



Envejecimiento en América Latina

Sistemas de pensiones y
protección social integral

Antonio Prado
Ana Sojo
Editores



NACIONES UNIDAS

CEPAL



Ministerio Federal de
Cooperación Económica
y Desarrollo

Envejecimiento en América Latina

Sistemas de pensiones y protección social integral

Antonio Prado
Ana Sojo
Editores



Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Santiago de Chile, noviembre de 2010

Libros de la CEPAL

110

Alicia Bárcena
Secretaria Ejecutiva

Antonio Prado
Secretario Ejecutivo Adjunto

Martín Hopenhayn
Director de la División de Desarrollo Social

Susana Malchik
Oficial a cargo
División de Documentos y Publicaciones

Esta publicación ha sido financiada por el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ) mediante la Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ).

Las opiniones expresadas en este documento son exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de las organizaciones.

Diseño de portada: María de los Angeles Renard

Publicación de las Naciones Unidas

ISBN: 978-92-1-323439-6

E-ISBN: 978-92-1-054509-9

LC/G.2475-P

N° de venta: S.10.II.G.71

Copyright © Naciones Unidas, noviembre de 2010. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N.Y. 10017, Estados Unidos. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

Prólogo.....	11
<i>Alicia Bárcena</i>	
Presentación.....	15
<i>Antonio Prado y Ana Sojo</i>	
Introducción.....	23
<i>Dr. Ralf Matthias Mohs</i>	
Capítulo I	
Sistemas previsionales en América Latina: desafíos actuales y futuros para superar barreras de acceso e incrementar la equidad.....	25
A. La trayectoria de la reforma previsional en Chile y el incremento de la solidaridad.....	27
<i>Andras Uthoff</i>	
1. Introducción.....	27
2. ¿Por qué una reforma del sistema de pensiones?.....	28
3. Rescatar el principio de solidaridad.....	30
4. La solidaridad en el diseño del sistema.....	33
5. Articulación de las prestaciones.....	35
6. Articulación de la administración.....	37
7. Conclusiones.....	38
Bibliografía.....	39

B.	Progresar hacia la equidad: sinopsis de algunos retos del financiamiento de la salud y las pensiones en Guatemala, Honduras y Nicaragua.....	41
	<i>Fernando Carrera, María Castro y Ana Sojo</i>	
1.	El sistema de protección de salud y pensiones: la baja cobertura y sus vínculos socioeconómicos y sociodemográficos.....	42
2.	Determinantes institucionales de la baja protección social en salud y pensiones.....	46
3.	Hitos institucionales en el caso guatemalteco.....	47
4.	Hitos institucionales en Honduras.....	49
5.	Algunos hitos institucionales en Nicaragua.....	51
6.	El financiamiento de la salud y de las pensiones.....	53
7.	Hacia esquemas contributivos y no contributivos de financiamiento de la protección social más solidarios e inclusivos.....	56
	Bibliografía.....	63
C.	Los sistemas de pensiones en el Perú.....	65
	<i>Álvaro Vidal Bermúdez</i>	
1.	Caracterización de los sistemas de pensiones peruanos.....	66
2.	El régimen de servicios civiles prestados al Estado.....	70
3.	El sistema nacional de pensiones.....	74
4.	El sistema privado de pensiones.....	81
5.	El sistema de pensiones sociales.....	91
6.	Diseño de un sistema de pilares múltiples que tenga en cuenta el marco constitucional y los convenios internacionales.....	93
7.	Conclusiones.....	101
	Bibliografía.....	102
D.	La protección social en la vejez: su importancia en el marco de la cooperación para el desarrollo.....	105
	<i>Matthias Meißner</i>	
1.	Introducción.....	105
2.	Los desafíos para las sociedades en vías de envejecimiento de los países en desarrollo.....	107
3.	La protección de la vejez en el marco de la cooperación para el desarrollo.....	109
4.	Actividades de los organismos alemanes de cooperación para el desarrollo.....	111
5.	Conclusión.....	112
	Bibliografía.....	115

Capítulo II

Combatir la pobreza en la vejez: ¿integralidad o asistencialismo?..... 117

- A. Renta Dignidad: la universalidad del piso de protección social en el Estado Plurinacional de Bolivia 119
Marcelo Ticona
 - 1. Evolución del régimen no contributivo 121
 - 2. Seguridad social de largo plazo integral 124
 - 3. Gestión del pago de la Renta Dignidad 128
 - 4. Logros y desafíos 129
- B. La pensión social y la protección de los adultos mayores en el Estado Plurinacional de Bolivia 131
James Blackburn, Fiona Clark, Pilar Contreras y Guillermo Aponte
 - 1. Una pensión social reduce la pobreza de generación en generación 133
 - 2. El caso del Estado Plurinacional de Bolivia: impactos y desafíos de la Renta Dignidad 138
 - 3. ¿Cómo se logra una pensión social? 147
 - 4. La importancia de la participación de los adultos mayores 149
 - 5. Conclusión: pensión social, la base de todo sistema de protección social 151
 - Bibliografía 154
- C. Trayectoria de las pensiones básicas en el Brasil 157
Eduardo da Silva Pereira
 - 1. Introducción 157
 - 2. Evolución de la protección social a los adultos mayores 158
 - 3. Alcance de la protección social a los adultos mayores 165
 - 4. Temas relevantes para el análisis de la protección social a los adultos mayores 168
 - 5. Retos 178
 - 6. Conclusiones 180
 - Bibliografía 181

Capítulo III

Algunas dimensiones de la sostenibilidad financiera y actuarial de los sistemas de pensiones..... 183

- A. El impacto de la crisis financiera global en el sistema chileno de capitalización individual: lecciones respecto de los desafíos regulatorios..... 185
Eugenio Rivera Urrutia

1.	La naturaleza dual de la reforma del sistema de pensiones de Chile en 2008: una introducción	185
2.	La reforma del sistema de capitalización individual: la fascinación por la modernización financiera	187
3.	El colapso de los fondos de pensiones en 2008.....	192
4.	Lecciones que dejó la crisis internacional en el ámbito reglamentario.....	196
	Bibliografía	201
B.	Tensiones fiscales y contributivas relacionadas con la previsión social en el Brasil	203
	<i>Marcelo Abi-Ramia Caetano</i>	
1.	Introducción.....	203
2.	Estructura del régimen de previsión social en el Brasil.....	205
3.	Síntesis de las reformas recientes de la seguridad social en el Brasil	209
4.	Objetivos de las reformas de la seguridad social: equilibrio fiscal, mayor eficiencia y equidad.....	212
5.	Tensiones fiscales y efectos distributivos de la seguridad social brasileña	218
6.	Conclusiones.....	226
	Bibliografía	227
Capítulo IV		
Envejecimiento y rejuvenecimiento de la población: ¿cómo beneficiarse del continente sumergido de las políticas conciliatorias entre trabajo y familia?.....		
		229
A.	Envejecimiento, dependencia y oferta de servicios asistenciales: un nuevo desafío para los sistemas de protección social	231
	<i>Luciana Jaccoud</i>	
1.	Introducción.....	231
2.	La dependencia como un problema social	233
3.	La oferta de servicios en los sistemas clásicos de protección social	235
4.	América Latina frente al desafío de la dependencia	244
5.	Protección de los adultos mayores en el Brasil.....	247
6.	Consideraciones finales.....	252
	Bibliografía	253
B.	Trabajo y responsabilidades familiares en el contexto del envejecimiento: ¿quién se encarga del cuidado?	255
	<i>María Elena Valenzuela</i>	
1.	Cambios demográficos: nuevas necesidades de cuidados y menos personas dedicadas a ellos.....	256

2.	Modelos tradicionales de distribución del trabajo en el hogar y estrategias de conciliación.....	272
3.	Políticas de corresponsabilidad social	278
	Bibliografía	280
C.	Conciliar los compromisos de trabajo y familia en los países de la OCDE	283
	<i>Willem Adema, María del Carmen Huerta y Monika Queisser</i>	
1.	Las barreras para conciliar el trabajo y la familia.....	284
2.	Políticas de apoyo a la vida familiar	291
3.	El balance final.....	298
	Bibliografía	298

Cuadros

I.1	Guatemala, Honduras y Nicaragua: acceso a servicios de salud y aseguramiento en salud.....	43
I.2	América Latina (países seleccionados): aportantes a sistemas de pensiones como porcentaje de la población económicamente activa.....	44
I.3	América Latina (países seleccionados): clasificación de los sistemas nacionales de salud por tipo de sistema y nivel de ingreso, 2004.....	54
I.4	Guatemala, Honduras y Nicaragua: resultados del índice de presupuesto abierto, 2008.....	55
I.5	Guatemala, Honduras y Nicaragua: hogares perceptores de remesas, pobreza y distribución por niveles de ingreso	59
I.6	Guatemala, Honduras y Nicaragua: esfuerzo fiscal total respecto de la protección social en salud y pensiones.....	61
I.7	Perú: afiliados y pensionistas de los sistemas de pensiones	67
I.8	Perú: distribución de la población económicamente activa ocupada según la categoría ocupacional (2008).....	68
I.9	Perú: distribución de la población económicamente activa ocupada según estructura de mercado (2008).....	69
I.10	Perú: población por grupos de edad, 1993 y 2007	70
I.11	Perú: evolución de requisitos para obtener pensiones de jubilación en el sistema nacional de pensiones	76
I.12	Perú: pensiones medias del sistema nacional de pensiones, a enero de 2010	76
I.13	Perú: relación entre cotizantes y pensionistas en el sistema nacional de pensiones, 1995-2009.....	77
I.14	Perú: recaudación bruta del sistema nacional de pensiones, 1995-2009.....	79
I.15	Perú: ejecución de pensiones del sistema nacional de pensiones, 1995-2009	79

I.16	Perú: cartera administrada, por AFP y tipo de fondo (a enero de 2010)	84
I.17	Perú: pensiones medias por tipo de beneficio	90
I.18	Perú: principales diferencias de configuración entre el sistema nacional de pensiones y el sistema privado de pensiones.....	90
I.19	Perú: principales diferencias en materia de seguridad social entre las constituciones de 1979 y 1993.....	94
II.1	Estado Plurinacional de Bolivia: estructura de aportes de la prestación de jubilación	125
II.2	Estado Plurinacional de Bolivia: razones por las cuales no se cobra la Renta Dignidad	143
II.3	Brasil: gastos en beneficios previsionales rurales y asistenciales para beneficiarios con más de 60 años, 2006-2008	167
II.4	Brasil: distribución de los contribuyentes de la previsión social según la remuneración, 2008.....	174
III.1	Chile: rentabilidad y volatilidad de los retornos, 2008.....	192
III.2	Chile: evolución del valor real de la cuota, por fondo, 2006-2008.....	194
III.3	Chile: rentabilidad real de los fondos de pensiones, 2002-2009.....	194
III.4	Brasil: edad media de las jubilaciones por tiempo de contribución y expectativa de sobrevivencia, 2009.....	206
III.5	Brasil: síntesis de las modificaciones introducidas por las reformas de la seguridad social	212
III.6	Brasil: comparación de las condiciones de elegibilidad y fórmula de cálculo de la pensión por fallecimiento en el Brasil y en el resto del mundo	224
IV.1	América Latina y el Caribe (países seleccionados): porcentaje y tasas de crecimiento de la población de 60 años y más	259
IV.2	América Latina y el Caribe (países seleccionados): índice de envejecimiento y tasa global de fecundidad según las etapas de envejecimiento	260
IV.3	Países de la OCDE: indicadores fundamentales en materia de trabajo y familia	288

Gráficos

I.1	Chile: nivel de la pensión mínima respecto de la pensión autofinanciada	36
I.2	Chile: nivel de la pensión básica solidaria de invalidez respecto de la pensión autofinanciada	37
I.3	América Latina (países seleccionados): asalariados afiliados a la seguridad social, 2008	43
I.4	Guatemala, Honduras y Nicaragua: incidencia de pobreza total y extrema.....	44

I.5	Guatemala, Honduras y Nicaragua: principales características del mercado laboral.....	45
I.6	Guatemala, Honduras y Nicaragua: relación de dependencia	46
I.7	Guatemala, Honduras y Nicaragua: cotizaciones a los seguros sociales para el financiamiento de los regímenes previsionales y de salud.....	47
I.8	América Latina (países seleccionados): gasto público social en salud	53
I.9	Centroamérica: gasto nacional en salud, 2005.....	55
I.10	América Latina (países seleccionados): gasto público en seguridad y asistencia social en relación con el producto interno bruto.....	56
I.11	Guatemala, Honduras y Nicaragua: estructura de la capacidad potencial para cotizar de la población ocupada de 18 años y más.....	58
I.12	Perú: afiliados y cotizantes en comparación con la población económicamente activa.....	83
I.13	Perú: comisión variable en proporción a la tasa de aporte obligatorio.....	85
I.14	América Latina (países seleccionados): comparación entre costos de marketing y comisiones, 2007	88
I.15	Número de personas mayores de 60 años en 2009 y 2050	106
I.16	Personas mayores: agentes del desarrollo.....	107
I.17	Seguridad para erradicar la pobreza en la vejez: posibles vínculos con temas de desarrollo existentes	114
II.1	Brasil: grado de pobreza a lo largo del ciclo de vida, con transferencias gubernamentales	134
II.2	Estado Plurinacional de Bolivia: población adulta mayor ocupada según área, 2001	141
II.3	Brasil: número de beneficios previsionales de larga duración concedidos, 1980-2008	162
II.4	Brasil: cantidad de prestaciones asistenciales otorgadas, 1996-2008.....	164
II.5	Brasil: evolución de la cobertura social de los adultos de 60 años o más, 1992-2008	166
II.6	Brasil: porcentaje de pobres por edad, con y sin transferencias de la previsión social, 2008	167
II.7	Brasil: cambios en la población por grupos de edad	170
II.8	Brasil: valor real del salario mínimo, 1994-2009.....	173
III.1	Chile: evolución del valor cuota según tipo de fondo.....	193
III.2	Chile: evolución del número de afiliados a cada fondo, 2002-2008.....	193
III.3	Brasil: evolución del salario mínimo como proporción del salario medio en los meses de reajuste del salario mínimo.....	208

III.4	Brasil: evolución del gasto del RGPS como porcentaje del PIB, 1997-2009	219
III.5	Brasil: gasto en previsión social total y razón de dependencia.....	220
III.6	Brasil: razón de dependencia de los adultos mayores	221
III.7	Brasil: porcentaje de pobres por edad, con y sin transferencias previsionales	222
III.8	América Latina: tasa de cobertura de los adultos mayores.....	223
IV.1	América Latina y el Caribe: proyecciones de la tasa de dependencia, 2000, 2010 y 2020	258
IV.2	América Latina y el Caribe (14 países): peso de las personas de edad más avanzada entre las personas de edad, alrededor del año 2000.....	261
IV.3	América Latina y el Caribe: índice de feminidad de la población de 60 años y más según grandes grupos de edad.....	263
IV.4	América Latina (15 países): incidencia de la pobreza en la población de 60 años y más, alrededor de 2005	265
IV.5	América Latina (países seleccionados): horas semanales destinadas en promedio a quehaceres del hogar por sexo, alrededor de 2000.....	270
IV.6	Países de la OCDE: patrones de empleo en las familias en pareja con niños de entre 0 y 14 años de edad, 2007.....	284
IV.7	Países de la OCDE: la relación entre la fecundidad y el empleo femenino, 1980 y 2008	287
IV.8	Países de la OCDE: mujeres ocupadas a tiempo parcial, 2007-2008.....	289
IV.9	Países de la OCDE: ganancia porcentual de las transferencias netas de hogares con dos perceptores de ingresos con un ingreso equivalente en comparación con los hogares con un solo perceptor (ingreso del 133% del promedio salarial), 2006	292
IV.10	Países de la OCDE: permisos de maternidad, paternidad y parentales.....	294

Recuadros

I.1	¿Es <i>sui generis</i> el aseguramiento en Costa Rica?.....	61
IV.1	La jornada de trabajo total de las mujeres es mayor que la de los hombres	271

Diagrama

I.1	Chile: cambios en la reforma previsional.....	32
-----	---	----

Prólogo

En el trigésimo tercer período de sesiones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), celebrado en Brasilia en junio de 2010, se sometió a consideración de los gobiernos de América Latina y el Caribe la propuesta contenida en el documento *La hora de la igualdad: brechas por cerrar, caminos por abrir*, que refuerza la importancia de la igualdad como parte central de la agenda de desarrollo planteada desde la perspectiva de derechos como una redefinición de una ciudadanía plena.

Como se indicó en el documento, la profundización de la democracia clama por una mayor igualdad de oportunidades y de derechos, que amplíe la participación y la deliberación pública a amplios sectores de la sociedad que han sido secularmente marginados, pero supone también avanzar hacia la efectiva titularidad de derechos económicos, sociales y culturales.

La igualdad de derechos coloca la dignidad y el bienestar de las personas como valores irreductibles y va más allá de la estructura meritocrática de las oportunidades, ya que prescribe el pleno derecho de todos a acceder a ciertos umbrales de bienestar social y de reconocimiento por el solo hecho de ser ciudadanos, independientemente de los logros individuales y de los recursos con que cuente cada uno.

Implica también mayor igualdad de acceso a la educación, el empleo, la vivienda, la seguridad social, los servicios básicos y la calidad ambiental. Cuando esto se traduce en umbrales mínimos e incrementales de bienestar y de prestaciones, impone límites a las desigualdades de

acceso. Pero también representa un punto de partida ético-político no solo para universalizar el acceso a las prestaciones, sino para reducir las brechas de calidad en su disfrute. Asimismo, provee el marco normativo y sirve de base a pactos sociales que abren oportunidades para quienes tienen menos. Parte de esta agenda de la igualdad es el pacto fiscal, que implica una estructura y una carga tributaria más redistributivas, capaces de fortalecer el papel del Estado y la política pública para garantizar umbrales de bienestar.

La óptica de la igualdad es también pertinente al considerar los derechos de los ciudadanos de edad más avanzada, sobre todo de aquellos pobres y sin acceso pleno a la protección social, ya que es en esa etapa cuando las personas sufren generalmente una importante merma de sus ingresos, tienen vulnerabilidades específicas relacionadas con la salud, son más dependientes de los cuidados provistos por otras personas para mantener o restaurar su bienestar pero requieren a la vez importantes ámbitos de autonomía e independencia, y son también muchas veces discriminados por su edad.

Nuestra región se encuentra en plena transición demográfica y, como consecuencia, durante las próximas décadas se producirán cambios en el peso relativo de los distintos grupos de edad de la población. El envejecimiento de la población planteará sin duda otra ecuación entre la población productiva y la dependiente, y requerirá altos niveles de productividad de la sociedad para generar los recursos que se precisan para cubrir las necesidades en materia de salud y seguridad social.

Así pues, teniendo como marco de análisis la perspectiva de derechos, están sobre el tapete, entre otras, las siguientes cuestiones: la situación de los adultos mayores en la región; los avances, retrocesos y moras en la aplicación de políticas que han tenido mayor impacto en esta franja de la población; la necesidad de incrementar los recursos destinados a ellos cuando es necesario y lograr que estos sean más progresivos; la forma de combinar recursos contributivos y no contributivos; el fortalecimiento del Estado para que pueda ejercer cabalmente las tareas de regulación y fiscalización de los recursos previsionales, y las lecciones aprendidas al respecto en el marco de la volatilidad económica y la desregulación en marcha antes de desencadenarse la crisis económica global.

El libro que tengo el gusto de presentar tiene su origen en el seminario denominado Seguridad social y protección integral para adultos mayores: desafíos y estrategias en América Latina y experiencia internacionales, convocado por la CEPAL, la Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Agencia Sueca de Cooperación Internacional para el Desarrollo (ASDI) a finales de 2009, tras

el cual la CEPAL y la GTZ se abocaron a la tarea de reunir los aportes a la discusión, idea que encontró amplia acogida por parte de los expositores. Teniendo como contexto algunas experiencias internacionales, a partir de casos nacionales se discute detalladamente sobre la protección social de las personas de edad avanzada en la región, a la luz de nuestros singulares desafíos y de las trayectorias que han tenido en las últimas décadas las reformas de los sistemas de pensiones y otras formas de protección social destinadas al adulto mayor. Como se desprende de su lectura, es este sin duda un ámbito donde quedan asignaturas pendientes para poder encarar la pobreza entre las personas de edad avanzada, salvaguardar la sostenibilidad de los sistemas de seguros previsionales, y labrar y ampliar los instrumentos de la seguridad social que permitan consolidar una protección social integral, universal y solidaria en la vejez.

Alicia Bárcena
Secretaria Ejecutiva
Comisión Económica para
América Latina y el Caribe (CEPAL)



Presentación

Antonio Prado¹ y Ana Sojo²

Una difundida pobreza y alta desigualdad, un gran contingente de la fuerza laboral que trabaja en el sector informal y carece de aseguramiento y un importante avance de la transición demográfica son rasgos propios de América Latina y el Caribe que claramente condicionan el bienestar de las personas de edad avanzada. No solo los pobres e indigentes por ingreso son vulnerables en la vejez; los gastos de bolsillo en salud muy altos o reprimidos pueden menoscabar la protección de la salud. Franjas de la población vulnerables a perturbaciones de los ingresos, como las provocadas por las alzas de los alimentos, o a desastres naturales, pueden sufrir en esa edad los efectos negativos de sistemas de aseguramiento no solidarios, debido a su discontinuidad laboral y bajas densidades de cotización, o al efecto de inadecuados retiros programados de sus ahorros previsionales.

Como ha señalado la CEPAL, la protección social responde a la idea de que el crecimiento debe basarse en la competitividad sistémica, ya que incide en la formación de capital humano y se enmarca también en el contexto de los derechos sociales exigibles por los ciudadanos y traducibles a políticas. La búsqueda de la igualdad de oportunidades de protección social reconoce que los grupos desprotegidos concentran las desventajas de la exclusión social y la mayor exposición a riesgos.

¹ Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL.

² División de Desarrollo Social de la CEPAL.

En América Latina el empleo y la protección social centrada exclusivamente en sistemas contributivos han perdido capacidad integradora y de protección contra riesgos. Por lo tanto, la protección social no puede quedar restringida a los mecanismos contributivos que ofrece el mundo laboral. La protección social por la vía contributiva solo abarca actualmente a una fracción de los trabajadores. Ello queda particularmente de manifiesto en los sectores rurales y en el sector informal de la economía; pero ni siquiera todos los trabajadores insertos en empleos urbanos formales y en sectores de alta productividad cuentan con una protección garantizada por la vía contributiva. Asimismo, el sistema sexo-género que tiende a delegar en la mujer las labores de cuidado doméstico e infantil no remunerado y la ausencia de políticas públicas relacionadas con las necesidades de cuidado de la sociedad, dificultan la inserción laboral de las mujeres, haciéndolas muchas veces dependientes de sus cónyuges para acceder a servicios de protección social de tipo contributivo. De ahí que el gran desafío que se plantea es repensar la solidaridad con fines de protección social de manera integral, tanto dentro como fuera del mundo del trabajo, y, en ese marco, replantear los mecanismos de transferencia que permiten plasmar dicha solidaridad integral³.

En ese contexto es crucial innovar la protección a los adultos mayores, prevenir o encarar la pobreza entre personas de edad avanzada, salvaguardar la sostenibilidad de los sistemas de seguros previsionales, y labrar y ampliar instrumentos de la seguridad social que permitan consolidar una protección social integral, universal y solidaria en la vejez.

Para promover el intercambio de ideas y experiencias en torno a estos objetivos la CEPAL, la Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo Internacional (ASDI) organizaron el seminario Seguridad social y protección integral para adultos mayores: desafíos y estrategias en América Latina y experiencia internacionales, celebrado el 30 de noviembre y el 1 de diciembre de 2009 en la Oficina subregional de la OIT para los países andinos en Lima, en el que participaron expertos nacionales e internacionales, autoridades y funcionarios gubernamentales de alto nivel, académicos y funcionarios de programas para adultos de varios países latinoamericanos.

Considerando la experiencia internacional y abarcando una amplia gama de sistemas de protección social de la región —con muy diversos grados de desarrollo y desafíos pendientes— se debatió, entre otros aspectos, sobre los sistemas de pensiones basados en aportes, la pertinencia

³ CEPAL, *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad* (LC/G.2294 (SES.31/3)), Santiago de Chile, febrero de 2006.

de rentas básicas y mínimas para evitar la pobreza en la edad avanzada, los subsidios y prestaciones complementarias para los seguros de pensiones, los servicios de asistencia social y otras prestaciones complementarias como servicios de salud o medidas ocupacionales para adultos mayores. El diálogo giró en torno a ciertos temas que sintetizaremos en esta presentación.

La perspectiva de derechos, que permite avanzar hacia una ciudadanía más plena, encarar las desigualdades sociales en la edad avanzada y consolidar un sentido de pertenencia a la sociedad se abordó desde diferentes ángulos, como la difusión y educación en torno a los derechos y la progresión hacia el establecimiento de garantías en la materia, velando por que no se desvirtúe en una inadecuada judicialización de los derechos. En lo más básico, esta perspectiva requiere que los ciudadanos cuenten con una documentación y existan registros que faciliten el acceso a las prestaciones sociales. Pero también plantea complejidades como la de velar por la sostenibilidad de recursos para derechos garantizados, considerar en las políticas públicas y las tareas a cargo de los entes reguladores el decidido apoyo al ciudadano debido a las asimetrías de información que le impiden comprender cabalmente los efectivos beneficios de los sistemas de pensiones, o establecer canales para la participación de la sociedad civil en procesos consultivos.

La base legal de las políticas de pensiones es muy diversa e impregna los determinantes institucionales en juego. Presenta una amplia gama que va desde los principios constitucionales activos o bien desactivados o adormecidos, hasta el ejercicio de la política ordinaria que se plasma en leyes, decretos y reglamentos. Pero los procesos de reforma están también asociados a condicionantes de carácter estrictamente político. Los procesos de consultas, que pueden tener diferentes lapsos de duración, son relevantes para incrementar la viabilidad política de las reformas y su puesta en marcha. Por lo demás, cabe destacar que las reformas se enmarcan en la dependencia de la trayectoria previa (*path-dependency*), que determina las posibles modificaciones en razón de las inercias, las potenciales resistencias al cambio y la cristalización institucional de culturas organizativas preexistentes que hay que poder ganar para el cambio. También importan los principios que guían y conforman el horizonte temporal de la reforma, aun cuando no se cuente de inmediato con los recursos económicos e institucionales para su consecución, y son cruciales los procesos de articulación de las decisiones políticas y la capacidad de liderazgo que ejerzan los promotores de los cambios.

La baja cobertura de los sistemas de pensiones no solo es injusta y crea desigualdad social, sino que redundante en mayores gastos y tiene efectos actuariales negativos. En cuanto a la ampliación de la cobertura contributiva, se consideró la pertinencia de explorar la capacidad

contributiva de sectores que han estado excluidos debido a normativas de los entes aseguradores que erigen barreras de acceso y que debieran modificarse. Por otra parte, uno de los principales ámbitos de discusión en la región gira en torno al modo de ampliar la cobertura mediante pensiones de carácter no contributivo y las posibles fuentes de financiamiento: si puede lograrse mediante subsidios o mediante un aporte básico universal, los recursos fiscales requeridos y la progresividad del financiamiento.

Los criterios de selectividad para la gradual introducción de pensiones no contributivas, según las decisiones políticas, pueden abarcar niveles de ingreso o el territorio, como en el caso de pensiones para los sectores rurales. La aplicación de algunos criterios de selectividad puede implicar una complejidad enorme, como en el caso de asociar el derecho a pensión con bolsas de producto que sustituyan las transferencias monetarias para promover la producción agrícola.

Cabe considerar si la percepción de importantes ingresos no laborales por sectores de la población —es el caso de las remesas— puede conformar una capacidad contributiva de parte de algunos sectores excluidos del aseguramiento. Conviene recordar también la existencia de incentivos perversos, que desincentivan la afiliación a los sistemas de pensiones, como sucede cuando las pensiones son muy bajas. De ahí la relevancia de que haya una relación adecuada entre los niveles contributivos que reflejan los esfuerzos de ahorro y las posteriores tasas de reemplazo y de que la arquitectura de los sistemas de pensiones permita la transparencia en los mecanismos y escalas de solidaridad. Otro aspecto a considerar para ampliar la capacidad redistributiva y solidaria de los sistemas contributivos de pensiones (y que puede además tener efectos actuariales beneficiosos) es la ruptura de los techos contributivos, propia de los sistemas contributivos de escaso desarrollo y poco redistributivos. Asimismo, es necesario tener presentes las características de los mercados de trabajo en la gestión de los sistemas de pensiones, por ejemplo en cuanto a la fiscalización, que se concentra en las grandes empresas y deja fuera a las empresas medianas y pequeñas, incentivando mayores niveles de evasión y elusión de las contribuciones, que desprotegen a quienes allí trabajan.

Un motivo de polémica es si las pensiones no contributivas deben complementar o más bien sustituir a otras formas de protección social. En aras de la integralidad que potencie el impacto en el bienestar de los adultos mayores, parece pertinente un esfuerzo para coordinar progresivamente políticas en ese plano y que tal coordinación se sustente en la arquitectura del sistema de protección social. En el mismo sentido, las políticas y medidas de ampliación de la cobertura no deben escamotear los cruciales aspectos institucionales que están en juego. Por ejemplo, entre

otros aspectos, la articulación sistémica de las pensiones contributivas y no contributivas favorece encarar aspectos regulatorios, lo cual se dificulta cuando el sistema es disperso y desarticulado.

El fortalecimiento institucional se refiere también a que la prestación de la pensión sea oportuna, ágil y eficiente, y abarca su realización mediante los entes bancarios o financieros que permiten hacer la transferencia e implican esfuerzos logísticos especiales en el caso de zonas retiradas.

El bienestar en la vejez abarca dimensiones materiales y no materiales, que las políticas públicas deben considerar. En tal sentido ganan relevancia las políticas transversales e intersectoriales que, por ejemplo, contemplen las necesidades de este grupo de edad a la hora de diseñar las viviendas, la infraestructura básica y las normas de calidad, o bien las características de las transferencias monetarias a los hogares y las políticas de promoción de la salud. De ahí que deba fortalecerse la capacidad coordinadora e intersectorial, en aras de una integralidad de las intervenciones que comprenda tanto el impacto como la gestión de las prestaciones.

Se aprecian avances en la región respecto de diferenciar los recursos destinados a pensiones de los destinados a salud. Pero la actual crisis económica global, que en su origen estuvo asociada a una excesiva exposición al riesgo en los mercados financieros y deficiencias en materia de regulación, ha hecho emerger de manera abrupta la preocupación por la sostenibilidad que en tal marco presentan los recursos destinados a las pensiones. Ante los riesgos sistémicos se está planteando con vigor la necesidad de crear fondos de reserva y de buscar buenos retornos a las inversiones que no sean cortoplacistas, actuando con prudencia respecto de los riesgos financieros en la inversión de fondos y acotando los riesgos mediante la diversificación de portafolios, abriendo con ello una nueva agenda regulatoria.

En estas circunstancias, los sistemas privados de pensiones en la región, centrados en la capitalización individual y las ganancias para los entes administradores, han estado en el punto de mira. La crisis financiera y las lecciones que está dejando obligan a debatir si la creciente liberalización de los instrumentos financieros que generó la reforma es consistente con una adecuada protección de los fondos de pensiones y, por sus efectos, se cuestionan las expectativas respecto de poder obtener altas rentabilidades y velar por adecuadas tasas de reemplazo que mejoren las actuales. Las medidas regulatorias que se están discutiendo en relación con los instrumentos y vehículos financieros apuntan en la misma dirección, al reevaluar los riesgos asociados con ciertas formas de rentabilidad. Queda patente además que no existe una única oposición entre riesgo y niveles de pensiones; cuando los planes de contribuciones definidas constituyen

la principal fuente de retiro, el costo para la sociedad de los resultados desfavorables tiene también efectos sistémicos negativos.

