

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de la República

**Impactos redistributivos y reproductivos de la
seguridad social uruguaya: la distribución social de
prestaciones del BPS**

Augusto Longhi Zunino

Documento de Trabajo N° 29



"IMPACTOS REDISTRIBUTIVOS Y REPRODUCTIVOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL URUGUAYA (*)"

Augusto Longhi
augusto@fcssoc.edu.uy

Profesor investigador Full Time en la Universidad de la República. Actualmente se desempeña como docente de Sociología en la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, y como docente de Metodología de Investigación e investigador en el Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales. Ha sido coordinador del Seminario "Organización social y funcionamiento del mercado de trabajo" en el Diploma de Especialización en Sociología del Trabajo, y como coordinador-responsable de diseño del Seminario "Sociología Económica" correspondiente a la Maestría en Sociología, ambas actividades en el marco de la Facultad de Ciencias Sociales.

(*) Este documento fue desarrollado en el marco del Proyecto "Funciones e impactos de la Seguridad Social. Una visión desde lo hogares", desarrollado en el Departamento de Sociología de la Facultad de Ciencias Sociales, en convenio con el Banco de Previsión Social. La primera versión fue elaborada como borrador de discusión en abril de 1996. Un resumen de la misma fue incorporado al informe final del proyecto presentado al BPS. La que ahora presentamos es una versión corregida y ampliada de aquella primera, y ha sido preparada en vistas a su publicación. Quiere expresar mi agradecimiento a Mariela Quiñones y a Mariana Cabrera quienes tuvieron a cargo el procesamiento primario de la información que analizo aquí.

CONTENIDO DEL DOCUMENTO:

I. Objeto de estudio y marco analítico.

I.1. Las supuestas funciones de la Seguridad Social.

I.2. Estratificación social, pobreza y Seguridad Social.

I.3. Las fronteras y los niveles de pobreza. La pobreza extrema o absoluta y la pobreza relativa.

I.4. La magnitud de los estratos pobres y su participación en la distribución del ingreso.

II. Destino y distribución de las prestaciones. Los impactos "redistributivos".

II.1. La distribución de la masa de prestaciones.

II.2. La incidencia de las prestaciones en la alteración o modificación de la distribución del ingreso.

III. Incidencia de las prestaciones en los ingresos de los hogares. Los impactos "reproductivos".

III.1. La contribución de las prestaciones a la reproducción de los diversos estratos:

III.2. El significado y utilidad de las prestaciones en relación a los ingresos de los hogares asistidos.

IV. Principales hallazgos y conclusiones.

I. OBJETO DE ESTUDIO Y MARCO ANALITICO:

Este documento trata de las funciones que la Seguridad Social realiza en la sociedad global de la que forma parte. Su tema o contenido principal es el análisis de los efectos o contribuciones que tiene el sistema en la reproducción de la sociedad global, y en su sistema distributivo o de estratificación social. El análisis se realiza a través del examen de la distribución y destino de diversas prestaciones dirigidas a la atención de riesgos o necesidades de la población uruguaya. En base a dicha información se infieren y contrastan enunciados sobre las hipotéticas funciones del sistema de Seguridad Social.

El foco se pone entonces en las que podemos denominar "contribuciones reproductivas *de carácter material*" -atención de riesgos y necesidades mediante distribución de bienes y servicios. Obviamente ello deja fuera del estudio aquellos efectos reproductivos o distributivos que eventualmente se procesan y realizan por medios no materiales, sino de carácter cultural e ideológico, y que tienen por finalidad el influir en la formación de actitudes y conductas. Estos medios tienen ciertamente una alta significación e impacto, pero no son tratados aquí. Razón por la cual es necesario que estudios posteriores complementen nuestra perspectiva y examen con el tratamiento de estas dimensiones.

El procedimiento analítico seguido ha consistido en realizar este estudio a partir de información elaborada y recogida a nivel de los *hogares* urbanos. Desde el punto de vista metodológico ello implica que se ha optado por estas unidades como principales puntos de observación, tratamiento y procesamiento del fenómeno en estudio. Es decir, que el fenómeno se observa desde los hogares.

Analíticamente ello significa que se habrá de captar el impacto social de la Seguridad Social a través del efecto agregado que se obtiene en el conjunto de esas unidades fundamentales del tejido social ⁽¹⁾. Esto es, el impacto o

⁽¹⁾ Son unidades fundamentales de la organización social del proceso de consumo, porque es en ellas que se decide y ejecuta la satisfacción de necesidades, y por tanto la demanda de bienes y servicios. Son asimismo unidades fundamentales de la organización social de la producción en tanto es a través de ellas que se

contribución total en la sociedad se construye agregando o sumando contribuciones parciales o individuales observadas en los hogares. Es mediante la información reunida de esta manera que se procederá a medir, evaluar y discutir lo que se han considerado son las principales funciones de la Seguridad Social.

La información que se analizará se obtuvo a través de una encuesta realizada a una muestra probabilística de 1500 hogares particulares pertenecientes a las áreas urbanas del país. El relevamiento se llevó a cabo durante los meses de noviembre y diciembre de 1995, mediante cuestionario cerrado y precodificado. Todos los análisis que realizamos a continuación se han basado en la información aportada por estos hogares encuestados.

Se desarrollará así el estudio de una política pública que sin duda es la más relevante de las llamadas "políticas sociales". Lo es en consideración de los gastos que provoca, los recursos que moviliza, los grupos poblacionales cubiertos, los riesgos y necesidades que satisface, la diversidad de efectos que se le atribuyen, y los debates y conflictos que activa.

Todo ello denota una alta diversidad e incidencia de impactos, confiriendo a la política un muy alto significado e importancia estructural. Por ello consideramos que la investigación del tema aportará un importante material empírico en base a la cual se podrán realizar diversas inferencias respecto de la naturaleza y funciones de esta política social. Siendo estos los principales significados y utilidades que le asignamos al material que se presenta a continuación.

Los focos y materias principales del análisis son los impactos y funciones de los seguros o prestaciones de la Seguridad Social.

Por *impactos* entendemos la medida de sus efectos o consecuencias cuantitativas en aspectos fundamentales de la reproducción social, como lo son la distribución del ingreso, la capacidad de consumo y bienestar de diversos estratos sociales, o el grado de dependencia de dichos estratos para con las prestaciones.

asegura la oferta de capacidad de trabajo, y donde radica la titularidad de activos y valores en sus diversas formas.

Como lo adelantamos en las líneas precedentes, se tratarán siempre efectos cuantificables. Y como podrá entenderse, ello requiere una unidad de medida conmensurable o equivalente. En esta investigación esa unidad de medida es el valor monetario de las prestaciones o contribuciones de la Seguridad Social. Así, pues, el impacto se expresará siempre como una magnitud de prestación o transferencia, o como un cociente que mida su incidencia cuantitativa sobre el ingreso.

Por *funciones* entendemos las consecuencias de aquellos impactos en términos de aportes o contribuciones de naturaleza y efecto cualitativo para con la integración, equilibrio y adaptación de la estructura social. Entre estos aportes o contribuciones principales deben señalarse la mejora en las condiciones de la reproducción y bienestar de los diversos estratos sociales especialmente de los más deprivados, el aseguramiento de un patrón de distribución más equilibrado y estable, la estabilización del consumo del conjunto social, la generación de valoración y lealtad a las relaciones de autoridad y a las instituciones que las realizan, etc.

De esta manera, entonces, cuando hablamos de funciones nos referimos a contribuciones o aportes, de sentido o dirección positiva, para con esas problemáticas de la reproducción social. Es decir, no se requiere ni es pertinente una cuantificación sino una afirmación de interdependencia y contribución estructural ⁽²⁾. Obviamente, funciones del sistema serán inferidas y contrastadas a partir de los impactos que examinaremos a continuación. Siendo estos impactos los indicadores y observables principales del estudio.

I.1. Las supuestas funciones de la Seguridad Social:

⁽²⁾ Es necesario establecer que nos alejamos del uso y significados que los funcionalistas asignan el término "función social". En lo fundamental no partimos de los patrones o pautas-variables dominantes, de la consideración de los prerequisites funcionales orgánicos de equilibrio, o de constantes históricas. Usamos el concepto más con un sentido matemático, y con finalidad de señalar la existencia de una relación de interdependencia y contribución estructural, concibiendo a la estructura como "organización social" y "morfología social" históricamente acotada.

En el proyecto que dio origen a esta investigación se postuló que el sistema de Seguridad Social desempeña cuatro funciones principales, que se considera especifican y demuestran su importancia estructural. Su análisis constituye el cometido fundamental de esta investigación, en cuanto orientación de búsqueda y referente principal de discusión. Por ello nos resulta necesario proceder a exponer y desarrollar dichas hipótesis en las líneas siguientes.

a)- En primer lugar, se ha afirmado que el sistema tiene un impacto "**redistributivo**". Ello significa que posee la capacidad de incidir en la distribución del ingreso derivada del funcionamiento de las relaciones mercantiles⁽³⁾, y que de hecho ha incidido en la modificación y alteración de la misma. De lo que obviamente resulta que puede regular la participación de los estratos en la distribución del ingreso, y así, las distancias o diferencias entre los estratos sociales.

Esa intervención puede consistir en una intervención que profundice la desigualdad y concentración del ingreso que deriva de las relaciones de mercado, o un freno y reversión de la misma a través de una intervención niveladora o igualizante. Y dentro de esta dirección, puede tratarse de una intervención de efecto leve o menor, o de efecto considerable y significativo.

A partir de esto, siempre ha de poder determinarse el efecto de la política a partir de la diferenciación de tres ejes o coordenadas : a- *nivel de planeamiento* -el grado de programación de su implementación y de sus efectos, esto es, de determinación de efecto de forma consciente y racional-, b- su direccionalidad -su efecto acrecentador de las desigualdades o igualador-, c- cuantificación de efecto -efecto mayor o menor, significativo o no-. Todo sistema de seguridad social, entonces, puede identificarse y evaluarse comparativamente en función de estos tres parámetros, tanto en un determinado momento, como en distintas etapas o fases del desarrollo social.

⁽³⁾ Interacciones entre oferta y demanda, de compra-venta, donde el oferente y el demandante realizan un intercambio de valores, esto es, de mercancías y dinero, que ambos suponen equivalentes.

Es obvio que la constatación de estos efectos redistributivos lleva consiguientemente a aceptar que el sistema forma parte del sistema de estratificación social, aspecto en general no señalado en los estudios teóricos o empíricos. Afirmación que se sustenta en que la Seguridad Social interviene significativamente en la distribución y asignación de recursos y valores. Pero también en que a través de su intervención redistributiva determina el establecimiento y efectivización de los llamados "derechos sociales", la regulación del nivel o grado de diferenciación o distancia social, y de las condiciones de vida de los distintos estratos o capas sociales. Todo lo cual hace de que goce de un alto poder y atribuciones políticas para operar sobre el sistema de clases.

De allí se deriva una máxima metodológica significativa: parece razonable que no pueda estudiarse acabadamente ningún sistema de estratificación social sin considerar la posición e impactos de la Seguridad Social en la estructura social, y en especial, su situación actual, sus tendencias de evolución y cambio, y los proyectos que tienen de la misma las organizaciones corporativas y políticas.

Es claro que en la literatura nacional ha sido claramente dominante y compartida la tesis de que el sistema de seguridad social cumplía una clara función redistributiva, esto es, de modificación y alteración de los patrones de distribución resultantes del funcionamiento de las relaciones mercantiles. La tesis afirma que la modificación provocada era deliberada o planeada, de efecto o magnitud considerable, y muy beneficiosa para los sectores subordinados o carenciados.

Se postula además que a través de esta fuerte intervención redistributiva, el sistema cumplía funciones igualadoras, amortiguadoras e integrativas muy evidentes, pero a un alto costo. Esto es, el costo económico era alto, pero tenía un alto rédito político y social. Y tanto la derecha como la izquierda discutían a partir de dicho diagnóstico.

En verdad, la evidencia empírica de ello nunca fue muy abundante. Además es conocido que la dictadura provocó una fuerte alteración en el sistema distributivo y en las posiciones relativas de los distintos sectores sociales. Por ello no se sabe cuán cierta fue aquella tesis para el pasado, y cuánto es lo que se alteró luego de la dictadura. Lo que sí

podemos determinar es cuán válida es la misma para la sociedad actual.

El punto es suficientemente importante para justificar su indagación y poder establecer así la continuidad o no de tal diagnóstico. Obviamente, su no confirmación en la actualidad no significa que no hubiera operado en el pasado, o que esa no hubiese sido una de las funciones asignadas en su origen y hasta durante buena parte de su evolución. Significa que el desarrollo del sistema político, en lo que respecta al devenir de las relaciones de fuerza, y a la decisión e implementación de las políticas públicas, ha determinado una configuración diferente de la original o de la que se supone rige actualmente.

b)- El segundo impacto o efecto que se atribuye a la Seguridad Social es el que denominamos "**reproductivo**". Se alude aquí a las contribuciones del sistema a la reproducción de los hogares, y en particular, a lo que los gastos o valores de los seguros representan en términos cuantitativos en el patrón o norma de consumo y de reproducción de los diversos estratos sociales.

