vez, luego el Estado empezó a la reforma de los Seguros de enfermedad, creando el Sistema Nacional Integrado de Salud (ley 17930), creación del FONASA (Fondo Nacional de Salud) ley 18131, y la incorporación de nuevos contribuyentes como ser los profesionales Universitarios, etc (ley 18731 y 18732)

La idea de esta Reforma es que el beneficio de la atención médica llegue no solo a los trabajadores que ya la tenían (a través de ex DISSE) sino también a sus hijos, conyugues, concubinos, e incorporar al Sistema otros colectivos (bancarios, profesionales, pasivos, etc) pero que al día de hoy no cubre el 100% de la población, aunque si es un gran avance.

## **5.1.- FINANCIACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

A partir de los años '80 se agudizó la crisis en el sistema de jubilaciones y pensiones, el déficit en ese momento alcanzó el 4,6% del PBI. A finales de ésta década, una iniciativa de reforma constitucional fue promovida por una agrupación de jubilados y pensionistas para modificar la forma de reajuste de las jubilaciones y pensiones. Una vez modificada la Constitución, las jubilaciones y pensiones se deben ajustar en cada oportunidad en que se ajusten las remuneraciones de los trabajadores del sector público y en proporción a la variación del índice medio de salarios (IMS) acumulada desde el reajuste anterior. Esta medida, en un escenario de inflación descendente, deteriora aún más el sistema de financiamiento debiéndose recurrir al incremento de las tasas del impuesto al valor agregado (IVA) afectado a la seguridad social y de las cotizaciones patronales<sup>(17)</sup>.

Con la reforma del sistema, en el año 1996, quedó al descubierto el costo a largo plazo de las obligaciones contraídas por el BPS, es decir el pago futuro de las jubilaciones y pensiones del sistema de reparto. Es importante destacar que a partir de ese momento disminuyeron los ingresos al ente por contribuciones sobre la nómina y se incrementaron las contribuciones derivadas del ingreso del Estado (IVA afectado y Asistencia Financiera Neta). Además existieron reducciones en las tasas de

---

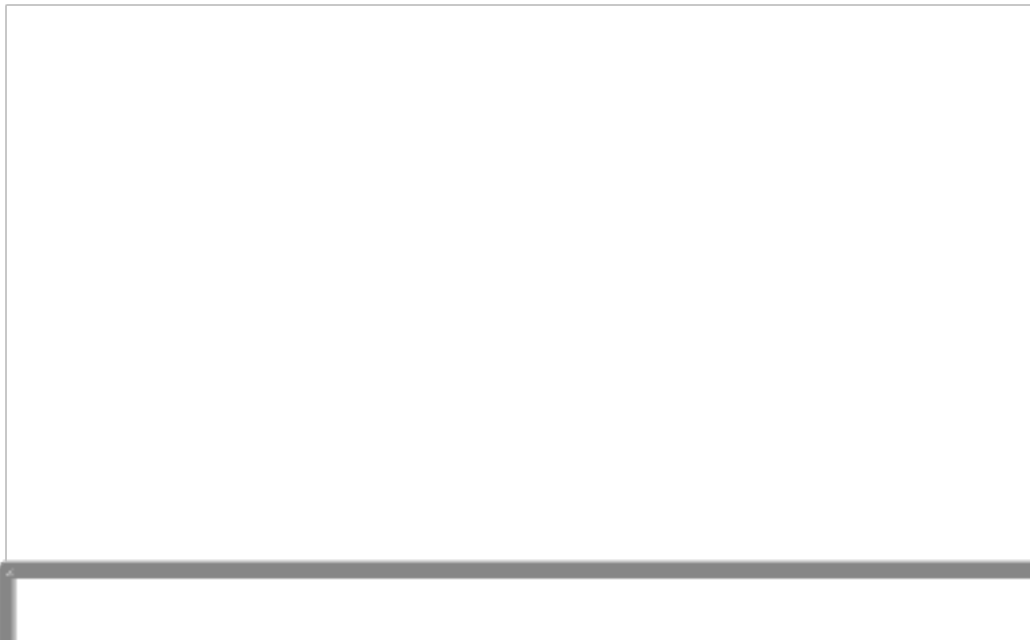
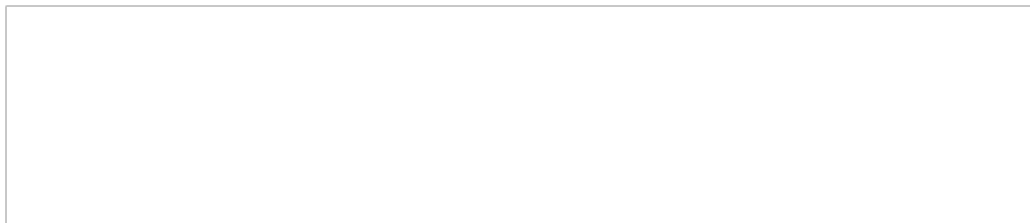
<sup>16</sup> (Bucheli Marisa, Forteza Alvaro, Rossi Ianina "Seguridad social y género en Uruguay: un análisis de las diferencias", 2006)

<sup>17</sup> (OIT, "Protección social en Uruguay. Financiamiento, cobertura y desempeño 1990-2002", Natalia Ferreira-Coimbra, Alvaro Forteza, 2004, <http://www.oit.org>)

aportes personales que a partir de ese momento se transfieren a las AFAP y en las tasas de aportes patronales por exoneraciones parciales y totales<sup>(18)</sup>.