Se colocan sobre el tapete los efectos regresivos de los sistemas de capitalización individual, que aglutinan variados aspectos, como la baja densidad de cotizaciones debido a discontinuidades laborales o a comportamientos oportunistas (*free rider*) cuando los incentivos para ahorrar no están bien alineados y las tasas de reemplazo son bajas. Por ahora, las tasas de reemplazo de estos sistemas se asocian muchas veces a recursos como los bonos de reconocimiento, que son adicionales, y representan un alto costo fiscal que pesa en el gasto social al reducir los recursos disponibles para otros objetivos sociales. También preocupa que las tablas de mortalidad con que se calculan las tasas de reemplazo se adecuen a la esperanza de vida real, ya que en caso contrario lo que justifican es una reducción de la cuantía de las prestaciones, con sesgos de género adversos.

En países donde la capitalización individual era el eje del sistema de pensiones se observa la introducción de pensiones solidarias, que aspiran a un diseño y financiamiento con incentivos correctos. En Chile, cuyo sistema privado de pensiones es el más maduro de la región, reformas recientes le han imprimido solidaridad al incluir a sectores desprotegidos mediante formas no contributivas de financiamiento, con importantes connotaciones de género. Por su parte, la radical reforma del sistema de pensiones en la Argentina abre el debate respecto de la reversibilidad de las reformas privatizadoras y sus razones de fondo.

Tanto el vínculo entre rentabilidad y riesgo en el caso de los sistemas de capitalización individual como la responsabilidad fiscal en los sistemas de reparto aluden a la responsabilidad del Estado respecto de su sustentabilidad. Los bajos retornos de las cotizaciones, ya sea por factores demográficos, laborales o financieros, tienden a incrementar la responsabilidad del Estado para cumplir con las garantías básicas y con la sustentabilidad a largo plazo de los sistemas.

Además, se incursionó en la dinámica de la transición demográfica —el envejecimiento y rejuvenecimiento de la población— a la luz de los procesos de cuidado y de las asimetrías de género asociadas. El cuidado de las personas adultas mayores, al igual que el de los niños y adolescentes, los enfermos y otros adultos del hogar no proclives a compartir tareas en el ámbito doméstico, generalmente recae en las mujeres. Considerando el bienestar de las personas adultas mayores, ello tiene diversas repercusiones. Por un lado, se abre un espacio al reconocimiento social de las labores de cuidado y de las atenciones especializadas a los ancianos en varios sentidos y a que el tiempo que las mujeres han dedicado a lo largo de su vida a las labores de cuidado sea reconocido por los sistemas

de pensiones y se sancione mediante pensiones no contributivas. Por otro, deberían reformularse las prestaciones indirectas que reciben las mujeres y que las desprotegen, como sucede con las mujeres dependientes del aseguramiento del cónyuge en caso de divorcio, al no considerarse las cotizaciones a las pensiones bienes gananciales. Cabe además destacar que los sistemas de protección social débiles van de la mano de una dependencia de los individuos de los sistemas familiares de cuidado, y que esta dependencia conlleva ciertos riesgos. Por ejemplo, conflictos patrimoniales con la familia pueden llevar al despojo de los ahorros y de la vivienda de los ancianos, o bien planteamientos respecto de convertir la vivienda en un flujo de ingresos para las personas de edad avanzada pueden acarrear conflictos con los hijos. Como un gran continente apenas emergente surge la necesidad de que haya una corresponsabilidad social respecto de las labores de cuidado de la tercera edad y de otros grupos etarios y de enfermos, lo cual, en el tema que nos ocupa, implica el establecimiento de políticas destinadas a financiar, articular y regular una red de instancias públicas, privadas y mixtas, que provean infraestructura de cuidado para el adulto mayor. En términos más globales respecto del cuidado, deben también promoverse condiciones laborales equitativas para mujeres y hombres con el objetivo de compatibilizar adecuadamente las actividades productivas con el derecho y con la obligación del cuidado.

Esta rica discusión, que evidentemente no puede sintetizarse en esta presentación de manera exhaustiva, fue posible gracias a la calidad de las contribuciones expuestas en el seminario. Por esa razón, la CEPAL y la GTZ invitaron a los expertos a sistematizar sus valiosos aportes para la elaboración del presente libro, que hoy tenemos el gusto de presentar.



Introducción

Dr. Ralf Matthias Mohs¹

El seminario Seguridad social y protección integral para adultos mayores: desafíos y estrategias en América Latina y el Caribe y experiencias internacionales, que se celebró el 30 de noviembre y el 1 de diciembre de 2009 en Lima, ilustró claramente que los procesos de envejecimiento no solo provocan cambios de fondo y a largo plazo en las sociedades de los países industrializados occidentales, sino también en muchos países en desarrollo y emergentes.

Por ello, estos países consideran cada vez más el seguro de vejez como un instrumento importante de la seguridad social. Sin embargo, los actuales sistemas de jubilaciones y pensiones frecuentemente están solo al alcance del reducido número de empleados formales, mientras que se incrementa la pobreza de la mayoría de las personas de edad o estas continúan trabajando hasta el límite de su resistencia física.

Como las personas mayores rara vez se benefician de las estrategias generales de lucha contra la pobreza, la política alemana para el desarrollo asigna gran importancia al seguro de vejez para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y llevar a la práctica el derecho humano a la

¹ Director del Departamento 310 Objetivos de Desarrollo del Milenio, reducción de la pobreza, protección social y principios de las políticas sectoriales del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania.

seguridad social en la vejez, formulado ya en 1948 (art. 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos).

El concepto de la economía social de mercado y los más de 100 años de experiencia de Alemania en la remodelación y ampliación de sus sistemas de seguridad social a menudo son tomados como puntos de referencia para el desarrollo de un sistema inclusivo, eficiente y socialmente justo de seguro de vejez. La estrategia sectorial de seguridad social del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo también describe el seguro de vejez como un campo de acción de la política alemana para el desarrollo. Sus instrumentos de fomento consisten en asesoramiento, capacitación, desarrollo de capacidades, así como financiación de la creación y reforma de estructuras, y se aplican en función de la demanda, con resultados abiertos y según las preferencias del país contraparte.

En el contexto de estos desafíos globales, América Latina ocupa un lugar especial ya que comprende tanto países en desarrollo y emergentes avanzados, con amplia experiencia en el ámbito del seguro de vejez, como países en desarrollo pobres que cuentan hasta la fecha únicamente con rudimentarios sistemas de seguridad social. La presente publicación contribuye a evaluar múltiples experiencias y enfoques de acción y a acercarlos a un público más amplio, mucho más allá de las fronteras del continente latinoamericano. Las contribuciones muestran que también existe una gran variedad de enfoques del seguro de vejez en los países en desarrollo y emergentes.

Capítulo I

Sistemas previsionales en América Latina: desafíos actuales y futuros para superar barreras de acceso e incrementar la equidad



A. La trayectoria de la reforma previsional en Chile y el incremento de la solidaridad

Andras Uthoff¹

1. Introducción

Con la reforma de 1981 se sustituyó un sistema público contributivo y segmentado por un sistema de capitalización individual único. Este sistema contemplaba una Pensión Asistencial de Vejez (PASIS), pensión mínima garantizada luego de 20 años de cotizaciones, y consideraba la administración privada de los fondos de pensión bajo una estricta regulación y supervisión del Estado.

A partir de esta experiencia, muchas veces promovida por instituciones internacionales, se inició, aunque con variantes, una ola de reformas estructurales primero en América Latina (Uthoff, 2006) y luego en muchas de las economías en transición de Europa oriental. Se presumía que los cambios del diseño de los sistemas de pensiones superarían sus falencias tradicionales para hacer frente a cambios demográficos, los riesgos asociados a la administración financiera de los fondos, la portabilidad de derechos y obligaciones, y la subdeclaración y evasión, entre otros.

Hasta antes de la reciente reforma (2008), el sistema exhibía serios problemas de cobertura. En promedio, solo el 65% de los trabajadores ocupados contribuían al sistema; la densidad de cotizaciones era muy inferior a la esperada del 90% (en el caso de los hombres, era del 61,2% y, en el de las mujeres, del 41,6%). En diversos estudios se identificaron tres

¹ Consultor internacional y ex Oficial a cargo de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

grupos con serios problemas de cobertura: las mujeres, los trabajadores jóvenes y los trabajadores por cuenta propia.

Asimismo, el nivel de beneficios del sistema de cuentas de ahorro individuales exhibía tasas de reemplazo cercanas al 50%. De hecho, el 70% de los pensionados del sistema alcanzaban pensiones inferiores a los 150 euros. Las proyecciones mostraban que más del 50% de los pensionados recibirían un beneficio igual o inferior al 40% de sus últimos salarios. En el caso de las mujeres, más del 65% de las pensionadas recibiría una tasa de reemplazo inferior al 40%.

Por lo que se refiere a efectos fiscales y tras 25 años de incurrir en un costo de transición que suponía anualmente un déficit del 2,5% del PIB, las proyecciones indicaban que más de la mitad de los afiliados requeriría de apoyo estatal en su vejez.

Como todos los análisis indicaban la necesidad de una reforma, no fue de extrañar que al cabo de 25 años de la experiencia chilena, el gobierno de Michelle Bachelet (2006-2010) iniciara un proceso de reforma de la reforma, con lo que respondía a un descontento de la ciudadanía, ya que gran parte de las falencias continuaban, a pesar de algunos cambios realizados (Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional, 2006).

En esta presentación se analizan tres aspectos de la reforma: su necesidad, la importancia que en ella tuvo el hecho de rescatar el principio de solidaridad que debe primar en todo sistema de seguridad social, y la forma de incluir la solidaridad en el diseño del nuevo sistema, sin crear incentivos perversos desde el punto de vista del ahorro y el empleo.

2. ¿Por qué una reforma del sistema de pensiones?²

Como parte del sistema de protección social, los sistemas de pensiones se diseñan para dar cumplimiento a un contrato social que permita, entre otras cosas, establecer derechos y obligaciones para que la ciudadanía se sienta protegida ante los riesgos que entrañan la invalidez, la vejez y la muerte. Es usual distinguir dos funciones sociales: la de homogeneizar el consumo a lo largo del ciclo de vida, y la de prevenir la pobreza en la vejez. Ambas pueden realizarse a partir de obligaciones de ahorro mediante contribuciones relacionadas con los ingresos durante la vida activa, a cambio de lo que se otorgan derechos en forma de pensiones y jubilaciones durante la vejez. En el primer caso, para homogeneizar el consumo, mediante la transferencia de ahorro desde los años activos hacia los años pasivos de una persona. En el segundo caso, se busca establecer una fuente de financiamiento solidaria para prevenir la pobreza en la vejez.

² Tomado de un trabajo anterior; Uthoff (2007).

Con la reforma de 1981, en Chile se transformó el sistema de pensiones en una suma de contratos individuales con las siguientes características (República de Chile, Decreto ley núm. 3500, 1981):

- El sistema se definió como contributivo: para la participación a título individual existe la obligación de contribuir a su financiamiento.
- Los derechos serían un conjunto de prestaciones en forma de pensiones y jubilaciones, que se definen sobre la base de los aportes contributivos realizados.
- La administración financiera de las contribuciones se realizaría mediante la capitalización en cuentas individuales y de propiedad de los afiliados.
- La administración financiera de los fondos acumulados se delegaría en instituciones privadas de giro exclusivo, llamadas administradoras de fondos de pensiones (AFP).
- Para prestaciones de invalidez y sobrevivencia se contrataría un seguro colectivo.
- El Estado permanecería como responsable de regular y supervisar el sistema, además de garantizar prestaciones mínimas a las personas elegibles (que hubieran contribuido durante 20 años) así como prestaciones asistenciales conforme lo permitieran las cuentas fiscales.

En lo esencial se cambió de un sistema contributivo, de múltiples cajas que operaban según regímenes de reparto con prima media escalonada, a otro, también contributivo, de capitalización en cuentas individuales. Los principales cambios incluyen la modalidad de prestaciones, desde una de beneficios definidos (una tasa de reemplazo de las últimas remuneraciones que aumenta con los años de contribución) hacia contribuciones definidas (un retiro programado o renta vitalicia que aumenta con el monto capitalizado, basado en el ahorro individual). También se modificó el régimen de administración financiera, que antes era de reparto (donde las contribuciones se utilizan para pagar prestaciones y para un fondo de reserva, con el compromiso de que las futuras generaciones aportarán contribuciones para las prestaciones de los contribuyentes actuales) y pasó a ser de capitalización en cuentas individuales, donde las contribuciones se acumulan en una cuenta de ahorro que se capitaliza al invertir las en el mercado financiero. Otro cambio importante fue la incorporación de la participación privada en la gestión del sistema, sobre todo en las funciones de comercialización, administración de cuentas, administración financiera y aseguramiento.

Desde el punto de vista de la ciudadanía, hay cuatro factores fundamentales que surgen del tránsito de un sistema a otro. El primero de ellos es el alto costo de la transición, que implica la necesidad de disponer de recursos fiscales para pagar las pensiones en curso de pago, reconocer las contribuciones de los que se trasladan al nuevo sistema y que contribuyeron al antiguo, y financiar las prestaciones de las garantías que se hacen explícitas.

Tras la reforma de 1981 las proyecciones, sin reforma previsional, indicaban que uno de cada dos asegurados requeriría algún tipo de financiamiento público.

El segundo factor tiene que ver con las modificaciones en la calidad de la cobertura, tanto en términos de la población cubierta por el sistema como del nivel de las prestaciones que recibirán. De hecho, la reforma de 1981, en la que se debían tener en cuenta los cambios demográficos y transformaciones en el mercado de trabajo, no bastó para atender las necesidades inherentes al envejecimiento y a la informalidad o precariedad. La densidad de cotizaciones alcanzó el 60% en el caso de los hombres y, en el caso de las mujeres, algo menos del 44%.

El tercer factor se refiere a que la tan ponderada eficiencia de la nueva industria que administraría los fondos de pensiones tampoco se ha materializado. Los beneficios que debían mejorar, por cuanto los afiliados se beneficiarían de la reducción de los costos de administración y el aumento de la calidad de los inversionistas institucionales para construir un portafolio seguro y rentable, no dieron los resultados esperados. De hecho, siete de cada diez pensionados en Chile recibían en 2006 una pensión inferior a 114.000 pesos. Las estimaciones indicaban que más de un 50% de los pensionados obtendría un beneficio equivalente al 40%, o inferior a sus últimas rentas. Además, un 65% de las mujeres y un 33% de los hombres tendrían tasas de reemplazo del 40% o inferiores.

Adicionalmente la ciudadanía carecía de un buen conocimiento sobre el sistema previsional. Una encuesta de protección social de 2006 indicaba que solo un 13,8% de los entrevistados realmente conocía el porcentaje de contribución para el sistema de pensiones. Cuando se preguntaba a los entrevistados si sabían cómo se calculaban las pensiones en el sistema de AFP, un 82,1% dijo no saber, un 8,8% creía que se calculaban sobre la base del salario de los últimos años y solo un 9,1% contestó correctamente, indicando que se calculaban de acuerdo al saldo en la cuenta individual, la edad de retiro y otros elementos. A su vez, no existían entonces mecanismos de participación.

3. Rescatar el principio de solidaridad

Los resultados anteriores son producto de una serie de diagnósticos que en el período 2000-2005 incluyeron estudios de cobertura y de costos

de transición; debates transversales entre el gobierno y las instituciones académicas nacionales e internacionales, y la implementación y análisis de una encuesta de protección social que confirmaba los resultados previos obtenidos con datos secundarios. El compromiso político de embarcarse en una reforma encaminada a superar estas falencias implicó un amplio debate preelectoral sobre reformas de los sistemas de pensiones, así como la inclusión de reformas en los programas de gobierno de cada uno de los candidatos presidenciales.

Con el triunfo de Michelle Bachelet, cuya coalición era de una clara orientación socialdemócrata, su gobierno pudo establecer un proceso de diseño de una reforma que tuviera como objetivo:

a) Que las personas tengan ingresos más seguros durante la vejez, para así vivir dignamente

En un acto sin precedentes, la administración de Bachelet asumió este proceso como una tarea de Estado que implicó cuatro fases bien definidas: i) la conformación de una comisión asesora multipartidaria y multidisciplinaria para debatir la reforma; ii) la conformación de una comisión política de alto nivel del gobierno para examinar la propuesta y traducirla en un proyecto de ley; iii) su aprobación en el Parlamento, y iv) la conformación de un gran equipo interministerial para la implementación de la reforma.

Se percibe como una reforma estructural del sistema civil de pensiones y constituye un pilar fundamental para la consolidación de un nuevo sistema de protección social en Chile. El Estado garantiza derechos en materia de protección social y avanza así en la disminución de las desigualdades sociales.

La reforma crea un sistema integrado compuesto por tres elementos fundamentales: i) la creación de un sistema de pensiones solidario que garantiza el acceso a la seguridad social al 60% más pobre de la población y establece el derecho universal a la protección social para los trabajadores en Chile; ii) el aumento de la cobertura de grupo de personas vulnerables con medidas especiales en beneficio de los jóvenes, las mujeres y los trabajadores por cuenta propia, y iii) finalmente, el mejoramiento del sistema de capitalización individual, en forma que aumentara la competencia y los rendimientos, disminuyera sus costos y fortaleciera el sistema voluntario de ahorro para el retiro.

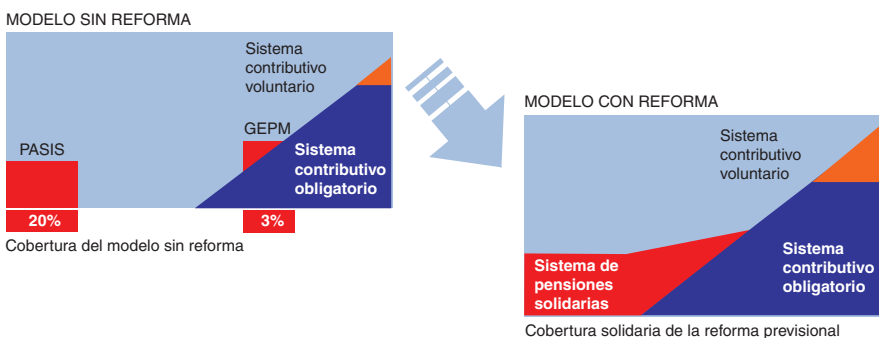
Se considera que es la reforma de la protección social de mayor envergadura en materia fiscal realizada en los últimos 20 años. Es una reforma sostenible desde el punto de vista financiero, pues descansa en la Ley de responsabilidad fiscal y el Fondo de Reserva de Pensiones, que se habían aprobado con anterioridad. Prevé una profunda modernización de la institucionalidad del sector. Es una reforma con dimensión de género.

En su esencia, la reforma integra el financiamiento contributivo y no contributivo para generar un traspaso armónico de los beneficiarios desde su condición de garantes de beneficios no contributivos hacia el de propietarios de beneficios contributivos. Mediante la figura de la pensión mínima graduada se establecen además las situaciones híbridas, de beneficiarios de ambos esquemas.

En el diagrama I.1 se reproduce la situación antes y después de las reformas. En el régimen antiguo (parte superior izquierda) el sistema no contributivo proveía una pensión asistencial (la PASIS) conforme a la disponibilidad de recursos del presupuesto público, y una garantía de pensión mínima, solo a los afiliados que hubiesen cotizado durante 20 años o más. El sistema asistencial y el contributivo con la garantía de pensión mínima estaban totalmente disociados. El sistema asistencial no se hacía cargo de la pobreza pues solo disponía de una partida presupuestaria que resultaba insuficiente. Tampoco allanaba el consumo de las personas que, aunque hubieran ahorrado, no alcanzaban a percibir los beneficios mínimos. Para ello debían haber ahorrado durante 20 años, pero muchos no alcanzaban, debido al problema de la densidad de cotizaciones.

Con la reforma, ambos esquemas (contributivo y no contributivo) se integran en un solo sistema. Se suprime la PASIS y se sustituye por el derecho a una pensión básica para el 60% más pobre de la población. Asimismo, se elimina el requisito de 20 años para acceder a una pensión mínima y se otorga una pensión mínima graduada, que aumenta con el número de años de cotizaciones (véase el diagrama I.1).

Diagrama I.1
CHILE: CAMBIOS EN LA REFORMA PREVISIONAL



Fuente: Alberto Arenas de Mesa y otros, "La reforma previsional chilena: proyecciones fiscales 2009-2025", *serie Estudios de finanzas públicas*, Santiago de Chile, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda, 2008.

4. La solidaridad en el diseño del sistema

La reforma del sistema de pensiones chileno de 2008 se considera una reforma estructural al sistema de pensiones civiles. Es un ejemplo de voluntad política de hacer la transición de un sistema de pensiones basado en una sociedad del trabajo, donde los derechos a las prestaciones se construyen a partir de historiales de empleo y cotizaciones, a un sistema basado en una sociedad de derechos, donde el acceso a los beneficios está garantizado para todos los ciudadanos.

El Estado garantiza el derecho a la protección social y, de ese modo, disminuye las desigualdades sociales. La reforma de pensiones crea un sistema integrado que incorpora tres elementos importantes: i) la creación de un sistema de pensiones de solidaridad que garantiza el acceso a la seguridad social para el 60% más pobre de la población y establece el derecho universal a la protección social para las personas que trabajan en Chile; ii) un aumento de la cobertura de los grupos más vulnerables con medidas especiales para los jóvenes, las mujeres y los trabajadores independientes, y iii) la mejora del sistema de los totalmente financiados, mediante el aumento de la competencia y los rendimientos de las inversiones, la disminución de los costos y el fortalecimiento del sistema de ahorro de retiro voluntario.

a) Articulación del financiamiento

La reforma crea una nueva fuente de financiación, con lo que se ratifica el compromiso del gobierno de costear los beneficios básicos de solidaridad. El Estado dedica fondos de impuestos generales para costear todos los beneficios del 60% más pobre sin historia contributiva y de las personas que, aunque hayan cotizado al régimen contributivo, no hayan acumulado suficientes ahorros para financiarse un beneficio igual al de la pensión mínima graduada.

Esta financiación corresponde a cuatro nuevos beneficios: i) la pensión básica de solidaridad (PBS) para los ancianos; ii) la PBS para las personas con discapacidad; iii) el apoyo complementario de pensiones para los ancianos, y iv) el apoyo complementario de pensiones para las personas con discapacidad.

Los beneficios originales de la PASIS en el sistema antiguo fueron reemplazados por los beneficios básicos del nuevo sistema. La pensión mínima (pensión mínima garantizada), que antes solo la percibían quienes hubieran contribuido durante al menos 20 años, se sustituyó por el apoyo de pensiones complementarias, que no tiene ningún requisito contributivo mínimo. En su lugar se proporciona un suplemento hasta una pensión mínima graduada, fijada por ley, para quienes perciben beneficios inferiores al mínimo, aunque hayan contribuido.

Todas las personas tienen la obligación de estar aseguradas y participar en los planes de cuentas de ahorro individuales. Además, el trabajador no formal recibe incentivos fiscales para hacerlo. De este modo, la financiación contributiva individual es la base del beneficio final. Cuando este cae por debajo de una norma mínima, el beneficiario pasa a ser elegible para la financiación de solidaridad.

En relación con el momento de la entrega de los beneficios, existe una mezcla de aportes no contributivos *ex ante* y *ex post* en su integración al sistema contributivo. La financiación se destina a subsidios durante el período de acumulación, sobre la base de incentivos fiscales para que los jóvenes, los trabajadores independientes y las mujeres inicien sus esfuerzos de ahorros. También se aplica *ex post*, una vez que la persona es elegible para los beneficios mediante el apoyo de las pensiones básicas y complementarias ya mencionadas.

De hecho, la reforma tiene una importante dimensión de igualdad de género. El sistema de pensiones solidarias (SPS) ofrece cobertura a quienes no tienen pensiones y da un mayor apoyo a quienes perciben pensiones inferiores y no tienen un número mínimo necesario de años de contribuciones. Como resultado de esto, alrededor del 66% de los beneficiarios del SPS son mujeres.

Además, las mujeres reciben un trato más favorable gracias a las siguientes medidas: i) se les aplica un bono por hijo nacido vivo o adoptado; ii) se establece la separación por sexo del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS) y su cobertura se iguala en 65 años, para hombres y mujeres; iii) se establece la compensación económica previsional en caso de anulación de matrimonio o divorcio; iv) se incluyen nuevos beneficiarios de pensiones de sobrevivencia de la mujer: el cónyuge no inválido y el padre de hijos de filiación no matrimonial que dependa económicamente de la mujer, y v) se aumenta la remuneración mínima imponible a efectos de seguridad social de los trabajadores de casa particular.

La reforma permite eliminar o reducir significativamente la discriminación de género en el marco del sistema de pensiones. En la situación actual, un 90% de las mujeres no tendrá siquiera acceso a la pensión mínima. En cambio, con la PBS desaparecen los requisitos del número de años de cotizaciones. La PBS protege a las mujeres del 60% de los hogares de menores ingresos. Las bonificaciones por hijo representarán en el régimen un efecto sobre la pensión final superior al 20% en el caso de mujeres que coticen durante 10 años con salario mínimo y tengan dos hijos.

La reforma también favorece a los trabajadores por cuenta propia. Se iguala su situación de derechos y obligaciones previsionales respecto de los trabajadores dependientes. Se establece la cotización obligatoria para

los trabajadores independientes que perciben honorarios por sus servicios, respaldados por facturas. Los trabajadores independientes tienen los siguientes derechos: i) acceder a pensiones y beneficios de salud; ii) tener cobertura del Seguro de Invalidez y Supervivencia; iii) tener cobertura del Seguro de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales, y iv) percibir asignación familiar por sus familiares a cargo y afiliarse a las Cajas de Compensación. También se prevé que sean beneficiarios del Sistema de Pensiones Solidarias.

Asimismo, se establecen incentivos al trabajador joven. Se crea un subsidio a las cotizaciones efectivas, constituido por dos tipos de aportes. El primero es un subsidio a la contratación que incluye una ayuda estatal mensual, dirigida a los empleadores por la contratación de trabajadores jóvenes, equivalente al 50% de la cotización previsional calculada sobre el ingreso mínimo, y aplicable a trabajadores de 18 a 35 años de edad que ganen menos de 1,5 veces el ingreso mínimo. El segundo es un subsidio a la cotización; en este caso se trata de un aporte directo del Estado a la cuenta de capitalización individual del trabajador joven, por el mismo monto que el subsidio anterior.

Una evaluación preliminar del gasto incremental debido al nuevo sistema de pensiones de solidaridad lo sitúa en alrededor del 0,2% del PIB en 2009 y el 0,8% hacia el año 2025. El efecto fiscal total de la reforma del sistema de pensiones (incluidos el SPS, el bono por niño, el subsidio relacionado con los trabajadores jóvenes, el seguro de invalidez y supervivencia para los trabajadores públicos, los subsidios para los trabajadores independientes y para el ahorro de retiro voluntario, entre otros) se proyecta que llegará al 1,4% del PIB en el año 2025 y su efecto incremental (con respecto a la situación sin reforma) se estima aproximadamente en un 1% del PIB en el mismo año. Las nuevas proyecciones del sistema de pensiones de solidaridad muestran que la cobertura aumentará de unos 600.000 beneficiarios en 2008 a cerca de 2.000.000 en 2025. Actualmente, después de un año de aplicación, más de 800.000 personas han accedido al SPS, cuya cobertura actual es del 50% de la población más pobre.

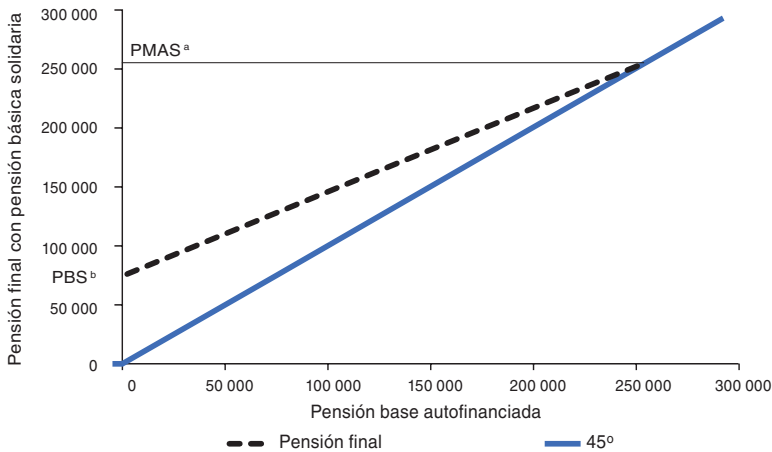
5. Articulación de las prestaciones

a) Sistema de pensiones solidarias para las personas mayores

La PBS para las personas mayores es un beneficio mensual financiado con impuestos, para todas las personas que no reciben beneficios de otros sistemas, basadas en la situación de residencia, edad y pobreza. La PBS asciende a 60.000 pesos chilenos en 2008 y 75.000 pesos chilenos en 2009 (alrededor de 100 euros).

La APS para las personas mayores es un aporte complementario financiado con impuestos a quienes reciben pensiones por debajo de la PMAS (la pensión máxima con APS). Este beneficio llegará a 255.000 pesos chilenos (320 euros) una vez que la transición haya finalizado (basada en la situación de residencia, edad y pobreza).

Gráfico I.1
CHILE: NIVEL DE LA PENSIÓN MÍNIMA RESPECTO DE
LA PENSIÓN AUTOFINANCIADA
(En pesos chilenos)



Fuente: Elaboración propia.

^a Pensión máxima con aporte complementario financiado con impuestos (APS).

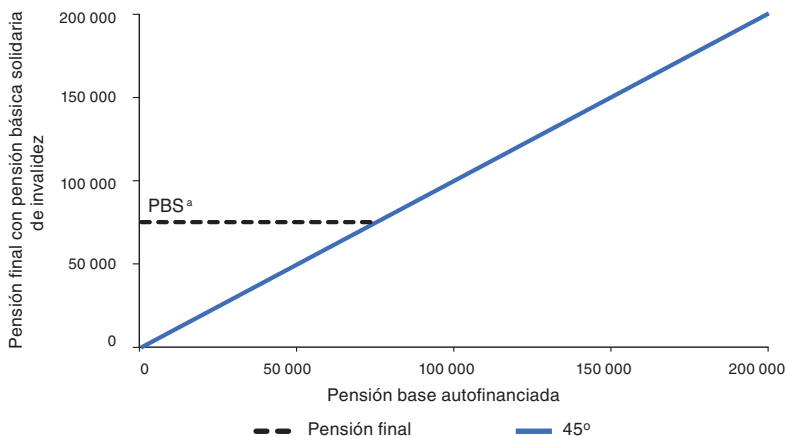
^b Pensión básica solidaria.

b) Sistema de pensiones solidarias para las personas con discapacidad

La PBS para las personas con discapacidad es un beneficio mensual financiado con impuestos para todas las personas que no reciben beneficios de otros sistemas y se declaran discapacitadas (sobre la base de su situación de residencia, edad y pobreza). La cantidad de PBS es similar a la prevista para los ancianos.

La APS para las personas con discapacidad es un aporte complementario financiado con impuestos a quienes se encuentren dentro de esta categoría y reciban un beneficio inferior a la PBS (basado en la situación de residencia, edad y pobreza).

Gráfico I.2
 CHILE: NIVEL DE LA PENSIÓN BÁSICA SOLIDARIA DE INVALIDEZ
 RESPECTO DE LA PENSIÓN AUTOFINANCIADA
 (En pesos chilenos)



Fuente: Elaboración propia.
^a Pensión básica solidaria.

6. Articulación de la administración

La reforma de las pensiones ha implicado una importante modernización de las instituciones pertinentes del sector público.

Las nuevas instituciones reconocen el carácter integral de la reforma y la necesidad de institucionalizar los siguientes roles: i) formulación de políticas; ii) función normativa y supervisión; iii) gestión y provisión de beneficios. Estas nuevas instituciones tratan de producir una gestión eficiente al evitar la duplicación de funciones, unificar el papel de regulación y supervisión de todo el sistema de pensiones y agilizar el acceso a información y beneficios.