Se postula que el sistema posee la facultad de actuar elevando o reduciendo el nivel de ingresos, capacidad de consumo, satisfacción de necesidades, o utilidades de los diversos estratos sociales. Actúa o puede actuar entonces en la reproducción de los diversos estratos sociales, por sobre la distribución y recompensas que asigna el mercado. Lo que desde el punto de vista o percepción de los hogares significa además que que el sistema es "visto" o "percibido" como un mecanismo muy inserto en su vida cotidiana, en tanto aporta sustento y protección, y en tanto existe y actúa como garante de su existencia.

Es obvio que en el desempeño de esta función, el Sistema de Seguridad Social ha de ser visto como componente fundamental de las llamadas políticas sociales. Es fundamental no sólo por los recursos que administra y distribuye en esta función reproductiva, sino también, como instancia reguladora o poder institucional que identifica, reconoce, y consolida "situaciones" y "estatutos sociales" a los que se dirige la política.

Este impacto "reproductivo" deriva de la misma esencia y razón del ser del mismo. Los Sistemas de Seguridad social se constituyeron en general sobre una idea básica: la de "asegurar" -y/o complementar- la condición de existencia de los grupos asistidos, a través o mediante la regulación de su capacidad de consumo. Lo que se realiza a través de la regulación de aquellas contingencias, adversidades o riesgos que causan un deterioro del nivel de vida o de consumo - desempleo, enfermedad, incapacidad física o mental, vejez, accidentes, procreación, etc.

Por tanto, siempre se supuso y se le asignó una función reproductiva, con la que se le otorgaba por derivación la facultad de determinar un patrón de consumo, y así, de ampliarlo o reducirlo.

Este es realmente un punto importante: el admitir tal mecanismo estatal de regulación del consumo, es admitir implícitamente la facultad del Estado de intervenir o incidir significativamente en el patrón de consumo de amplios sectores de la población. Es decir, es admitir que no sólo lo complementa, sino que además puede intervenir fijando su nivel. Punto éste que es actualmente uno de los principales aspectos de discusión en la actual reforma de la seguridad social: sin duda, la reforma promovida recientemente tiene entre sus objetivos fundamentales el limitar esta facultad estatal tan central en el sistema anterior.

Es sabido que en el caso uruguayo esa contribución fue considerable, y que tuvo un proceso de crecimiento continuo desde década del treinta. La razón de tan fuerte incremento se encuentra en la ampliación de los riesgos cubiertos, de la población atendida, y del valor de las prestaciones. Lo que se gestó a lo largo de un proceso político largo -o de décadas- dominando por altas y sostenidas demandas por parte de los sectores subordinados -los sectores asalariados- y por una aceptación muy amplia y sostenida por parte de los actores políticos -partidos políticos, organizaciones empresariales, sindicatos, y equipos técnicos.

Todo ello hizo que se forjara la idea de que el aporte o contribución de la Seguridad Social a la reproducción o consumo poblacional es muy significativa, y asimismo concentrada a nivel de las capas sociales más carenciadas o pobres.

Tal es sin duda la afirmación o tesis dominante en la literatura nacional. Por ello es relevante investigar y responder hasta qué punto la contribución se mantiene alta, y

sobre todo, cómo se distribuye en la estratificación social. Como tarea concreta, lo relevante aquí será determinar para el caso uruguayo cuál es la contribución real y efectiva del sistema a la reproducción de los diversos estratos, y en especial, cuál es su contribución para con las capas más carenciadas, en términos de atenuación de la pobreza.

c)- El tercer impacto del sistema es el que hemos denominado "**regulativo**". Por tal se entiende la capacidad de intervenir controlando y atenuando las fluctuaciones cíclicas de los grandes agregados macroeconómicos, fundamentalmente el consumo privado y la demanda efectiva, el ahorro interno y la inversión. Esa intervención de permite al sistema actuar como un estabilizador del funcionamiento macroeconómico.

Obviamente, si el sistema posee esos impactos y funciones, es que entonces forma parte de la política económica, tanto por los recursos que administra y sobre las que actúa, como también, como instancia regulatoria o institucional. Y en este último caso, forma parte tanto por las regulaciones que emite en la actualidad, sino también por las adoptadas en el pasado (⁴).

Se ha postulado que la constatación de esta función regulativa y equilibradora es la razón explicativa de porqué el surgimiento y expansión del sistema gozó de un tolerancia y hasta de un respaldo tan amplio entre los sectores empresariales, sus representaciones gremiales y políticas, y los equipos técnicos responsables de la elaboración de la política económica.

(⁴) Es esto último lo que permite comprender mejor la razón y contenido de la actual reforma. Siendo un componente tan importante de la política económica, como organización institucional conservaba una autonomía funcional muy alta y un alto poder de control o administración de recursos, operando a su vez a través de instrumentos y medios que no son los que privilegia la escuela neoclásica. Esto es, la reforma forma parte de un proyecto de reforma del andamiaje institucional de decisión y elaboración de la política económica, de naturaleza pivatista, centralista, y que privilegia la capacidad de intervenir a través de instrumentos monetaristas.

El hecho es sintomático, máxime cuando se considera que la instauración y expansión del sistema determinó un fuerte incremento de poder y atribuciones de la Seguridad Social al interior de los organismos y aparatos estatales que intervienen y en la formulación y regulación de la política económica, correlativa con fuertes aumentos del gasto público y de impuestos.

A la luz de lo anterior, parece razonable afirmar que la tan fuerte expansión de la Seguridad Social demuestra que existió amplia percepción de estos efectos equilibradores, regulativos, y por tanto positivos del gasto en Seguridad Social, y junto a ello, ambivalencia política de parte de los sectores más afectados tanto política como económicamente. Ambivalencia dominada en algunas coyunturas por la crítica o la queja, y en otras por la aceptación y hasta la aprobación.

Se ha postulado entonces que el sistema posee una muy alta capacidad de intervención y regulación "económica". Afirmación que muchas veces se relativiza o pone en cuestión argumentándose que si bien es cierto que posee atribuciones y un poder real para intervenir sobre las fluctuaciones pequeñas, o para acelerar o desacelerar procesos, lo es menos que dada una depresión, especialmente de las llamadas "crónicas", pueda mantener dicha capacidad de intervención, al menos por demasiado tiempo.

En lo que ahora nos ocupa, todo esto muestra que existe un amplio consenso en atribuirle al sistema de Seguridad Social una importante capacidad para regular y estabilizar los ingresos y capacidad de consumo de un amplio conjunto de los hogares a nivel de los diversos estratos sociales, o de actuar selectivamente sobre los diversos estratos en las distintas coyunturas.

Siendo este el aspecto que merece indagarse a continuación para el ámbito nacional: cuál es el grado de capacidad o poder regulativo, en particular sobre el consumo privado y la demanda efectiva, que le conceden los diversos seguros sociales a nivel de los diversos estratos.

d)-Finalmente, y en cuarto lugar, existe también un impacto o efecto que hemos denominado "**integrativo**". Si el sistema tiene los tres efectos o atribuciones señaladas precedentemente, posee por derivación un alto poder de gestión o reproducción del sistema político, esto es, de la

configuración de las actitudes y relaciones políticas, y de la integración y equilibrio social.

Es decir, su poder e instrumentos le permiten intervenir significativamente en la gestión y reproducción del grado y extensión de las lealtades hacia las instituciones y decisiones políticas, de la aceptación de las relaciones y condiciones sociales dominantes, de la valoración y cumplimiento del orden normativo e instituciones fundamentales, etc.

Lo que significa que cumple funciones políticas, y por derivación, de que forma parte del sistema político al menos como una prolongación o cuerpo institucional y organizativo.

De todo ello, lo que más ha destacado la literatura nacional ha sido el uso y efecto clientelar del sistema, y la funcionalidad de tal práctica para la estabilidad del sistema político tradicional y la vigencia y arraigo de los partidos tradicionales. El efecto señalado ha sido éste, casi con exclusividad.

Pero, el impacto que ahora analizamos no se agota allí, ya que el sistema tiene también los otros impactos integrativos que señalamos precedentemente: aceptación de condiciones y relaciones dominantes, aceptación y cumplimiento del orden normativo, valoración y aceptación de las instituciones y decisiones políticas. Obviamente, no es sólo el sistema de seguridad social que contribuye a ello, pero parece claro que interviene de forma significativa junto a otras instituciones y políticas.

De esta hipótesis se deriva que toda retracción o reducción del sistema y de estas funciones anotadas implicará un fuerte cambio en la configuración del sistema político, con desintegración y redefinición de actitudes, lealtades, e interacciones. Esto es, si las funciones políticas estaban tan fuertemente entroncadas en el sistema de Seguridad Social, y si su contribución clientelar es tan fuerte, esencial, y decisiva, entonces el proceso de reforma de este sistema lo es también de reforma del sistema político, y comprenderá otras reformas que permitan suplir y corregir esos cambios y tensiones derivadas de los mismos.

Esta investigación se concentró en el análisis de los dos impactos indicados en primer y segundo lugar, esto es, el "redistributivo" y el "reproductivo", por lo que serán los dilemas y cuestiones planteados bajo estos encabezamientos aquellos a los que nos dedicaremos especialmente.

No obstante, se considera que el análisis subsiguiente aportará hallazgos e inferencias esclarecedoras sobre aquellos impactos o contribuciones no tratados directamente. Sobre todo por una razón fundamental ya expuesta: el desarrollo de los impactos y funciones "regulativo" e "integrativo" se sustenta en la importancia o relevancia cuantitativa de los dos impactos que se analizarán a continuación.

I.2. Estratificación social, pobreza y Seguridad Social.

La Seguridad Social opera sobre una matriz social que es ciertamente muy heterogéneo y desigual: se dirige a una realidad social compuesta por personas y agrupamientos diferenciados por múltiples factores y condiciones, al interior de cada uno de los cuales se observan desigualdades muy grandes.

Ese proceso de diferenciación existe en todas las sociedades. Sin embargo, lo sociológicamente significativo son las variantes que se observan en la diversidad y naturaleza de las dimensiones o factores diferenciadores, y las distancias o diferencias que existen entre las personas y los agrupamientos sociales en cada uno de ellos. En base a ello se pueden encontrar muy significativas diferencias entre las sociedades concretas. Siendo sin duda ello lo que es más necesario observar y conceptualizar en el quehacer del analista social.

Puede postularse que la Seguridad Social surge en el seno de un proceso social muy diferenciador y desigualador, y como una respuesta o reacción al mismo. El sistema aparece y se desarrolla como un resultado de la modernización social y de la constitución del tipo moderno-capitalista de sociedad. Un proceso social que todos sabemos extremaba o multiplicaba tanto las fuentes de desigualdad social, como las distancias entre las distintas posiciones.

Y en este proceso se la concibió como un mecanismo institucional igualador, potencialmente capaz de atenuar y revertir las desigualdades ⁽⁵⁾, y al mismo tiempo también

⁽⁵⁾ Nótese que hablamos de desigualdades, en plural. Y ello porque se reconoce que las fuentes o factores son diversos y múltiples.

potencialmente apto de constituir, estabilizar y asegurar un patrón, norma o estatuto "medio" de existencia para la población de una nación.

De allí que tempranamente surgiera como necesario el establecer un patrón, norma o estatuto de consumo y satisfacción de necesidades, con sus correlatos jurídicos, que oficiara como medida o nivel deseado, para atenuar las desigualdades y las situaciones límites.

Por ello, de todos los aspectos de diferenciación social, el más esencial o crucial para las políticas de Seguridad Social, pasó a serlo la "condición" y "posición" de ingreso-consumo de los sujetos, esto es, su poder de disposición de bienes y servicios. En particular el asunto más importante pasó a ser si el sujeto, o mejor, su unidad doméstica, sobrepasa o no lo que la sociedad en cuestión considera un "mínimo vital" o "nivel de sobrevivencia". Aunque ello no es el origen o causa de su condición de existencia o de su posición en el sistema de estratificación, constituye la más inmediata e importante expresión o manifiestación de la situación del sujeto o de su unidad doméstica de pertenencia.

La razón fundamental de la primacía o prevalencia de este aspecto o factor se encuentra en que -como lo hemos afirmado- la razón de ser fundacional y original de estas políticas es la de atender a aquellas contingencias que signifiquen o pueden implicar un descenso o insuficiencia respecto de dicho umbral, tales como el desempleo total o parcial, invalidez o incapacidad, enfermedades, accidentes, retiro del mercado de trabajo por razones de edad, la muerte del que es el sostén familiar, etc.

Ha sido tan relevante esta distinción ⁽⁶⁾ o patrón, que podría hasta afirmarse que permite establecer la

Existe ciertamente interdependencia, pero también distintas articulaciones históricas entre estos factores. Entre los factores y fuentes de desigualdad fundamentales se cuentan la posesión de los medios de producción, el control de los medios de consumo y de subsistencia, naturaleza y control de calificaciones, las facultades de control en las organizaciones económicas, y las facultades de autoridad en las organizacines políticas.