En 2001, con la reducción o eliminación de la tasa de aportes patronales para determinados sectores de actividad (industria manufacturera, transporte terrestre, empresas rurales, contribución en determinados casos de obra privada), surgió compensando los mismos la Contribución al Financiamiento de la Seguridad Social (COFIS) que gravaba con una tasa del 3% la primera enajenación de bienes industriales y de algunos servicios, ya fueran nacionales o importados, el mismo fue eliminado con la reforma tributaria en el año 2007. Asimismo en el año siguiente surgió el Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social (IASS), el cual permanece vigente a la fecha, siendo un impuesto anual de carácter personal y directo que grava los ingresos de fuente uruguaya correspondiente a jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad de similar naturaleza, servidas por instituciones públicas y privadas, residentes en la República (Ley N°18.314 Art.1). En caso de ser necesario el Estado debe asistir al Sistema.

A continuación detallamos la evolución de la estructura de financiamiento de la seguridad social en los últimos años.



## **5.2.- CARACTERISTICAS DEL SISTEMA EN URUGUAY**

---

<sup>18</sup> ("Financiamiento de la Seguridad Social", BPS, 2006, Disponible en: <http://www.eclac.cl>)

## Aspectos demográficos

La dinámica demográfica<sup>19</sup> de un país es una característica sumamente importante al momento de analizar el diseño de un sistema de seguridad social.

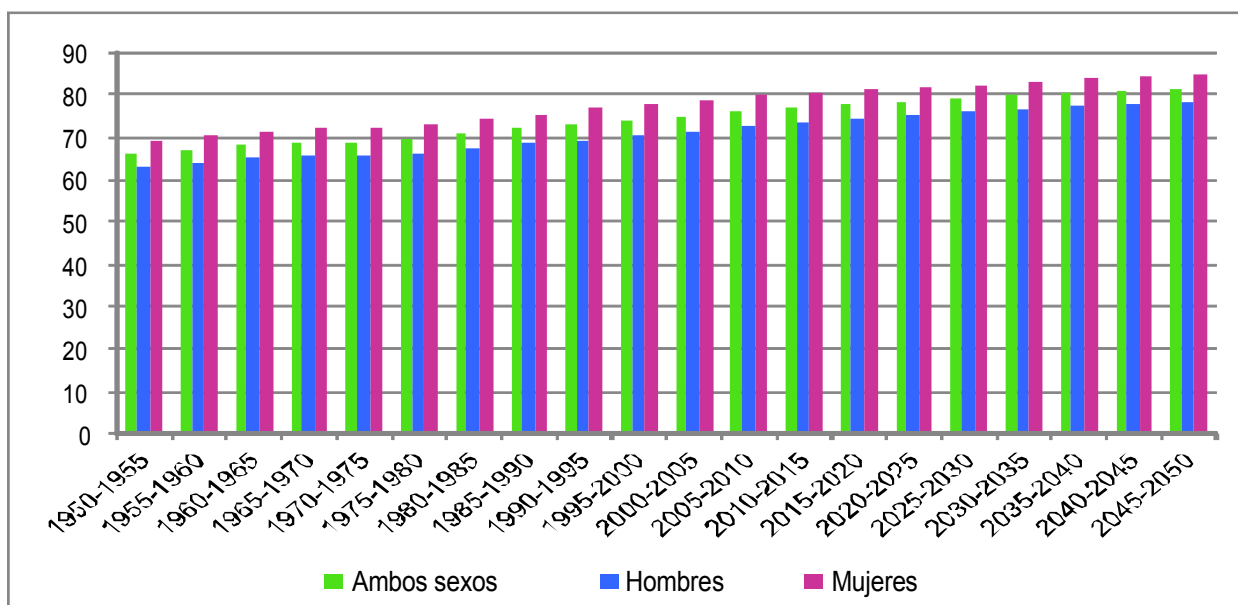
El envejecimiento actual de la población en el Uruguay es el resultado de la dinámica demográfica de los últimos cien años. Según convenciones internacionales se considera que una población está envejecida cuando la proporción de personas de 60 años y más alcanza el 7% de la población total. De acuerdo al Censo de 1963 Uruguay contaba con 11,6 % de personas por encima de los 59 años. Los elementos que provocaron dicho envejecimiento son tres: descenso en la fecundidad, aumento de la esperanza de vida y la emigración internacional. Para ver las evoluciones vemos los siguientes gráficos:

---

<sup>19</sup> (Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones, desde el punto de vista de la [evolución](#) en el transcurso del [tiempo](#) y los mecanismos por los que se modifica la [dimensión](#), [estructura](#) y [distribución geográfica](#) de las [poblaciones](#). Ejemplos de tales mecanismos son la [natalidad](#), la [nupcialidad](#), la [familia](#), la [fecundidad](#), etc.)