Las nuevas instituciones prevén además un espacio de participación independiente de técnicos y de los ciudadanos por medio de: i) la Comisión de usuarios para la participación civil; ii) el Consejo Asesor de inversiones técnicas para el Reglamento de inversiones, y iii) el Consejo Asesor Previsional para el asesoramiento técnico sobre el efecto del SPS en el presupuesto fiscal, el empleo y el ahorro.

La reforma también mejora el pilar de capitalización individual con la aplicación de las diez medidas siguientes: i) mejores alternativas para las inversiones en Chile y en el extranjero; ii) creación de un régimen de inversión con respecto a las AFP; iii) creación de un consejo técnico de

inversiones (CTI); iv) licitación de nuevos afiliados; v) eliminación de las comisiones fijas; vi) subcontratación de funciones; vii) separación de la gestión del seguro de invalidez y sobrevivencia; viii) gobiernos corporativos y selección de directorios; ix) servicios de asesoramiento de pensiones, y x) nuevos incentivos y mecanismos de ahorro de retiro voluntario.

7. Conclusiones

La reforma del sistema de pensiones chileno se basa en el principio de que, para recuperar la solidaridad, es preciso articular los regímenes contributivos y no contributivos. Ello implica una importante injerencia de la política fiscal, que debe ser transparente.

El sistema garantiza la sostenibilidad de su financiación y la administración eficiente de sus recursos. En preparación para ello, se aprobaron en 2006 una ley de responsabilidad fiscal y el fondo de reserva de pensiones. A fin de mantener la transparencia de la información, se estableció por ley un nuevo sistema de información de datos de pensiones. Este sistema ha demostrado ser muy importante desde el punto de vista de la gestión de las prestaciones, el diseño de políticas públicas, las evaluaciones e, indudablemente, las proyecciones fiscales. Ha permitido el desarrollo de un nuevo modelo actuarial para el régimen de pensiones mediante microdatos.

La reforma de las pensiones incluye un amplio conjunto de medidas, que más que la suma de mejoras parciales, representa un esfuerzo articulado con miras a generar un nuevo sistema de pensiones integrado. Se trata de una transición desde un sistema exclusivamente contributivo administrado en cuentas de ahorro individuales hacia otro que integra la financiación individual con un sistema de solidaridad y con un nuevo retiro voluntario.

El nuevo sistema SPS y su impacto sobre el aumento de la cobertura se ha traducido en una valoración pública positiva de la reforma. Con los incentivos adecuados para las contribuciones individuales, la reforma de pensiones reduce al mínimo el riesgo de pobreza entre los ancianos y los discapacitados, sin afectar el empleo y el ahorro.

La disciplina fiscal que en un inicio desencadenó la serie de reformas de los sistemas públicos de pensiones, y ciertamente la chilena de 1981, dio pie a reformas que buscaban una mayor eficiencia para reducir los déficits de las cajas de previsión. Hoy la reforma chilena demuestra que la disciplina fiscal puede ser plenamente compatible con un sistema solidario sostenible a lo largo del tiempo. Dentro de cada contexto específico, basta ampliar los objetivos de las finanzas públicas para contribuir a la estabilidad de la política macroeconómica y, al mismo tiempo, al financiamiento estable de un sistema de pensiones y al fortalecimiento de las instituciones que guían su diseño.

Bibliografía

- Arenas de Mesa, Alberto y otros (2009), "Proyecciones fiscales del antiguo sistema de pensiones: Bonos de reconocimiento y déficit operacional 2010-2050", *serie Estudios de finanzas públicas*, Santiago de Chile, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda, diciembre.
- ____ (2008), "La reforma previsional chilena: proyecciones fiscales 2009-2025", *serie Estudios de finanzas públicas*, Santiago de Chile, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda, diciembre.
- Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional (2006), *El derecho a una vida digna en la vejez: Hacia un contrato social con la previsión en Chile*, Santiago de Chile, vols. I y II.
- Uthoff, Andras (2007), "Reformando "la reforma" del sistema de pensiones: recuperando cohesión social en Chile", *Cohesión social en América Latina y el Caribe: una revisión perentoria de algunas de sus dimensiones*, Documentos de proyectos (LC/W.120), Ana Sojo y Andras Uthoff (eds.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- ____ (2006), "Brechas del Estado de bienestar y reformas a los sistemas de pensiones en América Latina", *Revista de la CEPAL*, N° 89 (LC/G.2312-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), agosto.



B. Progresar hacia la equidad: sinopsis de algunos retos del financiamiento de la salud y las pensiones en Guatemala, Honduras y Nicaragua

*Fernando Carrera*³

*María Castro*⁴

Ana Sojo

A lo largo de las dos últimas décadas, el proceso de consolidación de las instituciones democráticas en la mayor parte de los países de América Latina ha permitido un mayor disfrute de los derechos políticos y el avance hacia un mayor cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales, con lo que se enriquece el ejercicio de la ciudadanía.

Un elemento clave en esa trayectoria es el fortalecimiento de los sistemas de protección social. Sin embargo, en este ámbito algunos países lamentablemente aún poseen sistemas de salud y pensiones muy limitados, tanto por su escasa cobertura como por la baja calidad de las prestaciones. Guatemala, Honduras y Nicaragua destacan por los pocos recursos destinados a estos fines y por la endeble institucionalidad de los sistemas. La alta mortalidad infantil y materna, la desprotección frente a enfermedades catastróficas y la gran pobreza entre la población adulta mayor que depende únicamente del auxilio que puedan darles sus familiares, alertan sobre el alto grado de vulnerabilidad social de las poblaciones de estos países.

³ Director de la Fundación Soros, Guatemala.

⁴ Funcionaria del Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI), Guatemala.

En esta breve comparación de los tres países se analizan en primer lugar los factores socioeconómicos que influyen en la escasa cobertura de los sistemas de protección existentes. En segundo lugar, se analiza el marco institucional que determina en gran medida las debilidades de los sistemas de protección social. Por último, se identifican algunos elementos que pueden contribuir a fortalecer el financiamiento de dichos sistemas de manera sostenible y equitativa.

1. El sistema de protección de salud y pensiones: la baja cobertura y sus vínculos socioeconómicos y sociodemográficos

Aun dentro del concierto regional de América Latina y el Caribe, Guatemala, Honduras y Nicaragua poseen coberturas bajas de salud. En el cuadro I.1 se muestran las coberturas reportadas institucionalmente y las indicadas por las encuestas de hogares⁵. Las fuentes institucionales reportan que la población sin cobertura varía entre un 10% en el caso de Guatemala hasta un 27,9% en el caso de Nicaragua. Pero las encuestas de hogares, por su parte, evidencian una situación aun más crítica: entre los tres países, Guatemala tiene mayor cantidad de población sin acceso a servicios de salud (37,6%) y Nicaragua tiene la menor proporción de población excluida (24,4%).

En cuanto a las pensiones, los tres también contrastan con otros países latinoamericanos, donde contingentes importantes de la población económicamente activa cotizan a los sistemas de pensiones. En la mayoría de los casos, esta tendencia ha sido creciente a lo largo de la presente década (véase el gráfico I.3). Como puede observarse en el cuadro I.2, incluso países que ostentan bajas coberturas, como México, lograron importantes avances, pues aprovecharon en gran medida la bonanza económica que experimentaron durante la mayor parte de la presente década.

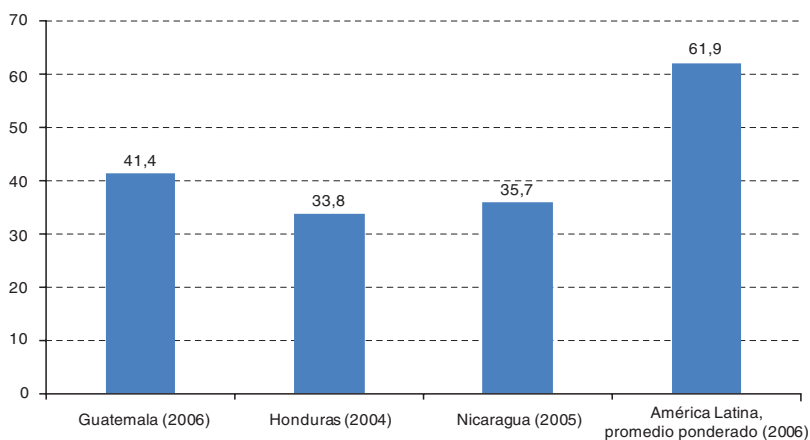
⁵ Los informes de cobertura existentes poseen algunas características que deben tomarse en cuenta si se desea hacer un análisis riguroso. Por un lado, las coberturas teóricas reportadas por los ministerios (en los casos de Guatemala y Nicaragua) y por la secretaría (en el caso de Honduras) incluyen a un segmento importante de la población que solo tiene acceso al primer nivel de atención, por lo que distan mucho de reflejar una atención integral de salud. En segundo lugar, es adecuado contrastar la información reportada por los ministerios o secretarías con las encuestas de hogares, que reflejan coberturas mucho más bajas que las reportadas por esas entidades.

Cuadro I.1
 GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: ACCESO A SERVICIOS DE SALUD
 Y ASEGURAMIENTO EN SALUD
 (En porcentajes)

	Guatemala	Honduras	Nicaragua
Acceso a los servicios de salud			
Secretaría o Ministerio de Salud	60,0	60,0	60,0
Instituto de Seguridad Social	18,0	18,0	7,7
Sector privado	11,7	5,0	4,0
Población sin acceso a servicios de salud según la cobertura teórica	10,0	17,0	27,9
Población sin acceso a servicios de salud según encuestas nacionales	37,6	29,6	24,4
Población sin cobertura del seguro social o seguro privado de salud	84,9	88,3	87,7

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Salud en las Américas*, Washington, D.C., 2007; para acceso a los servicios de salud; y de encuestas de hogares para población sin cobertura del seguro social o seguro privado de salud.

Gáfico I.3
 AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): ASALARIADOS
 AFILIADOS A LA SEGURIDAD SOCIAL, 2008
 (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de las encuestas de hogares de los respectivos países.

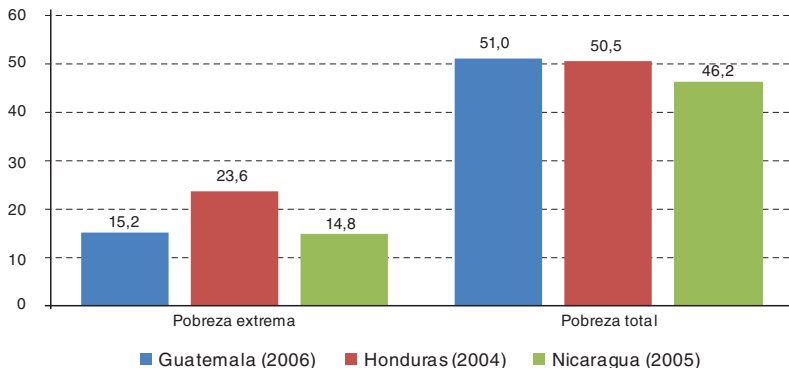
Cuadro I.2
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): APORTANTES A SISTEMAS
DE PENSIONES COMO PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN
ECONÓMICAMENTE ACTIVA

	Dic 1998	Dic 1999	Dic 2000	Dic 2001	Dic 2002	Dic 2003	Dic 2004	Dic 2005	Dic 2006	Dic 2007	Jun 2008
Argentina	24,7	24,9	20,7	15,7	18,2	19,7	20,6	24,5	25,8	24,5	19,8
Bolivia (Estado Plurinacional de)	...	...	...	9,9	10,8	9,7	11,1	12,3	13,3	13,3	12,8
Chile	53,8	55,0	54,5	58,0	57,0	59,1	56,2	59,6	58,0	61,2	62,2
Colombia					11,2	12,3	11,1	11,7	14,8	17,1	17,3
Costa Rica					47,5	47,4	49,1	49,1	52,0	55,8	59,1
El Salvador	16,0	19,5	18,3	19,0	17,4	17,9	17,2	17,3	18,4	18,8	19,3
México	22,5	22,5	24,6	28,5	29,9	29,8	29,8	30,2	31,0	32,2	31,7
Perú	9,2	10,1	9,9	10,5	10,7	11,8	11,6	11,0	11,0	13,4	13,6
Rep. Dominicana	...	...	...	...	...	14,6	14,8	15,3	18,9	20,8	20,5
Uruguay	16,8	15,6	20,9	20,7	18,7	21,7	22,4	25,2	26,0	27,7	32,0

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Asociación Internacional de Organismos Supervisores de Fondos de Pensiones (AIOS), *Boletín estadístico AIOS* N° 18, diciembre de 2007; y *Boletín estadístico AIOS*, N° 19, junio de 2008.

Las escasas coberturas de la protección social en salud y pensiones de los tres países tienen su correlato en las condiciones de pobreza general y extrema. Con más del 40% de la población en condiciones de pobreza y más de un 15% en situación de pobreza extrema (véase el gráfico I.4), este gran contingente está excluido del acceso a servicios de salud y fondos de pensiones privados y carece en gran medida de protección social.

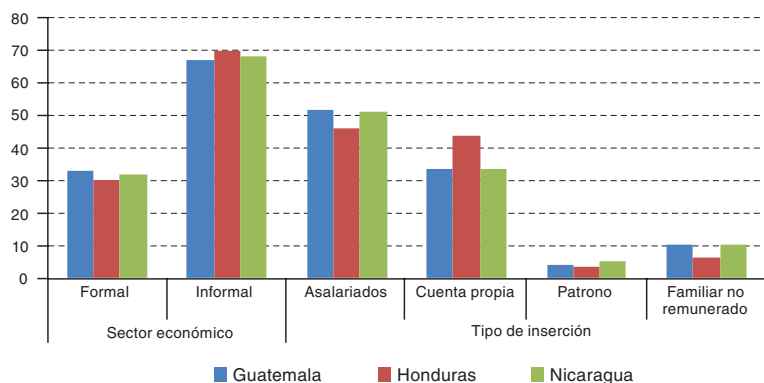
Gráfico I.4
GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: INCIDENCIA DE POBREZA
TOTAL Y EXTREMA
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de las respectivas encuestas nacionales de condiciones de vida.

Un factor que limita la extensión de la cobertura de la seguridad social es la dinámica de los mercados laborales. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), un rasgo distintivo de los mercados laborales en la región ha sido la insuficiencia del sector privado empresarial en la generación de empleo formal: en efecto, aproximadamente siete de cada diez empleos se generaron dentro del sector informal de la economía y el 33% de los ocupados de 18 años y más se insertaron en el mercado laboral como trabajadores por cuenta propia (siendo dicho fenómeno más importante en Honduras que en los otros dos países). La dinámica del mercado laboral determina la existencia de un creciente sector de trabajadores independientes o familiares no remunerados, con muy bajos niveles de ingreso y productividad. A su vez, la precarización del mercado laboral se traduce en un severo cuello de botella para aumentar la cobertura a la seguridad social (véase el gráfico I.5).

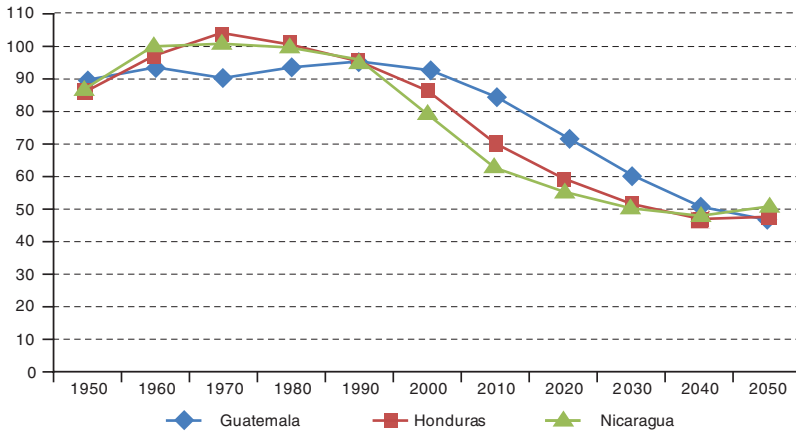
Gráfico I.5
 GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS
 DEL MERCADO LABORAL
 (En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de las respectivas encuestas nacionales de condiciones de vida (Guatemala, 2006; Honduras, 2004; Nicaragua, 2005).

Por último, un factor demográfico que debe tomarse en cuenta es la tendencia a la caída de las tasas de dependencia en los tres países. A partir del año 2000, la población en edad productiva (entre 20 y 59 años) ha representado un porcentaje crecientemente menor con respecto a la población mayor de 60 años (véase el gráfico I.6). De no emprenderse reformas que amplíen la cobertura de la protección social en materia de salud y pensiones, esta situación podría comprometer seriamente el sustento financiero de los seguros sociales. Es decir, la ampliación de cobertura no solo es un requisito desde el punto de vista de los derechos ciudadanos, sino que es indispensable debido a la necesidad de sustento financiero de la población afectada.

Gráfico I.6
GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: RELACIÓN DE DEPENDENCIA
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Anuario estadístico de América Latina 2007* (LC/G.2356-P/B), Santiago de Chile, marzo de 2008. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E/S.08.II.G.1.

2. Determinantes institucionales de la baja protección social en salud y pensiones

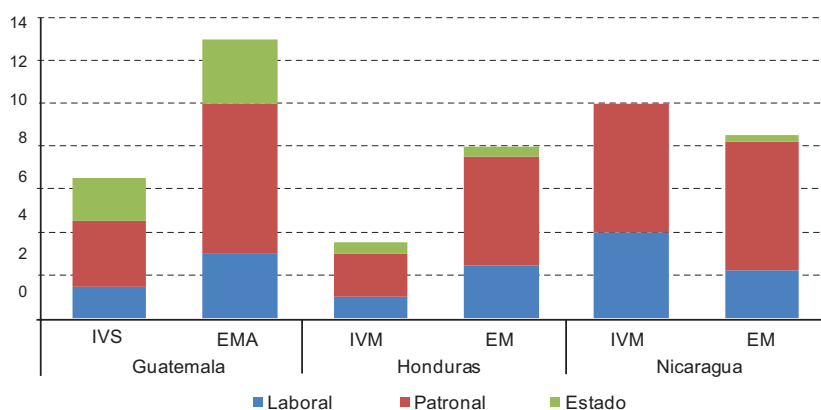
Desde un punto de vista institucional, los sistemas de protección social de salud y pensiones de Guatemala, Honduras y Nicaragua comparten varias características. En primer lugar, los institutos nacionales de seguridad social surgieron tardíamente: en 1946 en Guatemala, en 1959 en Honduras y en 1957 en Nicaragua⁶. En segundo lugar, estas entidades fueron creadas bajo el supuesto de que gracias al dinamismo económico se generarían empleos formales asalariados de manera creciente. El hecho de que este no haya sido el derrotero dominante en el mercado laboral determina en gran medida las bajas coberturas analizadas, en circunstancias en que, por otra parte, los sistemas de seguro social no han desarrollado mecanismos de inclusión flexibles que permitan incorporar a los trabajadores informales, entre otros, independientes y por cuenta propia.

En tercer lugar, la protección social de la salud la otorgan principalmente dos tipos de entidades públicas: los ministerios (la Secretaría de Salud, en el caso de Honduras) y los seguros sociales. Estos últimos tienen programas específicos de provisión de servicios de salud o los proveen de manera indirecta. Por ejemplo, en Nicaragua, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) presta servicios por medio de prestadores privados.

⁶ En Guatemala, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), en Honduras, el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), y en Nicaragua, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).

En el caso de las pensiones, existe una gama diversa de regímenes obligatorios y complementarios, siendo el principal el administrado por los seguros sociales. Con excepción de Nicaragua, donde el Estado no contribuye en calidad de tercero al régimen previsional, el financiamiento primordial se deriva de las cotizaciones realizadas por los trabajadores, los patronos y el Estado (véase el gráfico I.7)⁷.

Gráfico I.7
 GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: COTIZACIONES A LOS SEGUROS SOCIALES PARA EL FINANCIAMIENTO DE LOS RÉGIMENES PREVISIONALES Y DE SALUD
 (En porcentajes respecto de salarios)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de las leyes de seguridad social de Guatemala, Honduras y Nicaragua.

El sistema de financiamiento de los tres regímenes previsionales es de prima media escalonada y de capitalización parcial colectiva, lo que le permite acumular reservas para financiar el sistema. En Guatemala y Honduras, además del seguro social obligatorio, existe una gama amplia de regímenes públicos cuya regulación está a cargo de los respectivos institutos, que además financian, administran y conceden las prestaciones de vejez, invalidez y muerte de manera independiente.

3. Hitos institucionales en el caso guatemalteco

a) El sistema de pensiones

El sistema de pensiones guatemalteco está conformado por el seguro obligatorio constituido en 1977 (Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)), dos regímenes públicos obligatorios más (clases pasivas

⁷ Los aportes han permanecido sin modificaciones desde su creación en Guatemala y en Honduras; en Nicaragua, en cambio, se han modificado en varias ocasiones.

civiles del Estado (CPCE) y previsión militar (IPM)) y nueve regímenes complementarios. El sistema de financiamiento tanto del régimen de CPCE como del IPM, es de reparto sin capitalizaciones por lo que no cuenta con patrimonio propio en materia de inversiones y representa una gran carga fiscal. El subsistema de CPCE tiene el mayor desequilibrio: en 2005, el déficit representaba más del 4% del presupuesto público, el 35% del déficit y el 0,54% del PIB.

A lo largo de los años se ha evidenciado la necesidad de realizar reformas del sistema de pensiones, sobre todo el administrado por el IGSS. Estas reformas se iniciaron en 1994 con una propuesta innovadora, que fue truncada por veto presidencial y que preveía, entre otras cosas, la ampliación de la cobertura del seguro social a trabajadores informales, así como un plan para pagar la deuda del Estado con el IGSS.

Las siguientes dos reformas importantes se presentaron alrededor de 1996: una que proponía el cambio del régimen de prima media escalonada y de capitalización parcial colectiva a un régimen de capitalización individual inspirado en las reformas realizadas en su momento por la Argentina y Chile. Alternativamente, tanto el IGSS como la Fundación Friedrich Ebert realizaron propuestas basadas en estudios actuariales y plantearon sistemas mixtos con características similares, sin que ninguna de las propuestas presentadas se concretara en su momento.

En 2006, FUNDESA, una fundación privada, realizó una revisión independiente de la evaluación actuarial y un análisis del proyecto de reforma, a la luz de la experiencia latinoamericana e internacional en esa materia, y se propuso la adopción de un sistema de pilares múltiples (modelo mixto). Además, se elaboraron proyecciones actuariales del régimen de CPCE y se formularon recomendaciones para una reforma estructural del sistema.

El IGSS también ha planteado reformas paramétricas, como el cambio de la edad de retiro de 60 a 65 años, propuesta que no se pudo implementar por una decisión de la Corte de Constitucionalidad.

En cuanto a la situación financiera del régimen previsional, a pesar de que en años anteriores el IGSS fue objeto de presiones políticas, gracias a una mejor gestión financiera, y una relación de dependencia aún alta, las inversiones colocan al seguro social en una posición favorable para realizar reformas al régimen. Con todo, la relación entre la población de 20 a 59 años de edad y la población de 60 años de edad o mayor fue de 8,1 en 2003, se mantendrá en 2010 y luego irá pasando de 7,6 a 3,6 entre los años 2020 y 2050.

Según el último estudio actuarial al que se tuvo acceso, el seguro social empezaría a utilizar sus reservas técnicas en 2019. En el caso del régimen de CPCE, ahora se requiere un aumento de las contribuciones individuales del orden de seis puntos, es decir, pasar del rango efectivo actual del 11% al 15%, a un rango del 17% al 21% como contribuciones individuales.

b) El sistema de salud

En el caso de la protección social de la salud, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) es la institución que, según el Código de Salud, tiene a su cargo la gestión, conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional.

El proceso de reforma en el sector de la salud en Guatemala ha abarcado únicamente las reformas del MSPAS, ya que no se han incluido la seguridad social ni el subsistema privado⁸. La reforma planteada a mediados de 1990 estableció tres metas, cuyos resultados se sintetizan a continuación⁹:

- incrementar el gasto público en salud: sin cumplimiento, ya que el presupuesto asignado al MSPAS ha estado por debajo de los compromisos asumidos en los acuerdos de paz;
- mejorar la eficiencia del sistema: se ha logrado incrementar el gasto en los servicios básicos de salud;
- mejorar la equidad: la distribución geográfica y temática del gasto del MSPAS sigue reflejando un patrón muy poco equitativo.

Hasta la fecha se ha intentado promover en varias ocasiones un diálogo nacional en torno a la necesidad de reformar el sistema de salud, pero en ningún caso se han logrado avances en el replanteamiento del sistema.

4. Hitos institucionales en Honduras

a) El sistema de pensiones

El sistema de pensiones de Honduras está conformado por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), creado en 1957 como institución de derecho público; el Instituto Nacional de Previsión del Magisterio (INPREMA) creado en 1980 para dotar de pensiones a los docentes de los sectores público y privado; el Instituto Nacional de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados y Funcionarios del Poder Ejecutivo (INJUPEMP) cuya constitución fue aprobada en 1971, el Instituto

⁸ Como se señaló anteriormente, las propuestas de reforma de la seguridad social se han planteado de forma aislada y se han concentrado en el sistema de salud.

⁹ Síntesis anotada en Flores (2008).

de Previsión Militar (IPM) fundado en 1972 y el Instituto de Previsión de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (INPREUNAH), al servicio de los trabajadores universitarios, creado en 1989. El IHSS está regido por una Junta Directiva integrada por nueve miembros con representantes del Ejecutivo (dos miembros); de los empleadores (tres miembros); de los trabajadores (tres miembros) y del Colegio de Médicos (un miembro). El control y vigilancia lo realizan los mismos institutos, con la supervisión de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros (CNBS).

Las reformas que han primado en el sistema previsional hondureño son de orden paramétrico, y se han realizado de forma indistinta en los cinco sistemas de pensiones. En esencia, se han modificado la tasa de reemplazo, la edad de jubilación, la tasa de contribución y los límites de cotización.

En cuanto al equilibrio financiero de los distintos regímenes que lo conforman, en procesos futuros de reforma se deben considerar diversos aspectos:

- los cinco institutos de pensiones presentan un déficit actuarial a largo plazo, aunque la mayoría cuenta con suficientes reservas de capital para evitar la bancarrota en por lo menos los próximos 10 a 15 años; en el caso del IHSS se proyecta que comience a generar déficit en sus cuentas de pensiones dentro de cinco años;
- un estudio del Banco Mundial estima que la tasa actual de contribución al régimen, del 3,5%, está alejada de la tasa de contribución de equilibrio, que se calculó en un 15%;
- el margen de acumulación de reservas por parte de los diversos institutos es distinto; el menor sería el del INJUPEMP, debido a que las prestaciones concedidas agotan el 63% de las contribuciones recaudadas.

Son importantes las obligaciones sin financiamiento previsto de varios de los regímenes especiales, e incluso del sistema corriente, lo que hace que el riesgo asumido por el gobierno central en términos de obligaciones fiscales contingentes sea grande y varíe considerablemente entre los sistemas.

b) El sistema de salud

El sector hondureño de la salud está constituido por un subsector público y otro privado. El subsector público está compuesto por la Secretaría de Salud (SS), el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y otras instituciones de escaso impacto social.

Al igual que los países de la región, Honduras ha implementado procesos de reforma de la Secretaría de Salud a lo largo de los últimos

años. En 1992, como parte de la Comisión Presidencial de Modernización del Estado, se creó una subcomisión de salud cuya prioridad era lograr un mejoramiento sustancial de los servicios de salud. La estrategia quedó interrumpida al finalizar el mandato de gobierno en 1994.

En 1999, a raíz de los daños causados por el huracán Mitch, se puso en marcha, junto con organizaciones de cooperación internacional, el Plan Maestro de Reconstrucción y Transformación Nacional (PMRTN), cuyas acciones y actividades de orientación social se adoptaron en el marco de la estrategia de reducción de la pobreza (ERP). En términos de la salud, la ERP estableció pautas concretas.

En el plan de gobierno 2002-2006, se planteó como uno de los objetivos mejorar las condiciones sanitarias básicas y la prestación de servicios de salud. Estos objetivos y la ERP sirvieron de fundamento a la formulación del Plan nacional de salud 2021 y la Política nacional de salud para el período 2006-2010. En ambos documentos, la reforma del sector de la salud se define como una transformación gradual y progresiva.

5. Algunos hitos institucionales en Nicaragua

a) En materia de pensiones

El Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) fue creado en 1957 y cuenta con un Consejo directivo que define las políticas generales de seguridad social. En Nicaragua se han realizado varias reformas, algunas implementadas y otras derogadas tras breves períodos de ejecución. En 1979 se creó el Sistema Nacional Único de Salud (SNUS), con lo que toda la infraestructura del INSS pasó a formar parte del Ministerio de Salud y este se convirtió en el único proveedor de servicios de salud.

La ley vigente data de 1982. En 1993 se implementó el modelo previsional de salud, por medio del que el INSS cancela a prestadores privados de salud el servicio otorgado a sus afiliados. Entre 1991 y 1999 se realizaron varios estudios actuariales que dieron origen a una serie de propuestas que concluyeron con la presentación, en el año 2000, de una reforma hacia un sistema de capitalización individual, pero que fue derogada en 2006 por considerarse que el financiamiento de la transición del sistema estaba fuera de los alcances fiscales. Como resultado, las reformas implementadas hasta el momento han sido paramétricas, y han permitido incrementar las tasas de contribución y elevar los límites de cotización.

Con respecto a la salud financiera del régimen previsional, a pesar de que en los tres últimos años el INSS registró un superávit operativo (que en 2007 representó el 34% de las contribuciones recaudadas). Según estudios realizados por el Fondo Monetario Internacional, Nicaragua es el

país centroamericano que tiene mayores desafíos financieros que encarar en el futuro¹⁰.

b) En materia de salud

Además de ser la entidad responsable del sector, el Ministerio de Salud es el principal proveedor de servicios. Tiene bajo su responsabilidad la salud de toda la población en lo que respecta a acciones esenciales de salud pública. Otro actor importante es el INSS, constituido como una institución autónoma con personería jurídica y patrimonio propio, que es la principal entidad aseguradora del país. Sin embargo, a raíz de la implementación del Sistema Nacional Único de Salud (SNUS) en 1979, no posee una red propia de infraestructura, por lo que contrata los servicios de empresas médicas previsionales (EMP), tanto públicas como privadas, según la modalidad de pago per cápita y pago por incidente.

En contraste con lo acontecido en Guatemala y Honduras, en Nicaragua se han planteado procesos de reformas del sistema de salud pública con inclusión de la seguridad social; la implementación de reformas en ese país data de mucho tiempo atrás. En 1979, se implementó el SNUS, por medio del que la atención y la infraestructura médica y hospitalaria del INSS pasaron a manos del Ministerio de Salud. En 1990 se implementó el modelo de salud previsional, que sustituyó la atención médica brindada por el SNUS. De este modo, se planteó un nuevo rumbo para los asegurados del INSS y sus beneficiarios, quienes recibirían servicios de salud médica y hospitalaria por medio de mecanismos de compra de servicios del sector privado (en este caso, de las EMP).

Entre 1997 y 2002 se planteó la política nacional de salud, cuyos ejes temáticos fueron la modernización del sector, el fortalecimiento del Ministerio de Salud y de la atención hospitalaria, la puesta en marcha de nuevas estrategias en salud pública y la reforma de la seguridad social. Sin embargo, el propio Ministerio de Salud reconocía en 2003 los limitados alcances, en el ámbito sistémico y organizativo, del proceso de reforma llevado a cabo.