(6) Sin duda ha sido una noción de larga data y muy estructurante dentro de las ciencias sociales británicas, especialmente dentro de la economía política. Todo el razonamiento y la propuesta de

diferenciación básica de las políticas sociales entre aquellas que son predominantemente de "seguridad social", de aquellas otras consideradas de "asistencia social", según se dirijan prioritaria y selectivamente a cubrir y atender "estatutos" o "condiciones" por encima o debajo de un mínimo vital o de sobrevivencia tomado como regla de medida ⁽⁷⁾.

Así, en las políticas se "seguridad social" (PSS) prima la condición o estatuto de "asalariado" entre sus miembros, y las políticas y los sistemas de seguridad social se dirigen prioritaria y/o exclusivamente a asegurar a la personas contra aquellas contingencias que puedan afectar su nivel de ingreso-consumo ⁽⁸⁾, de manera de que esas situaciones no socaven su integración social, su condición de igualdad o ciudadanía, su nivel y capacidad de reproducción social y de las próximas generaciones, etc. Subyace en este caso una noción de "riesgo" y "seguro", y un dispositivo que básicamente atiende y refuerza el estatuto de trabajador activo o movilizado, e integrado al segmento moderno del mercado de trabajo desde muy diversos roles funcionales. Lo permanente es dicha situación, y lo contingente son los riesgos señalados.

En cambio, en las políticas de "asistencia social" (PAS) se atiende prioritaria o exclusivamente a aquellas condiciones o estatutos que persistentemente se encuentran por debajo de dicho umbral, a una distancia significativa, a los efectos de mejorar su precario grado de integración social, y su siempre deficiente nivel y capacidad de reproducción social, especialmente de las nuevas generaciones. Se trata en este caso de una asistencia puntual a una situación definida como extrema, por sus privaciones y carencias, y por su carácter autoreproductivo y crónico.

Podrá comprenderse rápidamente que todo esto conduce a un problema que no es menor, sobre todo cuando se pasa de una

William Beveridge la toman y trabajan como distinción y pieza argumental principal. Véase al respecto Beveridge, William: "Las bases de la Seguridad social"; Fondo de Cultura Económica; México; 1987.

⁽⁷⁾ La distinción permite asimismo tipificar a los sistemas nacionales en función del predominio de una u otra de estas clases de prestaciones, y también momentos o fases en la evolución de los sistemas nacionales.

⁽⁸⁾ El que por supuesto se considera igual o superior que el "nivel de sobrevivencia".

realidad o cultura nacional a otra, y que podría formularse en estos términos: cómo se define entonces y cuál es en la sociedad que se analiza el "mínimo vital" o "nivel de sobrevivencia? La discusión de este punto se convierte así en un tema crucial al girar en torno a la determinación o aceptación de un patrón o norma que constituirá un referente principal para la formulación de las políticas, el diagnóstico, y evaluación de sus impactos.

En general la respuesta a esta pregunta aparece en la literatura asociada al tratamiento o resolución de la llamada "línea" o "frontera" de pobreza. Pobreza es la situación de aquellas personas que tienen ingresos o recursos insuficientes para la satisfacción de un umbral mínimo de necesidades básicas. La línea de pobreza, a su vez, es el conjunto de recursos o monto monetario que asegura o se asocia a la satisfacción de dicho mínimo de necesidades.

Todo lo cual conduce a su vez e inexorablemente a determinar ese mínimo de necesidades básicas. Cuestión ésta que de por sí da claramente cuenta de porqué existe en el ámbito nacional un debate sobre el punto que tiene larga data y diversidad de posiciones (⁹).

I.3. Las fronteras y los niveles de pobreza: La pobreza extrema o absoluta y la pobreza relativa.

Con fundamento en trabajos de investigación precedentes (¹⁰) se han empleado dos "líneas" o "fronteras" de pobreza, que a su vez delimitan situaciones y poblaciones diferentes. El empleo de las dos es necesario al marcar éstas distintas gravedades o situaciones de deprivación como referente o destinos de las políticas.

(⁹) Para una discusión del concepto de pobreza y de los diversos métodos de observación y medida empleados en el caso uruguayo véase nuestro libro "Sobre la pobreza. Conceptos y medidas para el caso uruguayo"; Fundación de Cultura Universitaria; Montevideo; 1996. Las afirmaciones y decisiones subsiguientes se fundan en los desarrollos empíricos y conceptuales que exponemos en dicho libro.

(¹⁰) Véase al respecto las fundamentaciones que desarrollamos en nuestro libro "Sobre la pobreza....", ya citado.

Una primera línea, de menor valor, se ha elaborado de conformidad con la metodología de CEPAL. Su cometido es el de demarcar las situaciones de "pobreza absoluta", esto es, situaciones en las que existe insatisfacción de un mínimo vital. Ese mínimo es ciertamente de muy baja diferenciación de necesidades, y prescribe un nivel de satisfacción muy bajo para cada de las mismas. Por eso consideramos que delimita las situaciones más extremas y marginales de la pobreza. En el momento en que se realizó nuestra encuesta (11-12/1995), esta línea alcanzó un valor de 20 unidades reajustables, para el hogar promedio de áreas urbanas (3,3 miembros).

La relevancia de esta primera línea no sólo se encuentra en que ciertamente marca una frontera de pobreza absoluta y extrema, sino además en que ha sido la medida o patrón de pobreza oficial, esto es, aquella con la que operan el gobierno y el resto de los organismos estatales. De allí que -y esto es lo importante- para las instituciones estatales atenuar o superar la pobreza, significa reducir o eliminar la brecha o "gap" que existe entre los hogares pobres, y el patrón de consumo o ingreso que establece esta primera línea.

La segunda línea se funda en una concepción más amplia de la pobreza. La diferencia fundamental con la anterior es que la pobreza se concibe y delimita como distanciamiento o exclusión significativa del patrón medio de productividad, ingreso y consumo. A su vez, dado que el producto, ingreso y consumo medio se incrementan, se concibe una frontera relativa a dicho patrón, que es por tanto móvil. En general, la convención seguida para determinar esta línea es la de fijarla en la mitad o 50% del ingreso medio de los hogares de la población considerada. En el momento en que se realizó la encuesta (11-12/1995), esta segunda frontera alcanzó un valor de 40 unidades reajustables para el hogar medio de áreas urbanas (3,3 miembros).

A diferencia de la anterior, esta segunda línea no es empleada por los organismos estatales, teniendo aún un uso muy reciente dentro del medio académico. Su utilidad e importancia es que permite delimitar más correctamente la pobreza, al incluir situaciones excluidas por la línea anterior, y también en que permite concebir una estratificación al interior de la pobreza. Obviamente, ello significa que se plantea otro requisito de superación o atenuación de la pobreza.

En el análisis subsiguiente se emplean las dos líneas para diferenciar a la población de áreas urbanas en tres estratos principales: a- hogares y población en condición de

pobreza extrema: unidades domésticas que poseen ingresos inferiores a los que establece la línea de pobreza absoluta o extrema de CEPAL (menos de 20 UR), b- hogares y población en condición de pobreza relativa: unidades domésticas que poseen ingresos comprendidos entre la línea de pobreza de CEPAL y la línea de pobreza relativa (entre 20 y 40 UR), y c-hogares no pobres: unidades domésticas que poseen ingresos superiores a los de la línea de pobreza relativa (más de 40 UR).

Se construyó así una estratificación básica de los hogares y de su población en base a patrones o normas de satisfacción de necesidades que entendemos era lógica y teóricamente necesaria y coherente para la presente investigación.

Dicha estratificación diferencia por una lado a los hogares y a la población que es "no pobre" bajo cualquier criterio o norma, y que por tanto no experimenta insatisfacción de necesidades básicas, o distanciamiento y exclusión social. Sin ninguna duda es la población que está por encima del "nivel de sobrevivencia social" -no físico o biológico; nunca fue sólo tal cosa.

Si el objetivo central de la Seguridad Social es la prevención y atenuación de la pobreza, entonces los estratos no pobres deberían tener una baja participación en la distribución de las prestaciones, obviamente, significativamente menor a la que tienen en la distribución del ingreso. Es esto por otra parte, lo que asegura o la contrapartida necesaria de la liberación de recursos para atender a los estratos inferiores.

Por otra parte, se diferencia al interior de la población que experimenta exclusión e insatisfacción de necesidades a dos estratos: a- la "pobreza extrema", situación muy marginal y grave, en la que existe una alteración muy significativa de las condiciones de sobrevivencia e integración social, y una consistente configuración de factores que actúan reproduciendo o consolidando la situación, y b- la "pobreza relativa", que es también una situación de deprivación, pero no marginal o extrema, y donde existe una mejor capacidad de sobrevivencia, de integración social, y de salida o de movilidad desde dicha situación.

De nuevo, si la política de Seguridad Social ha de ser esencialmente de prevención y atenuación de la pobreza, entonces la distribución de las prestaciones ha de ser tal como para permitir atenuar y reducir la pobreza -y no sólo la

extrema-, y que las prestaciones se concentren en los estratos o capas inferiores ⁽¹¹⁾. Esto es, que las capas inferiores tengan una participación significativamente mayor en la distribución de las prestaciones de las que tienen en la distribución del ingreso.

I.4. La magnitud de los estratos pobres y su participación en la distribución del ingreso:

El propósito de esta diferenciación o estratificación según las fronteras de pobreza es que sirva de base para el alcance de los objetivos analíticos que persigue esta investigación. Fundamentalmente para con los dos indicados como centrales: la determinación de los impactos "redistribuidos" y "reproductivos" del sistema. Por ello es necesario comenzar con examen de la extensión de los tres grandes estratos considerados, y de la distribución del ingreso existente entre éstos. La información obtenida al respecto es la que se presenta en el **cuadro No 1**.

Como es dable observar, esta información confirma la presunción de que la pobreza se ha incrementado y que ha alcanzado guarismos altos. Siendo ello el correlato de la situación macroeconómica recesiva que atraviesa el país, y del claro deterioro de la distribución del ingreso, acentuado por la recesión. Si bien los datos pueden sobrestimar en algo los niveles alcanzados por la pobreza extrema y relativa ⁽¹²⁾, estos guarismos de todas maneras ponen de manifiesto y confirman este efecto de la recesión ⁽¹³⁾.

⁽¹¹⁾ Para usar términos de amplio empleo en las investigaciones de estratificación social: en las capas "bajas" y "medias bajas".

⁽¹²⁾ Este resultado es natural y frecuente en todas las encuestas dada la inevitable subdeclaración de ingresos que ocurre tanto por ignorancia como por ocultamiento.

⁽¹³⁾ La información que se examinará a continuación corresponde a un contexto (noviembre-diciembre de 1995) dominado por el estancamiento del producto y de la inversión, y correlativamente por deterioros a nivel del empleo y de los ingresos de los hogares. Situación esta a la que en general suele corresponder una expansión de la pobreza tanto extrema como relativa.

CUADRO No 1: MONTO Y DISTRIBUCION DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES POR REGION Y NIVEL DE POBREZA.

	Total de hog de muestra	Distribuc. de hogares		Ingr.medio de los hog (U\$S)	Masa de ingresos de los hogares. (En U\$S)	ingresos de los (Porc.) (Porc)	
	(1)	(2A)	(2B)	(3)	(4)	(5A)	(5B)
PAIS URBANO	1440	100,00		878	1264573	100,00	
Pobreza extrema:	286	19,86		222	63615	5,03	
Pobreza relativa:	405	28,13		487	197063	15,58	
No Pobres:	749	52,01		1340	1003928	79,39	
MONTEVIDEO:	747	51,88	100,00	980	732228	57,90	100,00
Pobreza extrema:	104	7,22	13,92	226	23508	1,86	3,21
Pobreza relativa:	183	12,71	24,50	494	90391	7,15	12,34
No Pobres:	460	31,94	61,58	1344	618291	48,89	84,44
INTERIOR URB.	693	48,13	100,00	768	532454	42,11	100,00
Pobreza extrema:	182	12,64	26,26	220	40088	3,17	7,53
Pobreza relativa:	222	15,42	32,03	481	106706	8,44	20,04
No Pobres:	289	20,07	41,70	1334	385653	30,50	72,43

FUENTE: Convenio BPS-Depto de Sociología. Relevamiento de hogares urbanos. Nov-Dic de 1995

NOTAS:

- (1) Cantidad de hogares con información de ingresos.
- (2) Distribución porcentual de los hogares.
- (3) Ingreso medio de los hogares de la muestra..
- (4) Masa de ingreso de los hogares de la muestra.
- (5) Distribución porcentual de masa de ingreso de los hogares

En estrecha asociación con esta significativa extensión de la pobreza, los datos obtenidos sobre la distribución del ingreso muestran fuerte concentración a favor de los estratos no pobres, y una muy baja participación por parte de los estratos pobres.