Otro de los elementos a analizar en el envejecimiento de la población uruguaya, es el aumento de la esperanza de vida, la cual se puede definir como la media de la cantidad de años que vive una población en un cierto periodo de tiempo. Es considerada como uno de los indicadores de calidad de vida más comunes, se mide generalmente como la edad promedio de fallecimiento o porcentaje de personas por encima de cierta edad. La esperanza de vida en Uruguay ha ido creciendo de manera continua, verificándose siempre una expectativa mayor para las mujeres que para los hombres. En la actualidad la misma asciende a casi 76,2 años (72,8 hombres y 79,9 mujeres) según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), en los años 1950-1955 ascendía a 66,3 años (63,3 hombres y 69,4 mujeres) y se estima que en el periodo 2040-2045 sea de 81 años (77,9 hombres y 84,2 mujeres). Este problema se ven en la mayoría de los países de America. Y en algunos estudios, la edad del hombre crece mas en proporción que de la mujer.

**Gráfico 2.4 Expectativa de vida al nacer período 1950-2050**



Fuente: Elaboración en base a datos de CELADE

Otro elemento determinante del envejecimiento poblacional es la emigración internacional. Este elemento es considerado un factor estructural de la población uruguaya desde la década del setenta, ya que desde esa fecha el país registraba saldos migratorios negativos. La población que emigra en general son personas jóvenes y eventualmente con sus hijos, lo que repercute en el descenso de la población más joven y aumenta la importancia relativa de la población adulta mayor. Desde los años '60, se manifestaba una tendencia emigratoria en toda América Latina hacia los países desarrollados, tales como Estados Unidos, Canadá y Australia, y luego dado que su crecimiento económico países europeos (España e Italia principalmente). También es de hacer notar que esta tendencia ha disminuido en los últimos años e incluso en algunos países se ha revertido debido a la crisis en Europa y EEUU.

Todo lo visto anteriormente indica, que si bien el envejecimiento poblacional de Uruguay es un proceso que se consolida desde mediados del siglo XX, las tendencias y proyecciones a futuro revelan que la sociedad uruguaya continuará envejeciendo.

Este fenómeno constituye un desafío para el sistema de protección social en la vejez. Tanto los servicios de jubilaciones y pensiones como los de salud deberán considerar el efecto que tendrán éstas tendencias demográficas sobre el número potencial de beneficiarios y sobre los costos totales del sistema<sup>(20)</sup>. En los gráficos siguientes se demuestra la tendencia de futuro, que según lo analizado, es un fenómeno de países desarrollados y en vías de desarrollo.

<sup>20</sup>(OIT, "Protección social en Uruguay. Financiamiento, cobertura y desempeño 1990-2002", Natalia Ferreira-Coimbra, Alvaro Forteza, 2004, <http://www.oit.org>)





## SITUACION EN AMÉRICA LATINA

La población en América Latina envejece más rápido de lo previsto y se espera que en los próximos años el número de personas mayores represente casi un cuarto del total de habitantes de la región según un informe del Cepal.

Este proceso de envejecimiento es irreversible, y es uno de los mayores retos demográficos que enfrentara la región en el siglo XXI. Para hacerle frente a este fenómeno es necesaria la definición de estrategias claras que garanticen un nivel de vida digno para las personas mayores. Con la seguridad social se debe mantener la capacidad de los sistemas de pensiones para cumplir con sus objetivos sociales, garantizar la viabilidad financiera y mejorar la capacidad de respuesta ante los cambios en la sociedad.

El desarrollo de los países de América Latina de ve acompañado por dos procesos de transformación, uno la transición demográfica y el otro las transformaciones que experimentan los mercados laborales; ambos procesos afectan los sistemas de seguridad social.

Para el año 2050 la población de 60 años y más representara un 23,6% de la población regional, sobrepasando todas las expectativas. A su vez el número de jóvenes se reducirá en un 17%, la población adulta superara en un 30% a la joven.

Cuba es actualmente el país más envejecido de la región, en los próximos dos años el número de personas mayores igualara al de menores de 15 años. Luego le sigue Uruguay donde los adultos igualaran a los menores en el 2018. En niveles inferiores se ubican Chile y Argentina. Guatemala, Haití y Bolivia son los países con más población joven.

### **5.3.-Sistema previsional uruguay**



## **a. Conceptos**

Como señalamos anteriormente gran parte de las erogaciones de la seguridad social están cubiertas por los aportes de empleados y patronos. En este apartado analizaremos la normativa y los conceptos sobre los que se basan dichas contribuciones.

El Código tributario uruguayo las define en su artículo 13° "...la contribución especial es el tributo cuyo presupuesto de hecho se caracteriza por un beneficio económico particular proporcionado al contribuyente por la realización de obras públicas o de actividades estatales; su producto no debe tener un destino ajeno a la financiación de las obras o actividades correspondientes...Son contribuciones especiales los aportes a cargo de patronos y trabajadores destinados a los organismos estatales de seguridad social."