En el período 2004-2015 el gobierno delimitó los principales retos del sector de la salud en la política de salud. Con el propósito de hacer frente a estos retos se elaboró el Plan quinquenal de salud 2005-2009, que tenía tres objetivos: aumentar la cobertura de los servicios de salud; consolidar la red

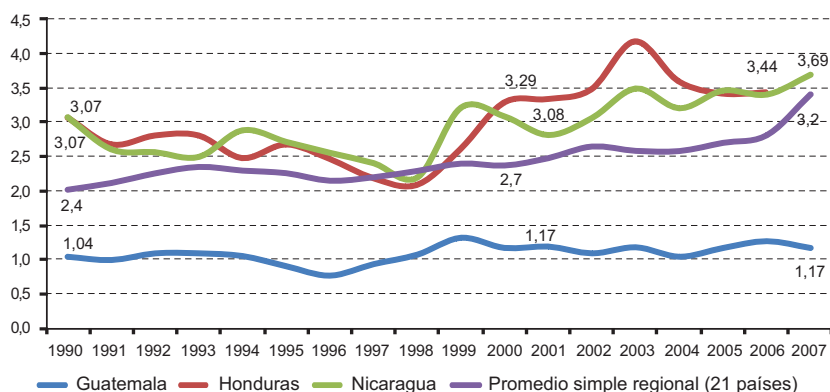
¹⁰ Esto se debe a que, entre 2003 y 2050, la razón entre aportantes y pensionados tenderá a empeorar rápidamente, lo que hará necesario variar las tasas de aportaciones o las pensiones para poder mantener el equilibrio financiero actual. Un estudio anterior, dirigido por Carmelo Mesa Lago (Fundación Friedrich Ebert, 1997), establecía que la tasa de contribución de equilibrio del seguro de invalidez, vejez y muerte (IVM) debía ajustarse inmediatamente y que debería ser al menos del 7,7% en 1995, del 10,6% en 2010 y del 12,5% en 2020.

de servicios y fortalecer la gestión, desarrollo, fortalecimiento institucional y descentralización. El gobierno actual, que tomó posesión en enero de 2007, ha planteado en el Plan Nacional de Desarrollo Humano 2008-2012 un cuestionamiento sobre la manera en que se han llevado los procesos de reforma del sistema de salud y pretende impulsar un proceso de reforma propio sobre nuevas bases.

6. El financiamiento de la salud y de las pensiones

Los bajos niveles de financiamiento han sido también una constante para los tres países. En lo que respecta a la salud, el caso más dramático lo representa Guatemala, que destina poco más del 1% del PIB a la salud. Nicaragua y Honduras presentan una situación ligeramente mejor, pero no sobresalen por encima del promedio regional (véase el gráfico I.8).

Gráfico I.8
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): GASTO PÚBLICO SOCIAL EN SALUD
(En porcentajes del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Conforme a la clasificación establecida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (véase el cuadro I.3), Honduras y Nicaragua se clasifican como sistemas mixtos de financiamiento de la salud, ya que aproximadamente la mitad del gasto nacional en salud se origina en el sector público¹¹. El caso de Guatemala se considera orientado al mercado, porque la mayor parte del financiamiento de la salud proviene de fuentes privadas.

¹¹ La OPS establece que los sistemas nacionales de salud pueden clasificarse en función de los recursos públicos orientados al sector, entre: predominantemente públicos, mixtos y predominantemente orientados al mercado.

Cuadro I.3
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): CLASIFICACIÓN DE LOS SISTEMAS
NACIONALES DE SALUD POR TIPO DE SISTEMA Y NIVEL DE INGRESO, 2004

Tipo de sistema de salud	Nivel de ingreso per cápita bajo (menos de 4 000 dólares)	Nivel de ingreso per cápita medio (más de 4 000 dólares, pero menos de 11 000 dólares)	Nivel de ingreso per cápita alto (más de 11 000 dólares)
Sistema predominantemente público (la proporción del gasto público supera el 66% del gasto nacional en salud)	Cuba ^a	Belice, Panamá ^b y Uruguay ^b	Canadá ^b
Sistema mixto (la proporción del gasto público supera el 50%, pero es inferior al 66% del gasto nacional en salud)	Bolivia (Estado Plurinacional de), Honduras y Nicaragua	Chile ^b , Costa Rica ^b , Perú y Venezuela (República Bolivariana de)	Argentina ^b
Sistema predominantemente orientado al mercado (la proporción del gasto público es menor al 50% del gasto nacional en salud)	Ecuador, Guatemala, Haití y Jamaica	Brasil, El Salvador, México, Paraguay y República Dominicana	Estados Unidos de América

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Panamericana de la Salud (OPS), *Salud en las Américas, 2007*, Washington, D.C., 2007.

^a Puede clasificarse como sistema nacional de servicios de salud.

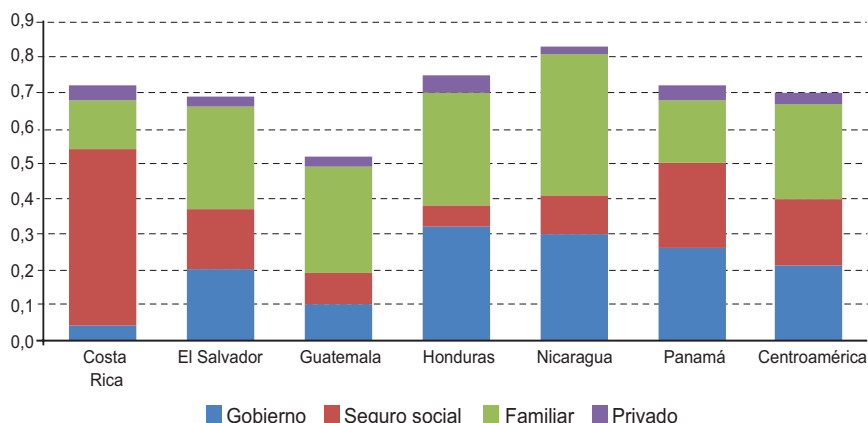
^b Los países con amplios sistemas de seguridad o seguro médico (obligatorio), que abarcan al 50% de la población o más, pueden clasificarse como países con sistemas nacionales de seguros de salud.

En cuanto al financiamiento de la salud, de acuerdo con cálculos de la OMS (véase el gráfico I.9) los tres países destacan por la elevada proporción de gasto de bolsillo en salud de los hogares, lo que puede causar empobrecimiento. De los tres países considerados, Guatemala presenta el menor gasto público.

Por otra parte, cabe destacar que el nivel del gasto público de Honduras y Nicaragua guarda poca correlación con la cobertura, que resulta muy baja en comparación con el volumen de gasto. En este sentido, en ambos países es necesario realizar esfuerzos por elevar la eficiencia del gasto.

La eficiencia puede vincularse estrechamente con la transparencia. En este contexto, la última publicación del índice de presupuestos abiertos (véase el cuadro I.4) concluye que tanto Honduras como Nicaragua poseen presupuestos altamente opacos, lo que dificulta analizar la gestión de los recursos.

Gráfico I.9
CENTROAMÉRICA: GASTO NACIONAL EN SALUD, 2005
(En porcentajes del PIB)



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), Sistema de información estadística de la OMS (WHOSIS) [en línea] (http://www.who.int/whosis/database/core/core_select_process.cfm#).

Cuadro I.4
GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: RESULTADOS DEL ÍNDICE
DE PRESUPUESTO ABIERTO, 2008

País	Disponibilidad ciudadana de documentos presupuestarios clave						Índice del Presupuesto Abierto (IPA), 2008	
	Documento preliminar	Proyecto de presupuesto	Presupuesto ciudadano	Revisión a mitad del año	Informes de fin de año	Informe de auditoría	Resultado	Deficiencias encontradas
Guatemala	X ^a	√ ^b	X	X	√	√	45%	Falta generar información sustantiva y crear accesos a la participación ciudadana
Honduras	X	X	X	X	√	√	11%	Falta de generación de datos y de acceso al presupuesto, proceso muy opaco
Nicaragua	X	√	X	X	√	X	18%	Escasa participación ciudadana y poca generación de información

Fuente: Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (ICEFI), (2008), *Observatorio fiscal*, N° 91, 2008.

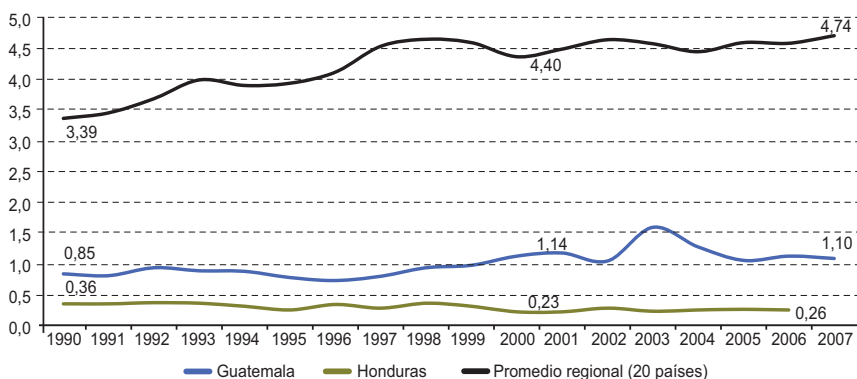
^a Significa que no está disponible.

^b Significa que está disponible.

En cuanto al gasto público en seguridad social, está claro que el gasto en países como Honduras y Guatemala se encuentra muy por debajo de los promedios de la región. Como puede verse en el gráfico I.10, ambos países presentan presupuestos públicos casi cuatro puntos del PIB inferiores al promedio simple de 20 países latinoamericanos.

En resumen, tanto desde un punto de vista institucional como financiero, los sistemas de protección social de la salud y las pensiones en los tres países centroamericanos son débiles. Resaltan particularmente los pocos recursos a ellos destinados, así como la necesidad de mejorar la eficiencia y la transparencia en el uso de los escasos recursos disponibles. En la siguiente sección se exploran algunas medidas que permitirían superar estas debilidades en el financiamiento de la protección social. Se ha procurado definir esquemas que faciliten ampliar la cobertura y mejorar la calidad de las prestaciones.

Gráfico I.10
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): GASTO PÚBLICO EN SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL EN RELACIÓN CON EL PRODUCTO INTERNO BRUTO
(En porcentajes del PIB)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

7. Hacia esquemas contributivos y no contributivos de financiamiento de la protección social más solidarios e inclusivos

Las propuestas sobre protección en salud y pensiones que se esbozan para los tres países en los distintos estudios compilados en este volumen parten de la premisa de que es responsabilidad pública garantizar el derecho a la protección social. No obstante, a juzgar por las bajas coberturas y la desigualdad de los sistemas, esta visión no se ha afinado adecuadamente en esas latitudes.

Conforme a la perspectiva de derechos, debe aspirarse a un sistema público con cobertura universal, que permita encarar de manera solidaria, equitativa y eficiente, los riesgos de enfermedad, maternidad, discapacidad, desempleo, envejecimiento y muerte, entre otros. La transformación progresiva de la protección social vigente en materia de salud y pensiones, caracterizada por una cobertura baja y desigual, hacia un sistema de

carácter universal, financiado de manera solidaria y con responsabilidad pública, puede tomar varios años y, en algunos casos, incluso décadas.

No podría ser de otra manera, si se tiene en cuenta que no solo implica la asignación de más recursos a tal efecto, sino el fortalecimiento institucional de los sistemas de protección social y la superación de resistencias e inercias enquistadas dentro de los propios aparatos. La experiencia histórica muestra la complejidad de las reformas de diverso cuño que se han intentado o bien, la imposibilidad de otras, cuya propia ausencia indica dicha imposibilidad. De hecho, en Guatemala y en Honduras no se han realizado reformas globales de los sistemas de salud, mientras que en Nicaragua se vetó una reforma del sistema previsional que preveía un modelo de capitalización individual debido a la imposibilidad de financiarlo¹².

Se hace patente que la viabilidad de los cambios remite a la dimensión estrictamente política de las reformas, en la medida en que la definición de los problemas por resolver, los medios elegidos, y la velocidad y profundidad de los cambios institucionales y de política afectan los intereses de actores y de grupos. En ese sentido, cabe considerar dos aspectos esenciales. Por una parte, el contexto político e institucional en que están inmersos los sectores objeto de transformación, y el papel que juegan en las relaciones entre el Estado y la sociedad. Por otra, el hecho de que el aspecto estrictamente político de la agenda de reforma y de su implementación trasciende los aspectos técnicos y programáticos (González, 2006, pág. 358).

Si se toma como horizonte la perspectiva de derechos, la preocupación por la viabilidad de los cambios se hace presente en la gradualidad implícita en las propuestas, que contemplan esfuerzos de carácter contributivo y no contributivo. En los tres países es baja la cobertura de salud y de pensiones, pero los niveles y estructuras del gasto presentan características específicas y divergen también en otros tantos aspectos. Por esta razón, como se verá en el texto, las propuestas para incrementar la cobertura presentan entre sí similitudes y diferencias.

En cuanto a similitudes, destaca la propuesta de universalizar la atención primaria de salud mediante la dotación de un paquete básico, en el que se considera el costo estimado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2001, pág. 172) para alcanzar los correspondientes Objetivos de Desarrollo del Milenio mediante 49 intervenciones prioritarias de salud y 65 líneas de tratamiento, que no representan el costo de todos los servicios necesarios para la expansión del sistema de salud.

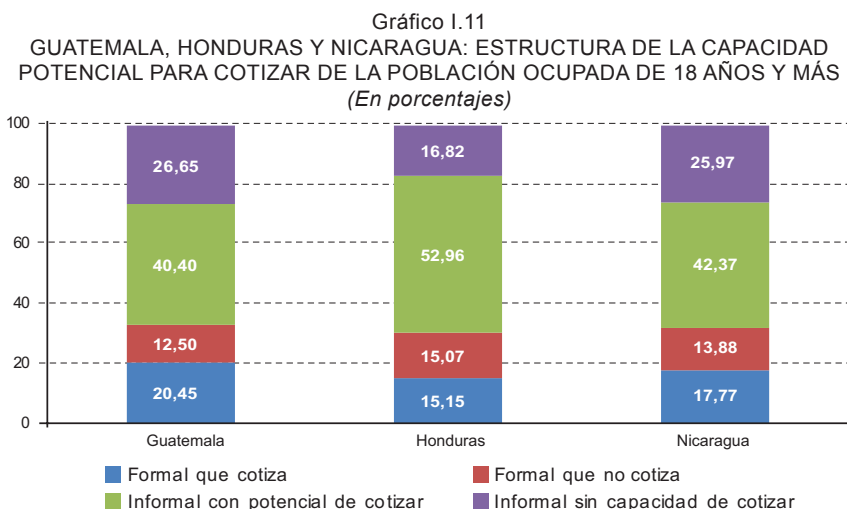
La fuente de recursos contemplada para costear dicha cobertura es de carácter fiscal; el cálculo parte de costos diferenciados según el nivel de

¹² Sobre las restricciones políticas de la reforma de la salud en Guatemala, véase, por ejemplo, González (2006), págs. 373-381.

ingreso per cápita de cada país. En las estimaciones realizadas para calcular los costos de universalizar la atención primaria se tomaron en cuenta dos escenarios de población carente de servicios de salud, a saber, el reportado por las autoridades del sector citadas por la OPS en los perfiles de salud de país y las estimaciones de población sin cobertura según las encuestas nacionales de condiciones de vida, en las que se usa como variable indirecta la proporción de población que tiene acceso a servicios a más de una hora de distancia. En este nivel de atención también se establecieron escenarios graduales de cobertura, que van desde una cobertura mínima hasta la universalización del paquete de atención en un período de aproximadamente siete años, de 2009 a 2015.

Por su parte, además de incorporar a los ocupados formales que aún no cotizan, se propone que los tres países establezcan mecanismos de inclusión en materia de pensiones, teniendo en cuenta la capacidad potencial de cotización de los ocupados informales del cuarto y quinto quintiles de consumo, y que doten de una pensión mínima a los mayores de 65 años que se encuentran en condición de pobreza.

Como se muestra en el gráfico I.11, la protección social en estos países tiene aún una deuda importante que saldar respecto de los ocupados formales (entre el 12,5% y el 15,1%) que carecen de cobertura. Además, es notable la proporción de población que podría asegurarse mediante mecanismos contributivos dada su capacidad potencial de cotizar. Esta población ronda el 26,0% en Guatemala y Nicaragua, y es menor en Honduras debido a sus mayores niveles de pobreza.



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de las encuestas nacionales de condiciones de vida (Guatemala, 2006; Honduras, 2004; Nicaragua, 2005).

Como fuentes de financiamiento para ampliar la cobertura de salud y de pensiones se consideran las contribuciones de los potenciales cotizantes y un mayor esfuerzo fiscal, tanto para subsidiar la cuota patronal de dichos cotizantes como para financiar la pensión mínima. Teniendo en cuenta los ingresos de los hogares receptores de remesas, se propone explorar la posibilidad de que dichos hogares coticen a los seguros sociales (véase el cuadro I.5).

Cuadro I.5
GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: HOGARES PERCEPTORES
DE REMESAS, POBREZA Y DISTRIBUCIÓN
POR NIVELES DE INGRESO
(En porcentajes)

	Guatemala	Honduras	Nicaragua
Quintiles			
1	8,4	7,2	5,5
2	14,5	18,9	10,2
3	19,5	22,0	16,6
4	24,1	25,0	22,8
5	33,4	26,9	44,9
Situación de pobreza			
Pobre	32,5	18,9	22,9
No pobre	67,5	81,1	77,1
Área			
Urbana	45,8	64,0	76,8
Rural	54,2	36,0	23,2

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de las encuestas nacionales de condiciones de vida (Guatemala, 2006; Honduras, 2004; Nicaragua, 2005).

Al tener en cuenta las singularidades de los países, se propone que en Guatemala los ocupados informales coticen al programa de salud y pensiones, mientras que, en el caso de Honduras y Nicaragua, se recomienda que solamente coticen a un plan previsional. En vista de que ello implica recibir como subsidio lo que correspondería a la cuota patronal, en Guatemala el subsidio de cuota patronal para la cotización del plan de salud elevaría el gasto público desde los niveles tan bajos que hoy ostenta, que son menores a los de Honduras y Nicaragua, cuyo esfuerzo con respecto al PIB se sitúa en el nivel medio de la región. Dado que el esfuerzo que Honduras y Nicaragua deben realizar para universalizar la atención primaria de salud es mayor que el de Guatemala, se recomienda que aquellos dos países se concentren en lograr dicha cobertura del nivel primario de salud.

El componente no contributivo o aporte del Estado debe incrementarse a fin de ampliar el derecho de la protección social en salud

y pensiones, con el propósito doble de cubrir el costo de universalizar la atención primaria en salud a la población que actualmente no tiene acceso a ningún tipo de servicio y subsidiar lo que serían los aportes patronales de los “potenciales cotizantes” a la seguridad social, en calidad de terceros.

Por su parte, los bajos límites de cotización restringen notablemente los recursos disponibles para los sistemas de protección social y socavan la solidaridad de su financiamiento y su impacto redistributivo. Así sucede en Nicaragua y, más grave aún, en Honduras, donde estos límites son inferiores al bajo salario mínimo. Esto pone sobre el tapete la necesidad imperiosa de actuar en esta materia en ambos países. En Nicaragua, además, no existe la cuota como tercero del Estado al régimen previsional.

El esfuerzo fiscal total que se requiere para ampliar la protección social en salud y pensiones a los niveles mencionados se resume en el cuadro I.6. En el caso de Guatemala el esfuerzo sería mayor, porque se incluye en los dos ámbitos a los cotizantes potenciales y porque es muy bajo el nivel de gasto público de partida. En el caso de Honduras, el esfuerzo fiscal con ese fin es escaso, lo que pone de relieve la necesidad de aumentar el límite de cotización al seguro social, que es inferior al salario mínimo. También debe tenerse en cuenta la gran magnitud del actual esfuerzo con respecto al PIB per cápita; al igual que en el caso de Nicaragua, esto supone esfuerzos importantes con miras a elevar la eficiencia y transparencia en la gestión de los recursos fiscales.

El esfuerzo fiscal también es reducido en Nicaragua, debido a que el tope para cotizar al seguro social es muy bajo y debe elevarse. Este bajo tope y el impacto potencial de su elevación en cuanto a mejorar la calidad en las prestaciones constituye un tema interesante para investigaciones futuras.

Otras experiencias de la región, como la de Costa Rica, muestran la importancia de eliminar los límites de las cotizaciones para avanzar hacia la universalización de la salud y la solidaridad en su financiamiento (véase el recuadro I.1).

Cuando se estableció el seguro, se fijó un tope a los salarios sujetos a cotización y un máximo de pago a las contribuciones de los sectores de altos ingresos. Así, quedaban cubiertos solo los trabajadores de medianos y bajos ingresos, lo cual acotaba sustancialmente el potencial impacto redistributivo del aseguramiento. Para soslayar un debate generalizado sobre el aseguramiento que dificultara su implantación, asuntos cruciales tales como el tipo de prestaciones a otorgar y la forma en que se iba a implantar la cobertura, se promulgó una ley que ponía estos asuntos en manos de la Junta Directiva de la CCSS. Un detalle favorable a este respecto es que la ley no había surgido al calor de movilizaciones sociales, sino como una iniciativa gubernamental (Rosenberg, 1980).

Cuadro I.6
GUATEMALA, HONDURAS Y NICARAGUA: ESFUERZO FISCAL TOTAL RESPECTO
DE LA PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD Y PENSIONES

	Guatemala		Honduras		Nicaragua	
	Salud	Pensiones	Salud	Pensiones	Salud	Pensiones
Aporte del Estado como tercero	0,6	0,4	0,06	0,06	0,01	n.d.
Aporte del Estado para subsidio	0,7	0,3	n.d.	0,12	n.d.	1,0
Universalización de la atención primaria en salud	0,02-0,5	n.d.	0,03-0,38	n.d.	0,08-0,68	n.d.
Pensión mínima para pobres mayores de 65 años	n.d.	0,5	n.d.	0,6	n.d.	0,6
Total	1,32-1,8	1,2	0,09-0,44	0,78	0,09-0,69	1,6

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de las encuestas nacionales de condiciones de vida de Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Recuadro I.1
¿ES SUI GÉNERIS EL ASEGURAMIENTO EN COSTA RICA?

El sobresaliente grado de cobertura del sistema de salud costarricense se ha alcanzado de una manera gradual y polémica. La complejidad y las constelaciones políticas asociadas al proceso de ampliación se translucen en hitos ante los obstáculos que debieron encararse, obstáculos que pueden asemejarse a algunas restricciones que enfrentan hoy otros países de la región. Es notable cómo a lo largo de sesenta años, pese a sus diversas orientaciones, los sucesivos gobiernos han coincidido ampliamente en consolidar la seguridad social, de manera que se ha garantizado una continuidad razonable que permite hablar de una política de Estado en protección social. En otras experiencias, estas condiciones no han podido reunirse. Por ejemplo, Venezuela representa un caso extremo en cuanto a las discontinuidades legales, institucionales y políticas, y al desfase entre las disposiciones legales y la ejecución efectiva de las mismas en la reforma de la salud (González, 2001).

El seguro social obligatorio se estableció en 1941 para cubrir los riesgos de enfermedad, invalidez, vejez y muerte de los trabajadores de todas las categorías laborales. Se fijó un tope a los salarios sujetos a cotización y un máximo de pago a las contribuciones de los sectores de altos ingresos (véase el cuadro 1, del anexo). Mediante esta disposición, eran cubiertos los trabajadores de medianos y bajos ingresos, y se acotaba sustancialmente el potencial impacto redistributivo del aseguramiento.

Para soslayar un debate generalizado sobre el aseguramiento que dificultara su implantación, asuntos cruciales tales como el tipo de prestaciones a otorgar y la forma en que se iba a implantar la cobertura, fueron dejados por ley en manos de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Ello se veía favorecido porque la ley no había surgido al calor de movilizaciones sociales, sino como una iniciativa gubernamental (Rosenberg, 1980).

Pronto quedó claro que la ampliación de la cobertura y la sustentabilidad financiera del aseguramiento estaban estrechamente relacionadas con la modificación o eliminación de los topes de los ingresos sujetos a cotización, asunto que se transformó en polémico. Tras una radical impugnación de la

(continúa)

 Recuadro I.1 (conclusión)

propuesta de elevar el tope contributivo por parte del gremio médico en 1946 —que veía en ello una competencia a su práctica liberal—, la cobertura se vio relativamente estancada hasta 1958, por razones financieras y políticas. Es hasta en la década del sesenta cuando formalmente se universaliza la cobertura de salud.

Es muy interesante destacar que el salto en la cobertura que se emprende a fines de los cincuenta e inicios de los sesenta se dio precisamente cuando el país estaba sumido en una gran depresión económica y crisis fiscal (Ib.): fue entonces cuando tuvo lugar una de las principales reformas que haya experimentado el seguro social, mediante una enmienda de la Constitución política que, aprobada de manera unánime y sin oposición de grupo alguno, dio el mandato a la CCSS de universalizar sus servicios en el curso de los diez siguientes años.

Si bien este compromiso no se vinculaba con ninguna disposición financiera, consolidó un afortunado estado de ánimo y consenso respecto de la necesidad de ampliar la cobertura, aún en medio de la crisis que aquejaba al país, y fomentó la demanda. La enmienda se dictó cuando en Latinoamérica los seguros sociales tenían una cobertura muy baja y en ningún país se había introducido el seguro familiar (Miranda, 1997, pág. 134). A diferencia de la tendencia predominante en América Latina, la ampliación tuvo un fuerte énfasis inicial en la población rural, y desde inicios de los setenta se planificó vigorosamente, con lo cual aquella enmienda constitucional se ejecutó plenamente.

Entre las mayores dificultades con que ha topado el financiamiento, deben destacarse las sendas deudas que el Estado contrajo con la CCSS, en su doble condición de patrono y de Estado, y que no encontraron una fórmula de solución definitiva sino hasta avanzada la década del noventa (Sojo, 1998). La discusión en torno a la cobertura se vió permeada por la polémica en torno a la participación relativa de los patronos, trabajadores y el Estado en el financiamiento, ya que la viabilidad y equidad del sistema se asociaban tempranamente a un incremento de la cuota patronal y a una disminución de la del Estado, que se hace viable en la década de los ochenta.

La trayectoria de las cotizaciones sobre los salarios muestra una tendencia creciente hasta inicios de la década del noventa, y una recomposición de la participación relativa de patronos, trabajadores y Estado. La cotización del Estado disminuye sensiblemente, la de los trabajadores se incrementa, pero aún más la de los patronos (véase el cuadro 1 del anexo). La reforma de gestión en la CCSS que se emprende a mediados de los noventa se plantea como apremiante para la sostenibilidad del sistema, considerando la disminuida productividad del creciente gasto en salud (Sojo, 1998).

Frente a los análisis que aducen la singularidad de Costa Rica para desechar posibilidades de políticas universales y solidarias en otros países de la región, resulta interesante conocer la trayectoria gradual aquí esbozada. Más allá de su carga retórica, resulta interesante un argumento usado a inicios de los setenta en la polémica frente a quienes deseaban posponer la universalización: “Los grandes cambios en Costa Rica en los campos de la educación, la salud y la seguridad social no se lograron esperando a que hubiera situaciones óptimas. Las transformaciones no se han realizado, jamás, con base en estudios que garantizaran la existencia de todos los elementos necesarios para tales cambios” (Danielo Jiménez Veiga, citado por Rosenberg, 1980, págs. 163 y 164, destacado nuestro).

Fuente: Elaborado por Sojo (2004), pág. 30.

Bibliografía

- Doryan, Eduardo (2008), "Los desafíos del financiamiento contributivo del derecho a la salud", presentación en el seminario La desigualdad socioeconómica y el derecho a la salud en América Latina y el Caribe en una perspectiva internacional, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 3 y 4 de noviembre.
- Flores, Walter (2008), "El sistema de salud en Guatemala, 4: ¿Así... funcionamos?", Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Fundación Friedrich Ebert (1997), "La seguridad social en Nicaragua: diagnóstico y propuesta de reforma", Representación en Nicaragua, mayo.
- González, Alejandra (2006), "La factibilidad política de las reformas del sector social en América Latina", *Desempeño económico y política social en América Latina y el Caribe. Los retos de la equidad, el desarrollo y la ciudadanía*, Ana Sojo y Andras Uthoff (coms.), México, D.F., Editorial Fontamara.
- Miranda, Guido (1997), "Crisis y perspectivas del sector salud hacia el siglo XXI. La reforma del sector salud en Costa Rica", *Las políticas de salud en el umbral de la reforma*, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2001), "Macroeconomics and health: investing in health for economic development. Report of the Commission on Macroeconomics and Health", Canadá.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud), *Salud en las Américas 2007*, Washington, D.C.
- Rosenberg, Mark (1980), *Las luchas por el seguro social en Costa Rica*, San José, Editorial Costa Rica.
- Sojo, Ana (ed.) (2009), "El financiamiento de la protección social en países pobres y desiguales", *serie Seminarios y conferencias*, N° 55 (LC/L.3034-P), Santiago, mayo. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.09.II.G.39.
- ____ (2004), "Vulnerabilidad social y políticas públicas", *serie Estudios y perspectivas*, N° 14 (LC/L.2080-P), México, D.F., sede subregional de la CEPAL en México, abril. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.21.



C. Los sistemas de pensiones en el Perú

*Álvaro Vidal Bermúdez*¹³

El objetivo del presente estudio es analizar la situación de los sistemas de pensiones peruanos. En primer lugar se abordará la evolución de los tres sistemas más importantes del país, el régimen de cesantía a cargo del Estado (RCE), el sistema nacional de pensiones (SNP) y el sistema privado de pensiones (SPP). Ello permitirá constatar los principales problemas de los sistemas pensionarios, en particular su reducida cobertura y la insuficiencia e inequidad de sus prestaciones.

Se estima que la tasa de cobertura global de los sistemas de pensiones (SNP y SPP) asciende a un 22% de la población económicamente activa (PEA) ocupada¹⁴. Respecto de las prestaciones, actualmente la pensión media de jubilación en el SNP es de 555 nuevos soles (191 dólares)¹⁵ y, en el SPP, de 796 nuevos soles (274 dólares)¹⁶. En el RCE la pensión media al año 2004 ascendía a 1.267 nuevos soles (437 dólares)¹⁷. El alto nivel de exclusión y la reducida cuantía de las pensiones explica, entre otros factores, que prácticamente dos de cada cinco adultos mayores integren la PEA ocupada (Durán y otros, 2009, pág. 57).

Si se tiene en cuenta la estructura del mercado de trabajo peruano, en el que la mayoría de los trabajadores dependientes laboran en la

¹³ Profesor de Seguridad Social de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

¹⁴ Según Durán y otros (2009, pág. 56), la tasa de cobertura contributiva en pensiones al 2007 era del 15,1% de la PEA ocupada.

¹⁵ Información a enero de 2010 obtenida del Compendio estadístico de la Oficina de Normalización Previsional (ONP) [en línea] www.onp.gob.pe.

¹⁶ Información a enero de 2010 obtenida de la carpeta web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, pág. 32, [en línea] www.sbs.gob.pe.

¹⁷ Información a mayo de 2004 obtenida de Ministerio de Economía y Finanzas (2004), pág. 17. Aunque este monto medio luego de la reforma del RCE ha tenido una reducción significativa, no se cuenta con información al respecto.

microempresa, con ingresos reducidos y altos índices de informalidad, resulta necesario analizar el nuevo sistema creado para este sector (denominado “sistema de pensiones sociales”; en adelante, SPS), que contará con administración privada y cofinanciamiento estatal.

Por último, se plantearán algunas pautas necesarias en la implementación de una reforma pensionaria integral que busque mejorar la cobertura y cuantía de las pensiones, de forma que incida en la importancia y viabilidad de un pilar no contributivo. Estas pautas tienen como marco de referencia la Constitución Política peruana y el Convenio 102 relativo a la norma mínima de la seguridad social de la Organización Internacional del Trabajo.