Esto es, aunque la extensión de la pobreza no sólo responde al tipo y grado de distribución y concentración del ingreso, dado que existen otros factores determinantes, no puede negarse que el proceso de distribución es una condicionante significativa. Y lo que la información precisamente confirma es la asociación de estos factores y los altos guarismos alcanzados por ambos.

Según los datos obtenidos, los hogares en condición de pobreza extrema representan el 19,9% del total, en tanto sólo perciben el 5,0% de la masa de ingresos corrientes de los hogares. Su extensión se vuelve mayor en el interior, donde representan el 26,3% percibiendo el 7,5% de los ingresos. En Montevideo, la extensión de la pobreza es bastante menor: los hogares pobres constituyen el 13,9%, captando el 3,2% de la masa de ingresos corrientes de las unidades domésticas.

La pobreza relativa, por su parte, alcanza altos guarismos en la coyuntura considerada, en la que seguramente ha experimentado un aumento mayor que la pobreza extrema. Las unidades domésticas en condición de pobreza relativa constituyen el 28,1% a nivel de las áreas urbanas del país, percibiendo para sí el 15,6% de la masa de ingresos corrientes. Como era de esperar, su extensión también es mayor en el interior que en la capital. En el interior alcanza al 32,0% de los hogares, correspondiéndole el 20,0% del ingreso, en tanto que en la capital constituyen el 24,5%, y perciben el 12,3% de los ingresos.

Como contrapartida de lo anterior, los hogares no pobres representan algo más de la mitad de los hogares de áreas urbanas, captando un alto porcentaje de la masa de ingresos de los hogares: el 79,4% de éstos es percibido por ellos. Su peso relativo en el total de los hogares, y su participación en la distribución del ingreso, son claramente mayores en Montevideo que en el interior urbano del país.

Importa destacar o notar la significativa extensión de los dos estratos de pobreza que se vienen diferenciando. En especial, la alta extensión de los hogares en situación de pobreza relativa, sobre todo porque las investigaciones precedentes no lo discriminaban. Además, la consideración de esta segunda frontera cambia por cierto el diagnóstico y la cuantía o volumen de la población más necesitada.

Es sobre este perfil o patrón de distribución que operan las prestaciones de la seguridad social. En las secciones siguientes se examinará la distribución y significación de las prestaciones sobre esa distribución.

II. DESTINO Y DISTRIBUCIÓN DE LAS PRESTACIONES. LOS IMPACTOS "REDISTRIBUTIVOS".

Se analiza en esta sección un primer aspecto relevante y a tener en cuenta en el estudio de los impactos de la seguridad social: el destino y distribución de las prestaciones o servicios que brinda el Banco de Previsión Social. Los propósitos u objetivos a los que se orientará fundamentalmente el análisis son básicamente dos:

a- En primer lugar, determinar cuál es la participación que tienen los distintos estratos en la distribución de la masa total de prestaciones. Aquí, lo que es especialmente importante será determinar cuál es la participación de los "estratos pobres" -hogares en condición de "pobreza extrema" y de "pobreza relativa"- en comparación con la que tienen los superiores, esto es, aquellos que no enfrentan una situación de pobreza. Ello significa establecer cuanto de los gastos se dirige a la atención de los estratos pobres y a la atenuación de la pobreza. El patrón comparativo de ello será la participación de dichos estratos en la distribución de la masa de ingresos corrientes de los hogares.

b- En segundo lugar, se examinará en qué sentido y grado la distribución de las prestaciones que se ha observado precedentemente altera la distribución de los ingresos totales corrientes de los hogares. En particular, importa determinar aquí tanto si la incorporación de las prestaciones tiende a hacer más igualitaria o desigualitaria la distribución de la masa total de ingresos de los hogares, como asimismo, el grado o magnitud de dicha alteración, esto es, si se trata de una alteración significativa o importante, o por el contrario, insignificante.

Como se ve, en ambos casos lo que se indaga son dos aspectos cruciales de cualquier análisis de política pública, como lo son su "selectividad social", y su papel o "efecto "redistributivo", ad hoc, o "corrector" de los mecanismos mercantiles. La importancia de estos dos puntos es evidente: se ha supuesto y sostenido tradicionalmente que las políticas de seguridad social tenían un claro carácter "progresista" y de "selectividad" positiva para con los estratos pobres. Asimismo, se ha afirmado que han constituido y constituyen efectivamente un instrumento de redistribución

del ingreso que ha provocado una alternación de la distribución de sentido "igualitario".

II.1. La distribución de la masa de prestaciones:

1. La información obtenida de la encuesta de hogares muestra que la mayor parte de la masa o valor de los seguros sociales se dirige a hogares de los estratos medios y altos, con ingresos superiores a los de la línea de "pobreza relativa". Lo que significa o quiere decir que la mayoría de los recursos no se utiliza en los estratos carenciados, o para la atenuación de la pobreza.

Según dichos datos, los hogares no pobres, esto es, sin restricciones importantes de satisfacción de necesidades básicas y por tanto en sus posibilidades de participación e integración social, captan el 63,4% de los ingresos transferidos a los hogares. Ciertamente, ello constituye una alta participación, que deja poco margen para el resto de los estratos.

Como contrapartida, los estratos pobres tienen una participación minoritaria en la distribución de las prestaciones. A los hogares en condición de "pobreza relativa" corresponde el 25,8%, y a los que se encuentran en condición de pobreza "absoluta" o "extrema" sólo el 10,8% ; en total, estos dos estratos sólo alcanzan a percibir el 36,6% del valor de los seguros sociales. DE lo anterior, importa destacar la muy baja participación que corresponde a los hogares en condición de "pobreza extrema", los que sólo reciben aproximadamente un décimo de lo gastado.

Ello muestra que el destino principal y mayoritario de las prestaciones son los estratos no pobres. Lo que consideramos deriva de la conformación del mercado de trabajo -fuertemente segmentado y estratificado- y de la reglas de concesión y fijación de las prestaciones -en general ancladas en la inserción laboral de las personas y en su posición dentro de la escala salarial.

Esto determina que cuantos más miembros y empleos tenga una familia en el sector formal del mercado de trabajo, mayor es su capacidad o poder de adquisición de prestaciones, y también de que los montos de prestaciones recibidas por hogar sean mayores. En otras palabras, a los no pobres les resulta

fácil, o más fácil, acceder a las prestaciones, y a su vez, cuando las obtienen, acceden a ingresos significativamente superiores. Como lo veremos en adelante, estos enunciados se aplican en especial para el régimen de jubilaciones y la cobertura de salud por DISSE, precisamente aquellos gastos que en conjunto constituyen no menos del 95% de las erogaciones del BPS.

CUADRO No 2 : DISTRIBUCION DE LAS PRESTACIONES DEL BPS SEGUN REGION Y NIVEL DE POBREZA (En porcentajes sobre total de columna).

	INGR HOG. (1)	TOTAL PREST. (2)	Disse (3)	Seg-Paro (4)	ASIGN. Pres.Mon (5)	FAMIL Salud (6)	SUBT. ACTIV. (7)	PREST. PASIV (8)
PAIS URB.	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pobreza extrema:	5,03	10,75	8,01	28,82	14,60	22,56	11,00	10,70
Pobreza relativa:	15,58	25,83	19,07	17,23	34,31	38,72	21,81	26,62
No Pobres:	79,39	63,42	72,92	53,51	51,24	38,72	67,18	62,68
MONTEVIDEO.:	57,90	62,56	62,85	46,05	34,80	54,86	57,08	63,63
Pobreza extrema:	1,86	4,26	4,85	7,96	3,20	9,68	4,97	4,12
Pobreza relativa:	7,15	13,53	7,03	6,57	6,69	19,36	7,29	14,75
No Pobres:	48,89	44,77	50,97	31,37	24,90	25,81	44,80	44,77
INTERIOR URB.	42,11	37,48	37,15	54,94	66,14	45,14	43,14	36,37
Pobreza extrema:	3,17	6,48	3,16	20,22	11,52	12,88	5,99	6,58
Pobreza relativa:	8,44	12,31	12,03	9,90	28,27	19,36	14,56	11,87
No Pobres:	30,50	18,65	21,95	22,10	26,33	12,91	22,38	17,91

FUENTE: Convenio BPS-Depto de Sociología. Relevamiento de hogares urbanos. Nov-Dic de 1995.80

NOTAS:

- (1) Valor total de los ingresos declarados por los hogares.
- (2) Valor total de las prestaciones del BPS relevadas: (3+4+5+6+8) ó (7+8).
- (7) Valor de prestaciones del BPS a activos (3+4+5+6).
- (8) Valor de prestaciones del BPS a pasivos (jubilaciones y pensiones).

2. Pero, junto a esta observación debe realizarse inmediatamente otra también muy importante. Y es que si bien existe una concentración de las prestaciones favorable a los estratos no pobres, dicha concentración es menor que la que presenta la distribución de la masa de ingresos corrientes de hogares.

Los estratos pobres poseen y obtienen una mejor y más favorable participación en la distribución de las prestaciones que la que poseen y obtienen en la distribución del ingreso. El sistema de seguridad social y sus resoluciones, entonces, les resulta más favorable o accesible que el mercado y su lógica de funcionamiento en términos de las utilidades obtenidas. Ciertamente, ello constituye una evidencia concordante con nuestros supuestos previos, y con lo que se ha afirmado tradicionalmente en la literatura.

Parece lógico afirmar que este resultado responde seguramente a dos determinantes inmediatas principales: a-la distribución más igualitaria o igualadora de las prestaciones -por cierto leve, o ligera-, y b-el que existen prestaciones de claro contenido "asistencial" que tratan de limitarse o concederse exclusivamente a la población más carenciada. Como lo veremos posteriormente, esto se aplica fundamentalmente para las asignaciones familiares -cobertura de salud y asignaciones monetarias. El efecto conjunto de ambos factores es determinar una distribución más igualitaria o igualizante de las prestaciones de la que deriva del mercado, que a su vez, como lo indicamos, está dominada o pauta por una fuerte y consistente concentración y desigualación social.

Tal lo que se observa en el cuadro No 2. A los estratos no pobres corresponde un 79,4% de la masa de ingresos totales de los hogares, en tanto que su participación en la distribución de las prestaciones es, como se ha visto, del 63,4%. Por su parte, los hogares en condición de pobreza "extrema" y "relativa" perciben el 36,6% de las prestaciones, en tanto que solo reciben el 20,6% del total de los ingresos corrientes de los hogares. Esta mejoría de participación se observa en cualquiera de las dos condiciones de pobreza: los hogares en "pobreza extrema" perciben el 5,0% del ingreso de los hogares y el 10,8% de las prestaciones, en tanto que los hogares en "pobreza relativa" la participación pasa del 15,6% al 25,8%.

3. El patrón de distribución es también favorable a Montevideo en detrimento del interior urbano del país. La capital del país recibe el 62,6% del valor de las prestaciones, guarismo que supera claramente a su participación en la distribución del ingreso total de los hogares, que es del 57,9%.

Según esto, existe entonces una concentración de las prestaciones favorable a los hogares radicados en la capital del país. Y ello corresponde y es el resultado de dos fenómenos principales: a- los mayores niveles de actividad, empleo e ingresos existentes en la capital, y b-la mayor extensión y desarrollo de los sectores formales del mercado de trabajo. Todo lo cual hace que nuevamente a través de los mecanismos y reglas de concesión y fijación de los seguros sociales, la capital tenga mayor capacidad o una ventaja relativa en el proceso de distribución.

Pero, a contrario de lo visto para el caso de la distribución por estratos, la distribución por regiones muestra una diferencia que debe destacarse: los hogares de la capital, que tienen ingresos superiores a los del interior, y que poseen una participación mayoritaria en la distribución de la masa de ingresos de los hogares, aumentan o mejoran esa participación o apropiación en la distribución de la masa total de las prestaciones. Y esto último responde a la fuerte caída o reducción de participación en la distribución de las prestaciones por parte de los estratos no pobres del interior. A ellos corresponde un 30,5% de los ingresos totales de los hogares, y sólo el 18,6% de las prestaciones de seguridad social.

Las significativas diferencias de estructura o tejido social que existen entre Montevideo y el interior, en particular en lo que respecta a la organización productiva y política, hace que los hogares montevideanos accedan a posiciones e inserciones sociales más centrales o integradas en dichas esferas -esto es en la organización socioeconómica y en el sistema político- y a través de esas mejores posiciones o estatutos, accedan a la seguridad social en términos más ventajosos, para obtener una mejor cuota distributiva.

4. Las prestaciones a pasivos tienen una muy alta participación en el conjunto de los gastos de la seguridad social, representando en 1995 el 83% del total de los egresos. Ello determina que la distribución de este rubro de gasto por estratos o regiones marque significativamente la

distribución del conjunto de las prestaciones, dejando poco margen para que la distribución del resto de las prestaciones altere la distribución global. Dicho en otros términos, la distribución de las pasividades marca definitivamente la distribución de las prestaciones de la seguridad social, lo que implica que las prestaciones a los activos tienen muy baja o nula incidencia en la conformación o modificación del patrón de distribución de los gastos de la seguridad social (¹⁴).