Una diferencia en cuánto a los tributos antes mencionados tiene que ver con el destino incierto de los impuestos, en contraposición, con el destino cierto de las contribuciones donde necesariamente se debe financiar esa obra pública o actividad estatal, o en el caso de los aportes patronales y obreros cuyos recursos son vertidos con el fin de financiar la seguridad social.

Otro concepto importante en este estudio es el de materia gravada, según establece el criterio general la misma es todo ingreso que, en forma regular y permanente, sea en dinero o en especie, susceptible de apreciación pecuniaria perciba el trabajador dependiente o no dependiente, en concepto de retribución y con motivo de su actividad personal, dentro del respectivo ámbito de afiliación. Se presume que un ingreso es regular y permanente cuando es percibido en no menos de tres oportunidades a intervalos de similar duración. Como excepción al criterio general se le otorga la facultad al Poder Ejecutivo de establecer fictamente el monto a gravar cuando el ingreso del trabajador se perciba en todo o en parte mediante asignaciones en especie y sea de cuantía incierta (ejemplo: propina). El concepto de materia gravada es similar a otros países de América, generalmente, sobre lo que se entiende salario tanto básico como marginal (salvo excepciones)

## **b. Régimen vigente**

A partir del 1° de abril de 1996 con la aprobación de la Ley N° 16.713 entra en vigencia el nuevo sistema previsional<sup>21</sup>. El mismo se basa en un régimen mixto con dos pilares fundamentales, paralelos y complementarios.

El primer pilar, según establece la mencionada Ley en su artículo 5° corresponde al régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional, y es aquel que establece prestaciones definidas y por el cual los trabajadores activos, con sus aportaciones, financian las prestaciones de los pasivos conjuntamente con los aportes patronales, los tributos afectados y la asistencia financiera estatal. El segundo pilar, según establece esta Ley en su artículo 6° corresponde al régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio, siendo aquel en el que la aportación definida de cada afiliado se va acumulando en una cuenta personal con las rentabilidades que ésta genere a lo largo de la vida laboral del trabajador.

La determinación de los distintos niveles de aportación los establece la Ley N° 16.713 en su artículo 7°, resultando importante aclarar que cuando el trabajador no llega a determinado nivel de ingresos puede optar por la aplicación a sus aportes del artículo 8° de esa misma Ley. Para la mejor comprensión de los niveles a continuación se presentará un cuadro explicativo:

---

<sup>21</sup> El sistema previsional al que refiere la presente ley, cubre los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia.

### **c. Personas comprendidas**

Según se establece legalmente, el nuevo sistema previsional comprende obligatoriamente a todas las personas que sean menores de cuarenta años de edad a la fecha de entrada en vigencia de la Ley que lo regula. Las personas que sean mayores de cuarenta años de edad a partir de la vigencia de la Ley N° 16.713 quedan comprendidas en el régimen de transición, siempre y cuando no hayan optado por el nuevo régimen.

Quedan obligatoriamente comprendidas las personas que, con posterioridad a la fecha de entrada en vigencia de la ley, cualquiera sea su edad, ingresen al mercado de trabajo en el desempeño de actividades amparadas por el Banco de Previsión Social.

### **d. Cobertura Seguro de enfermedad**

Se crea un Seguro Nacional de Salud, financiado por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), siendo sus recursos los aportes obligatorios: personales y patronales, de trabajadores y empleadores tanto del sector público como del privado, entre otros .

Este sistema extiende la cobertura médica de los trabajadores a sus hijos a cargo, menores de 18 años o mayores con discapacidad, propios o del cónyuge o concubino cuando no estén amparados por sus padres biológicos o adoptivo. A partir de este año también el cónyuge o concubino/a a cargo (siempre que tengan 2 hijos o más, gradualmente se incorporan el resto con menos hijos o sin hijos)

Beneficiarios:

Incluye: Como beneficiarios a los trabajadores y sus hijos a cargo, menores de 18 años o mayores discapacitados, conyugues o concubinos a cargo de :

- dependientes del sector público y privado
- no dependientes titulares de empresas unipersonales (hasta con 5 empleados y al día con sus aportes) en Industria y Comercio. Y los profesionales y prestadores de servicios personales.
- Entre otros

#### **• Régimen de aportación**

Los aportes personales y patronales al Seguro Nacional de Salud, se calculan sobre todos los conceptos que son gravados por las contribuciones especiales a la Seguridad Social.

#### **• Aportes personales**

Se suma a la aportación básica (3%), tasas adicionales en función de la situación familiar del trabajador y su remuneración; (excepto quedan los socios vitalicios de las instituciones médicas)

Tasas de aportes personales a aplicar:

| Remuneración            | Básico | Adicional |           | Total     |           |
|-------------------------|--------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                         |        | Sin hijos | Con hijos | Sin hijos | Con hijos |
| Hasta 2,5 BPC inclusive | 3%     | 0 %       | 0 %       | 3%        | 3%        |
| Mayor 2,5BPC            | 3%     | 1,5 %     | 3 %       | 4,5 %     | 6%        |
| Socios vitalicios       | 0%     | 0%        | 3 %       | 0%        | 3%        |

Nota: con cónyuge o concubino /a a cargo se agrega 2%

A los efectos de determinar las franjas de aportación al Complemento de SNIS, se toman las remuneraciones gravadas por seguridad social del trabajador, con exclusión del aguinaldo.