1. Caracterización de los sistemas de pensiones peruanos

El Perú tiene sistemas de protección social de alcance limitado, lo que es producto de una estructura económica y sociocultural altamente estratificada y, al mismo tiempo, la refuerza. Actualmente el país se encuentra en transición de un modelo de protección social excluyente a uno segmentado. Históricamente han existido amplios sectores de la población sin acceso a los sistemas de protección social, mientras que en épocas recientes la inclusión en estos sistemas se pretende realizar de manera diferenciada (Vidal Bermúdez, 2009, pág. 442). En materia de pensiones, la estratificación se consolidaría con la coexistencia del SNP, el SPP y el SPS como regímenes alternativos, en detrimento de la conformación de un sistema de pilares múltiples.

Según la clasificación de los sistemas de protección social de Esping Andersen (1993, pág. 117) en sistemas corporativos, residuales y universales, los primeros sistemas de pensiones peruanos fueron corporativos, es decir, se diseñaron sobre la base de criterios de estatus, como el de ser funcionario público o pertenecer al personal militar y policial. En estos domina la actuación estatal, siendo el estatus un elemento clave para la estructuración de las prestaciones. En estos sistemas la participación privada es marginal y los mecanismos de protección suelen estar segregados, pues protegen principalmente a los funcionarios.

El SNP, que se diseñó inicialmente como sistema de prima escalonada y luego de reparto, y el SPP, que fue concebido como sistema de capitalización individual, cubren parcialmente a los trabajadores dependientes y sus familias¹⁸. Estos sistemas son financiados por los trabajadores sin aporte del empleador y cuentan con recursos estatales para costear la pensión obtenida legalmente en el SNP y las pensiones

¹⁸ Artículo 19 del Decreto Ley núm. 19990.

mínimas en el SPP. En un mercado de trabajo donde predominan la informalidad, los ingresos reducidos y la alta rotación laboral, la cobertura efectiva de los sistemas contributivos es limitada.

En el cuadro I.7 se muestra la relación entre afiliados y pensionistas de los sistemas de pensiones peruanos a partir de información obtenida mediante la Encuesta Nacional de Hogares de 2007. Es necesario señalar que esta información debe utilizarse como una referencia debido a que no se sustenta en datos de las entidades de previsión social, sino en las declaraciones de los encuestados. Sin embargo, nos permite visualizar de manera relativa las diferencias de afiliación y prestaciones de los sistemas¹⁹.

Cuadro I.7
PERÚ: AFILIADOS Y PENSIONISTAS DE LOS SISTEMAS DE PENSIONES

	Número de afiliados	Porcentaje de afiliados	Número de pensionistas	Porcentaje de pensionistas
Afiliados	3 723 938	24,79	729 229	32,72
SPP	2 478 53	16,49	39 039	1,75
SNP	845 975	5,63	475 749	21,35
RCE	189 710	1,26	145 785	6,54
Otros (CPMP, CBP, etc.)	210 100	1,40	68 656	3,08
No afiliados	11 300 000	75,21	1 499 495	67,28
Total	15 023 938	100,00	2 228 724	100,00

Fuente: E. Morón y M. Rostagno, "Viabilidad de un sistema de pensiones no contributivas en el Perú", *Envejecimiento con dignidad: pensiones no contributivas para reducir la pobreza en el Perú*, Lima, Cáritas del Perú, HelpAge International y Organización Internacional del Trabajo (OIT), abril de 2009, pág. 91, sobre la base de la Encuesta Nacional de Hogares de 2007.

Como se puede observar, el SPP, que inició sus actividades en 1993, cuenta en términos relativos con gran cantidad de afiliados y pocos pensionistas, mientras que el SNP tiene una relación de 1,7 afiliados por pensionista. Es de destacar el alto número de trabajadores no asegurados a ningún sistema de pensiones (prácticamente 3 de cada 4). Por otro lado, más del 67% de los adultos mayores no recibe pensión de ningún régimen.

La limitada cobertura de los sistemas pensionarios peruanos se explica, entre otras razones, por el reducido alcance de los sistemas contributivos, estructurados según criterios de dependencia laboral en

¹⁹ La información previsional en el Perú no es centralizada ni de fácil acceso, especialmente la referida al RCE. La información del SNP es administrada por la ONP y la del SPP por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

mercados de trabajo con altos índices de mano de obra independiente, autoempleo e informalidad.

Así pues, como se muestra en el cuadro I.8, en 2008 el 36,7% de la PEA ocupada estaba conformada por trabajadores independientes; el 14,8%, por trabajadores familiares no remunerados, y el 1,1%, por practicantes. Son categorías ocupacionales que conforman más de la mitad de la PEA ocupada y que, por no tratarse de trabajadores dependientes, no están cubiertas por los sistemas pensionarios.

Si a lo anterior se añade que, como se muestra en el cuadro I.9, cerca del 20% de la PEA ocupada labora en empresas con menos de diez trabajadores, sector donde prima la informalidad laboral y previsional, el diseño de los sistemas pensionarios contributivos resulta insuficiente.

Cuadro I.8
PERÚ: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA
SEGÚN LA CATEGORÍA OCUPACIONAL (2008)

Categoría ocupacional	Porcentaje de PEA ocupada	Miles de personas
Empleador	5,6	831 823
Empleado privado	13,7	2 034 995
Empleado público	6,7	995 216
Obrero privado	17,2	2 554 884
Obrero público	1	148 540
Independiente	36,7	5 451 409
Trabajador familiar no remunerado	14,8	2 198 388
Trabajador del hogar	3,2	475 327
Practicantes no especificados en otras categorías	1,1	163 394
TOTAL	100	14 853 975

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2004-2008; y Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), Programa de Estadísticas y Estudios Laborales (PEEL).

Cuadro I.9
PERÚ: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA
SEGÚN ESTRUCTURA DE MERCADO (2008)

Estructura de mercado	Porcentaje de PEA ocupada	Miles de personas
Sector público	7,8	1 158 610,05
Sector privado	36,5	5 421 700,88
De dos a nueve trabajadores	19,9	2 955 941,03
De 10 a 49 trabajadores	7,4	1 099 194,15
De 50 a más trabajadores	9,2	1 366 565,70
Independiente	36,7	5 451 408,83
Profesional, técnico o afín	1,3	193 101,68
No profesional, no técnico	35,5	5 273 161,13
Trabajadores familiares no remunerados	14,8	2 198 388,30
Resto	4,2	623 866,95
	100	14 853 975,00

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza, continua 2004-2008; y Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), Programa de Estadísticas y Estudios Laborales (PEEL).

Esta situación hace necesario ampliar la cobertura de las pensiones, en forma que se complementen mecanismos contributivos con sistemas no contributivos, especialmente si se toma en consideración que el Perú se encuentra en un proceso de transición demográfica. Según se puede observar en el cuadro I.10, entre 1993 y 2007, la población de adultos mayores pasó del 4,7% al 6,4% del total de la población, mientras que, según algunos estudios, en 2040 este porcentaje se duplicará y en 2050 representará el 16% (6,2 millones de personas) (Durán y otros, 2009, págs. 37 y 76).

Este cambio demográfico implica que durante las próximas décadas se registrará un aumento proporcional de la población en edad de trabajar (“bono demográfico”), lo que dará lugar a una situación favorable en la relación de dependencia entre quienes trabajan y quienes están en edad infantil o de jubilación. Sin embargo, para poder aprovechar esta situación, como señala Durán, “es indispensable contar con políticas públicas que propicien no solo la generación de empleos calificados, sino también una menor exclusión en los programas de protección social” (Durán y otros, 2009, pág. 77).

Cuadro I.10
PERÚ: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, 1993 Y 2007

Grupos de edad	1993		2007	
	Habitantes (en miles)	Porcentaje	Habitantes (en miles)	Porcentaje
0 a 14 años	8 155,40	37,00	8 360,00	30,50
15 a 64 años	12 866,90	58,30	17 294,50	63,10
65 y más años	1 026,10	4,70	1 764,80	6,40
Totales	22 048,40	100,00	27 419,30	100,00

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), de "Indicadores demográficos – población", 2007 [en línea] <http://www.inei.gov.pe/> [fecha de consulta: 1º de septiembre de 2009].

A continuación se analiza la evolución y situación actual de los sistemas pensionarios peruanos, primero el RCE, luego el SNP y el SPP y, finalmente, el nuevo SPS aplicable a la microempresa.

2. El régimen de servicios civiles prestados al Estado

Se considera como primer antecedente de este régimen una Real Orden expedida por el Rey Carlos IV de España el 8 de febrero de 1803, con el objeto de extender una resolución de 23 de diciembre de 1773 por la que se establecía el pago de pensiones de cesantía a los empleados de la Real Hacienda. Esta Real Orden entró en vigor en el entonces Virreinato del Perú por una comunicación del Virrey Joaquín de la Pezuela, el 8 de junio de 1820 (Rendón Vásquez, 2008, págs. 413 y 414).

En la época de la República, en 1850, durante el gobierno de Ramón Castilla se estableció un nuevo régimen de jubilación de los empleados públicos en caso de edad avanzada (70 años o más) o enfermedad crónica. La pensión se calculaba a razón de un treintavo de la remuneración por cada año de servicio, con un requisito mínimo de siete años de servicio para obtenerla.

Este régimen (conocido como Ley de goces) tuvo una serie de modificaciones, que en su mayoría mejoraban las prestaciones y reducían los requisitos. Una de las más importantes por su efecto presupuestario fue la que en 1936 (Ley 8435) amplió su aplicación a todos los funcionarios, profesionales y empleados que hubieran prestado servicios al Estado. Diez años después se estableció la incompatibilidad entre percibir pensión y recibir un sueldo o emolumento del Estado.

No fue sino hasta el 26 de febrero de 1962 que, mediante el Reglamento de la Caja de Pensiones del Seguro Social del Empleado, se intentó cerrar este régimen, al disponerse que los empleados que

ingresaran en la administración pública con posterioridad a esa fecha quedaran comprendidos en la referida Caja.

Posteriormente, como señala Rendón Vásquez (2008), se dictó el Decreto Ley núm. 20530 de 1974 con la intención de reordenar definitivamente este régimen y permitir que el Estado determinara la cuantía de sus egresos por este concepto, así como reducir su campo de aplicación. En concordancia, se definió su carácter cerrado mediante dos disposiciones, una que establecía que no podían ingresar más personas que las que ya estaban en él y otra que señalaba que quien se retirara del servicio como empleado público mientras se hallara en este régimen ya no podía reingresar a él (Rendón Vásquez, 2008, pág. 417).

Sin embargo, a partir de modificaciones normativas y resoluciones judiciales se incorporaron importantes colectivos de trabajadores estatales, lo que acentuó la inequidad en el acceso a pensiones respecto del resto de la población²⁰. Así se permitió la inclusión, entre otros, de:

- Los diplomáticos (Ley 24029 de 12 de diciembre de 1978).
- Los trabajadores públicos que a la fecha de entrada en vigor del Decreto Ley 20530 contaran con siete o más años de servicios (Ley 24366 de 21 de noviembre de 1985).
- Los trabajadores públicos que a la entrada en vigor del referido decreto ley se encontraran prestando servicios en condición de nombrados o contratados (Ley 25066 de 23 de julio de 1989).
- Los trabajadores del Banco de la Nación (Ley 25146 de 19 de diciembre de 1989).
- Los profesores estatales (Ley 25212 de 20 de mayo de 1990).
- Los trabajadores del complejo petrolero y entidades similares, asimilados a Petróleos del Perú (Ley 25219 de 24 de mayo de 1990).
- Los trabajadores de las empresas estatales (Ley 25273 de 4 de junio de 1990).
- Los jueces (Decreto Legislativo 767 de 29 de noviembre de 1991).

Como señala Neves (2009, pág. 13) el RCE desde su creación tenía evidentes ventajas respecto del SNP, como la obtención de pensiones únicamente sobre la base del tiempo de servicio (15 años en el caso de los hombres y 12,5 años en el de las mujeres) y la posibilidad de percibir pensión y remuneración. A esto se agregaron nuevos beneficios, como la reducción de la tasa de aportación del trabajador, de una escala entre el

²⁰ Véase Defensoría del Pueblo (2004).

8% y el 15% a solo el 6% (Decreto Ley 22595 de 30 de junio de 1979); la renovación pensionaria a los 30 años de servicio se convirtió en nivelación a los 20 años (Constitución de 1979), primero progresiva y luego automática (Ley 23495 de 9 de noviembre de 1982); el cómputo de los años de formación profesional dentro del tiempo de servicio (Ley 24159 de 6 de junio de 1985), y la elevación de las pensiones de sobrevivencia al 100% de las de cesantía (Ley 25008 de 20 de enero de 1989).

El efecto de la ampliación a los trabajadores estatales cubiertos por el RCE se manifiesta en que, mientras que en 1962, año en que se debió cerrar este régimen, existían 30.000 inscritos, al año 2004 los inscritos se habían multiplicado prácticamente por diez (Neves, 2009).

En un informe de mayo de 2004 elaborado por el Ministerio de Economía y Finanzas (2004, pág. 18) se destacaba que la inequidad del RCE se podía apreciar en la desproporción del valor total de la planilla y el número de pensionistas en comparación con el SNP. Así, la planilla total del SNP, con 388.293 pensionistas, ascendía a 2.785 millones de nuevos soles en 2003, mientras que la del RCE, con 295.331 pensionistas, bordeaba los 4.588 millones de nuevos soles. Respecto del costo previsional, este valor se estimaba en 15.151 millones de dólares en el caso del SNP y en 24.415 millones de dólares en el caso del RCE, pese a la mayor población del primero en comparación con el segundo.

Según información del Ministerio de Economía y Finanzas las transferencias de recursos del tesoro público al RCE durante el año 2003 representaron el 76% de la inversión pública, el 21% de los tributos internos recaudados, el 11% del presupuesto público y el 2% del PBI.

Hubo varios intentos de reforma legal con el objeto de cerrar este régimen y hacerlo más equitativo internamente y respecto de otros regímenes pensionarios. Sin embargo, fracasaron debido a que la Constitución establecía que “[l]os nuevos regímenes sociales obligatorios, que sobre materia de pensiones de los trabajadores públicos, se establezcan, no afectan los derechos legalmente obtenidos, en particular el correspondiente a los regímenes de los decretos leyes 19990 y 20530 y sus modificatorias”.

En noviembre de 2004, mediante la Ley de Reforma Constitucional núm. 28389, se dispuso que los trabajadores que no cumplieran con los requisitos para obtener una pensión del RCE deberían elegir entre el SNP y el SPP. Por su parte, quienes cumplieran con los requisitos para acceder al RCE se deberían sujetar a las siguientes reglas:

- Prohibición del ajuste automático de las pensiones con las remuneraciones.

- Prohibición de la reducción del monto de las pensiones inferiores a una unidad impositiva tributaria.
- Aplicación progresiva de límites a las pensiones que excedieran de una unidad impositiva tributaria.
- El ahorro derivado de estas nuevas reglas se dedicaría a mejorar las pensiones más bajas.

Además se dispuso que las modificaciones que se introdujeran en los regímenes pensionarios actuales y futuros deberían regirse por los criterios de sostenibilidad financiera y no nivelación.

Posteriormente, mediante la Ley 28449 se establecieron como monto máximo mensual de las pensiones del RCE dos unidades impositivas tributarias vigentes a la fecha de pago; este tope tendría que aplicarse de manera progresiva. Asimismo, se establecieron reglas especiales con respecto a las pensiones de invalidez y sobrevivencia.

Frente a estas normas se iniciaron acciones de inconstitucionalidad, sobre la base de argumentos de violación de derechos relacionados con la seguridad social, la pensión, la propiedad y del carácter progresivo de los derechos fundamentales. Sin embargo, estas acciones se consideraron infundadas en los aspectos más relevantes, al señalar el Tribunal Constitucional que la reforma implementada “constituye la alternativa más adecuada, y constitucionalmente legítima, para reducir y eliminar la brecha existente entre quienes perciben una pensión bastante elevada y los que perciben una pensión ínfima” (Fundamento 112 de la sentencia del expediente acumulado 50 y 51-2004-AI/TC y 4, 7 y 9-2005-AI/TC).

El Tribunal Constitucional además señaló que la intervención legislativa fue objetiva, razonable y proporcional, puesto que con tal reforma se consiguió un fin constitucionalmente legítimo, urgente, necesario y posible, consistente en otorgar la pensión de manera equitativa a las personas (Fundamento 114 de la sentencia previamente citada).

Son de destacar dos aspectos de la sentencia del Tribunal Constitucional vinculados con el futuro de los sistemas de pensiones. El primero se refiere a que resulta imperativo que los montos ahorrados con la reforma del RCE se destinen a mejorar el sistema de seguridad social (Fundamento 159 de la sentencia antes citada). El segundo se refiere a que, en tanto todos los regímenes previsionales administrados por el Estado comparten el objeto de proveer a los pensionistas o a sus sobrevivientes de los recursos necesarios para su mantenimiento o sustento, la reforma implementada debe tomarse como un primer paso para su unificación progresiva (Fundamento 163 de la misma sentencia).

En un sentido similar se ha pronunciado la Comisión Interamericana de Derechos Humanos respecto de las denuncias contra el Estado peruano que cuestionaban la reforma, al señalar que “mantener la estabilidad financiera del Estado, así como asegurar que todo régimen de seguridad social se encuentre basado en principios de equidad, constituyen un interés social y por lo tanto, fines legítimos a ser perseguidos por el Estado en una sociedad democrática” (Fundamento 116 del Informe 38/09 respecto del caso 12.670). Asimismo, señala que la eliminación de la nivelación, aunque pudo significar una disminución de los montos percibidos en el futuro, no resulta regresiva porque esta no beneficia a la mayoría de los pensionistas del sector público, por lo que los afectados no son representativos del estado de desarrollo del derecho a la seguridad social, sino de un grupo privilegiado (Fundamento 142 del mismo informe).

A partir de lo antes indicado se puede concluir que la reforma del RCE era necesaria pero ha sido incompleta desde la perspectiva de la construcción de un sistema de seguridad social universal y sostenible. Uno de sus fundamentos principales fue la búsqueda de un ahorro estatal con el objeto de mejorar las pensiones más reducidas y establecer un sistema de seguridad social más equitativo. El desarrollo de un sistema de seguridad social con cobertura amplia y equitativa es una tarea que va más allá de la reforma de este régimen.

3. El sistema nacional de pensiones

El Sistema nacional de pensiones se creó el 1º de mayo de 1973 mediante el Decreto Ley núm. 19990 sobre la base de los regímenes pensionarios de los trabajadores, obreros y empleados. Surgió con la intención de cubrir a todos los trabajadores subordinados, independientemente de su categoría, por lo que se incluyeron en este régimen los trabajadores estatales que no estuvieran comprendidos en el RCE²¹.

Fue concebido originalmente como un sistema de prima escalonada y luego como un sistema de reparto simple, financiado con aportes de los empleadores y trabajadores (el 6% y el 3% de la remuneración asegurable, respectivamente). En la actualidad se financia en forma mayoritaria con recursos del tesoro público. Al principio otorgaba pensiones de jubilación a los hombres trabajadores a partir de los 60 años de edad y los 15 años de aportación. En el caso de las mujeres, las pensiones se otorgaban a partir de los 55 años de edad y los 13 años de aportación.

²¹ Como se ha mencionado, en 1962 se incorporaron los trabajadores estatales que ingresaran a laborar a partir de esta fecha a la Caja de Pensiones del Seguro Social del Empleado (creada por Ley núm. 13724). Con la creación del SNP, estos trabajadores quedaban comprendidos en este nuevo sistema.

El SNP en su diseño original otorgaba pensiones en función del promedio de remuneraciones del último año. Las personas que hubieran contribuido durante 30 años podían recibir pensiones similares al monto de la remuneración de referencia. Después de la creación del SPP se establecieron topes y un sistema de cálculo que redujo la cuantía de las pensiones del sistema nacional.

Con la creación del Instituto Peruano de Seguridad Social, el SNP estuvo sujeto a una gestión tripartita, aunque con fuerte predominancia del Gobierno en sus decisiones. Durante la década de 1980, se vio afectado por una gestión deficiente y, además, porque el Estado no cumplió con sus aportes como empleador, lo que condujo a una difícil situación financiera²².

Sin embargo, a pesar de las deficiencias de gestión y la difícil situación financiera, la proporción entre afiliados y pensionistas a inicios de la década de 1990 habría permitido la sostenibilidad del sistema, al menos teóricamente. Así, en agosto de 1990 existían 3.702.600 asegurados y 260.000 pensionistas (relación de 14 a 1); mientras que en julio de 1993, había 1.868.000 asegurados y 304.000 pensionistas (relación de seis a uno) (Danós, 1994, pág. 14). Por ello hay quienes señalan que la crisis del SNP no se debió a un problema de diseño, sino de gestión y cumplimiento de obligaciones de los distintos participantes, empezando por el Estado. Conviene señalar en este sentido que los ingresos reales por aportaciones cayeron de 2,5 millones de soles en 1980 a 1 millón de soles en 1993 (Danós, 1994, pág. 17).

A partir de 1992, el SNP fue objeto de una reforma consistente en el establecimiento de mayores requisitos para acceder a una pensión y la reducción de la cuantía de las prestaciones, con nuevas reglas para su cálculo (véase el cuadro I.11). Así, desde diciembre de 1992, se exigió a hombres y mujeres 20 años de aportación para acceder a una pensión de jubilación. En julio de 1995 se dispuso como edad de jubilación general los 65 años. Además, se establecieron topes a las pensiones, medidas que redujeron significativamente los incentivos para mantenerse en este sistema.

²² Entre las causas que condujeron a la crisis del SNP se mencionan: i) haber mantenido un régimen especial de jubilación que permitía obtener este beneficio con solo cinco años de aportación; ii) haber modificado la Ley del SNP sin tener en cuenta criterios técnico actuariales, anticipando las edades de jubilación; iii) haber invertido en inmuebles de alto costo y con rentabilidad escasa o nula; iv) la reducción de la proporción entre aportantes y jubilados (5,9 asegurados activos por cada pensionista); v) no haberse llevado una cuenta corriente por asegurado y empleador; vi) el efecto de la crisis inflacionaria en las remuneraciones reales; vii) no haberse realizado los aportes del Estado como empleador; viii) las malas administraciones y el sesgo político partidario, y ix) haberse modificado su régimen financiero, pasando de un sistema de prima escalonada a uno de reparto simple (Danós, 1994, págs. 13 y ss).

Cuadro I.11
PERÚ: EVOLUCIÓN DE REQUISITOS PARA OBTENER PENSIONES DE
JUBILACIÓN EN EL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES

Períodos	Dispositivo	Edad	Aportaciones	Remuneración de base
1-5-73 a 19-12-92	Decreto Ley 19990	Hombres: 60 Mujeres: 55	Hombres:15 Mujeres: 13	Promedio de 12 meses
20-12-92 a 18-7-95	Decretos Ley 19990 y 25967	Hombres: 60 Mujeres: 55	20 años	Según período de aportes
19-7-95 a 1-1-2000	Decreto Ley 25967 y Ley 26504	65	20 años	Según período de aportes
Desde 2-1-2002	Decreto Supremo 099-2002-EF	65	20 años	Promedio de 60 meses

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, se incrementaron las cotizaciones del trabajador al SNP, primero trasladándole íntegramente el aporte (el 9% de la remuneración asegurable) y luego aumentándolo de manera paulatina hasta el 11% y el 13%. Estas modificaciones se dieron de manera paralela a la implementación del SPP, con el objeto de incentivar la afiliación a este nuevo sistema.

Por lo que respecta a prestaciones, este sistema otorga pensiones de jubilación, invalidez y sobrevivencia, además de gastos de sepelio. Según el régimen general vigente, la jubilación se obtiene a los 65 años de edad, con 20 años de aportación. De manera excepcional, existe la posibilidad de obtener una jubilación anticipada. Este sistema otorga pensiones mínimas y máximas, que en la actualidad se encuentran entre los 410 y 857 nuevos soles, respectivamente (es decir, entre 136 y 285 dólares, aproximadamente). Sin embargo, existen casos de pensiones más elevadas como consecuencia de la aplicación de normas anteriormente vigentes. En el cuadro I.12 se muestran las pensiones medias del SNP, siendo la pensión media mensualizada de 191 dólares.

Cuadro I.12
PERÚ: PENSIONES MEDIAS DEL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES,
A ENERO DE 2010
(En nuevos soles)

Jubilación	553,94
Invalidez	455,17
Sobrevivencia	287,66
Promedio	476,37
Promedio mensualizado	555,77

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de información de la Oficina de Normalización Previsional (ONP).

Actualmente, el SNP requiere de financiamiento del tesoro público debido a la desproporción entre beneficiarios y cotizantes, generada principalmente por el traslado de trabajadores al SPP, el alto nivel de incumplimiento en el pago de aportaciones y los antecedentes de mala gestión, entre otros factores. La relación entre cotizantes y pensionistas en el SNP, que fue de 14 a 1 en 1980 y de seis a uno en 1993, a partir de 1995 se ha mantenido alrededor de 1,7 cotizantes por pensionista, luego de haber caído hasta un cotizante por pensionista en 2005 (véase el cuadro I.13). Esta leve recuperación se explica por la desconfianza reciente generada en el SPP y la posibilidad de retornar bajo ciertas condiciones al SNP.

Cuadro I.13
PERÚ: RELACIÓN ENTRE COTIZANTES Y PENSIONISTAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES, 1995-2009

Años	Cotizantes	Pensionistas	Relación entre ambos
1995	558 144	315 044	1,77
1996	566 656	319 308	1,77
1997	598 671	330 233	1,81
1998	620 521	338 273	1,83
1999	487 048	345 868	1,41
2000	457 490	354 049	1,29
2001	425 922	352 020	1,21
2002	428 150	383 737	1,12
2003	449 962	390 986	1,15
2004	453 499	408 169	1,11
2005	451 324	433 048	1,04
2006	534 921	446 130	1,20
2007	600 677	443 133	1,36
2008	697 677	440 459	1,58
2009	772 956	448 435	1,72

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de información de la Oficina de Normalización Previsional (ONP) y la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT).

En la actualidad, además de los aportes de los afiliados, el SNP se financia mayoritariamente con recursos del tesoro público y el rendimiento de un fondo de capitalización colectiva denominado Fondo Consolidado de Reserva, adscrito al Ministerio de Economía y Finanzas. El monto ejecutado por prestaciones del SNP en 2009 ascendió a 3.582 millones de

nuevos soles mientras que la recaudación bruta en el mismo año fue de 1.496 millones de nuevos soles, es decir, alrededor del 42% de los recursos ejecutados. En el cuadro I.14 se muestra la evolución de la ejecución de las pensiones en el SNP durante el período 1995-2009, mientras que en el cuadro I.15 se muestra la recaudación bruta durante el mismo período. En términos comparativos se puede apreciar que en 1995 la recaudación bruta representaba el 85% de lo ejecutado en pensiones, mientras que en 2009 solamente representó el 42%.

La gestión del SNP desde junio de 1994 está a cargo de la Oficina de Normalización Previsional (ONP), creada sobre la base del modelo del antiguo Instituto de Normalización Previsional chileno, que a su vez fue reemplazado por el Instituto de Previsión Social luego de la reforma implementada por el gobierno de Bachelet.

La ONP tiene entre sus funciones el otorgamiento de pensiones a cargo del Estado, la recaudación de los aportes y la administración de los fondos, así como el cálculo y emisión de los bonos de reconocimiento de los trabajadores trasladados al SPP. Se define legalmente como una institución pública descentralizada adscrita al sector de economía y finanzas, con fondos y patrimonio propios y autonomía funcional, administrativa, técnica, económica y financiera.

Si bien la calificación de las pensiones es una de las funciones más importantes de la ONP, ha sido objeto de múltiples críticas debido a las dificultades que enfrentan los pensionistas en el momento de obtener sus beneficios. Los principales cuestionamientos están vinculados con las dificultades que enfrentan los afiliados para acceder a información relevante, las exigencias documentarias para que demuestren que cumplen con los requisitos para obtener una pensión, la demora en los trámites y la necesidad de iniciar procesos judiciales para hacer valer derechos²³. Recientes estudios han enfatizado que el modelo de tercerización de actividades implementado por la ONP no ha aportado mayor eficiencia sino que, por el contrario, ha generado mayores costos y dificultades en el otorgamiento de derechos pensionarios (Defensoría del Pueblo, 2008; Vidal Bermúdez y Atarama Cordero, 2008).

²³ Desde su creación hasta el año 2001, la ONP no contaba con un texto único de procedimientos administrativos, a pesar de ser una exigencia para toda entidad administrativa, lo que dificultaba el acceso a derechos pensionarios.

Cuadro I.14
 PERÚ: RECAUDACIÓN BRUTA DEL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES,
 1995-2009
 (En miles de nuevos soles)

1995	696 501
1996	720 237
1997	879 291
1998	785 546
1999	658 764
2000	618 919
2001	571 298
2002	580 649
2003	597 456
2004	640 663
2005	710 996
2006	837 906
2007	995 262
2008	1 294 569
2009	1 496 746

Fuente: Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) (hasta 29 de enero de 1999); EsSALUD (hasta julio de 1999) y Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT) (de agosto de 1999 a la fecha).

Cuadro I.15
 PERÚ: EJECUCIÓN DE PENSIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES,
 1995-2009
 (En miles de nuevos soles)

1995	817 949
1996	961 120
1997	1 187 421
1998	1 304 025
1999	1 516 227
2000	1 648 157
2001	1 863 990
2002	2 635 419
2003	2 785 185
2004	3 068 754
2005	3 445 002
2006	3 523 418
2007	3 467 891
2008	3 306 981
2009	3 582 433

Fuente: Oficina de Normalización Previsional (ONP).

En el Informe defensorial núm. 121 (Defensoría del Pueblo, 2007), se destacaba que del total de procesos contencioso administrativos tramitados ante el Poder Judicial, el 67% eran sobre materia previsional y el 35% de estos eran iniciados contra la ONP. Entretanto, en el Informe defensorial núm. 135, entre otras observaciones, se llama la atención sobre el incremento de procesos judiciales a cargo de la ONP y el alto nivel de gastos incurridos en la contratación de abogados para patrocinar estos procesos.

En el resumen del Estudio económico de reservas previsionales del SNP de 2009, respecto de un universo de 47.647 procesos judiciales, se estiman como contingentes alrededor de 16.031, de los cuales 9.246 son por nivelación de pensiones y 6.785 por incorporación²⁴.

Al respecto, recientemente el Tribunal Constitucional ha dictado una sentencia que dispone importantes criterios sobre la actuación de la ONP en la tramitación de los procesos judiciales referidos al otorgamiento de derechos pensionarios (Sentencia del 24 de marzo de 2010 recaída en el Expediente núm. 05561-2007-PA/TC).

Se señala en la sentencia que se ha comprobado la actuación sistemática, temeraria y dilatoria de los abogados contratados por la ONP con el objeto de no reconocer el otorgamiento de derechos pensionarios, incluso cuando existe un criterio jurisprudencial inequívoco (otorgamiento de intereses y devengados).

Ello contradice los objetivos de la ONP, genera frustración en los pensionistas, que no cuentan con los recursos para hacer frente a las “estrategias legales” del propio Estado, y abarrota los despachos judiciales, “distrayendo la atención que merecen los casos que realmente requieren la actuación inmediata y oportuna de los órganos jurisdiccionales en defensa de los derechos fundamentales”.

Frente a esta situación el Tribunal Constitucional requiere una reorganización del sistema de tercerización de servicios judiciales utilizado por la ONP, además de establecer medidas sancionatorias y exigir el allanamiento o desistimiento en procesos judiciales en los que existe un criterio jurisprudencial inequívoco.