La información que se presenta en el cuadro No 2 confirma y demuestra los enunciados anteriores. El perfil o forma de distribución del conjunto de las prestaciones es idéntico y deriva del que tiene el conjunto de las pasividades. Por tanto, valen para las pasividades las observaciones e inferencias que se realizaron en relación a la distribución del conjunto de las prestaciones -Véase numerales 1, 2 y 3 de esta sección-:

a-participación claramente mayoritaria y favorable para los estratos no pobres, esto es, a los sectores medios, b-distribución por estratos menos concentrada y menos desigualitaria que la distribución de los ingresos de los hogares, c-muy baja participación de los hogares en situación de "pobreza extrema", d-participación claramente mayoritaria y favorable para los hogares montevideanos, e-distribución por regiones más concentrada y más desigualitaria en beneficio de Montevideo que la que posee la distribución de la masa de ingresos de los hogares.

5. El conjunto de las prestaciones a los activos posee en comparación con las dirigidas a pasivos un perfil de distribución que es ligeramente menos favorable a los hogares en condiciones de pobreza, especialmente para quienes enfrentan la "pobreza relativa". También aquí, las prestaciones se dirigen en su mayor parte a los estratos no pobres.

(¹⁴)Este es un aspecto o característica que habrá que tener siempre presente en los análisis e inferencias que se realicen en adelante sobre las funciones redistributivas y reproductivas de las prestaciones, y sobre sus efectos en la estratificación social. Es el devenir del régimen de pasividades el que marca la naturaleza y evolución de la Seguridad Social y de las funciones que aquí estudiamos.

Si en la distribución de las prestaciones a pasivos los hogares en situación de pobreza "extrema" y "relativa" recibían respectivamente del 10,7% y 26,6% del valor de las prestaciones, en la distribución de las prestaciones a activos su participación es respectivamente del 11,0% y 21,8%.

De todas formas importa señalar que estos porcentajes de participación son superiores a los que estos estratos obtienen en la distribución del ingreso global: respectivamente del 5,03% y del 15,58%. Así, pues, la distribución de las prestaciones a activos tiene también un "sesgo" o "desvío" levemente favorable para los estratos en pobreza extrema y relativa. Esto es similar a lo visto para las pasividades. La diferencia con estas últimas es que el sesgo o sobrerrepresentación es menos marcado o menos favorable.

Correlativamente, en las prestaciones a activos en comparación con las de pasivos aumenta la participación de los estratos no pobres. Este resultado es esperable dado el nexo o conexión que estos seguros establecen entre los beneficios y la condición de inserción laboral formal. En particular, este efecto ha de atribuirse al fuerte peso de DISSE al interior de las prestaciones a activos, y a la fuerte concentración de este seguro en beneficio de los sectores no pobres, vía inserción en las relaciones formales de trabajo, y en las categorías laborales intermedias y altas. Posiciones laborales que además proporcionan mayor estabilidad laboral.

A semejanza de lo visto para el total de las prestaciones y de las pasividades, existe también en el caso de la distribución de las prestaciones a activos una muy baja participación de los hogares en situación de "pobreza extrema". Asimismo, en el caso de los hogares en situación de "pobreza relativa" se observa una participación menor de la que este estrato tenía en la distribución de las prestaciones totales y de las pasividades.

Por su parte, el examen de la distribución de las prestaciones a activos por regiones muestra un perfil menos favorable a Montevideo del que se observa en las pasividades, el que a su vez es muy semejante al que tiene la distribución del total de ingresos de los hogares. Así, en tanto que Montevideo recibe el 63,6% de las prestaciones a pasivos, sólo se apropia del 57,1% de las prestaciones dirigidas a activos, y del 57,9% del total de ingresos de los hogares.

6. La comparación de las diversas prestaciones, consideradas individualmente, muestra diferencias importantes entre ellas en lo que respecta a la cuantía o porcentaje de las erogaciones que se dirige al conjunto de los hogares pobres. Ello permite establecer un ranking entre las prestaciones de acuerdo al grado en que el gasto efectuado a través de ellas se dirige de forma más "marcada" o "notoria" a la asistencia de hogares en situación de pobreza -en pobreza "extrema" y "relativa".

Así, la cobertura de salud por asignaciones familiares es la prestación que en mayor porcentaje es captado por los hogares pobres (61,3%), esto es, en pobreza extrema o relativa. En posiciones intermedias y con porcentajes muy similares se encuentran las asignaciones monetarias a la familia (48,8%), y el seguro de paro (46,5%). Finalmente, en un tercer nivel, se ubican las pasividades (37,3%) y la cobertura de salud por DISSE (27,1%).

En las situaciones de pobreza "extrema" este orden muestra cambios menores. Así, se ubican en primer lugar el seguro de paro (28,8%) y la cobertura de salud por asignaciones familiares (22,6%). En segundo lugar se posiciona la asignación familiar (14,6%). Y finalmente en un tercer nivel se ubican nuevamente las pasividades (10,7%) y la cobertura de salud por DISSE (8,0%)

Toda esta información muestra que existen importantes diferencias en las prestaciones consideradas individualmente en lo que respecta a destino y distribución. Por sobre los datos vistos anteriormente importa destacar dos conclusiones principales: a-la muy baja y exigua participación en la distribución de las prestaciones que poseen los hogares en situación de "pobreza extrema", y b-la conformación de dos claros agrupamientos de prestaciones a partir del destino y alcance de las mismas:

a- Se distingue así un primer grupo de prestaciones que se dirigen a los pobres en un mayor porcentaje. Corresponde ubicar aquí a la asignación familiar, la cobertura de salud por asignación familiar y el seguro de paro. La característica dominante de estas prestaciones es que en su concepción o concesión está fuertemente marcada la intención de dirigirse a hogares con bajos ingresos o en los que ocurre una fuerte reducción de los mismos. Siendo este el objetivo, puede decirse que los datos confirman o verifican el cumplimiento del mismo. Esto es, se confirma una focalización

o concentración relativa de estas prestaciones en los estratos más deprimidos.

b- Un segundo grupo se conforma por las prestaciones en las cuales los estratos pobres tienen una muy baja participación. Se incluyen aquí las pasividades y DISSE. La característica común de estos beneficios es que ni en su concepción, ni en su concesión, se marca la insuficiencia o reducción de ingresos como una condición habilitante. Los datos en este caso confirman o verifican una no concentración o focalización en los grupos más deprimidos.

7. La diferenciación y clasificación de prestaciones que presentamos en el numeral anterior posee una segunda justificación o utilidad. Y es que corresponde a patrones de distribución regionales claramente diferentes.

Así, el interior urbano del país, que registra niveles de actividad económica y empleo inferiores, y por tanto también niveles de ingresos inferiores, posee una participación mayor en la distribución de las prestaciones del primer grupo, esto es, de aquellas que se concentran y focalizan en las situaciones de ingreso más deprimidos - seguro de paro, cobertura de salud por asignaciones familiares, y asignación familiar- de la que tiene en la distribución del total de los ingresos de los hogares.

Por el contrario, Montevideo posee niveles superiores de actividad, de empleo, y de ingresos, y conforme a ello también registra una mayor participación en la distribución de las prestaciones del segundo grupo, esto es de aquellas no restringidas a una situación de ingresos deprimida, y para las cuales no existen límites de remuneración -pasividades y DISSE- que la que tiene en la distribución de los ingresos de los hogares.

II.2. La incidencia de las prestaciones en la alteración o modificación de la distribución del ingreso

El examen del destino y distribución de las prestaciones es sin duda un primer paso en el análisis de la significación e incidencia de la política de seguridad social. La continuación del mismo exige responder al impacto que las prestaciones tienen en la distribución del ingreso. Como lo

adelantamos al comienzo de esta sección, ello implicará determinar si las prestaciones alteran o no el patrón de distribución del ingreso, el sentido o dirección de ese impacto, y a su vez, el grado o magnitud del mismo.

A tales efectos, en el cuadro No 3 se comparan las distribuciones de ingresos de los hogares según regiones y condición de pobreza que resultan de incorporar o no la distribución de las prestaciones de la seguridad social. Como puede comprenderse, con ello se busca determinar cuál es el efecto agregado que tiene sobre la distribución de los ingresos corrientes de los hogares la incorporación de las transferencias que realiza el sistema de la seguridad social, de manera de evaluar así sus efectos.

1. En base a la información obtenida de la encuesta, la observación más general que corresponde realizar es la baja incidencia que tienen las prestaciones en la modificación o alteración del perfil de la distribución del ingreso. No lo modifica, como cabría esperar, pero tampoco lo altera. Su efecto es muy limitado o exiguo, y se limita a variaciones muy marginales.

La distribución de la masa total de ingresos de los hogares posee una fuerte concentración en favor de los estratos no pobres, de una magnitud o cuantía tal que se vuelve difícil de alterar, y más aún todavía de modificar, aún cuando la distribución de las prestaciones fuera más favorable a los estratos más carenciados.

La razón de este bajo o nulo impacto ya fue señalada. Se estableció precedentemente que tanto la concesión de las prestaciones, como los ingresos que ellas proporcionan, están fuertemente anclados a la inserción laboral y a la posición en la escala salarial del usufructuario de las prestaciones, en especial de aquellas que son las más importantes por su monto o valor: pasividades y cobertura de salud por DISSE .

De lo cual hay que esperar que la distribución de las prestaciones reproduzca en términos generales la distribución de la masa de ingresos derivados del trabajo. De esta manera, su impacto redistributivo será muy bajo, sobre todo en la medida que ocurra o que haya ocurrido un proceso de creciente desigualdad y concentración en la distribución de los ingresos derivados del trabajo.

Por ello la escasa alteración que determinan en la participación de los estratos no pobres. Los hogares de este estrato, perciben el 83,7% de masa de ingresos corrientes de los hogares cuando se excluyen las prestaciones, y el 79,4% cuando éstas se incorporan. Obviamente, existe un descenso de su participación, por lo cual puede afirmarse que el impacto o efecto es levemente progresivo; pero, como se ha visto, es muy limitado y pequeño.

2. Sí existe una mejoría en la participación de los estratos pobres. Pero también es limitada y no altera sustancialmente la situación del conjunto de estos.

Los hogares que se encuentran en situación de pobreza extrema perciben el 3,5% de la masa de ingresos sin prestaciones de la seguridad social, y del 5,0% en el total de ingresos con inclusión de las prestaciones. Por su parte, los hogares en situación de pobreza relativa perciben el 12,8% de los ingresos de los hogares sin prestaciones de la seguridad social, y del 15,6% cuando la masa de ingresos incluye a las prestaciones. Así, la participación de los hogares en situación de pobreza pasa del 16,3% al 20,6% por efecto agregado de las prestaciones.

Existe un cambio, ciertamente, pero muy limitado lo que se debe a tres factores fundamentales: a-la baja participación y marginalidad de estos sectores derivada del modelo de distribución imperante en el mercado de trabajo, b-el limitado valor promedio de cada prestación, considerado en términos absolutos, en especial de aquellas a las cuales más acceden estos sectores, lo que implica ganancias adicionales muy bajas, y c-la no opción por una selectividad o progresividad más marcada y favorable a las capas más pobres por parte de los formuladores de las políticas de seguridad social.

3. La comparación de la distribución del ingreso con y sin prestaciones por regiones no muestra diferencias. Vale aquí el mismo razonamiento empleado para explicar la no alteración de la distribución entre pobres y no pobres. Ello porque al igual que entre los estratos hay entre las regiones fuertes diferencias en el peso o extensión de las relaciones formales de trabajo.

CUADRO No 3 : DISTRIBUCION DE INGRESOS DE LOS HOGARES CON Y SIN PRESTACIONES DEL PBS SEGUN REGION Y NIVEL DE POBREZA .

	Masa de ingreso de los hogares sin prestaciones de BPS:		Masa de ingreso de los hogares con prestaciones de BPS:	
	Montos	Porcentajes:	Montos	Porcentajes:
	(1)	(2)	(3)	(4)
PAIS URBANO	995068	100,00	1264573	100,00
Pobreza extrema:	34650	3,48	63615	5,03
Pobreza relativa:	127440	12,81	197063	15,58
No Pobres:	833016	83,71	1003928	79,39
MONTEVIDEO:	563632	56,64	732228	57,90
Pobreza extrema:	12032	1,21	23508	1,86
Pobreza relativa:	53937	5,42	90391	7,15
No Pobres:	497631	50,01	618291	48,89
INTERIOR URB.	431449	43,36	532454	42,11
Pobreza extrema:	22613	2,27	40088	3,17
Pobreza relativa:	73518	7,39	106706	8,44
No Pobres:	335403	33,71	385653	30,50

FUENTE: Convenio BPS-Depto de Sociología. Relevamiento de hogares urbanos. Nov-Dic de 1995

NOTAS:

- (1) Masa de ingreso de los hogares sin prestaciones del BPS. En valores muestrales. Dólares de noviembre de 1995.
- (2) Distribución porcentual de masa de ingresos sin prestaciones del BPS (1).
- (3) Masa de ingreso de los hogares con prestaciones del BPS. En valores muestrales. Dólares de noviembre de 1995.
- (4) Distribución porcentual de masa de ingresos con prestaciones del BPS (3).