- Aportes patronales

Los empleadores abonarán el 5% sobre las remuneraciones gravadas para la Seg. Social, así como el complemento de cuota mutual, según lo visto anteriormente, el cual se calculará contemplando exclusivamente la aportación básica. Se mantiene la exoneración del aporte patronal (5%) sobre el aguinaldo.

- Titulares de empresas Unipersonales

Son beneficiarios si no ocupen más 5 trabajadores y estén al día con los aportes al sistema (a partir de este año se incorpora el cónyuge colaborador). La base ficta de aportación al seguro de salud, será en todos los casos, el equivalente a 6,5 BPC, (aporte personal básico (3%), el adicional corresponda 3 % o 1,5% según tengan o no hijos a cargo menores de 18 años o discapacitados), mas 2% del cónyuge o concubino si corresponde y el aporte patronal (5%. En caso de ser prestadores de servicios aportan por la facturación, sin limitación de empleados.

Nota: los profesionales o prestadores de servicios aportan con las mismas tasas personales pero sobre un monto imponible en base a la facturación y a si tributa impuesto a renta personal o impuesto a la renta empresarial, con un tope establecido según los meses de actividad y cantidad de personas a cargo que tengan el beneficio. El tope también rige para los dependientes, en caso de exceder el mismo, el BPS lo devuelve como crédito al año siguiente.

## - CAPITULO 6: RESUMEN GENERAL Y CONCLUSIONES

La seguridad social es un derecho fundamental de los individuos de forma de protegerlos ante diversas contingencias y también constituye un instrumento para disminuir la pobreza de las sociedades a nivel mundial. A lo largo del tiempo ha evolucionado el concepto de seguridad social y los riesgos cubiertos por la misma. En todos los países analizados, las prestaciones brindadas a los individuos son similares en cuanto a la cobertura de riesgos, variando la cuantía de la misma, así

como la forma de solventar su financiación. Uno de los objetivos primordiales en todos los países estudiados así como a nivel mundial, es la extensión de la cobertura de la seguridad social a toda la población y en particular a aquellos más vulnerables.

Otro de los objetivos de los países es la sostenibilidad financiera de los sistemas de pensiones y seguros de enfermedad, lo que ha motivado en los últimos tiempos la reforma de los mismos de forma de alcanzarlo. Para llevar a cabo estas reformas se deben tomar en cuenta diversos aspectos que impactan sobre las estructuras actuales de los sistemas. Dentro de los cuales podemos citar:

a) los cambios demográficos que se están produciendo en la población mundial y en particular en los países estudiados, con una mayor esperanza de vida y un descenso en la tasa de fecundidad, factores que deberán ser tenidos en cuenta a la hora de realizar cambios en los sistemas de pensiones. Una de las consecuencias del envejecimiento de la población, es la mayor proporción de pasivos respecto a los activos, lo que ha llevado a que se extienda la edad de retiro en la mayoría de los países, no siendo el caso de Uruguay donde aún la misma es relativamente baja respecto al resto.

En la actualidad, los trabajadores independientes constituyen una parte importante de la fuerza laboral. Chile y Uruguay, son ejemplo de ello, sus gobiernos han impulsado la formalidad de estos trabajadores, y su inclusión dentro de los sistemas de seguridad social, logrando así la extensión de la cobertura. Otros países también han tratado de incluir a los trabajadores por la cuenta (monotributistas, trabajador independiente, etc.)

b) El financiamiento de los sistemas de pensiones y seguros será otro aspecto a tener en cuenta al realizar una reforma del sistema. La financiación de los sistemas de seguridad social analizados en su gran mayoría, es tripartita, participan los trabajadores, empleadores y el Estado, siendo la misma en diferente proporción.

c) Otro instrumento, utilizado para la mejora de la seguridad social de los trabajadores, es la creación de planes voluntarios en la mayoría de los casos solventado por los aportes de los empleadores, aunque no es muy común verlo, ni es extendido para todo el país, sino para determinadas actividades (cajas de auxilio o seguros particulares de las empresas)

Los efectos de una modificación en el financiamiento de las prestaciones tienen, en general, efectos a mediano y largo plazo trascendiendo un periodo de gobierno, por lo que no constituye un logro político que se vea reflejado en el gobierno que aporta la mejora, lo que a veces frena las iniciativas en ese sentido, por lo que deberá tomarse como una política de Estado.

## **EL SISTEMA ACTUAL URUGUAYO**

El Régimen Previsional Uruguayo se basa como ya expresamos, en un Sistema Mixto, el cual recibe las contribuciones y otorga las prestaciones en forma combinada, una parte por el régimen de jubilación por solidaridad intergeneracional y otra por el régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio. El primer régimen es aquel que establece prestaciones definidas y por el cual los trabajadores activos con sus aportaciones, financian las prestaciones de los pasivos, conjuntamente con los aportes patronales, los tributos afectados y la asistencia financiera estatal. El segundo, es aquel en que la aportación definida de cada afiliado se va acumulando en una cuenta personal con las rentabilidades que ésta genere a lo largo de la vida laboral del trabajador.