El SNP enfrenta graves dificultades derivadas de una mala gestión pasada y presente, requiere de un importante financiamiento estatal y ha sufrido considerables modificaciones respecto de su diseño original que lo

²⁴ En el Resumen económico de reservas previsionales del SNP de 2009 se ha estimado el nivel de contingencias vinculados con los procesos judiciales a partir de una muestra de 639 casos sobre un universo de 47.647 procesos. Podría obtenerse una estimación más exacta si se utilizan los informes de los abogados externos respecto de la totalidad de procesos. Cabe anotar que la ONP tenía, a la fecha de reporte, 56.714 solicitudes administrativas en trámite, lo que, comparado con el número de procesos judiciales, muestra el alto grado de judicialización de las pretensiones.

hacen poco atractivo para los trabajadores de mayores ingresos. La situación actual del SNP se debe en gran medida a factores internos, pero también a la relación paralela o alternativa que mantiene con el SPP. A partir de las modificaciones normativas aplicadas resulta evidente que desde la creación del SPP existió una clara vocación del Estado de incentivar el traslado de los trabajadores al nuevo sistema. La afiliación obligatoria al SPP a falta de decisión del trabajador y la imposibilidad de retornar al SNP son solo una muestra de ello²⁵.

El desarrollo de un sistema de pilares múltiples requerirá de una reforma integral del SNP que incluya mejoras sustanciales en la gestión de los derechos pensionarios, el acceso transparente y oportuno a información relevante y la implementación de un registro computarizado de los aportes de los afiliados, así como un profundo estudio actuarial para determinar la relación adecuada entre recursos financieros y obligaciones pensionarias.

4. El sistema privado de pensiones

El SPP fue implementado en 1993 mediante el Decreto Ley núm. 25967 y según sus promotores surgió con la finalidad de reemplazar al SNP. Según las palabras de Marcerano y Morales (1994), la ONP asumió un “rol de mecanismo bisagra o de transición entre el IPSS y el naciente sistema de AFP”, en tanto “compete al Estado y solo a él, asumir el déficit que se generaría en el SNP, con la migración de pensionistas del IPSS a las AFP”. Esta transición de un sistema a otro, generaría un “sistema de seguridad social que admite la coexistencia de un régimen privado, regido por la libre competencia, y subsidiaria y temporalmente un régimen de carácter público, impuesto por la crisis del SNP” (Marcerano y Morales, 1994, págs. 37 y 38).

El nuevo sistema de capitalización individual fue establecido sin el debate parlamentario y público necesario. Conviene recordar que la norma de creación del SPP se dictó durante el período en que el Congreso se disolvió y fue objeto de un cuestionamiento constitucional debido a

²⁵ El 27 de marzo de 2007 se publicó la Ley 28991 por la que se establece que podrán retornar al SNP todos los afiliados al SPP que hubiesen ingresado al SNP hasta el 31 de diciembre de 1995 y que, al momento de hacer efectiva tal desafiliación, les correspondiera una pensión de jubilación en el SNP, independientemente de la edad (artículo 1). Se dispone además que podrán retornar al SNP todos los afiliados al SPP que al momento de su afiliación a este, cuenten con los requisitos para obtener una pensión de jubilación en el SNP (artículo 2). El Tribunal Constitucional en un proceso de inconstitucionalidad planteado contra esta ley (Sentencia del 4 de mayo de 2009 recaída en el expediente núm. 00014-2007-PI/TC) dispuso que se interpretara que constituye causal de desafiliación del SPP y retorno al sistema público la acreditación de que la decisión de afiliación al SPP fue consecuencia de una información indebida, insuficiente o inoportuna por parte de la AFP o de la Administración Pública.

que no se enmarcaba dentro de lo dispuesto por la Constitución de 1979²⁶. Este déficit de constitucionalidad quedó “superado” con la disolución del antiguo Tribunal de Garantías Constitucionales y la aprobación de la nueva Constitución de 1993, proceso que no estuvo acompañado de un debate democrático sobre los alcances de la reforma del sistema de seguridad social.

Aun cuando el SPP se diseñó originalmente con la intención de ser un régimen único, su conformación debía ser gradual. Sin embargo, distintos factores de índole política y económica condujeron a que se mantuviera como un régimen paralelo al SNP. La imposibilidad legal de acceder al sistema público o mantenerse en él hubiera generado un rechazo de los trabajadores hacia el SPP, por lo que se optó por una reforma regresiva del SNP (mayores aportes y menores beneficios) que promoviera la afiliación al nuevo sistema.

Los desincentivos para mantenerse en el SNP, o afiliarse a este, condujeron a un masivo ingreso de trabajadores al SPP. De esta manera, a finales de 1993 “el 30% del total de trabajadores cubiertos por algún sistema previsional —aproximadamente 600.000— se encontraba en el nuevo sistema y en 1995 la cifra llegaba al 50%” (Morón y Carranza, 2003, pág. 26). En la actualidad el SPP es el régimen previsional que tiene mayor cantidad de afiliados. Según información de la SBS, al mes de enero de 2010 alrededor del 39% de la PEA ocupada estaría afiliada a este sistema, aunque solamente cotiza el 16%. En el gráfico I.12 se muestra la evolución de los afiliados y cotizantes como porcentaje de la PEA ocupada de los últimos tres años.

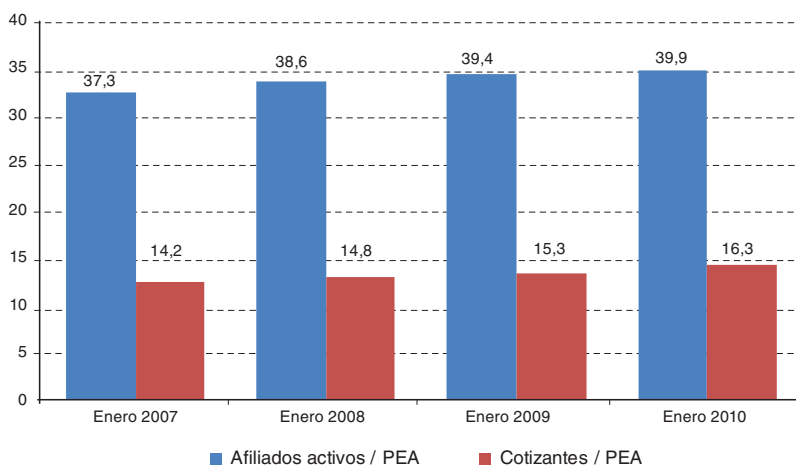
El SPP se financia principalmente con aportes de los trabajadores. Recibe además recursos del Estado destinados a reconocer los aportes al SNP a través de los “bonos de reconocimiento” y a financiar las pensiones mínimas mediante los “bonos complementarios”.

Al mes de enero de 2010 la cartera administrada por las cuatro AFP que conforman el sistema ascendía a 67.210 millones de nuevos soles (aproximadamente 23.175 millones de dólares). Es importante considerar que, como consecuencia de la crisis financiera internacional los fondos de pensiones cayeron a 49.000 millones de nuevos soles (16.896 millones de

²⁶ La Constitución de 1979 establecía que “Una institución autónoma y descentralizada, con personería de derecho público y con fondos y reservas propias aportados obligatoriamente por el Estado, empleadores y asegurados, tiene a su cargo la seguridad social de los trabajadores y sus familiares (...). La institución es gobernada por representantes del Estado, de los empleadores y de los asegurados en igual número. La preside el elegido entre los representantes del Estado (...). La existencia de otras entidades públicas o privadas en el campo de los seguros no es incompatible con la mencionada institución, siempre que ofrezcan prestaciones mejores o adicionales y haya consentimiento de los asegurados”. Un sistema de capitalización individual, gestión privada sin participación de los afiliados y carácter alternativo al sistema público contravenía lo estipulado por la Constitución de 1979.

dólares) en diciembre de 2008, luego de haber llegado a los 64.000 millones de nuevos soles (22.068 millones de dólares) en mayo de 2008.

Gráfico I.12
PERÚ: AFILIADOS Y COTIZANTES EN COMPARACIÓN CON LA POBLACIÓN
ECONÓMICAMENTE ACTIVA
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Superintendencia de Banca y Seguros del Perú (SPP), Carpeta informativa, enero de 2010.

Según el nivel de riesgo, el afiliado puede elegir entre tres tipos de fondo:

- Fondo de preservación de capital (tipo 1): Mediante este fondo se busca un crecimiento estable con baja volatilidad, por lo que se privilegian las inversiones en instrumentos de renta fija y de corto plazo. Es obligatorio para todos los afiliados mayores de 60 años, o quienes reciban una pensión bajo la modalidad de retiro programado o renta temporal, salvo que el afiliado exprese por escrito su voluntad de mantener su fondo en el tipo 2.
- Fondo mixto o balanceado (tipo 2): Es el fondo que las AFP administraron desde el inicio del sistema. Con este tipo de fondo se busca un crecimiento moderado con volatilidad media. Invierte de manera similar en instrumentos de renta fija y renta variable.
- Fondo de apreciación de capital (tipo 3): Es el fondo más agresivo y tiene como finalidad buscar rendimientos a largo plazo por encima del promedio. Invierte principalmente en instrumentos de renta variable. La política de inversión de este fondo busca obtener un crecimiento de capital a largo plazo, por lo que existirán niveles de volatilidad altos a corto plazo. Es el que más perdió con la crisis financiera internacional.

En el cuadro I.16 se muestra la composición de la cartera administrada, por AFP y tipo de fondo. El 72% de estos fondos corresponde al tipo 2 o mixto.

Cuadro I.16
PERÚ: CARTERA ADMINISTRADA, POR AFP Y TIPO DE FONDO (A ENERO DE 2010)
(En millones de nuevos soles)

	Horizonte	Integra	Prima	Profuturo	Sistema
Cartera administrada total	15 782	20 892	20 648	9 889	67 200
Cartera administrada, fondo 1	1 453	1 683	1 653	316	5 755
Cartera administrada, fondo 2	12 111	15 201	13 916	7 237	48 465
Cartera administrada, fondo 3	2 207	3,678	5 067	1 836	12 983
Variación porcentual, enero 2009–enero 2010	36,9	31,2	35,3	36,7	35,0
Variación porcentual, diciembre 2009–enero 2010	-2,8	-4,0	-2,5	-2,4	-3,0

Fuente: Superintendencia de Banca y Seguros del Perú (SPP), Carpeta informativa, enero de 2010.

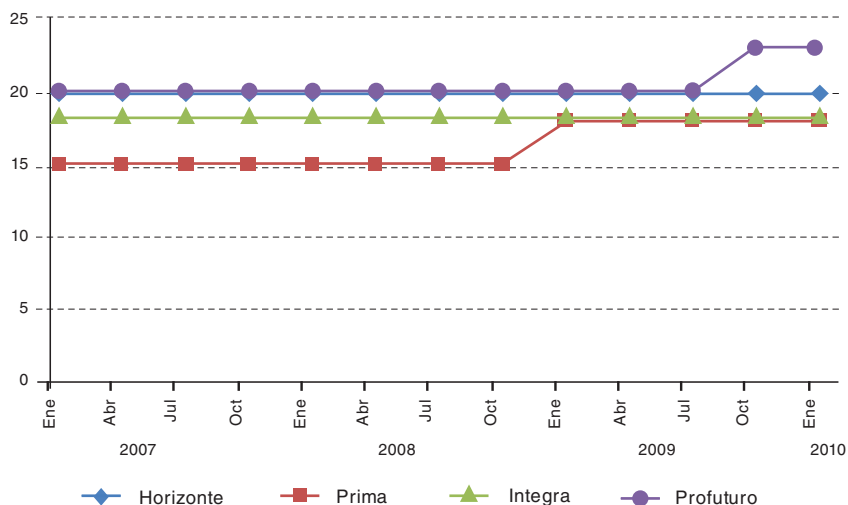
Los aportes de los trabajadores están conformados por tres conceptos:

- El aporte a la cuenta individual de capitalización: asciende al 10% de la remuneración. Este aporte más la rentabilidad generada financian las futuras pensiones de los afiliados. En las actividades de riesgo se realizan aportes complementarios financiados en partes iguales por empleadores y trabajadores.
- La comisión por administración cobrada por las AFP: es la retribución cobrada por cada AFP como porcentaje de la remuneración del trabajador afiliado. Actualmente las comisiones oscilan entre el 1,75% y el 2,30% en las distintas AFP. Se pueden reducir si se acuerdan planes de permanencia.
- La prima para seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio: la cobertura es contratada por cada AFP con una compañía de seguros a la que se traslada el monto de la prima. A diferencia de los otros conceptos, está sujeta a topes que se actualizan trimestralmente. En el período comprendido entre enero y marzo de 2010 el tope hasta el que se calcula la prima es de 7.323 nuevos soles.

En el gráfico I.13 se muestra la evolución del costo de la comisión por administración en las cuatro AFP respecto del aporte a la cuenta individual de capitalización en los últimos tres años. Como se observa, las comisiones se han incrementado y actualmente el SPP peruano figura entre los sistemas de capitalización individual con más altas comisiones

por administración (en promedio, el 19,50% del aporte al fondo o el 1,95% de la remuneración asegurable).

Gráfico I.13
PERÚ: COMISIÓN VARIABLE EN PROPORCIÓN A LA TASA DE
APORTE OBLIGATORIO
(En porcentajes)



Fuente: Superintendencia de Banca y Seguros del Perú (SPP), Carpeta informativa, enero de 2010.

Si se analiza la evolución del costo nominal de las comisiones por administración (sin considerar las primas por seguro de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio) desde la creación del SPP hasta diciembre de 2008 (alrededor de 15 años), se observa que ascienden a más de 7.166 millones de nuevos soles. Si se tiene en cuenta que el total acumulado por el fondo a diciembre de 2008 fue de 49.379 millones de nuevos soles y que de ese total, 34.094 millones de nuevos soles corresponden a aportaciones de los trabajadores, la rentabilidad nominal acumulada desde la creación del sistema sería de 15.285 millones de nuevos soles. Es decir, la rentabilidad representa menos de la tercera parte del fondo y el costo nominal histórico de las comisiones equivaldría al 47% de la rentabilidad y alrededor del 15% del fondo acumulado (información a diciembre de 2008, sobre la base de Vidal Bermúdez y Atarama Cordero, 2008, pág. 204).

Parecería cumplirse en el caso peruano lo indicado por Orszag y Stiglitz (1999), quienes señalaron que la implementación de sistemas de pensiones de capitalización individual ha tenido como sustento supuestas ventajas que en realidad constituirían mitos. Un mito microeconómico sería la creencia de que “la competencia asegura bajos costos administrativos en un sistema de cuentas individuales”. Conviene recordar que el SPP peruano está conformado por solo cuatro AFP. Al respecto señalan que

una estructura centralizada puede tener costos sustancialmente menores que los enfoques descentralizados.

En los Estados Unidos de América, recuerdan estos investigadores, el Consejo Asesor de Seguridad Social estimó que, en un horizonte de 40 años, los costos administrativos de una estructura centralizada reducirían en un 2% el valor final de una cuenta individual. En un sistema descentralizado, con varias empresas “que compitan entre sí”, los costos tenderían a ser significativamente mayores debido a factores como la pérdida de economías de escala y los gastos de publicidad.

Los costos asociados con sistemas de cuentas individuales, al decir de Orszag y Stiglitz (1999), deben medirse sobre la base de tres componentes: el coeficiente de acumulación (en el que se considera la relación entre gestión del fondo y costos administrativos), el coeficiente de alteración (que mide los costos de los cambios de administrador y de no contribuir consistentemente) y el coeficiente de conversión (en el que se consideran los costos de conversión a una renta regular o pensión). Además, deben de considerarse de manera integral los costos subyacentes, como los derivados de ventas y marketing, gestión de fondos, regulación y cumplimiento, mantenimiento de registros y efecto de la selección adversa.

En el caso peruano existe una competencia limitada que no ha reducido el monto de las comisiones. Si en una época había ocho AFP, actualmente solo hay cuatro, y todas poseen una participación de mercado similar (entre el 22% y el 27% de los afiliados).

La competencia debería sustentarse en ofrecer condiciones más sólidas, mejor rentabilidad y menores costos, pero el nivel de conocimiento de los afiliados sobre estos factores es limitado. En la práctica, las decisiones de afiliación suelen desviarse de los criterios antes indicados. Según estudios realizados en países con sistemas de capitalización individual, las decisiones de consumo no están determinadas por factores objetivos como la rentabilidad o la solidez, sino por otro tipo de incentivos, como obsequios o publicidad que no necesariamente refleja una información objetiva (Berstein y Castro, 2005).

En el mismo sentido, los resultados de una encuesta realizada por el Banco Interamericano de Desarrollo en 2008 en Lima Metropolitana muestran un gran desconocimiento del funcionamiento de los sistemas pensionarios²⁷.

²⁷ Ante seis preguntas básicas sobre el funcionamiento del sistema, como la edad de jubilación, porcentaje y responsable de aportaciones, el 47,5% de los encuestados no respondió correctamente ninguna y el 29%, solamente una. Entre los motivos que explican por qué las personas no contribuyen se indicaron, entre otros: i) no tener dinero suficiente (35,8%);

Al utilizar el índice de Herfindahl (IH) con el objeto de medir el nivel de competencia entre las AFP, se comprueba que en el caso de los afiliados este índice es de 2.510, mientras que en el de los cotizantes es de 2.584. Si se tiene en cuenta que un IH superior a 1.800 caracteriza a una industria con competencia limitada, el mercado de las AFP podría definirse como oligopolio.

Las características de un oligopolio según Grant (2002) son la existencia de pocas organizaciones en competencia entre sí, barreras considerables de ingreso y salida, poco potencial para la diferenciación de los productos y disponibilidad imperfecta de información. Las entidades reglamentarias en países con sistemas de capitalización individual deberían tener en cuenta esta situación, debido a las diferencias sustanciales en comparación con mercados de mayor nivel competitivo y mejor acceso a información.

Al contrario de lo que se podría pensar intuitivamente, los costos de entrada o instalación (fundamentalmente costos de capital mínimo) no constituirían la principal barrera para el ingreso de nuevos competidores; los costos asociados a labores operativas y los costos comerciales son los que imponen la principal limitación.

En este sentido, Berdejo, Galarza y Nagamine (2006) señalan que los costos asociados a las labores operativas vinculadas con la administración de fondos (por ejemplo, recaudación de aportes, procesos informáticos de soporte, custodia de valores, entre otras) y los costos asociados a la gestión comercial para posicionarse en el mercado (publicidad y gastos de ventas) tendrían una significación importante. Estos costos resultarían ineludibles para los nuevos entrantes y son básicamente costos fijos a corto plazo. Además, los gastos de publicidad son costos con un valor de recuperación casi nulo (costos hundidos).

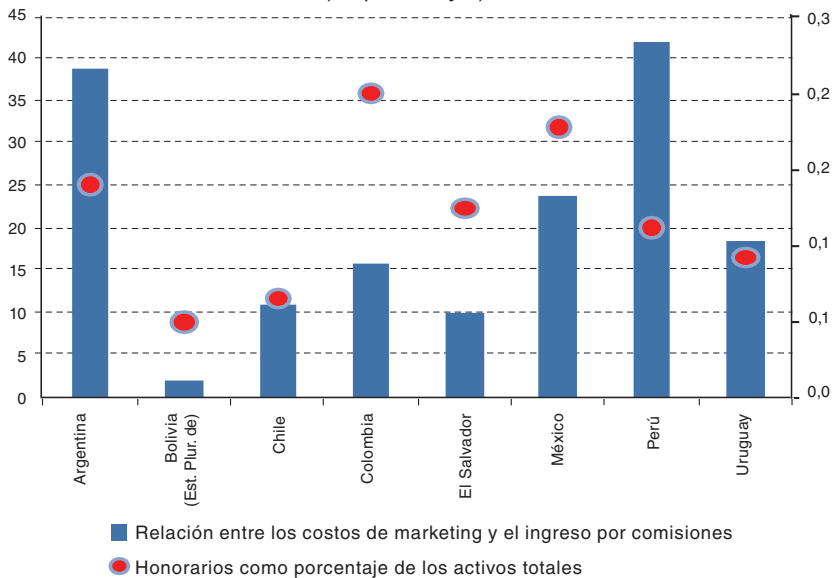
Según datos de la Asociación de Internacional de Organismos de Supervisión de Fondos de Pensiones (AIOS), en relación con los años de implementación de la mayoría de los sistemas privados de pensiones en América Latina, las industrias de seis países de la región tenían en conjunto un nivel de gastos comerciales que representaban el 63,1% de sus gastos totales. Es de destacar que el SPP peruano tenía en 2007 el coeficiente más alto entre costos de marketing e ingresos por comisiones de todos los países latinoamericanos, por encima del 40%. Asimismo, era uno de los países con menor número de administradoras de pensiones (Tapia y Yermo, 2008).

Con el objeto de hacer más eficiente el desempeño del SPP es fundamental hacer llegar la información relevante a los afiliados de manera transparente y evaluar mejores sistemas de determinación de comisiones por administración que generen mayor competencia. Por ejemplo, se

ii) ingresos irregulares (10,7%), y iii) desconocimiento del sistema (20,7%). Información obtenida de la ponencia de Pagés (2009).

podrían evaluar sistemas de retribución que consideren la rentabilidad de los fondos, o mecanismos de subasta para la administración de una cartera de afiliados por determinado período, que se concedería a la administradora que ofrezca la mejor relación entre costo y rentabilidad. La reducción en los costos de administración podría significar un mayor ingreso para el afiliado, o el ahorro podría destinarse a la conformación de un fondo solidario para mejorar las pensiones mínimas.

Gráfico I.14
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): COMPARACIÓN ENTRE COSTOS DE MARKETING Y COMISIONES, 2007
(En porcentajes)



Fuente: W. Tapia y J. Yermo, "Fees in individual account pension systems. A cross-country comparison", Working Papers on Insurance and Private Pensions, N° 27, París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), 2008.

Respecto de las prestaciones, este sistema otorga pensiones de jubilación, invalidez y sobrevivencia, así como gastos de sepelio. El afiliado puede elegir la modalidad de jubilación y el nivel de riesgo de su fondo, dentro de ciertos límites vinculados con la edad o la proximidad de la jubilación. Las pensiones de jubilación pueden ser de tres modalidades:

- i) Retiro programado: el afiliado mantiene la propiedad de los fondos de la cuenta de capitalización individual y realiza retiros mensuales de la misma hasta que se agote. En esta modalidad la AFP mantiene la administración de los fondos y el afiliado

mantiene la propiedad. Tiene como ventaja que se pueden obtener pagos mensuales altos y, como desventaja, que no garantiza una pensión hasta el fallecimiento. Los fondos siguen generando rentabilidad pero también se encuentran expuestos a un mayor riesgo.

- ii) Renta vitalicia: el afiliado contrata con una compañía de seguros el pago de una renta mensual hasta su fallecimiento y luego de ello pensiones de sobrevivencia para sus beneficiarios. El contrato con la compañía de seguros conlleva al traslado del fondo como prima y garantiza la cobertura hasta el fallecimiento así como pensiones para los sobrevivientes.
- iii) Renta temporal con renta vitalicia diferida: es una combinación de las dos modalidades anteriores, durante el primer período el afiliado obtiene una renta de la AFP y luego el saldo es trasladado a una compañía de seguros a cambio de una renta vitalicia. Tiene como condición que la renta vitalicia diferida contratada no sea inferior al 50% del primer pago mensual de la renta temporal ni superior al 100% de este.

En el cuadro I.17 se presenta la cuantía de las pensiones medias de jubilación, invalidez y sobrevivencia pagadas por el sistema entre 2007 y 2010. Se observa una reducción en las pensiones de jubilación, determinada principalmente por el efecto de la jubilación anticipada. En el caso de las pensiones de invalidez y sobrevivencia, se observa un incremento reducido.

Uno de los aspectos más relevantes vinculado con la cuantía de las prestaciones es la determinación de la rentabilidad mínima. Existe una iniciativa aún no implementada para determinarla, teniendo en cuenta un sistema de puntos de referencia en función del tipo de instrumento financiero y el mercado en que se invierte. En la actualidad la rentabilidad mínima tiene como referencia un sistema basado en los índices medios del propio sistema.

El papel que ha desempeñado el SPP en el país como dinamizador de la actividad económica y mecanismo de ahorro interno ha sido fundamental. Las AFP constituyen los principales inversionistas institucionales en la Bolsa de Valores de Lima. El SPP ha desempeñado un importante rol a nivel macroeconómico, sin embargo, no viene cumpliendo con igual eficacia los objetivos esperados de un sistema previsional, específicamente la ampliación de la cobertura y la generación de pensiones adecuadas.

En el cuadro I.18 se presenta un resumen de las principales diferencias entre el SPP y el SNP respecto de su financiamiento, cobertura, gestión y prestaciones.

Cuadro I.17
PERÚ: PENSIONES MEDIAS POR TIPO DE BENEFICIO
(En nuevos soles)

	Enero 2007	Enero 2008	Enero 2009	Enero 2010
Jubilación	892	830	831	796
Jubilación legal	892	886	935	933
Jubilación anticipada	889	873	788	714
Jubilación anticipada por riesgo; régimen extraordinario	1 156	1 420	1 441	1 441
Régimen especial de jubilación anticipada para desempleados (REJA), Ley 27617	930	759	737	653
Jubilación adelantada del Decreto Ley núm. 19990	965	986	984	980
Pensión mínima	480	481	480	481
Pensión mínima 28991	...	...	...	...
REJA, Ley núm. 28991	...	1 187	1 212	1 199
Invalidez	993	1 002	1 040	1 033
Con cobertura	1 057	1 082	1 123	1 122
Sin cobertura	421	406	416	407
Supervivencia	359	364	396	379
Con cobertura	355	363	399	379
Sin cobertura	229	234	234	231
De afiliados pasivos	595	531	541	523

Fuente: Superintendencia de Banca y Seguros del Perú (SPP), Carpeta informativa, enero de 2010.

Cuadro I.18
PERÚ: PRINCIPALES DIFERENCIAS DE CONFIGURACIÓN ENTRE EL SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES Y EL SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES

Ámbito del sistema	Sistema nacional de pensiones	Sistema privado de pensiones
Financiamiento	Trabajador: 13% Sistema financiado con recursos del tesoro público, contribuciones (reparto) y capitalización colectiva.	Cuenta individual de capitalización (CIC): 10% Trabajador: comisión del 1,95% aprox. Seguro: 1,06% Sistema de capitalización individual con garantía estatal luego de 20 años de aportación (pensión mínima)
Gestión	ONP Uso intensivo de tercerización en distintas actividades principales	AFP Recaudación descentralizada Cobertura de seguro invalidez y supervivencia subcontratada Gastos de publicidad
Cobertura	Dependientes: obligatorio Independientes: voluntario	Dependientes: obligatorio Independientes: voluntario
Prestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Jubilación • Invalidez • Supervivencia • Capital de defunción Determinación de beneficios según regulación legal. Regla general: 65 años de edad y 20 de aportación Aplicación de toques	<ul style="list-style-type: none"> • Jubilación • Invalidez • Supervivencia • Capital de defunción Sistema de capitalización individual con garantía de pensión mínima a partir de los 65 años de edad y 20 años de aportación. Modalidades de jubilación y tipos de fondo según riesgo

Fuente: Elaboración propia.

5. El sistema de pensiones sociales

Este nuevo régimen pensionario ha sido regulado pero aún no se ha implementado como sistema facultativo para la microempresa²⁸. Los trabajadores y conductores que presten servicios en empresas de esta categoría y no hayan estado previamente afiliados a un sistema pensionario pueden optar por afiliarse a este nuevo régimen. Se entiende por microempresas las que tengan entre uno y diez trabajadores y sus ventas anuales no superen el máximo de 150 unidades impositivas tributarias. Es decir, para 2010, serían las empresas cuyas ventas no excedieran de 540.000 nuevos soles (186.206 dólares).

Un primer aspecto destacable es que este nuevo sistema es de carácter voluntario, es decir, los trabajadores que no se encuentren afiliados al SNP o SPP, o quienes ingresen a laborar luego de la implementación del SPS, pueden elegir afiliarse a cualquiera de estos sistemas o incluso no afiliarse. Establecer la voluntariedad de la afiliación a los sistemas de pensiones significa un retroceso en las políticas públicas de protección social, transgrede estándares internacionales y colisiona con el principio de universalidad reconocido constitucionalmente.

El aporte mensual de cada afiliado en el SPS será hasta un máximo del 4% de la Remuneración Mínima Vital correspondiente, sobre la base de 12 aportaciones al año. El afiliado podrá efectuar voluntariamente aportes por encima del mínimo. El aporte del Estado se efectuará anualmente hasta una suma equivalente a los aportes mínimos mensuales que realice efectivamente el afiliado. Se señala que el pago del aporte del Estado se efectuará de conformidad con las previsiones presupuestarias.

Este sistema ha sido diseñado como de capitalización individual con financiamiento del afiliado y el Estado. El aporte estatal constituye un importante incentivo para la afiliación al sistema, en detrimento del SNP y SPP. Los aportes se representarán en la cuenta individual de cada afiliado. Con ese fin, se creará el Registro Individual del afiliado al SPS, en el que se registrarán los aportes del Estado y la rentabilidad acumulados. La implementación de este registro es competencia de la ONP.

²⁸ Por Decreto Legislativo núm. 1086 de 30 de septiembre de 2008, se aprobó la denominada "Ley de promoción de la competitividad, formalización y desarrollo de la micro y pequeña empresa y del acceso al empleo decente". Existen importantes cuestionamientos sobre la constitucionalidad de este régimen, no solamente respecto de su contenido sino también sobre la legitimidad del procedimiento de creación. Se señala que cuando esta norma modificó el régimen de seguridad social de los trabajadores de la microempresa y creó el SPS, excedió la materia delegada expresamente por el Poder Legislativo, que no comprendía la posibilidad de legislar sobre seguridad social. En virtud de la Ley 29157 se delegó en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar sobre materias específicas con la finalidad de facilitar la implementación del Acuerdo de Promoción Comercial entre el Perú y los Estados Unidos y su Protocolo de Enmienda. Véase Sánchez (2009), pág. 362 y 363.

La administración del sistema estará a cargo de la AFP, compañía de seguros o banco seleccionado mediante un mecanismo de subasta. Los requisitos mínimos exigidos para los participantes del concurso público son:

- i) conocimiento y capacidad para la administración de fondos;
- ii) presentación de un proyecto de administración de cuentas individuales y cartera de inversiones;
- iii) propuesta de rentabilidad mínima y de cobro de comisiones;
- iv) propuesta de período mínimo de administración del fondo;
- v) período de implementación luego de concedida la buena pro.

El SPS otorgará pensiones de jubilación (bajo la modalidad de renta vitalicia) a los afiliados cuando cumplan 65 años de edad y hayan realizado efectivamente por lo menos 300 aportaciones al Fondo de Pensiones Sociales. Debe tenerse en cuenta que la cantidad de aportaciones requeridas es mayor que las necesarias en el SNP y el SPP.

Asimismo, otorgará pensiones de sobrevivencia (viudez y orfandad) y pensiones de invalidez. Para costear estas prestaciones se deberá pagar la prima correspondiente además del aporte al fondo y la comisión por administración.

El SPS contempla la posibilidad de que el afiliado, al cumplir con los requisitos de edad y aportaciones efectivas o en caso de incapacidad permanente parcial, en vez de optar por la renta vitalicia, solicite el reintegro de sus aportes, es decir la entrega en un solo pago del saldo de su cuenta individual. En caso de fallecimiento, los herederos podrán solicitar el reintegro de lo aportado por el contribuyente, incluida la rentabilidad. Esta opción desnaturaliza el sentido de un sistema pensionario, que es garantizar un ingreso hasta el fallecimiento.

El monto máximo de la pensión de viudez es igual al 42% de la pensión de jubilación que percibía o hubiera tenido derecho a percibir el contribuyente. La pensión de orfandad será equivalente al 20% por cada beneficiario.

Los afiliados del SPS podrán trasladarse al SNP o al SPP con los recursos acumulados en su cuenta individual, el goce del beneficio establecido en el SNP o SPP estará sujeto a los requisitos establecidos por estos sistemas.

Este nuevo sistema, aunque tiene como importante incentivo el cofinanciamiento estatal, no cumpliría condiciones básicas exigidas a un sistema de pensiones de la seguridad social, como son su obligatoriedad, la búsqueda de universalidad y la garantía de un ingreso hasta el fallecimiento.