La capital del país percibe el 56,6% de los ingresos de los hogares sin prestaciones, y el 57,9% cuando se incorporan éstas. Como se ve, la participación de hecho no se altera.

De manera entonces, que la incidencia de las prestaciones en la alteración de la distribución regional, o mejor entre capital e interior urbano, es menor que la que el sistema tiene en relación a la alteración de la distribución por estratos pobres y no pobres. Lo que también podría expresarse afirmando que las diferencias regionales en la distribución del ingreso son más difíciles de alterar o

atenuar que las diferencias entre los estratos o capas sociales.

III. INCIDENCIA DE LAS PRESTACIONES A NIVEL DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES. LOS IMPACTOS "REPRODUCTIVOS".

Examinaremos en esta sección un segundo aspecto relevante y a considerar en el estudio de los impactos de la Seguridad Social: la incidencia o participación que tienen las prestaciones en la conformación de los ingresos o capacidad adquisitiva de los hogares, y por tanto, su participación en la reproducción social. En tal sentido se indagan dos cuestiones que creemos son cruciales:

a- En primer lugar, se busca establecer cuál es la contribución de las prestaciones a la formación del ingreso, y por tanto, a la satisfacción del consumo y necesidades de los estratos pobres -hogares en condición de "pobreza extrema" y en condición de "pobreza relativa"- en comparación con la que tienen en los estratos no pobres. Aunque existe aquí un objetivo comparativo, lo central será determinar cuál es el impacto a nivel de los hogares que se encuentran en situación de mayor deprivación absoluta y relativa -pobreza absoluta y relativa.

A partir de ello se podrá establecer cuál es la contribución o participación que tiene esta política pública a la reproducción de los diversos estratos sociales, y en particular, de los que enfrentan situaciones de mayor carencia. Lo que por supuesto aporta información respecto de la importancia de los mecanismos mercantiles y no mercantiles en la reproducción social, especialmente en los estratos bajos.

b- En segundo lugar, y como una profundización y complemento del análisis anterior, se examina cuál es la incidencia de las prestaciones en la formación del ingreso de los hogares que las perciben. Ello permite acotar mejor el examen al relacionarse la prestación con la condición de ingreso o consumo de los hogares en los que existen beneficiarios de las mismas.

Como se verá, ello aporta una información adicional significativa, al contemplarse la especificidad de la prestación y del hogar del usufructuario de la misma. En especial será importante determinar el grado de necesidad o

de dependencia que el hogar tiene en su reproducción cotidiana de la percepción de la prestación bajo examen.

III.1. La contribución de las prestaciones a la reproducción de los diversos estratos:

1. La información obtenida en la encuesta confirma que es alta y significativa la contribución de las prestaciones del Banco de Previsión Social a la reproducción de los hogares. En la muestra de hogares relevada, los ingresos o valores de las prestaciones constituyen aproximadamente el 21,3% de la masa total de ingresos corrientes de los hogares.

Este es ciertamente un dato significativo, al confirmar tres rasgos de alta importancia en lo que respecta a conformación y funcionamiento de la estructura social: a- en primer lugar, confirma que algo más de un quinto de la capacidad de compra y consumo de los hogares urbanos está "estructuralmente ligada" y "se realiza" mediante ingresos la Seguridad Social, esto es, de ingresos públicos, b- en segundo lugar, demuestra y confirma de forma también clara la cuantía de la importancia y poder del Estado en cuanto agente regulador del proceso de reproducción social, y por tanto, su alta significación en la regulación del consumo y la demanda efectiva, y c- muestra asimismo el carácter mayoritario, pero asimismo limitado, parcial o incompleto de los mecanismos mercantiles como sostenedores del proceso de reproducción de la estructura social.

2. Como ya lo adelantamos, esa contribución se forma en una clara mayoría por las pasividades, que representan el 17,8% del total de los ingresos de los hogares. De allí que las alteraciones que se produzcan en estas prestaciones tanto en su valor medio, como asimismo, en las condiciones de acceso a ellas, tengan una alta incidencia en la formación de los ingresos de los hogares, en la demanda efectiva proveniente de estos, y así en el proceso de reproducción social global.

El resto, esto es el 3,5%, lo forman las prestaciones a activos que como se ve poseen una muy baja incidencia. Al interior de éstas el componente mayoritario lo forman las prestaciones de salud que en conjunto representan el 2,7% de la masa de ingresos corrientes de los hogares,

correspondiéndole a DISSE el 2,6% y a la cobertura de salud por el régimen de asignaciones familiares el 0,10%. En este resto, debe destacarse asimismo la baja incidencia que tienen en la reproducción de los hogares el seguro de paro, que sólo representa el 0,3%, y los fondos de asignación familiar, los que constituyen apenas el 0,5%. Véase al respecto el **Cuadro No 4**.

CUADRO No 4 : PARTICIPACION DE LOS MONTOS DE PRESTACIONES EN INGRESOS DE LOS HOGARES SEGUN REGION Y NIVEL DE POBREZA (1).

	INGR HOG.	TOTAL PREST.	Disse Salud	Seg- Paro	ASIGN. Pres.Mon	FAMIL Salud	SUBT. PREST ACTIV.	PASIV
PAIS URBANO	100	21,31	2,60	0,26	0,53	0,10	3,50	17,82
Pobreza extrema:	100	45,53	4,14	1,51	1,55	0,44	7,64	37,89
Pobreza relativa:	100	35,33	3,18	0,29	1,18	0,24	4,89	30,44
No Pobres:	100	17,02	2,39	0,18	0,34	0,05	2,96	14,07
MONTEVIDEO:	100	23,03	2,82	0,21	0,32	0,09	3,45	19,58
Pobreza extrema:	100	48,82	6,79	1,13	0,92	0,51	9,35	39,47
Pobreza relativa:	100	40,33	2,56	0,24	0,50	0,27	3,57	36,76
No Pobres:	100	19,52	2,71	0,17	0,27	0,05	3,20	16,31
INTERIOR URB.	100	18,97	2,29	0,34	0,84	0,11	3,58	15,39
pobreza extrema:	100	43,59	2,59	1,68	1,94	0,40	6,61	36,98
Pobreza relativa:	100	31,10	3,71	0,31	1,79	0,22	6,03	25,07
No Pobres:	100	13,03	1,87	0,19	0,46	0,04	2,56	10,46

FUENTE: Convenio BPS-Depto de Sociología. Relevamiento de hogares urbanos. Nov-Dic de 1995

NOTAS:

(1) En porcentaje sobre valor total de ingresos de los hogares -porcentaje sobre total de fila.

3. La participación de las prestaciones en la reproducción de los hogares es muy alta y significativa a nivel de los estratos pobres, y en especial a nivel de la "pobreza extrema".

Según la información reunida en la encuesta, a nivel de los hogares en situación de "pobreza extrema" las prestaciones representan el 45,5% de los ingresos corrientes disponibles. Al igual que para el conjunto de los hogares, dicho porcentaje se conforma mayoritariamente por los ingresos por pasividades (37,9%) y en forma muy minoritaria por los ingresos correspondientes a las prestaciones a activos (7,64%).

En el estrato de hogares en situación de "pobreza relativa", la participación de las prestaciones en los ingresos de los hogares se mantiene alta, pero como era de esperar, en guarismos inferiores a los existentes en el estrato anterior. El total de las prestaciones representa aquí el 35,3% de los ingresos de los hogares, valor que se compone de un 30,4% de las prestaciones a pasivos, y en 4,9% de las prestaciones a activos.

Estos datos ponen de manifiesto el importante impacto de las prestaciones en la reproducción de los hogares en condición de pobreza. Ese impacto o efecto es muy alto y relevante a nivel de los hogares en situación de "pobreza extrema", pero, como se ha visto, también lo es a nivel de los hogares que se encuentran en situación de "pobreza relativa". Esto ciertamente constituye un claro indicador del grado de dependencia respecto de las prestaciones que experimentan los hogares en estas situaciones, y de esta manera y al mismo tiempo, del alto grado de poder y capacidad de intervención que le cabe al Estado y al Sistema de Seguridad Social en la reproducción-modificación en las condiciones de existencia de los hogares pobres.

Estos datos sugieren que el Estado realiza por las condiciones y determinaciones de contexto en que decide y actúa, un intervencionismo dual y ambivalente. Ya que como hemos visto opera tanto como un agente atenuante de la pobreza cuando transfiere recursos que permiten aumentar la capacidad de consumo o de acceso a bienes por parte de los hogares de los estratos inferiores, pero también y al mismo tiempo, como un agente reproductor de la misma, en tanto no modifica dicha condición, porque realiza una intervención limitada o insuficiente -tanto en términos de cobertura, de diversidad de seguros o subsidios, de distribución de las prestaciones, y del valor medio o calidad de estos, etc.

4. En los estratos no pobres desciende claramente la importancia relativa de las prestaciones en la formación de los ingresos disponibles. Pero de cualquier manera, también

aquí la incidencia de las transferencias es considerable. Como es dable observar en el cuadro No 4, los subsidios del BPS representan en el conjunto de estos hogares aproximadamente el 17,0% del total de los ingresos, valor que se compone en un 14,1% de prestaciones a pasivos, y en un 2,9% de prestaciones o trasferencias a activos.

Obviamente, los sectores no pobres no experimentan la misma relación de dependencia de los subsidios en vistas a asegurar y reproducir su subsistencia. Pero, lo importante aquí no es esto, sino la alta participación que aún tienen en estos estratos los ingresos del BPS, máxime cuando se consideran los mayores niveles de ingresos por hogar que existen en estos.

5. La comparación de Montevideo con el interior urbano del país muestra un mayor peso relativo o incidencia de las prestaciones en la capital, no obstante existir en ésta mayores niveles de ingreso por hogar.

Así, en tanto que en Montevideo las prestaciones representan el 23,0% del total de los ingresos de los hogares, en las zonas urbanas de interior del país aquellas representan el 19,0%. Como es dable observar en el cuadro No 4, estas diferencias se explican fundamentalmente por el mayor valor y peso en Montevideo de las prestaciones por pasividad (19,6% en Montevideo y 15,4% en el interior urbano del país), ya que las prestaciones a activos mantienen en ambos contextos similares participaciones en los ingresos totales de los hogares (respectivamente 3,4% y 3,6%).

De conformidad con lo apuntado precedentemente (Sección II) se verifica una mayor peso relativo en la capital de aquellas prestaciones que no contienen en su concepción o concesión restricciones relativas a los ingresos, como lo son las pasividades y DISSE. Por el contrario, en el interior se observa un mayor peso relativo de las prestaciones concebidas u otorgadas frente a situaciones de insuficiencia o reducción de ingresos como es el caso de las prestaciones de asignaciones familiares y del seguro de paro.

III.2. La significación y utilidad de las prestaciones en relación a los ingresos de los hogares asistidos.

Como ya lo adelantamos al comienzo de esta sección, trataremos aquí otro indicador del impacto o incidencia de las prestaciones de la Seguridad Social en la reproducción de los hogares: el cociente o porcentaje entre la suma media de prestación percibida por hogar beneficiado y el ingreso medio de los hogares que reciben la prestación. Ello nos dará una medida más adecuada de la importancia de la prestación en los hogares a los cuales llega efectivamente, de su utilidad, y del grado de dependencia que la unidad doméstica que la percibe tiene en relación a la misma.

1. Por las situaciones que cubren, las prestaciones de mayor incidencia en los hogares atendidos son respectivamente las pasividades y el seguro de paro. En ambos casos la prestación se dirige a personas que carecen de recursos o ingresos alternativos o que los tienen pero en niveles o montos muy reducidos. Cubren a las personas que han dejado de trabajar o que han tenido una fuerte reducción en su nivel de actividad, y por tanto han perdido o reducido fuertemente los ingresos laborales.

La información que se presenta en el **Cuadro No 5** verifica ampliamente estos supuestos. En el total de los hogares urbanos cubiertos por la muestra, las pasividades representan en promedio el 53,8% de los ingresos medios de los hogares que las perciben. El seguro de paro, a su vez, representa el 25,1% de los ingresos de los hogares en los que existen beneficiarios de los mismos. De todas formas, lo novedoso e inesperado es que los datos muestran que aún en estas situaciones los seguros de hechos coexisten con otras fuentes de ingresos y sus respectivos montos.

El resto de las prestaciones tienen un peso relativo notoriamente menor en relación a los ingresos de los hogares que las perciben. Así, la cobertura de salud por asignaciones familiares constituye el 8,7% de los ingresos de los hogares a los que asiste, la cobertura por DISEE el 6,5%, y la asignación familiar el 2,6%. Ciertamente, ello muestra que estos seguros poseen niveles de incidencia muy bajos.

2. Como era de esperar, todas las prestaciones poseen alta importancia relativa a nivel de los hogares asistidos y que se encuentran en situaciones de pobreza. Lo novedoso y significativo de los datos obtenidos en la encuesta es la confirmación de la alta incidencia de las prestaciones a nivel de los hogares cubiertos que experimentan situaciones de privación absoluta o relativa.