En la parte de Seguros por enfermedad, a los trabajadores y su familia si cumplen requisitos mínimos establecidos por la ley o que el empleador se haga cargo de la diferencia de la cuota mutua y accede el beneficio. Tiene la particularidad que tiene una aportación personal topeada.

De acuerdo a la proyección financiera realizada por el BPS del Sistema contributivo administrado por el mismo para el período 2011 - 2055 (con base 2008), muestra que los cotizantes aumentarán progresivamente en todo el período de la proyección con un aumento anual promedio en el largo plazo del 0,37%. Esto se debe al crecimiento de la población ocupada, y al crecimiento sostenido de las cotizaciones con doble régimen, disminuyendo así los cotizantes que solo aportan al sistema solidario. Se visualiza la persistencia de la contracción del sistema por la pérdida de aportes personales, debido al crecimiento continuo del número de cotizantes que se seguirán integrando al régimen de ahorro individual, con la consiguiente desafectación de salarios al régimen solidario que genera una disminución relativa de los recursos genuinos del BPS. Por otro lado, cuando el régimen entra en la madurez por el efecto del envejecimiento demográfico, la cantidad de jubilados y pensionistas aumenta en forma sostenida, así como el monto de las prestaciones y seguros otorgados. Actualmente el Sistema recibe ingresos de los aportes patronales y personales a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia; seguro de enfermedad, IVA e IASS, con lo cual se estima que hasta el año 2050 no se necesitaría de la asistencia financiera del Estado. En los años siguientes se estima que entraría en crisis, motivo por el cual se debería recurrir a la financiación del mismo, pero esto no es solo para Uruguay, también les pasara a la mayoría de los países de América y Europa con similares prestaciones (causa fundamental es el crecimiento sostenido de las expectativas de vida de los países mas desarrollados)

Debemos señalar, que en estudios realizados sobre las tasas de aportes a nivel mundial, Uruguay cuenta con una de las mayores tasas de aporte personal y de las menores a nivel patronal. Un tema en discusión, en nuestro país, es la exoneración de aportes patronales dirigidos a ciertas ramas de actividad, en un intento de subsanar esto, en la la Ley N° 18.083, reforma tributaria, se derogan la mayoría, quedando en principio las que están determinadas dentro de la Constitución (Institución educativas, culturales y religiosas). Esto fue positivo, porque no se debería beneficiar a determinadas ramas con subsidios a las contribuciones a la seguridad social, según el grado de presión que tenga cada sector o la coyuntura particular de cada uno, sino utilizar otros mecanismos, por ejemplo a través de exoneraciones de impuestos. Este criterio debería tenerse en el resto de los países a efectos de no afectar la competitividad regional y con el resto del mundo. La aplicación de criterios subjetivos al momento de designar quienes se favorecen con ellas, trae aparejado inequidades al sistema no cumpliendo con los principios de equidad e igualdad, a nivel interno y externo. En cuanto al seguro de enfermedad o cobertura médica tiene un beneficio adicional que si supera el tope de aportación fijado para este tributo se devuelve, cosa que no pasa en otras contribuciones, pero esta el estudio la derogación de este beneficio.

## **AMÉRICA Y EL CONTEXTO INTERNACIONAL**

En lo que tiene que ver con las tasas de aportación en la región; Uruguay, Perú y Chile, son los países que tienen las tasas de aportación personal mas altas, en cuanto al aporte patronal, Uruguay y Costa Rica son los países con los porcentajes más bajos de la región, aparte de Chile que tiene tasa 0., Tomando las tasas de todos los países latinos, no esta alejadas de las europeas en aportes personales, los patronales son más altos en Europa (también eran mayores los beneficios asociados)

Con respecto a los regímenes de sistema de Seguridad Social, en América Latina prevalece el sistema público (seguro social) donde predominan los sistemas contributivos, pero existe una tendencia a los sistemas no contributivos para determinadas prestaciones básicas, donde Uruguay, entro otros países han sido los pioneros en el siglo pasado. Los países que tienen menor cobertura como ser Perú, Bolivia, Ecuador y Colombia procuran la expansión de los beneficios a partir de prestaciones no contributivas. Posiblemente en el futuro existan aún más sistemas como éstos en América Latina. Por lo tanto una tendencia posible en el financiamiento de la seguridad social en América Latina hace pensar en una mayor incidencia del financiamiento a través de impuestos más que de cotizaciones.

En lo que se refiere a los aportes patronales debería considerarse la posibilidad de que tiendan a desaparecer, de manera que, facilite a nivel nacional la contratación de personal, reduciéndose el trabajo irregular ya que se reducirían los costos laborales de la empresa. A nivel internacional mejoraría la competitividad de las empresas entre los distintos países. De esta manera se debería llegar a un modelo de tributación standard.

También deberían unificarse en algunos países los sistemas de recaudación, para ser más eficientes y ver la posibilidad de financiar parte del costo con impuestos nacionales o regionales en base a rentas, en vez de salarios pagados, para incentivar la contratación de personal formal.