Será fundamental medir el impacto real de la implementación del nuevo sistema en la tasa de afiliación, la cuantía de las pensiones y la cobertura efectiva. Asimismo, sería necesario evaluar modelos alternativos que podrían aplicarse con el mismo nivel de inversión de recursos públicos.

Un aspecto que no se ha tomado en cuenta de la misma manera que en los otros sistemas pensionarios es la participación de los asegurados en la gestión. Habría sido positivo generar mecanismos de participación, sobre todo en un sector como el de la microempresa, en el que no existen canales adecuados de representación de intereses.

6. Diseño de un sistema de pilares múltiples que tenga en cuenta el marco constitucional y los convenios internacionales

Las deficiencias de cobertura y equidad de los sistemas de pensiones peruanos podrían superarse mediante el establecimiento de un sistema de pilares múltiples. Este modelo es reconocido actualmente por organismos internacionales, como el Banco Mundial y la OIT, como el más eficiente para lograr los objetivos de la seguridad social.

Un sistema integral de pilares múltiples (el pilar 1, financiado mediante contribuciones, el pilar 2, de ahorro obligatorio en sistemas de capitalización, y el pilar 3, sustentado en aportes voluntarios), debería comprender además un pilar 0 consistente en programas asistenciales financiados con impuestos (recursos del tesoro público) (Durán y otros, 2009, pág. 38). Ello sería congruente con los objetivos de universalidad y equidad propios de los sistemas de seguridad social.

a) Marco constitucional del derecho a la seguridad social

La Constitución peruana de 1993 reconoce un modelo de Estado democrático y social de derecho (artículo 43°) así como el desarrollo de una economía social de mercado. Según este régimen, “el Estado orienta el desarrollo del país, y actúa principalmente en las áreas de promoción del empleo, salud, educación, seguridad, servicios públicos e infraestructura” (artículo 58°).

Es consustancial al modelo constitucional peruano el reconocimiento de un conjunto de derechos económicos, sociales y culturales. Estos derechos “de igualdad” requieren de la actuación estatal para su concreción y buscan generar las condiciones necesarias para promover un mayor desarrollo humano.

El fundamento humanista e igualitario de una democracia social está reconocido de manera privilegiada en la Constitución peruana cuando, en su primer artículo señala que “La defensa de la persona humana y el

respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y el Estado” y a continuación consagra que toda persona tiene derecho “a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar”.

El derecho a la seguridad social fue reconocido al máximo nivel normativo por primera vez en el Perú mediante la Constitución de 1979, la que estableció un modelo de financiamiento y gestión tripartito (trabajadores, empleadores y Estado), indicó expresamente las contingencias cubiertas y permitió la actuación de entidades privadas de manera complementaria (véase el cuadro I.19)²⁹.

Cuadro I.19
PERÚ: PRINCIPALES DIFERENCIAS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL
ENTRE LAS CONSTITUCIONES DE 1979 Y 1993

	Constitución de 1979	Constitución de 1993
Cobertura	El Estado garantiza el derecho de todos a la seguridad social. La ley regula el acceso progresivo.	El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social.
Prestaciones	Contingencias cubiertas: enfermedad, maternidad, invalidez, desempleo, accidente, vejez, muerte, viudez, orfandad y otras susceptibles de ser amparadas por ley.	Protección frente a las contingencias que precise la ley.
Financiamiento	Tripartito. Intangibilidad de los fondos.	Los fondos y reservas de la seguridad social son intangibles. Se aplican en la forma y bajo la responsabilidad que señala la ley.
Gestión	Institución autónoma y descentralizada. Gestión tripartita.	El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas.

Fuente: Elaboración propia.

La Constitución de 1993 dispone que “El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida” (artículo 10°). El reconocimiento del principio de universalidad constituye un mandato fundamental para los poderes públicos y, en la etapa actual del desarrollo económico y

²⁹ La Constitución de 1933 desarrolló algunas disposiciones vinculadas con la previsión privada y pública que no llegan a conformar un sistema de seguro social y menos aún de seguridad social. La referida Constitución remitía a la ley el establecimiento de “un régimen de previsión de las consecuencias económicas de la desocupación, edad, enfermedad, invalidez y muerte”, acompañado del fomento de las instituciones de solidaridad social, los establecimientos de ahorros y de seguros y las cooperativas (artículo 48°).

social del país, debe implicar la implementación de un pilar básico no contributivo.

Por ello, el principio de solidaridad se debe concretar en el diseño de sistemas de protección social financiados mediante la redistribución de ingresos. Esta redistribución debe operar de manera intergeneracional, es decir, entre ciudadanos laboralmente activos y pasivos, así como intrageneracional, es decir, entre los ciudadanos de mayores y menores ingresos. El hecho de privilegiar los sistemas de capitalización individual como mecanismo de financiamiento de las pensiones afecta la finalidad redistributiva.

El planteamiento de metas y planes nacionales y el seguimiento de su nivel de cumplimiento son manifestaciones de un compromiso real con la búsqueda de una protección universal. El establecimiento de un pilar no contributivo de pensiones sería una clara manifestación del propósito de lograr una mayor cobertura, congruente con el mandato constitucional.

La Constitución peruana establece que el Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas, y supervisa su eficaz funcionamiento (artículo 11°). En una primera lectura, el texto constitucional parece bastante amplio y flexible, pues permite distintos modelos de protección social. Sin embargo, teniendo en cuenta los fundamentos de la seguridad social, aun cuando se permite la coexistencia de gestores privados, públicos y mixtos, el Estado tiene un rol de garante (Vidal Bermúdez y Sánchez, 2006, pág. 959).

El Tribunal Constitucional ha definido la Seguridad Social como la garantía institucional que expresa por excelencia la función social del Estado. Esta se concreta en un complejo normativo estructurado al amparo de la doctrina de la contingencia y la calidad de vida. Por ello, requiere de la presencia de un supuesto fáctico al que acompaña una presunción de estado de necesidad (cese en el empleo, viudez, orfandad, invalidez, entre otras) que condiciona el otorgamiento de una prestación pecuniaria o asistencial, “regida por los principios de progresividad, universalidad y solidaridad, y fundada en la exigencia no solo del mantenimiento, sino en la elevación de la calidad de vida” (Sentencia recaída en el Expediente núm. 1417-2005-AA/TC).

El reconocimiento que hace el Tribunal de los principios de universalidad y solidaridad, constituye un mandato a los poderes públicos con el objeto de elevar la calidad de vida de la población y mejorar los niveles de inclusión social mediante mecanismos redistributivos.

Como señala Aparicio Tovar, la seguridad social se convierte en un instrumento esencial para la garantía de las condiciones de existencia de

los individuos y, por lo tanto, en el núcleo o corazón del Estado social y democrático de derecho. Como ha dicho Beveridge, su puesta en práctica abre un “camino hacia la Libertad desde la Necesidad” (Aparicio Tovar, 2008, págs. 119 y 120).

Por otro lado, teniendo en cuenta los altos costos administrativos de las AFP y la falta de participación de los afiliados en su gestión, el Tribunal Constitucional peruano ha exhortado al Congreso de la República y a la SBS a que, en el más breve plazo, emitan las normas necesarias para que las comisiones por administración tengan un porcentaje variable que sea directamente dependiente del rendimiento del fondo en cada ejercicio y a que estipulen la presencia de, cuando menos, un representante de los afiliados en el directorio de las administradoras privadas (Sentencia del 4 de mayo de 2009 recaída en el Expediente núm. 00014-2007-PI/TC).

**b) Importancia de la norma mínima de seguridad social
(Convenio 102 de la Organización Internacional
del Trabajo)**

El Convenio 102 relativo a la norma mínima de la seguridad social, fue adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo el 28 de junio de 1952 y ratificado por el Perú el 23 de agosto de 1961. La Constitución peruana dispone en su artículo 55° la incorporación directa de los instrumentos internacionales en el ordenamiento jurídico peruano, mientras que su artículo 3° señala que la enumeración de los derechos establecidos en el capítulo de derechos fundamentales “no excluye los demás que la Constitución garantiza, ni otros de naturaleza análoga o que se fundan en la dignidad del hombre.”

Como señala Villavicencio Ríos (2009, pág. 78), el artículo 3° de la Constitución peruana constituye una cláusula de reconocimiento de derechos implícitos que conduce a otorgarles rango constitucional.

La cuarta Disposición Final de la Constitución establece que las normas relativas a los derechos que ella reconoce se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú (cláusula interpretativa).

La cláusula constitucional de derechos implícitos y la incorporación del Convenio 102 en el bloque de constitucionalidad deberían conducir a la aplicación directa de esta norma internacional al máximo nivel posible, por lo que resultaría irrelevante la cláusula interpretativa. Sin embargo, múltiples sentencias del Tribunal Constitucional referidas a derechos económicos, sociales y culturales hacen referencia únicamente a la cláusula interpretativa y con ello devalúan la aplicación directa de las normas de origen internacional que regulan los derechos humanos (Villavicencio Ríos, 2009).

La ratificación del Convenio 102 de la OIT conlleva obligaciones para los Estados en cuanto a cobertura mínima del sistema de seguridad social, calidad y cuantía de las prestaciones, financiamiento solidario y eficiencia en la administración. Los informes de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones (CEACR) de la OIT constituyen importantes parámetros de seguimiento.

La CEACR en su informe correspondiente al año 2009 (OIT, 2009, pág. 820) ha señalado que, aun cuando una decisión del Tribunal Constitucional reconoce que los tratados internacionales relativos a derechos humanos forman parte del bloque de constitucionalidad, no parece incluir los principios mínimos garantizados por el Convenio 102 en el contenido esencial del derecho a la seguridad social (Decisión 1417-2005 PATC, de 8 de julio de 2005). Esta decisión parece privar al derecho a la seguridad social del contenido concreto garantizado por el Convenio 102. De ahí que la CEACR manifieste que “el reconocimiento de los principios básicos garantizados por los convenios de la seguridad social de la OIT contribuiría eficazmente a la puesta en práctica en el Perú de un Estado de derecho basado en la solidaridad, la gobernanza participativa y el reconocimiento de mínimos sociales”.

El Departamento de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT, 2008, pág. 11) considera como característica principal del Convenio 102 que se han fijado objetivos mínimos en relación con cada contingencia. En particular, los porcentajes mínimos de población protegida y los niveles mínimos de prestaciones y condiciones para acceder a ellas. Estos objetivos mínimos deberán lograrse mediante la aplicación de los siguientes principios:

- i) responsabilidad general del Estado (artículo 71, párrafo 3);
- ii) financiación colectiva de la seguridad social (artículo 71, párrafos 1 y 2);
- iii) garantía de las prestaciones definidas por el Estado (artículo 71, párrafo 3);
- iv) ajuste de las pensiones generadas (artículo 65, párrafo 10, y artículo 66, párrafo 8);
- v) derecho de apelación en caso de denegatoria del derecho, calidad o cantidad (artículo 70).

En el artículo 72 del convenio se señala que “cuando la administración no esté confiada a una institución reglamentada por las autoridades públicas o a un departamento gubernamental responsable ante un parlamento, representantes de las personas protegidas deberán participar en la administración o estar asociados a ella, con carácter consultivo”.

Las prestaciones reguladas por este convenio incluyen las nueve ramas clásicas de la seguridad social: asistencia médica, prestaciones monetarias por enfermedad, vejez, maternidad, invalidez y desempleo, así como prestaciones familiares, para sobrevivientes o en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional. El Perú se ha obligado a cumplir con las disposiciones relativas a las cinco primeras ramas antes indicadas.

Respecto del financiamiento, se señala que el costo de las prestaciones y los gastos de administración “deberán ser financiados colectivamente por medio de cotizaciones o de impuestos, o por ambos medios a la vez, en forma que evite que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa” (artículo 71, párrafo 1). Establece asimismo que el total de cotizaciones a cargo de los asalariados protegidos no deberá exceder del 50% del total de recursos destinados a su protección (artículo 71, párrafo 2).

c) Observaciones de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo

El Estado peruano ha recibido observaciones de la CEACR de manera reiterada a causa del incumplimiento de los principios contenidos en el Convenio 102 de la OIT. El más reciente informe (OIT, 2009) destaca que los diferentes componentes del sistema de seguridad social peruano no cumplen con los principios comunes de los convenios internacionales de seguridad social, como: i) la financiación colectiva de las prestaciones; ii) la gestión democrática y transparente de las instituciones de la seguridad social; iii) el abono de las prestaciones durante toda la contingencia, y iv) la garantía de una tasa mínima de prestaciones (OIT, 2009, pág. 819).

Entre las observaciones y recomendaciones que conviene destacar por su relevancia para la conformación de un sistema de pilares múltiples figuran las siguientes:

- Necesidad de una estrategia nacional para la aplicación integral del derecho a la seguridad social: Esta estrategia permitiría al Estado utilizar plenamente todo el potencial que ofrecen las normas internacionales en materia de seguridad social con miras a garantizar la buena administración de los regímenes y permitir la ampliación progresiva de la cobertura al conjunto de la población. Para ello, el Estado deberá conceder recursos presupuestarios suficientes.
- Pensión social básica no contributiva: Se recomienda al Estado peruano examinar las ventajas que conllevaría ofrecer una pensión mínima a todos los residentes con bajos ingresos. Con ese fin, se podría aprovechar la experiencia adquirida en otros países de la región donde se ha creado una pensión social básica

no contributiva que beneficia a todos los ciudadanos a partir de los 65 años de edad.

- Deber de garantizar la afiliación obligatoria: El Gobierno tiene como deberes garantizar el respeto de la afiliación obligatoria al sistema de seguridad social y adoptar medidas concretas con miras a mejorar la cobertura del sistema de seguridad social. El Gobierno debería fijarse objetivos precisos de cobertura en un plazo determinado y reforzar su capacidad de hacer respetar la obligación de afiliación.
- Creación de un SPS para microempresas como solución transitoria: Este régimen aplicable a las microempresas debe permitir la conservación de los derechos adquiridos en virtud del régimen anterior. Por ser de carácter voluntario, debe responder al control de las autoridades públicas o administración conjunta de empleadores y trabajadores, así como lograr una cobertura sustancial de las personas de bajos ingresos.
- Participación democrática de las instituciones de seguridad social: La actuación de los asegurados debe ser efectiva, de modo que puedan influir en las decisiones de inversión y gestión. Esta participación debería incluir la actuación de representantes de los asegurados en las labores del organismo recaudador, es decir, en la Superintendencia Nacional de la Administración Tributaria.
- Observaciones particulares respecto del SPP: El régimen de cuentas individuales de capitalización no está de conformidad con el artículo 72 del Convenio 102, pues no respeta los principios de solidaridad y financiación colectiva. Asimismo, teniendo en cuenta el efecto negativo de la crisis internacional, se recomienda examinar la posibilidad de instaurar mecanismos de protección, como seguros y fondos de garantía, o la transferencia automática de las cuentas de los asegurados que pronto se jubilarán hacia fondos de riesgo muy bajo.
- Observaciones particulares respecto del SNP: La gestión de la ONP adolece de serios problemas que causan numerosos retrasos en la determinación de derechos pensionarios, lo que genera a su vez muchos conflictos judiciales. Actualmente no existe un registro actualizado de las contribuciones de los afiliados, por lo que estos deben asumir la carga de la prueba sobre los períodos en que han hecho contribuciones. Asimismo, los procedimientos para otorgar pensiones son excesivamente complejos. Por ello se exhorta al Gobierno peruano a que asuma su responsabilidad general relativa al pago de las prestaciones y la buena administración de las instituciones de seguridad social.

d) Sustento constitucional y factibilidad económica de una pensión básica no contributiva

La implementación de un sistema de pensiones básicas no contributivas tiene un amplio sustento a nivel constitucional y en la normativa internacional. Los sistemas de pensiones de carácter contributivo han mostrado sus limitaciones de cobertura, sobre todo en países como el Perú, que poseen altos índices de trabajo independiente e informalidad.

El reconocimiento del principio de universalidad constituye un mandato para la ampliación de la cobertura de los sistemas de pensiones. La implementación de un sistema no contributivo de pensiones básicas significaría un importante paso adelante en la construcción de un sistema de pensiones de alcance universal. Sería además una manifestación del principio de solidaridad característico de los sistemas de seguridad social.

Los tratados internacionales que reconocen el derecho a la seguridad social inciden en el carácter universal de este derecho; este reconocimiento es consustancial a su concepción como derecho humano. Convenios con un desarrollo más específico respecto de la cobertura establecen estándares mínimos que exigen el diseño de sistemas no contributivos.

La reforma del RCE se sustentó en la búsqueda de mayores niveles de equidad en el acceso a pensiones; el propio Tribunal Constitucional consideró pertinente esta reforma como primer paso para la construcción de un sistema de seguridad social más equitativo. En el mismo sentido, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos la consideró pertinente en la búsqueda de una mayor equidad y un fin legítimo en una sociedad democrática. Para que esta reforma no resulte incompleta es necesario desarrollar un sistema no contributivo más inclusivo y equitativo.

Por otro lado, como se ha señalado, en el reciente informe de la CEACR de la OIT se destaca la necesidad de examinar las ventajas que conllevaría ofrecer una pensión social básica no contributiva para todos los ciudadanos a partir de los 65 años de edad.

Si se consideran los estudios realizados sobre la experiencia comparada en pensiones no contributivas en América Latina, el balance es claramente positivo respecto de su efecto en la reducción de la pobreza y del crecimiento económico. Asimismo, como señala Fiona Clark, las pensiones no contributivas “especialmente cuando son universales, reducen los sesgos por género, niveles de educación, participación laboral y grupo étnico que suelen afectar a la mayoría de los programas contributivos de pensiones” (Clark, 2009, pág. 27).

En el caso peruano, Durán, Mendoza y Picado han estimado (con seis niveles de cobertura distintos) que una pensión no contributiva de 100

nuevos soles podría lograr (en algunos escenarios) una reducción de hasta diez puntos porcentuales en la pobreza de personas de la tercera edad, con un costo no superior al 0,25% del PIB³⁰. La relación entre inversión social y reducción de la pobreza se muestra claramente a favor de este tipo de políticas sociales.

7. Conclusiones

La evolución de los sistemas contributivos de pensiones en el Perú muestra altos déficits de cobertura y equidad en el acceso a las pensiones. La relación paralela entre el SNP y el SPP refuerza esta situación de exclusión e inequidad.

El nuevo SPS, si bien cuenta con financiamiento estatal, debido a su diseño facultativo, de capitalización individual, así como a la exigencia de mayores períodos de aportación y la posibilidad de retirar el saldo acumulado en un solo pago, no cumple con estándares internacionales. Deberán evaluarse detenidamente formas alternativas de protección con el mismo nivel de inversión de recursos públicos.

La Constitución peruana y los convenios internacionales reconocen el derecho universal a la seguridad social. El Tribunal Constitucional y la CEACR consideran que este mandato de universalidad debe implicar una actuación del Estado en la promoción del acceso a pensiones.

La experiencia comparada muestra las ventajas de las pensiones no contributivas en cuanto a la reducción de la pobreza en los adultos mayores y el crecimiento económico. El impacto en los recursos fiscales en el Perú no sería significativo y podría generar un importante efecto desde el punto de vista de la reducción de la pobreza, al superar barreras de género, historia laboral y grupo étnico, entre otras.

La implementación de un sistema no contributivo debe implicar una mejora de la capacidad institucional y de gestión de las entidades responsables, para lo que se debe contar con fuentes de financiamiento sostenibles a lo largo del tiempo. La determinación de una política nacional de seguridad social a largo plazo surgida del diálogo social, en especial con la participación de los propios adultos mayores, está estrechamente vinculada con el desarrollo de estos objetivos.

³⁰ En los seis escenarios planteados se considera una pensión mensual de 100 nuevos soles y se utilizan como variables el nivel de pobreza (pobre o no pobre), zona de residencia (urbana o rural) y acceso a pensión contributiva (con o sin pensión). El escenario más inclusivo (pobre y no pobre, urbano y rural, y con y sin pensión) representaría el 0,89% del PBI mientras que el más focalizado (pobre, rural y sin pensión) representaría el 0,17%. Véase Durán y otros (2009), págs. 70 y 75.

Bibliografía

- Aparicio Tovar, Joaquín (2008), "La seguridad social, pieza esencial de la democracia", *La seguridad social a la luz de las reformas pasadas, presentes y futuras: homenaje al Profesor José Vida Soria, con motivo de su jubilación*, J.L. Monereo Pérez y otros, Granada.
- Berdejo, M., B. Galarza y J. Nagamine (2006), *Mecanismos para incentivar la competencia de los sistemas de pensiones basados en capitalización individual*, Lima, Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.
- Berstein, S. y R. Castro (2005), "Costos y rentabilidad de los fondos de pensiones: ¿Qué informar a los afiliados?", *Documento de trabajo*, N° 1, Santiago de Chile, Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones [en línea] <http://www.spensiones.cl/redirect/files/doctrab/DT00001.pdf>.
- Clark, Fiona (2009), "Experiencias de las pensiones no contributivas en América Latina", *Envejecimiento con dignidad: pensiones no contributivas para reducir la pobreza en el Perú*, Lima, Cáritas del Perú, HelpAge International y Organización Internacional del Trabajo (OIT), abril.
- Danós, José (1994), "El Instituto Peruano de Seguridad Social y el Sistema Privado de Pensiones", *Sistema Privado de Pensiones: desafíos y respuestas*, Lima, Central de Asesoría Laboral (CEDAL).
- Defensoría del Pueblo (2008), "Por un acceso justo y oportuno a la pensión: aportes para una mejor gestión de la ONP", *Informe defensorial*, N° 135, Lima [en línea] <http://www.defensoria.gob.pe/inform-defensoriales.php>.
- _____(2007), "Propuestas para una reforma de la Justicia Contencioso-Administrativa desde la perspectiva del acceso a la justicia", *Informe defensorial*, N° 121, Lima [en línea] <http://www.defensoria.gob.pe/inform-defensoriales.php>.
- _____(2004), "La situación de los sistemas públicos de pensiones de los Decretos Leyes N° 19990 y 20530: los derechos adquiridos, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional y la necesidad de una reforma integral", *Informe defensorial*, N° 85, Lima [en línea] <http://www.defensoria.gob.pe/inform-defensoriales.php>.
- Durán, Fabio y otros (2009), "Proyecciones demográficas y financieras para el análisis de la viabilidad de pensiones no contributivas en el Perú", *Envejecimiento con dignidad: pensiones no contributivas para reducir la pobreza en el Perú*, Lima, Cáritas del Perú, HelpAge International y Organización Internacional del Trabajo (OIT), abril.
- Esping Andersen, Gosta (1993), "El Estado y el mercado en la formación de los sistemas de pensiones", *Los tres mundos del Estado de bienestar*, Valencia, Alfons el Magnánim – IVEI.
- Grant, R. (2002), *Contemporary Strategy Analysis: Concepts, Techniques, Applications*, MA, Blackwell Publishers, cuarta edición.
- Marcenaro, Ricardo y Carlos Morales (1994), "Modificaciones al régimen general de pensiones establecidas mediante D.L. 25967", *Sistema Privado de Pensiones: desafíos y respuestas*, Lima, Central de Asesoría Laboral (CEDAL).
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (2004), "Los sistemas de pensiones en el Perú", Lima, Dirección General de Asuntos Económicos y Sociales.
- Morón, Eduardo y Martín Rostagno (2009), "Viabilidad de un sistema de pensiones no contributivas en el Perú", *Envejecimiento con dignidad: pensiones no contributivas*

- para reducir la pobreza en el Perú*, Lima, Cáritas del Perú, HelpAge International y Organización Internacional del Trabajo (OIT), abril.
- Morón, Eduardo y Eliana Carranza (2003), *Diez años del Sistema Privado de Pensiones (1993-2003). Avances, retos y reformas*, Lima, Universidad del Pacífico, diciembre.
- Neves, Javier (2009), *Pensiones, reforma y jurisprudencia. El Decreto Ley 20530 y la jurisprudencia del Tribunal Constitucional*, Lima, Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2009), *Informe 2009 de la Comisión de Expertos en Aplicación de Convenios y Recomendaciones*, Ginebra [en línea] http://www.ilo.org/global/What_we_do/InternationalLabourStandards/WhatsNew/lang-es/docName--WCMS_103639/index.htm.
- _____(2008), "Establecimiento de normas de seguridad social en una sociedad global", *Documentos de política de seguridad social*, N° 2, Ginebra, Departamento de Seguridad Social, Oficina Internacional del Trabajo.
- Orszag, Peter y Joseph Stiglitz (1999), "Un nuevo análisis de la reforma de pensiones: diez mitos sobre los sistemas de seguridad social", *Nuevas ideas sobre la seguridad en la vejez*, R. Holzmann y J. Stiglitz, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Pagés, Carmen (2009), "Protección social, informalidad y mercado de trabajo en América Latina", presentación en el seminario Seguridad social y protección integral para adultos mayores: desafíos y estrategias en América Latina y el Caribe y experiencias internacionales, 30 de noviembre.
- Rendón Vásquez, Jorge (2008), *Derecho de la seguridad social*, Lima, Editorial Grijley.
- Sánchez, Christian (2009), "El nuevo sistema de protección social para los trabajadores de la microempresa en el marco de la Constitución y el Convenio 102 de la OIT", *Temas centrales del Derecho del Trabajo en el Siglo XXI*, A. Villavicencio Ríos (coord.), Ara Editores.
- Tapia, W. y J. Yermo (2008), "Fees in individual account pension systems. A cross-country comparison", *Working Papers on Insurance and Private Pensions*, N° 27, París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).
- Vidal Bermúdez, Álvaro (2009), "El Estado de Bienestar en el Perú: La distancia entre lo real y lo imaginario", *Temas centrales del Derecho del Trabajo en el Siglo XXI*, A. Villavicencio Ríos (coord.), Ara Editores.
- Vidal Bermúdez, Álvaro y Mario Ataroma Cordero (2008), "Gestión y tercerización de actividades de los sistemas de pensiones", documento presentado en el tercer Congreso Nacional de Derecho del Trabajo y la Seguridad Social, octubre.
- Vidal Bermúdez, Álvaro y Christian Sánchez Reyes (2006), "Sistema Privado de Pensiones y derecho a la seguridad social", *Segundo Congreso Nacional de la Sociedad Peruana de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social*, Lima, Impreso Gráfica S.A.
- Villavicencio Ríos, Alfredo (2009), "Los tratados sobre derechos humanos y sus interpretaciones como parte de bloque de constitucionalidad", *Temas centrales del Derecho del Trabajo en el Siglo XXI*, A. Villavicencio Ríos (coord.), Ara Editores.



D. La protección social en la vejez: su importancia en el marco de la cooperación para el desarrollo

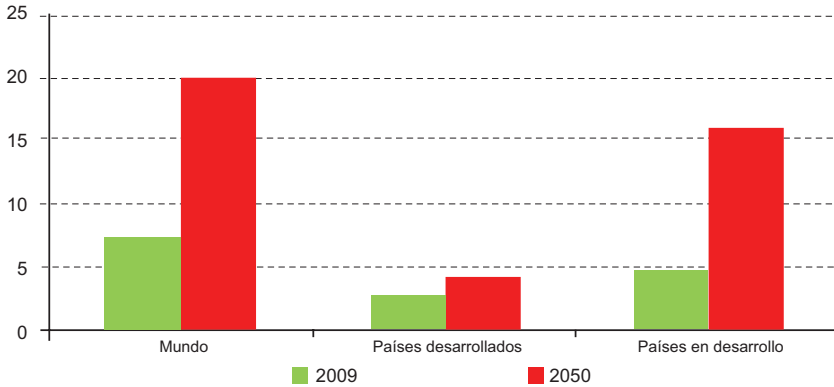
*Matthias Meißner*³¹

1. Introducción

La protección de la vejez es un tema de gran relevancia en muchas regiones y países de todo el mundo. El envejecimiento es un fenómeno global y casi no existen en el mundo países o sociedades que no estén afectados por este fenómeno. Algunos expertos hablan del siglo XXI como la era del cambio demográfico y el envejecimiento de la población. Las cifras respaldan este pronóstico: el número de personas mayores de 60 años se multiplicará por tres y pasará del actual nivel de alrededor de 700 millones a más de 2.000 millones para 2050 (Naciones Unidas, 2009a). La proporción de personas de edad en comparación con el total de la población será entonces, en promedio, dos veces mayor que la actual. En el mundo habrá también, por primera vez en la historia de la humanidad, más personas mayores que niños. Un aspecto alarmante es que, en 2050, el 80% de las personas de edad, o cuatro de cada cinco, vivirán en países en desarrollo (véase el gráfico I.15). A menos que se logren avances en la protección social para este grupo, habrá, en 2050, 1.200 millones de adultos mayores sin ingresos regulares y seguros (Naciones Unidas, 2007).

³¹ Instituto de Ciencias Laborales y Asuntos Sociales (ILSSA), Ministerio del Trabajo, Discapacitados y Asuntos Sociales, Viet Nam.

Gráfico I.15
NÚMERO DE PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS EN 2009 Y 2050
(En millones)



Fuente: Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ).

Pero no hace falta esperar hasta 2050 para mostrar la especial urgencia de la protección social en la vejez. Hoy mismo, más de la mitad de las personas mayores del mundo (más de 340 millones) carecen de ingresos seguros y enfrentan una amenaza aguda de pobreza (Naciones Unidas, 2007). ¿A qué se debe esto? En muchos países en desarrollo es una excepción tener acceso a cobertura de seguro médico y jubilación. Tales sistemas de seguridad social a menudo solo existen en el sector formal, por lo que cubren alrededor del 10% al 20% de la población (funcionarios públicos, miembros de las fuerzas armadas y algunas personas del sector privado). La gran mayoría de las personas que trabajan en el sector informal (más del 75% en todo el mundo) no cuentan con protección social (BMZ, 2009). Asimismo, a menudo no existe o es insuficiente el acceso a servicios sociales básicos, tales como atención médica, agua, saneamiento y educación. Por añadidura, debido al colapso de las estructuras familiares tradicionales como consecuencia de la migración y el VIH/SIDA en muchas sociedades, las personas de edad están particularmente amenazadas por la pobreza. Entre los grupos de personas de edad más pobres figuran las ancianas, las personas mayores que viven solas y las que viven en hogares con niños (Kidd y Whitehouse, 2009; HelpAge International, 2008a; Naciones Unidas, 2009a). Esta situación representa un desafío para las entidades de cooperación para el desarrollo y muestra también la particular importancia que puede tener la protección de la vejez en la lucha contra la pobreza.

A continuación, se examinarán los desafíos que enfrentan las sociedades en trance de envejecimiento de los países en desarrollo, se

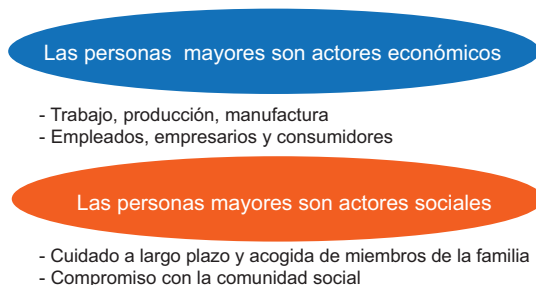
analizarán los enfoques actuales de las entidades de cooperación para el desarrollo con respecto a la protección social para las personas mayores, y se expondrán las primeras experiencias del organismo alemán de cooperación para el desarrollo en este ámbito. Para finalizar, se presentarán algunas conclusiones.

2. Los desafíos para las sociedades en vías de envejecimiento de los países en desarrollo

En los países en desarrollo, las personas mayores tienden a permanecer económicamente activas durante mucho más tiempo que en los industrializados. En los países más pobres (pese a una esperanza de vida más baja), más de dos tercios de los hombres y más de un tercio de las mujeres mayores de 60 años siguen trabajando. Además, muchos se dedican a actividades domésticas o comunitarias en sentido amplio. Ello da testimonio de la importante contribución de las personas maduras a la sociedad y es, al mismo tiempo, una prueba de su particular vulnerabilidad y del riesgo que corren de verse expuestas a la pobreza. En una sociedad en trance de envejecimiento, tanto el papel de las personas mayores en el desarrollo como su vulnerabilidad están destinados a incrementarse.