CUADRO No. 5 : INCIDENCIA DE LA PRESTACION POMEDIO EN EL INGRESO MEDIO DE LOS HOGARES QUE LA PERCIBEN SEGUN REGION Y NIVEL DE POBREZA (1).

	Salud- Disee	Seguro de paro	Prest.Mon Asignac. Familiar	Salud- Asif.Fam	Pasivid.
PAIS URBANO	6,54	25,14	2,64	8,65	53,83
Pobreza extrema:	28,25	101,69	10,52	23,63	85,68
Pobreza relativa:	11,26	47,53	4,57	11,69	75,16
No Pobres:	5,57	17,30	1,77	5,30	45,46
MONTEVIDEO:	6,22	18,71	1,80	11,14	52,14
Pobreza extrema:	36,62	87,26	9,80	19,79	84,26
Pobreza relativa:	9,43	29,09	3,20	14,21	77,05
No Pobres:	5,59	15,05	1,47	8,40	45,67
INTERIOR URB.	7,17	40,04	3,57	6,80	57,05
Pobreza extrema:	20,91	112,33	10,85	27,65	86,59
Pobreza relativa:	12,70	71,08	5,22	9,93	72,95
No Pobres:	5,53	22,98	2,19	3,05	44,93

FUENTE: Convenio BPS-Depto de Sociología. Relevamiento de hogares urbanos. Nov-Dic de 1995

NOTAS:

(1) Resulta de dividir la prestación promedio por hogar usufructuario (PMHU) sobre el ingreso medio de los hogares con usufructuarios (YMHU).

Así, es dable observar en el cuadro No 5 el alto peso de todas las prestaciones en los hogares que se encuentran en condiciones de pobreza extrema. En efecto las pasividades representan el 85,7% de los ingresos de los hogares asistidos, el seguro de paro el 100,0%, la cobertura de salud por DISSE el 28,2%, la cobertura de salud por asignaciones familiares el 23,6% y la asignación familiar el 10,5%.

Si bien se reducen, en el conjunto de los hogares en situación de pobreza relativa, el peso relativo también se mantiene alto. Las pasividades constituyen en promedio el 75,2% de los ingresos de los hogares asistidos, el seguro de paro el 47,5%, la cobertura de salud por asignación familiar el 11,7%, DISSE el 11,3%, y las subsidios de asignaciones familiares el 4,57%.

En suma, esta información es muy relevante en el sentido de mostrar la alta significación que tienen los seguros sociales a nivel de los hogares asistidos por éstos, y de este modo, del grado de dependencia o "necesidad" que experimentan hacia ellos tanto los hogares que enfrentan situaciones de pobreza extrema o absoluta, como asimismo aquellos otros que sin enfrentar situaciones tan graves, experimentan también carencias o insatisfacción de necesidades en términos relativos.

En este sentido debe destacarse o marcarse el alto peso de las pasividades y del seguro de paro tanto a nivel de los hogares asistidos en la pobreza extrema como en la pobreza relativa. Lo que pone de manifiesto la fuerte insuficiencia y la baja diferenciación de ingresos que existe en estos estratos, y a partir de ello, la alta incidencia que tienen y pueden tener estos ingresos en la regulación -atenuación o superación- de la pobreza.

3. Dado que en el interior existe en términos generales un menor nivel de actividad, de empleo y multiempleo, y consiguientemente de ingresos, el peso relativo de los seguros sociales en los hogares asistidos se vuelve mayor. Dicho en otras palabras, al existir niveles de ingresos inferiores, las prestaciones adquieren un peso relativo y una significación o utilidad mayor. Ello vale aún cuando se tenga en cuenta que también las prestaciones promedio por hogar alcanzan en el interior guarismos bajos.

Y es justamente en las pasividades y en el seguro de paro donde se observan las mayores diferencias entre ambos contextos urbanos. Así las pasividades representan en promedio el 52,1% de los ingresos de los hogares asistidos de Montevideo, y el 57,0% en los hogares asistidos del interior. Por su parte, los seguros de paro representan el 18,7% de los ingresos promedio de los hogares asistidos de Montevideo, y el 40,0% de los del interior.

CUADRO No 6 : INGRESO PROMEDIO DE LOS HOGARES QUE PERCIBEN LAS PRESTACIONES QUE SE INDICAN SEGUN REGION Y NIVEL DE POBREZA (1).

	Salud- Disee	Seguro de paro	Asignacion Prest.Mon	Familiar Salud.	Pasivid.
PAIS URBANO	1060	841	857	683	782
Pobreza extrema:	217	195	217	237	238
Pobreza relativa:	506	483	499	513	472
No Pobres:	1340	1224	1216	1131	1253
MONTEVIDEO:	1137	1015	978	678	896
Pobreza extrema:	208	243	184	303	250
Pobreza relativa:	522	502	523	563	479
No Pobres:	1338	1303	1218	953	1276
INTERIOR URB.	936	596	755	686	630
Pobreza extrema:	226	167	231	192	231
Pobreza relativa:	495	464	488	483	464
No Pobres:	1345	1038	1 214	1310	1198

FUENTE: Convenio BPS-Depto de Sociología. Relevamiento de hogares urbanos. Nov-Dic de 1995

NOTAS:

(1) Ingreso medio del hogar en aquellos hogares que perciben la prestación. En dólares americano de noviembre de 1995.

Así pues, la comparación de Montevideo e interior muestra que los subsidios poseen pesos relativos altos en ambos contextos, en especial las pasividades y el seguro de paro.

Asimismo, debe destacarse el mayor peso relativo, utilidad y significación de estos seguros para el conjunto de los hogares del interior, pero en especial a nivel de la "pobreza extrema" y de la "pobreza relativa". Como ya lo establecimos, ello se explica por el menor nivel de empleo, de diferenciación de actividades, y los menores niveles de ingresos existentes en el interior del país, a lo que se agrega quizás en la coyuntura actual un fuerte incremento del desempleo. Todo lo cual hace que los seguros sociales tengan una mayor significación y utilidad en el interior del país.

IV. PRINCIPALES HALLAZGOS Y CONCLUSIONES:

Creemos que el estudio realizado aporta un conjunto de hallazgos útiles en sí, en vistas de las inferencias que es posible construir a partir de los mismos, y de la discusión que se puede realizar de las hipótesis formuladas precedentemente sobre las funciones de la Seguridad Social. Al final se vuelve necesario pasar revista a los principales hallazgos y conclusiones.

1. La información obtenida a través de la investigación ha mostrado que la mayoría de los gastos de la Seguridad Social se destinan a los hogares no pobres, pertenecientes a los estratos medios y altos de la sociedad, en especial a los estratos medios. Esta conclusión se confirma aún cuando se trabaje con una concepción de la pobreza más amplia o abarcativa, para incluir dentro del concepto también a las situaciones de pobreza relativa.

Aún incorporando esta segunda línea o frontera, se tiene que aproximadamente las dos terceras partes de los gastos del sistema se dirigen a estratos sociales **no** pobres, participación superior al peso relativo de estos hogares en el total nacional.

No existe entonces una prevalencia o predominio de los pobres en la captación de los recursos, ni una selectividad marcada a favor de los mismos, ni por tanto, una política de Seguridad Social dirigida fundamentalmente a la atenuación de la pobreza. Lo que ocurre precisamente es lo contrario: nuestro Sistema de Seguridad Social está muy lejos de ese modelo de política social y orienta la mayoría de sus recursos a reforzar y privilegiar las condiciones de existencia de los estratos no pobres.

Esa orientación es a juzgar por los datos muy notoria y marcada, y hace que el sistema actúe preservando y consolidando el patrón de distribución y la estratificación social que deriva del sistema mercantil y de las relaciones de acumulación capitalistas. No existe entonces un efectivo impacto redistributivo de sentido "progresista", por lo que hay que pensar que se han reducido al mínimo las funciones

amortiguadoras, equilibradoras e integrativas. Tal vez dichas funciones ni siquiera operen en un grado considerable, o aceptable. Por supuesto, esta afirmación vale para la actualidad. Puede ser este un rasgo o configuración estructural reciente, y con influencias que actúen con rezago o atraso como sucede con muchas determinaciones sociales. Es decir, puede tratarse de un fenómeno tan reciente como para que sus efectos o resultados que todavía están en maduración.

2. La razón de este rasgo estructural se encuentra en el diseño original y naturaleza del sistema de Seguridad Social. En lo fundamental el sistema se diseña, edifica, y funciona sobre el régimen o modo de organización y división social del trabajo existente, y sobre la estructura y tejido social derivada del mismo. Esa organización y división del trabajo se rige por principios "mercantiles" y de "valorización", e impone una estructura social fuertemente segmentada y desigualitaria (¹⁵).

Ante ello el sistema de Seguridad Social es fundamentalmente de "seguros", y reconoce y posiciona a los sujetos según su estatuto laboral, en particular según pertenencia o no al sector formal, estabilidad de trabajo, y posición y carrera dentro de la escala jerárquica o salarial. Característica esta que surge como muy clara cuando se tiene en cuenta la naturaleza y el proceso de concesión de las dos prestaciones de mayor peso en el gasto total, como lo son las jubilaciones y los seguros de salud por DISSE.

Es decir, la casi totalidad del gasto corresponde a "seguros" que tienden a beneficiar a las capas medias y altas de la clase trabajadora, esto es, a las fracciones de la clase trabajadora que pertenecen al sector moderno del mercado de trabajo. Por el contrario, los seguros tienen una muy baja penetración y cobertura en las capas bajas de la clase trabajadora, esto es, los contingentes que componen los estratos bajos del sector formal, y la gran mayoría de los que componen el sector informal.

De lo que resulta, que por los criterios de acceso, y por el modo de fijación de los beneficios -en particular sistema jubilatorio: 85% de los gastos totales- el sistema "reconoce", "asegura" y "premia" predominantemente a los

(¹⁵) Para los defensores de la actual estructura social ello está en las "reglas de juego" y es un "desideratum" necesario e inevitable. Según se afirma, a la larga se corregirá.

trabajadores de los sectores formales, de empleo estable, con carrera salarial, y que ocuparon puestos en las categorías intermedias y altas de las organizaciones laborales.

3. Por ello el sistema reproduce, y no contradice ni revierte el sistema de estratificación social, pero tampoco las desigualdades o desniveles regionales, especialmente el más importante de todos: el que existe entre la gran área metropolitana y el "territorio interior" -o lo que se podría llamar su "campo interior" o "gran hinterland". Estas dos grandes áreas poseen una distinta naturaleza o función productiva, una organización del trabajo distinta, y por tanto, distintas estructuras o tejidos sociales. De allí que como consecuencia tengan también una muy distinta participación en el acceso a los gastos de la seguridad social.

Como lo hemos confirmado a través de los datos obtenidos en esta investigación, Montevideo posee una muy alta participación en la distribución de los ingresos o gastos del sistema: comprende el 51,9% de los hogares, recibe el 57,9% de los ingresos de los hogares, pero capta el 62,6% del total de las prestaciones. Lo que significa que el sistema no opera reduciendo o revirtiendo el patrón de distribución del ingreso entre capital y resto del territorio, sino multiplicando o ampliando la brecha.

Asimismo, ello sugiere también que resulta más difícil atenuar o modificar estas diferencias de distribución territorial del ingreso, que las que existen entre los estratos pobres y no pobres. Lo que por supuesto demuestra que existen diferencias muy pronunciadas entre capital y resto del territorio en lo que respecta a función estructural, y a perfil productivo y laboral.

4. No obstante lo anterior, los resultados obtenidos de la investigación muestran que el sistema de Seguridad Social ejerce o cumple una función redistributiva del ingreso y atenuante de las desigualdades, pero de carácter muy limitado o reducido, y que asimismo dista mucho del efecto o papel que se le asigna en la literatura teórica y en muchos estudios e investigaciones.

Hemos visto que los estratos pobres han logrado una mejor participación distributiva en los gastos de la Seguridad Social de la que alcanzan en la distribución global

del ingreso, ya se considerara ésta incluyendo o no los gastos de la seguridad social.

Sin duda ello muestra que el sistema cumple aún en un contexto sociopolítico que extrema la desigualdad y el predominio de la lógica mercantil una función reguladora, atenuante y de control, y lo que es más importante, que puede ampliarla o incrementarla. En particular parece ser efectivo en la regulación de la exclusión, distancia o deprivación que enfrentan los hogares en situaciones de pobreza extrema y relativa, más que en la regulación o corrección de las diferencias regionales, que han de alterarse o corregirse de forma más eficiente y eficaz por otros medios ⁽¹⁶⁾.

Pero debe anotarse que si bien es válido e importante lo anterior, lo es también que el sistema, en las condiciones actuales de operación político administrativa, no altera ni modifica, salvo en un pequeñísimo grado, la forma y contenido -extremadamente desigual- de la distribución.