En lo que respecta a las Américas, algunas economías de ingresos medios están desarrollando mecanismos para ampliar la seguridad social a los grupos de personas excluidas y vulnerables. Las economías americanas de altos ingresos, por su parte, están intentando mejorar de manera activa la eficacia y eficiencia de sus sistemas de seguridad social. En todas las Américas se están estudiando en profundidad los temas relativos a la cobertura y el acceso a los sistemas, la idoneidad y el alcance de las prestaciones, y la sostenibilidad financiera. Todo ello se está llevando a cabo para facilitar a los sistemas de seguridad social nacionales mejores condiciones para responder a la informalidad creciente, al incremento de la flexibilidad y la descentralización de los mercados de trabajo, y también a la transformación de las estructuras de las familias y de los hogares.

Con miras al futuro, los países de las Américas necesitan sistemas nacionales que abarquen diferentes mecanismos institucionales y financieros, que ofrezcan los incentivos adecuados para la cobertura de las personas, y que estén dirigidos por reglamentaciones justas y fiables para facilitar una asignación eficiente y oportuna de los recursos que permitan abordar los riesgos sociales.

Cada vez está más aceptado que las personas merecen beneficiarse, al menos, de un nivel mínimo de seguridad social, sin importar su condición laboral, lugar de residencia, pertenencia étnica, situación familiar o sexo, y que luego aumenten los mismos en base a la capacidad contributiva de cada uno.

Al reconocer que la cobertura es el mayor problema en materia de seguridad social al que se enfrentan los países en desarrollo de las Américas, la extensión de la cobertura debe tener como objetivo tanto los empleados del sector informal como los del sector formal, y las personas a su cargo.

Con respecto al sistema previsional que se ha reformado últimamente, existe una serie de elementos que han de considerarse en el futuro próximo; el primero se centra en la edad de retiro requerida para acceder a la jubilación. La reforma de 1996, en Uruguay, la aumentó para las mujeres, situándola en los sesenta años de edad e igualándola a la de los hombres. Este tope es inferior al que rige en varios países como Argentina, Chile, Costa Rica, Bolivia, Colombia, Ecuador, México y Perú. En estos países la edad de retiro para los hombres se estipuló en los 65 años, aplicando para las mujeres —salvo en Chile y Argentina, donde la edad de retiro permaneció en los sesenta años—, los mismos requisitos que para los hombres.<sup>(22)</sup> Como hemos dicho anteriormente, en el futuro se tenderá a un aumento de la edad de retiro, unificación de la edad de hombres y mujeres y inclusión de sistemas de retiros parciales o programas de trabajos para jubilados o pensionados (en determinadas áreas y con horario menor y reglamentado).

## CONCLUSIONES FINALES

Si se considera la estructura demográfica de la población, la tendencia de su envejecimiento, y la mayor expectativa de vida, resulta recomendable estudiar el aumento de la edad de retiro en varios países (inclusive Uruguay) tanto para hombres como para mujeres. Esto en Europa ya es un hecho, invariablemente nos llegará. Si no el sistema tendrá mayores egresos y deberán financiarse con más aportes o impuestos, cosa que no siempre es posible.

---

<sup>22</sup> Garmendia, Gonzalo. Facultad de Ciencias Sociales México. «Evaluación de la reforma del sistema de pensiones en Uruguay Perfiles Latinoamericanos.» *Redalyc* 35 (enero-junio 2010): 89-103.

En segundo lugar, deben generarse incentivos para que una mayor cantidad de trabajadores decida realizar sus aportes.

En este sentido, reducir la edad para acceder a las prestaciones sin alcanzar los años requeridos de contribuciones, resultaría un incentivo para su realización, aunque es necesario comparar la consistencia entre ambos tipos de prestaciones, de tal forma que se aumente la cobertura y densidad de cotización de los trabajadores.

La tendencia hacia un sistema de seguridad social multipilar que cubre la necesidad de mayor espectro posible coordinando diferentes fuentes de financiación (enfoques basados en la cotización con enfoques de financiación fiscal) y adaptar los paquetes de prestaciones a las características de los beneficiarios.

Para reforzar la cohesión social se ha de mantener el principio básico de solidaridad con el fin de afrontar las desigualdades y las elevadas tasas de incidencia de la pobreza en la región. Esto implica la combinación de enfoques tributarios y financiados con cargo a los impuestos nacionales.

Es necesario que exista por un lado una participación solidaria que contribuya a financiar las prestaciones mínimas a todos los trabajadores en su conjunto, y por otro uno individual que sea destinado para financiar su propio retiro mediante una renta vitalicia (independientemente que el sistema sea público o privado)

Podría llegar a implementar un sistema recaudatorio donde se unifique los aportes personales e impuestos a la renta con un solo recaudador, base % del sueldo para todos de forma de financiar el aporte jubilatorio y seguro de salud y después franjas superiores para el impuesto a la renta, para una mejor eficiencia y reducción de los costos del sistema. Además, tener incluido como en países de Europa, la cobertura médica y de seguros de enfermedad, dentro de las contribuciones genéricas, financiadas por todos, es decir que no tenga que financiarse por los trabajadores y que el beneficio les alcance a ellos y su familia, sino a todos los ciudadanos del país, con solo ser ciudadano, tener todos los derechos desde el primer día (sea empleado, patrón, jubilado, desempleado, menor, etc)

Por otro lado, tenemos el tema de las tasas patronales, como ya dijimos, se debería llegar a montos mínimos o cero y sustituir por impuesto que grave la rentabilidad del sector y mejorar la competitividad de la región.