Es difícil que lo haga, o que pueda hacerlo, dado el tipo de orientación y operación política del mercado de trabajo y del Sistema de Seguridad Social que se viene haciendo en las últimas décadas. Difícil si nos aferramos a nuestras hipótesis interpretativas de considerar al mercado de trabajo en un proceso de fuerte transformación estructural, iniciada a mediados de los años 70 ⁽¹⁷⁾, y orientada desigualación y desvalorización del trabajo, y de tomar al Sistema de Seguridad como componente de la Política Económica y de la Política Laboral.

5. El examen de la distribución de los diversos seguros muestra que estos guardan entre sí importantes diferencias en lo que respecta a su grado de difusión o penetrabilidad en la sociedad civil, en particular, en su función reproductiva para con los tres estratos estudiados en este trabajo.

En función de ello se han distinguido dos clases o agrupamientos de prestaciones: a-las "asistenciales", que son aquellas que están concebidas, focalizadas y dirigidas a situaciones de fuerte depresión de ingresos, y que establecen

⁽¹⁶⁾ En especial a través de la regulación de la inversión y de los modelos tecnológicos y de organización del trabajo.

⁽¹⁷⁾ Véase Longhi y Stolovich: "La dinámica del mercado laboral"; Fundación de Cultura Universitaria; Montevideo; 1995.

límites o fronteras superiores para su concesión, y b- los "seguros", en los que no se cumplen dichas restricciones. En el primer grupo se ubican las asignaciones familiares; en el segundo se incluyen las pasividades, el seguro de paro, y los seguros de salud.

Los análisis que hemos realizado confirman que son las prestaciones del primer tipo, esto es, las que denominamos "asistencialistas", las que tienen un sesgo, selectividad o dirección más favorable a los estratos pobres, y que es a través de dichas prestaciones que se revierte o atenúa la fuerte determinación que ejerce el mercado de trabajo en la distribución de los gastos de la Seguridad Social.

Es sin duda a través de este tipo de prestaciones, y del sistema de pensiones de invalidez y vejez, que se cumple el impacto redistributivo del sistema, y que se revierte o atenúa el patrón de distribución de ingreso y de las prestaciones del segundo tipo -los denominados "seguros" que deriva del funcionamiento del mercado de trabajo.

Pero, obviamente, su impacto redistributivo o corrector es sumamente limitado, precisamente por el bajo valor de dichas prestaciones y de los montos totales asignados a los mismos en comparación con la cuota parte que corresponde a jubilaciones y a los seguros de salud de DISSE. De todas maneras son estas prestaciones las que tienen mayor llegada o captación por parte de los estratos pobres, permitiendo así compensar las diferencias existentes entre estratos pobres y no pobres, y entre Montevideo e interior urbano.

Por ello, resulta claro que todo intento redistributivo, de igualación social y dirigido especialmente a mejorar los niveles de bienestar de las capas inferiores de la sociedad debiera operar sobre tres ejes o cuestiones que surgen del examen precedente: a- la organización y división del trabajo, reduciendo las fuertes diferencias y desigualdades que existen en su interior en lo que respecta especialmente a los estatutos de los trabajadores, b- la estructura o composición del gasto de la Seguridad Social, de manera de aumentar el peso de aquellas prestaciones en las que tienen más participación los sectores más carenciados -esto es, de las prestaciones que denominamos "asistencialistas", y c- limitar la varianza -especialmente por topes o límites superiores- y mejorar la calidad y valor medio de las prestaciones que hemos denominado "seguros".

6. La participación alcanzada por las prestaciones en los ingresos de los hogares es realmente significativa, y denota la importancia de la función reproductiva que desempeña la Seguridad Social. Las prestaciones representan algo más de un quinto de los ingresos o capacidad de consumo del conjunto de los hogares urbanos.

Como lo puntualizamos precedentemente, este dato verifica tres rasgos importantes de la estructura y funcionamiento social, a tener presente tanto en la formulación de futuras investigaciones, como de medidas políticas concretas: a- algo más de un quinto de la capacidad de compra de los hogares urbanos está "estructuralmente ligada" y se realiza mediante ingresos de la Seguridad Social, esto es, de ingresos públicos y por mecanismos no mercantiles, b- demuestra en forma clara la alta importancia del Estado como agente regulador del proceso de reproducción social, y por tanto, la importancia de su papel en la regulación o gestión del proceso de consumo y de la demanda efectiva, y c- muestra asimismo el carácter mayoritario, pero asimismo limitado, parcial o incompleto de los mecanismos mercantiles como sostenedores del proceso de reproducción social.

Y lo importante a remarcar es que esa es su participación o papel no obstante el largo y sostenido proceso de reformas políticas y económicas iniciadas a mediados de los años 70, dirigidas a reducir el tamaño del Estado, la cuantía de los gastos, y su nivel de intervencionismo en la regulación de las relaciones mercantiles.

Si se considera esto, y en particular la larga data, amplitud, carácter sostenido, y fuerza de las propuestas reductoras, resulta razonable sostener que existen determinaciones estructurales que son también muy poderosas y resistentes que operan en favor de una no reducción o contracción de esa función estructural. Por ello es razonable hipotetizar el nivel de participación o intervención reproductiva alcanzado por la Seguridad Social representa un piso o mínimo que es muy difícil de trasponer.

Conclusión que se refuerza cuando se tiene en cuenta la vehemente y sostenida intención de contraer o frenar el gasto del sistema que se ha venido aplicando en las últimas décadas, y las bajísimas prestaciones que aún continúa recibiendo un muy alto porcentaje de beneficiarios.

7. Más novedosa e importante que la anterior es la constatación del peso o significación de los gastos de la Seguridad Social en la reproducción de los estratos en situación de "pobreza extrema" y "pobreza relativa". Según la información obtenida en la encuesta, las prestaciones representan un 45,3% de la masa de ingreso corriente de los hogares que se encuentran en situación de "pobreza extrema", y el 35,3% de la masa de ingreso de los hogares que se encuentran en situación de "pobreza relativa".

Si es importante el constatar la alta participación de las prestaciones en el conjunto de los hogares, más lo es esta otra de la participación de las prestaciones para los hogares pobres, en especial para los que se encuentran en la pobreza extrema. La importancia radica en que aporta por primera vez datos para las dos situaciones de pobreza consideradas, y sobre la centralidad e importancia que el Estado tiene para estos sectores. Pero por sobre todo, porque nos dice acerca de condicionamientos y mecanismos político-administrativos o "compromisos" -del Estado y de los partidos- fuertemente establecidos, y por tanto de alta resistencia y muy difícil reversión.

Más todavía en una nueva era de aumento del desequilibrio, del desempleo, dificultades para mantener los niveles salariales, y por tanto, de aumento de la pobreza extrema y relativa. Fenómenos todos que serán seguramente más graves, intensos y sostenidos en las capas sociales inferiores, pero que alcanzarán asimismo a vastos sectores de las capas intermedias.

8. Si tan alto es el peso de las prestaciones en los ingresos de los hogares, especialmente en las capas pobres, poco espacio o margen queda para dudar de que ello tuvo consecuencias significativas en las actitudes y prácticas políticas de la población pobre, en la organización y funcionamiento de los partidos, en sus estrategias y prácticas partidarias, y en las relaciones entre partidos y ciudadanía.

Por su larga data y acción, esto es particularmente importante en relación a las características dominantes de los partidos tradicionales, durante cuyos gobiernos -especialmente del Colorado- es que se montó y expandió el sistema. En tal sentido, los datos vistos hasta ahora confirman al menos que las bases o condiciones de las prácticas clientelares están muy extendidas: es decir, que el

peso y significación de las prestaciones en la vida de los estratos pobres es muy importante, sino crucial.

Se concluye entonces en que el peso de las prestaciones es tan importante en los sectores excluidos o marginados por el sistema, como para pensar que la Seguridad Social jugo, y quizás continúa jugando, un papel significativo en dos fenómenos políticos cruciales: a- la gestión de "apoyos y soportes partidarios", esto es de electorados y de cuadros y militantes políticos, b- la gestión de las "lealtades y legitimidades" de partidos y del sistema político, y c- a través y como derivación de lo anterior, la gestión del "ajuste e integración política".

9. Importa destacar que la alta participación del Estado y de la Seguridad en la reproducción de los hogares en condición de pobreza puede ser visto desde dos perspectivas. Es sin duda una contribución a la reproducción de estos segmentos demográficos y también una atenuación o reducción de sus carencias o privaciones. Sin duda la condición de existencia de estos estratos sería mucho más difícil sin esta contribución, lo que seguramente afectaría a otros sectores sociales y al tejido social todo.

Como lo hemos afirmado, esa contribución reproductiva ha formado parte de las relaciones políticas existentes entre partidos y ciudadanos, y de prácticas de formación y gestión de soportes políticos por parte de los partidos gobernantes. Es en este sentido que puede hablarse de una de los aportes o contribuciones positivas de la Seguridad Social para con el sistema político.

Pero también debe establecerse que la alta participación del Estado en la reproducción de estos sectores, significa también responsabilidad en la reproducción de la condición de pobreza y de exclusión. Sobre todo porque es el Estado el centro político que tiene la facultad de decidir, y de hecho así lo hace, sobre cuatro aspectos cruciales: a- los ingresos de la seguridad social, b- los tipos o clases de prestaciones a brindar, c- los requisitos de acceso, d- la distribución de los montos, y e- los valores de las distintas prestaciones. Téngase presente nuevamente que a lo largo de esta investigación hemos diferenciado las prestaciones "seguros" y las prestaciones "asistenciales", en función de su distinta concepción, criterios de acceso u obtención, y destinatarios principales.

Por eso, políticamente ello puede conducir a una situación altamente insatisfactoria, de crítica y movilización de los asistidos, que en lugar de tener por efecto actitudes, prácticas y relaciones políticas funcionales al sistema político, se dirija contra el mismo, en apoyo a las fuerzas transformadoras, y en pro de cambios en los contenidos y hasta en la forma de la política de Seguridad Social.

Más probable es esto a medida que los mecanismos mercantiles y públicos de reproducción social se vuelvan más insuficientes e insatisfactorios -deterioro de la situación de empleo, a nivel de los salarios, en la cobertura y calidad de la educación y la salud, etc. Lo que sabemos se agudiza durante las crisis económicas.

10. Las pasividades y los seguros de salud de DISSE son en la actual coyuntura los principales medios o instrumentos empleados por la Seguridad Social en el desempeño de su función "reproductiva". En conjunto, ambos representan aproximadamente un 20,4 % de la masa de ingresos de los hogares, constituyendo el 42% de la masa de ingresos de los hogares en condición de pobreza extrema, el 33,6% del monto de los hogares en condición de pobreza relativa, y el 16,5% a nivel de los hogares no pobres.

Estos datos demuestran que el sistema es básicamente un sistema de seguros, lo que ciertamente limita su alcance en la atención de las situaciones de pobreza, y asimismo, condiciona o favorece su función desigualadora. Y ello porque se bien en los estratos no pobres estas prestaciones representan un porcentaje bajo del ingreso, por el ingreso agregado que aportan, cumplen ciertamente una función de refuerzo o de ampliación de sus niveles de ingresos de los estratos no pobres y de sus distancia respecto de los estratos pobres.

Recuérdese que hemos mostrado que estas prestaciones poseen un sesgo o dirección más favorable a los estratos no pobres, sea tanto por las mayores facilidades de acceso a las mismas, sea por los mayores valores por hogar obtenidos a través de las mismas.

11. Si atendemos a la importancia de las prestaciones en términos de lo que representan en los ingresos totales de quienes las reciben, la información obtenida muestra la alta significación de los seguros dirigidos a las personas que no tienen trabajo, porque han terminado el ciclo activo - jubilados o pensionistas- o porque lo han perdido - desocupados.

Esta importancia y significación se vuelve extrema o muy alta entre los hogares que enfrentan situaciones de pobreza extrema, pero también a nivel de los hogares en condición de pobreza relativa. Y ello no significa ni quiere decir prestaciones de valor alto, ni siquiera en relación a los ingresos laborales obtenidos por estos sectores. Más que eso, demuestra el limitado número de empleos y de fuentes de ingresos con que cuentan estos hogares, por su mayor proclividad o propensión a la pérdida de empleos durante las fases recesivas o depresivas, y hasta la mayor dificultad para reincorporarse laboralmente en las edades avanzadas.

Datos estos que entendemos también deben tener en cuenta las políticas de seguridad social que busquen prioritariamente la atenuación y/o superación de la pobreza.

12. Finalmente, resulta claro que los datos obtenidos confirman la importante función estabilizadora y equilibradora de los gastos. Los datos reunidos han mostrado que aproximadamente un quinto de la capacidad de pago y consumo de los hogares se "fija institucionalmente" a través del Sistema de Seguridad Social.

Tan importante como la alta participación de las prestaciones en la formación de la deamanda efectiva, lo es la verificación del altísimo peso que tienen las prestaciones en el sostenimiento de la capacidad de pago y de consumo efectivo entre los estratos pobres, justamente aquellos en donde la proporción de ahorro es muy baja o nula, y que asimismo son notoriamente los más afectados por las recesiones o las depresiones.