Debería de revisar la incompatibilidad entre jubilación y actividad remunerada. Buena parte de las personas que se jubilan mantienen gran capacidad intelectual y física para seguir desarrollando actividades. En efecto, una de las estrategias más comúnmente utilizadas para contrarrestar el bajo nivel de las jubilaciones es tener una segunda actividad, la cual generalmente se desarrolla en negro. Una alternativa posible, podría ser el retiro parcial de estas personas, permitiendo que estas gocen de su jubilación una vez cumplidos los requisitos para obtenerla y a su vez puedan complementar la misma con un trabajo remunerado de tiempo parcial (con condiciones de horarios y tareas)

Finalmente, a partir de este trabajo concluimos que la seguridad social debe ser un compromiso de la sociedad en su conjunto, alentado por los gobiernos en su afán de proteger a los individuos de los riesgos que puedan afrontar a lo largo de sus vidas. Se deberán establecer políticas y programas que impulsen al desarrollo económico y humano, así como una mayor inclusión social. Todo ello requiere del máximo esfuerzo de los gobiernos propiciando las estructuras necesarias para llevar adelante estas políticas, con una gestión eficaz, eficiente y transparente, logrando así la confianza de todos los actores sociales. Es preciso que exista un consenso social determinado por el diálogo social, permitiendo alcanzar el éxito de los objetivos propuestos. No obstante, la clave para sustentar los sistemas de seguridad social es la sostenibilidad financiera en el largo plazo. No existiendo una fórmula única de financiamiento, cada país deberá adoptar la que mejor se adecue a su contexto económico, político, social y cultural.

## MONTEVIDEO - AGOSTO 2012

### **Bibliografía**

- Código tributario comentado y anotado, Valdez Costa, Valdez de Blengio, Sayaguez Areco, FCU 2002
- Beneficios de la Seguridad Social en la reforma tributaria, Saldain Rodolfo
- La ampliación de la cobertura provisional, Rodríguez Azcue, Alvaro. Ideas 2010
- Análisis comparado de las reformas de la Seguridad Social en el Conosur y Bolivia. José Miguel Busquetes.
- Principios de la Seguridad Social. OIT Ginebra.
- Financiación de la Seguridad Social. OIT Ginebra.
- Regímenes de pensiones. OIT Ginebra.
- Seguro Social de Salud. OIT Ginebra.
- Indicadores de la seguridad social. Asesoría general de seguridad social. Asesoría Económica y Actuarial.
- Boletín Estadístico. Asesoría general de seguridad social. Asesoría Económica y Actuarial.
- Comentarios sobre seguridad social. Asesoría general de seguridad social.
- Proyección Financiera del sistema Provisional contributivo administrado por el Banco de seguridad social. Asesoría general de seguridad social.
- Cooperation between Social Security and Tax Agencies in Europe. Bernhard Zaglmayer, Paul Schoukens and Danny Pieters.
- Social Security programs throughout the world: Europe. Policy Social Security Administration.
- Segundo Premio Interamericano de Investigación en Seguridad Social 2004. Tema: Impacto de la Reducción de las CESS en el mercado laboral uruguayo (Gamio-Gervasio)
- Ley 16713, y modificaciones (BPS)
- [www.bps.gub.uy](http://www.bps.gub.uy)
- [www.anses.gov.ar](http://www.anses.gov.ar)
- [www.ips.gov.py](http://www.ips.gov.py)
- [www.suseso.cl](http://www.suseso.cl)
- [www.ssw.issa.int](http://www.ssw.issa.int)
- [www.issa.int](http://www.issa.int)
- [www.presidencia.gub.uy](http://www.presidencia.gub.uy)
- [www.brasil.gov.br](http://www.brasil.gov.br)
- [www.sii.cl](http://www.sii.cl)
- [www.mineduccion.gov.co](http://www.mineduccion.gov.co)
- [www.eclac.org](http://www.eclac.org)
- [www.oit.org](http://www.oit.org)
- Monografía: Destino de fondos provenientes de las aportaciones a las Contribuciones Especiales de Seguridad Social.
- Monografía: Financiación a la Seguridad Social (fac. CCEE)
- Monografía: Analisis de la tributación de la Seg Social en America Latian (fa. CCEE)
- Monografía: Financiación a la Seguridad Social y su incidencia sobre la competitividad en la Industria nacional (fac. CCEE)
- Monografía: Simetrías y Asimetrías de los sistemas de Seguridad Social en los países del Mercosur
- Material de la Cátedra de Relaciones Laborales editado por CECEA de la Fac. CCEE