Conviene examinar ambos aspectos con mayor detalle: las personas mayores son agentes del desarrollo. Es importante hacer notar el elevado número de adultos mayores de los países en desarrollo que continúan trabajando tanto tiempo como sea posible (HelpAge). Contribuyen a los ingresos del hogar y participan en el cuidado de los miembros de la familia, dan orientación, crean identidad y conforman de muchas otras maneras sus entornos sociales (véase el gráfico I.16).

Gráfico I.16
PERSONAS MAYORES: AGENTES DEL DESARROLLO



Fuente: Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ).

En el África subsahariana, por ejemplo, el VIH/SIDA y sus secuelas han llevado a que en muchos hogares las generaciones intermedias falten o hayan dejado de trabajar, lo que ha dado lugar, con harta frecuencia, a que los abuelos se dediquen al cuidado de sus nietos. En Botswana, Namibia, Malawi, Sudáfrica, Tanzania y Zimbabwe, hasta el 60% de los huérfanos viven en hogares encabezados por sus abuelos (Monasch y Boerma, 2005). Apoyar sistemas de ingreso para estos hogares puede ser de crucial importancia para el desarrollo del capital humano. En Sudáfrica, por ejemplo, las niñas que viven en un hogar donde hay una mujer que recibe una pensión tienen por término medio de tres a cuatro centímetros más de estatura que la de las que viven en un hogar carente de pensión (Duflo, 2000). Este ejemplo demuestra el carácter decisivo que pueden tener las acciones de las personas mayores para el desarrollo.

No obstante, la investigación destaca también el hecho de que las personas mayores que viven con la familia extendida y continúan teniendo acceso a redes sociales más amplias pueden vivir en un contexto de dependencia. En tal caso, es posible que las contribuciones de las personas mayores a sus familias o a redes sociales de mayor amplitud se realicen a expensas de su propio bienestar (Barrientos y otros, 2004). Con mucha frecuencia, las extraordinarias contribuciones de las personas mayores se ven acompañadas de una alta vulnerabilidad social y económica y de pobreza. En la actualidad, más de la mitad de las personas mayores del mundo (más de 340 millones) no tienen un ingreso seguro (Naciones Unidas, 2007). La falta de seguridad de los ingresos, el apoyo insuficiente de la familia o de la comunidad en sentido amplio y los achaques de la salud, asociados a menudo a los elevados costos de la atención médica, son los factores principales que pueden llevar a una pobreza extrema en la vejez (Barrientos y otros, 2004). No existen o no son fáciles de crear oportunidades de ingresos que estén disponibles en suficiente medida. Las redes sociales se vuelven más frágiles debido a la migración y los efectos del VIH/SIDA. Además, la atención médica básica es a menudo inexistente o resulta inasequible (OMS, 2009).

Dentro del grupo de las personas entradas en años, el riesgo de pobreza crece con la edad y el sexo. Las mujeres de edad y viudas son las más vulnerables, y el hecho de tener que cuidar a un menor en el hogar también puede ser determinante para caer aun más en la pobreza (Kidd y Whitehouse, 2009; HelpAge International, 2009 y 2008a). En contraste con las personas que están en edad de trabajar, los adultos mayores que han sufrido un golpe a sus ingresos que los haya sumido en la pobreza encuentran especiales obstáculos para salir de ella.

¿Cómo abordar esta compleja situación de contribución y dependencia, de importante actividad social y económica y vulnerabilidad?

Es importante reconocer, valorar y fomentar las contribuciones de las personas de edad. Las sociedades afectadas por el envejecimiento demográfico necesitan políticas que fortalezcan e incrementen las capacidades sociales y económicas de las personas mayores. Ello implica ampliar el acceso de las personas de edad a redes sociales, empleo, mercados, crédito, educación, atención de salud y protección social. De no tomarse las medidas pertinentes, la discriminación y exclusión etarias existentes harán que aumente la dependencia, la marginalización y la pobreza en la vejez. En cambio, el establecimiento de sistemas formales y bien diseñados de seguridad y protección social básica de la vejez puede contribuir a aliviar la presión que sufren los ancianos para poder mantenerse. Estas medidas, que ofrecen protección contra el impacto de caídas bruscas de los ingresos y otorgan a los ancianos, sin cortapisas, una pensión de vejez, constituyen instrumentos importantes para reducir la vulnerabilidad y la pobreza en la ancianidad. Los sistemas de protección social pueden fortalecer también la posición de las personas mayores que deciden continuar con las actividades económicas o asumir responsabilidades en el seno de sus familias o comunidades. La protección social de los mayores contribuye al crecimiento en favor de los pobres, reduce la pobreza, desarrolla el capital humano de forma sostenible y fortalece los derechos humanos.

3. La protección de la vejez en el marco de la cooperación para el desarrollo

En la actualidad, diversas organizaciones internacionales, tales como las Naciones Unidas y el Banco Mundial, así como numerosos organismos de desarrollo nacionales y organizaciones no gubernamentales trabajan en el campo de la cooperación para el desarrollo y la seguridad de la vejez, a menudo con diferentes enfoques y objetivos (véanse OIT, 2009; Banco Mundial, 2005; HelpAge International, 2009).

A pesar del rápido crecimiento de la importancia demográfica del grupo de las personas de edad en muchos países en desarrollo, los encargados de la formulación de políticas no han empezado sino lentamente a abordar el tema. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas (ODM), un hito importante de la política de desarrollo internacional, se formularon sin mencionar a las personas mayores.

Un importante documento de política, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, fue adoptado en 2002 por la Segunda Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, y muestra un cuadro muy diferenciado de la situación de las personas de edad (Naciones Unidas, 2002, 2008 y 2010). En el plan de acción se desarrolla el concepto de “una sociedad para todas las edades”, en la que las personas mayores tienen la oportunidad de seguir contribuyendo

a la vida social. Esta contribución, que también va mucho más allá de la actividad económica que puedan ejercer las personas de edad, se refleja, por ejemplo, en el cuidado y el apoyo a otros miembros de la familia, en la producción doméstica o en otras actividades para la comunidad social en sentido más amplio.

El reconocimiento pleno de la labor de los mayores en la conformación de la vida social en todos sus aspectos no se da aún en amplias áreas de la cooperación para el desarrollo. La atención aislada que se presta al desarrollo económico productivo, por un lado, y a la protección social, por otro, lleva a menudo a una situación en que simplemente se pasa por alto a las personas de edad como actores del desarrollo económico.

El desarrollo económico inclusivo y la protección social de los mayores deberían diseñarse de forma que ofrezcan opciones de elección. El Plan de Acción Internacional de Madrid identifica hitos importantes en este camino:

- Las personas de edad deberían ser tratadas con equidad y dignidad, con independencia de su discapacidad u otros estados, y valoradas con independencia de su contribución económica.
- Las personas de edad deberían tener la posibilidad de trabajar hasta la edad que deseen y mientras tengan capacidad productiva. A ello pueden contribuir una jubilación flexible, nuevos arreglos laborales, entornos laborales adaptables y servicios de rehabilitación profesional. También puede promoverse el empleo por cuenta propia mediante el fomento del desarrollo de empresas pequeñas y microempresas y del acceso al crédito sin discriminación.
- Las personas de edad necesitan formas eficaces de protección social. Por tal razón, deberían fortalecerse y expandirse los sistemas de protección. De particular importancia en este contexto son los enfoques innovadores para hacer la protección de la vejez accesible a los empleados del sector informal, que anteriormente han estado insuficientemente protegidos. Para las personas mayores que viven ya en la pobreza, las pensiones no contributivas, otorgadas en calidad de protección social básica, constituyen un paso importante que puede reducir considerablemente su vulnerabilidad y ampliar sus opciones sociales y económicas.

Los actuales enfoques de la protección de la vejez en el marco de la política de desarrollo internacional y de la cooperación para el desarrollo son relativamente fragmentarios e incompletos. Los encargados de la formulación de políticas han tomado conciencia de estos temas y empiezan

a integrarlos en sus propuestas. Hay opciones para diseñar políticas inclusivas destinadas a las personas de edad: los programas de atención médica, por ejemplo, pueden incorporar las necesidades específicas de accesibilidad y tratamiento de los pacientes de edad; los programas de buena gobernanza pueden contribuir a fortalecer el reconocimiento de los intereses y necesidades de representación de los mayores; los programas de desarrollo rural pueden integrar a los adultos mayores que se han quedado en las fincas y siguen trabajando en el campo mientras sus hijos han migrado a los centros urbanos.

4. Actividades de los organismos alemanes de cooperación para el desarrollo

Para el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania (BMZ) y las entidades alemanas de cooperación técnica, el tema de la protección social en la vejez ha venido cobrando una importancia cada vez mayor. Ello se refleja en la estrategia sectorial de protección social, de 2009 (BMZ, 2009), y responde a las demandas de los países atendidos, que recurren a Alemania por su experiencia histórica y competencia técnica en el tema de la seguridad de la vejez.

Alemania tiene una experiencia que abarca un siglo de reformas regulares de los sistemas de seguridad social para las personas mayores (BMZ, 2009). En la perspectiva de la política de desarrollo alemana, la protección social de las personas de edad debe organizarse y diseñarse en función de las condiciones sociales, económicas, institucionales y políticas en que se enmarca este grupo de población en cada país. Desde esta perspectiva, la protección social en general, y la protección de la vejez en particular, se consideran parte de la estrategia global para una economía de mercado social y ecológica (véase BMZ, 2007). Con estas premisas, Alemania ofrece a otros países asistencia para el diseño de una política económica, social y ambiental coherente y basada en determinados valores.

Los enfoques alemanes en relación con la protección de la vejez en el marco de la cooperación para el desarrollo se caracterizan por una visión del tema de amplio alcance y por una extensa gama de posibilidades para el mejoramiento de la situación de las personas de edad. Los siguientes tres ejemplos demuestran la experiencia alemana:

- i) En colaboración con el gobierno de Zambia, se investigaron opciones para atenuar las consecuencias sociales negativas del VIH/SIDA. En un proyecto piloto que apuntaba a apoyar con transferencias sociales al 10% de los hogares más pobres, se reveló el hecho de que más de la mitad de los hogares incluidos en el estudio estaban encabezados por personas mayores de 60

años y que muchas de ellas se habían hecho cargo del cuidado de sus nietos huérfanos. Las transferencias sociales permitieron a los hogares realizar inversiones responsables, con lo que se mejoró también la situación de la alimentación y el cuidado a mediano plazo (véase GTZ, 2005).

- ii) En Indonesia, el organismo alemán de cooperación para el desarrollo asesora a la Agencia Nacional de Planificación del Desarrollo y al Consejo Nacional de Seguridad Social en cuanto a la introducción de un sistema de protección social amplio. Tiene prioridad el diseño de un esquema de protección de la vejez. Más del 60% de la población económicamente activa trabaja en el sector informal, en el que, a diferencia del sector formal, no existen mecanismos previsionales, ni públicos ni privados, para la vejez. Se dará a los grupos más pobres de la población la posibilidad de realizar aportes con asistencia pública a fin de que obtengan acceso a los sistemas de seguridad social. Las opciones relacionadas con la movilización de fondos públicos y la obtención de apoyo político para un esquema que satisfaga las necesidades del sector informal en materia de protección social revisten alta prioridad política.
- iii) Namibia, por su parte, ya había adoptado un enfoque diferente. Además de los fondos de jubilación con régimen de capitalización para los empleados del sector formal, existe ya una pensión básica universal no contributiva encaminada a prevenir la pobreza. El Fondo Nacional de Pensiones se erigirá sobre esta pensión básica. El objetivo es otorgar pensiones de vejez que garanticen un nivel de vida digno a una proporción de la población mucho mayor que en la actualidad. El Organismo Alemán de Cooperación Técnica presta servicios de asesoramiento en relación con la ampliación y profundización de la cobertura de las personas mayores por medio del Fondo Nacional de Pensiones.

Las entidades alemanas de cooperación para el desarrollo continuarán apoyando en los próximos años el establecimiento y la expansión de sistemas de protección social para las personas de edad, de manera que se haga hincapié en la reducción de la pobreza en la vejez y se diseñen enfoques de políticas adaptados a las condiciones locales.

5. Conclusión

El envejecimiento demográfico avanzará en la mayoría de los países en desarrollo a un ritmo considerablemente mayor que en las naciones industrializadas. Esto pone de relieve el hecho de que la

protección de la vejez no es solo una preocupación de cara al futuro, sino una cuestión actual. Establecer sistemas de protección social y ampliarlos a grupos específicos supone un esfuerzo considerable. A fin de prevenir un futuro incremento de la pobreza en la vejez, debería aprovecharse la ventana de oportunidad que brinda la actual situación demográfica favorable. Ello requiere:

- i) la reforma y expansión de los sistemas de jubilación y pensiones existentes;
- ii) la protección de los trabajadores del sector informal;
- iii) según el deseo del país en desarrollo y sus capacidades monetarias, pensiones estatales básicas mientras los dos primeros pasos estén pendientes de implementación;
- iv) mayor concentración en las áreas de contacto con otros sectores para atender las vulnerabilidades específicas de las personas de edad.

Especialmente desde ahora hasta 2015, se requerirán esfuerzos concentrados y específicos para contener la pobreza en la vejez. Esta es la única manera de lograr el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, que consiste en erradicar la pobreza extrema y el hambre. Los sistemas de protección social, y en particular todas las formas de protección social básica, constituyen instrumentos importantes para la consecución de dicho objetivo.

Esto implica también que hay que abordar rezagos en materia de sensibilización e implementación. En otras áreas de la cooperación para el desarrollo, debería prestarse mayor atención, más allá de la protección social, al alto riesgo de pobreza en que se hallan las personas de edad. Requiere también mayor consideración el papel de la protección social en general. Los sistemas de protección social ofrecen amparo ante los riesgos fundamentales de la existencia. Esto significa que fortalecen la voluntad y la capacidad (incluso en los hogares pobres) de invertir en educación y en capital productivo físico. De tal suerte, permiten a los hogares emerger de la pobreza y promueven el desarrollo de los ingresos, en especial en el grupo de ingresos bajos y, por tanto, evitan que estos hogares caigan en la pobreza.

La importancia de los sistemas de protección social se ha visto confirmada por las secuelas de la actual crisis financiera y económica. Muchas personas carentes de protección social deben vivir ahora de sus activos; venden sus casas, granjas y equipos (su capital productivo), comen menos y retiran a sus hijos de la escuela (con lo que disminuyen su capital humano) o tienen que pedir ayuda a sus amigos y parientes

(con lo que abusan de su capital social). Esto tiene a menudo graves consecuencias para el potencial de desarrollo a largo plazo de las sociedades y países afectados, y debilita su capacidad de capear los efectos adversos de la crisis.

Por añadidura, el envejecimiento de las sociedades plantea a las entidades de cooperación para el desarrollo un desafío que va mucho más allá de los esfuerzos encaminados a reducir la pobreza en la vejez y de la necesidad de expandir los sistemas de protección social. Los cambios demográficos afectarán a todas las áreas de la cooperación para el desarrollo (véase el gráfico I.17), que deberían enfrentarse mediante el aumento del acceso a servicios sociales básicos y la elaboración de esquemas adecuados para una participación social amplia e inclusiva de las personas de edad. De lo que se trata, en última instancia, es de reconocer el derecho a una forma de vida digna, que esté al alcance de todos y cada uno con independencia de su edad.

Gráfico I.17
SEGURIDAD PARA ERRADICAR LA POBREZA EN LA VEJEZ: POSIBLES VÍNCULOS
CON TEMAS DE DESARROLLO EXISTENTES



Fuente: Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ).

Bibliografía

- Banco Mundial (2009), *Social Protection and Labour at the World Bank, 2000-2008*, Washington, D.C.
- _____(2008), *For Protection and Promotion. The design and implementation of effective safety nets*, Washington, D.C.
- _____(2005), *Old Age Income Support in the 21st Century – An International Perspective on Pension Systems and Reform*, Washington, D.C.
- _____(2003), *Social Risk Management: The World Bank's Approach to Social Protection in a Globalizing World*, Washington, D.C.
- _____(2001), *New Ideas about Old Age Security. Toward Sustainable Pension Systems in the 21st Century*, Washington, D.C.
- Barrientos, Armando y otros (2004), *Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy and Development Contexts*, Cambridge.
- BMZ (Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo de Alemania) (2009), „Sektorkonzept Soziale Sicherung“ [Estrategia sectorial de seguridad social], *BMZ Konzepte*, N° 180, Bonn.
- _____(2008), *Soziale Sicherungssysteme in Entwicklungsländern stärken. Armut bekämpfen – Globalisierung gerecht gestalten* [Fortalecer los sistemas de seguridad social en los países en desarrollo. Luchar contra la pobreza – configurar la globalización de manera equitativa], Bonn.
- _____(2007), „Grundsätze der sozialen und ökologischen Marktwirtschaft in der deutschen Entwicklungspolitik“ [Principios de economía de mercado social y ecológica en la política de desarrollo alemana], *BMZ Konzepte*, N° 157, Bonn.
- Cichon, Michael y Werner Obermeyer (2009), “A Social Protection Floor for all – A UN Joint Crisis Initiative”, Organización Mundial de la Salud (OMS)/ Organización Internacional del Trabajo (OIT) [en línea] <http://www.un.org/esa/socdev/documents/gasecond/2009/Cichon-ilo.pdf>.
- Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (2009), *Informe de la Experta independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza (A/HRC/11/9)*, Ginebra.
- Duflo, Esther (2000), “Grandmothers and granddaughters: old age pension and intra-household allocation in South Africa”, *NBER Working Paper*, N° 8091.
- Federación Internacional sobre el Envejecimiento/HelpAge International (2009), *The Rights of Older Persons in Asia* [en línea] <http://www.globalaging.org/elderrights/world/2009/humanrightsasiasia.pdf>.
- Gillion, Colin y otros (2000), *Social Security Pensions. Development and Reform*, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- GTZ (Sociedad Alemana de Cooperación Técnica) (2005), “Social Cash Transfers – Reaching the Poorest. A contribution to the international debate based on experience in Zambia”, Eschborn.
- HelpAge International (2009), “Why It’s Time for a Convention on the Rights of Older People” [en línea] <http://www.helpage.org/Researchandpolicy/Rights-1/Towardsanewconvention>.
- _____(2008a), *Older People in Africa: A Forgotten Generation*, Londres.
- _____(2008b), *Protecting the Rights of Older People in Africa*, Londres [en línea] http://www.helpage.org/Resources/Briefings/main_content/NQZx/finalrights.pdf.

- Holzmann, Robert y Richard Hinz (2005), *Old-Age Income Support in the 21st Century. An International Perspective on Pension Systems and Reform*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Hu, Yu-Wei y Fiona Stewart (2009), "Pension coverage and informal sector workers: international experiences", *OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions*, N° 31, París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).
- Kidd, Stephen y Edward Whitehouse (2009), "Pensions and old-age Poverty", *Closing the Coverage Gap: Role of Social Pensions and other Retirement Income Transfers*, Banco Mundial, Washington, D.C.
- MacKellar, Landis (2009), "Pension systems for the informal sector in Asia", *Social Protection Discussion Paper*, N° 0903, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Monasch, Roeland y J. Ties Boerma (2005), "AIDS: the frontline: Supporting older carers of people living with HIV/AIDS and orphaned children in Mozambique, South Africa and Sudan", HepAge International.
- Naciones Unidas (2010), "Futura aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, 2002" (E/CN.5/2010/L.6), Nueva York, Consejo Económico y Social, 11 de febrero.
- (2009a), *World Population Ageing 2009* (ESA/P/WP/212), Nueva York, División de Población [en línea] www.un.org/esa/population/publications/WPA2009/WPA2009_WorkingPaper.pdf.
- (2009b), The necessity of a human rights approach and effective United Nations mechanism for the human rights of the older person (A/HRC/AC/4/CRP.1), Ginebra, Consejo de Derechos Humanos [en línea] <http://www.2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/advisorycommittee/session4/docs/A-HRC-AC-4%20CRP-1.doc>.
- (2008), *Guide to the National Implementation of the Madrid International Plan of Action on Aging*, Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.
- (2007), *World Economic and Social Survey 2007. Development in an Aging World* (E/2007/50/Rev.1; ST/ESA/314), Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales.
- (2006), "Population Ageing 2006. Wall Chart", Nueva York, División de Población.
- (2002), "Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, resolución 46/91 de la Asamblea General [en línea] http://www.un.org/esa/socdev/ageing/madrid_declaration02.html.
- OCDE (Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos) (2009), *The role of employment and social protection - Making economic growth more pro-poor* (DCD/CAD(2009)14/REV2), París, mayo.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2009), "Responding to the crisis: building a "social floor"", *Magazine World of Work*, N° 76, Ginebra, diciembre.
- (2008), "Can low-income countries afford basic social security?", *Social Security Policy Briefings Paper*, N° 3, Ginebra.
- (2001), *Social Security: A new consensus*, Ginebra.
- (2000), *World Labour Report 2000: Income security and social protection in a changing world*, Ginebra.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2009), "Women and Health: Today's Evidence, Tomorrow's Agenda" [en línea] <http://who.int/gender/documents/9789241563857/en/index.html>.
- Ravallion, Martin (2008), "Bailing out the world's poorest", *Policy Research Working Paper*, N° 4763, Washington, D.C., Banco Mundial.

Capítulo II

**Combatir la pobreza en la vejez:
¿integralidad o asistencialismo?**



A. Renta Dignidad: la universalidad del piso de protección social en el Estado Plurinacional de Bolivia

*Marcelo Ticona*¹

De acuerdo con las proyecciones de pobreza moderada y extrema, en el quinquenio comprendido entre 2010 y 2015, estos indicadores se reducirían en el Estado Plurinacional de Bolivia entre tres y cinco puntos porcentuales, de modo que al final del período todavía 6 de cada 10 de sus habitantes vivirán en situación de pobreza y, más aun, 3,7 de cada 10 en condiciones de extrema pobreza.

La realidad de otros países latinoamericanos, caribeños y africanos no es muy diferente y, en consecuencia, la preocupación y el trabajo por mejorar las condiciones de vida de los grupos más desfavorecidos de la sociedad son una tarea diaria de gobiernos, sociedad civil y organizaciones internacionales.

En este marco, existen varias escuelas económicas y sociales de pensamiento que por décadas han debatido y estudiado la pertinencia, en términos económicos y de desarrollo, del otorgamiento de subsidios o transferencias directas. Sin embargo, más allá de esa discusión, que sin duda tiene sus fundamentos, es una obligación exponer a la sociedad mundial los resultados concretos de la aplicación de medidas de protección social que han redundado en la aceleración de la reducción de la pobreza en países en desarrollo.

El Estado Plurinacional de Bolivia, situado en el corazón de América Latina, tiene más de diez millones de habitantes en una

¹ Director General de Pensiones, Ministerio de Economía y Finanzas Públicas del Estado Plurinacional de Bolivia.

superficie de casi 1,1 millones de km². Su producto interno bruto (PIB) nominal en 2008 fue de 16.562 millones de dólares y su producto per cápita de 1.561 dólares, en tanto que el salario mínimo nacional es de 679 bolivianos (96 dólares).

Una de las experiencias sociales y económicas más relevantes en la historia del país, ha sido el hecho de generar un piso de protección social para adultos mayores que, junto a otras medidas de carácter social, tenga un impacto evidente en la reducción de la pobreza y en la mejora de la calidad de vida de sus habitantes. Es así como la Renta Dignidad, beneficio establecido dentro del régimen no contributivo de la seguridad social de largo plazo, ha permitido dignificar la vejez de los bolivianos y mejorar sus condiciones de vida.

De acuerdo con el análisis de indicadores de pobreza, la aplicación del piso de protección social por medio de la Renta Dignidad hará posible, para el mismo quinquenio de estudio de 2010 a 2015, reducir en 10 y 15 puntos porcentuales la pobreza moderada y extrema, respectivamente.

A continuación se analizan las razones empíricas mediante las cuales puede explicarse esta aceleración en la reducción de la pobreza, distinguiendo los siguientes factores:

- i) Aumento en la capacidad de gasto. La Renta Dignidad, una prestación económica mensual para adultos mayores, llega incluso a duplicar el ingreso mensual de los hogares en condiciones de extrema pobreza e indigencia, logrando incrementar su capacidad de gasto y consumo, y alcanzando a cubrir casi en su totalidad el costo de la canasta básica familiar. A ello se suma el efecto multiplicador que la capacidad de consumo de los hogares pobres ha tenido en la economía.
- ii) Dignidad en la vejez. La población en situación de pobreza extrema vive en áreas rurales y periurbanas, tradicionalmente se ha sostenido con ingresos de la producción y comercialización de productos agrícolas, con escasa aplicación de tecnología, y no ha tenido la cobertura de la seguridad social, por lo que no contaba con una renta vitalicia. Mediante la Renta Dignidad, se establece un piso mínimo de ingreso que contribuye a superar esta situación.
- iii) Mayor autonomía de decisión de los adultos mayores. En la etapa de su vejez, los líderes de familia, padre y madre, ven reducida su capacidad de generación de ingresos mediante la producción agrícola y, como consecuencia de una cultura social, las generaciones jóvenes sostienen al grupo familiar, por medio de transferencias económicas o en especie. Con la garantía de

una prestación mensual, las personas adultas mayores tienen un soporte económico social que ha logrado dignificar su vejez y brindarles la capacidad propia de decisión de consumo y ahorro.

- iv) Universalidad del beneficio. Podría ser redundante comentar sobre la universalidad del beneficio, pero en un país donde apenas el 17% de los adultos mayores reciben una renta de jubilación vitalicia, una prestación que se otorgue a todos sus habitantes de ese grupo de edad resulta sumamente relevante.
- v) Baja participación en el sistema de capitalización individual. Solo cerca del 13% de la población económicamente activa (PEA) contribuye mensualmente al actual sistema de capitalización individual. Este hecho es consecuencia de las condiciones de empleo del país y de la cobertura del sistema de pensiones, que con seguridad serán atendidas y resueltas en un mediano y largo plazo. Hasta entonces, será reducido el grupo de jubilados con relación al total de personas mayores de 60 años, de modo que la garantía de una prestación vitalicia en la vejez es de vital importancia.

1. Evolución del régimen no contributivo

El régimen no contributivo de prestaciones de la seguridad social de largo plazo en el Estado Plurinacional de Bolivia ha tenido varias etapas desde el primer beneficio que se comenzó a pagar en 1997, hasta llegar a consolidarse en una prestación universal y sostenible.

a) Reforma al sistema de pensiones de 1996: la experiencia del Bonosol

En forma paralela a la reforma al sistema de pensiones de 1996, se creó el Bono Solidario (Bonosol), beneficio que reconocía, por medio de un pago anual, los dividendos generados por las empresas estratégicas nacionales capitalizadas, cuyas acciones se transfirieron a propiedad de los bolivianos.

Las empresas nacionales de importantes sectores económicos (transporte aéreo y ferroviario, producción de hidrocarburos, electricidad y telecomunicaciones) fueron capitalizadas por medio de una ley de la República. El paquete accionario de cada una de estas empresas fue transferido en un 50% a inversionistas extranjeros del sector por medio de una licitación internacional; en alrededor de un 48%, a título gratuito, a los bolivianos que fueran mayores de 21 años al 31 de diciembre de 1995, quienes eran los beneficiarios del Bonosol, y el resto a accionistas minoritarios, en la mayoría de los casos trabajadores de las empresas capitalizadas.

El paquete accionario del 48% de las empresas capitalizadas que pasó a propiedad de los bolivianos que fueran mayores de edad en 1995, constituyó el Fondo de Capitalización Colectiva (FCC) y su administración fue encargada mediante un proceso de licitación internacional a dos administradoras de fondos de pensiones, que tenían el rol de representar esta proporción de las acciones en la junta de accionistas y sus directorios². De acuerdo con el diseño de este beneficio, los dividendos que anualmente generarían las empresas capitalizadas ingresarían al FCC y se destinarían a pagar el Bonosol; el monto del beneficio se podría modificar después de una evaluación económica financiera.

El financiamiento del Bonosol estuvo supeditado a las políticas de dividendos que se adoptaran en las juntas de accionistas de las empresas capitalizadas, de tal modo que podían producirse dos situaciones extremas: i) por una parte, una reinversión de las utilidades en las empresas capitalizadas de sectores estratégicos significaba que no se pagarían dividendos y, por tanto, no ingresarían recursos para financiar el Bonosol, y ii) una decisión de garantizar el pago del Bonosol conducía a disminuir la capacidad de reinversión o expansión de estas industrias. Las decisiones asumidas debieron entonces responder a la necesidad de hacer posible el desarrollo de sectores estratégicos y al mismo tiempo garantizar el beneficio para los adultos mayores del país.

En 1997 se realizó el primer pago anual del Bonosol, en un monto de 242 dólares, a todos los bolivianos mayores de 65 años. Puesto que el grupo de beneficiarios de la capitalización fue un grupo cerrado de bolivianos (los mayores de 21 años al 31 de diciembre de 1995), el beneficio del Bonosol se extinguiría en cuanto el último de ellos falleciese, sin que el beneficio pudiera denominarse de carácter universal.

b) Beneficios intermedios

Entre 1998 y 2007, el Bonosol fue objeto de algunas modificaciones en cuanto al diseño de su financiamiento, los montos de pago y los beneficiarios. Entre 1998 y 2001, se sustituyó el beneficio por el denominado Bolivida, que consideraba un grupo de beneficiarios reducido únicamente a los bolivianos mayores de 50 años a 1995 y establecía también un menor monto anual del beneficio, que en esos años se situó entre 56 dólares y 60 dólares.

² Las administradoras de fondos de pensiones que fueron contratadas para la administración del sistema de capitalización individual tras la reforma al sistema de pensiones de 1996, fueron las mismas encargadas de la representación de las acciones de los bolivianos en las empresas capitalizadas.

Si bien la fuente del financiamiento seguían siendo los dividendos que generaban las empresas capitalizadas, se agregaron algunos beneficios en materia de crédito popular, que no llegaron a tener mayor impacto.

En 2002 se suspendió el pago de este beneficio no contributivo, que fue repuesto en 2003 nuevamente con el nombre de Bonosol y con las características de su diseño inicial: i) los beneficiarios serían los bolivianos mayores de 21 años a diciembre de 1995; ii) el financiamiento provendría de los dividendos de las empresas capitalizadas, y iii) el pago anual sería de 257 dólares y el monto se revisaría cada cinco años.

En aspectos logísticos, se lograron los primeros avances importantes: se concluyó la base de datos de beneficiarios de la capitalización a partir del padrón electoral y se implementó el pago en línea por medio del sistema financiero, aunque con un reducido número de puntos de pago.

c) Renta Dignidad: universalización del régimen no contributivo

Consolidando el derecho constitucional de gozar de una vejez digna, en 2008 se inició el pago de la Renta Dignidad, beneficio que por primera vez en la historia del país garantiza un ingreso mensual y vitalicio a todos los bolivianos y bolivianas residentes en el territorio mayores de 60 años, aplicando políticas de redistribución de ingresos y de reducción de pobreza.

La cuantía anual de este beneficio, que es parte del régimen no contributivo de la seguridad social de largo plazo, es de 2.400 bolivianos (340 dólares) para aquellas personas que no reciben una pensión o renta de vejez del sistema de pensiones y de 1.800 bolivianos (255 dólares) para aquellas personas que sí la reciben. El fundamento de esta diferencia en el monto de la prestación entre rentistas y no rentistas es priorizar, con un monto mayor de pago, al segmento que no recibe una prestación vitalicia en su vejez, sin descuidar el derecho universal del grupo de rentistas. De los 780.000 beneficiarios del régimen no contributivo, 130.000 (17%) son rentistas.

En cuanto a la logística en el pago del beneficio, es importante destacar la innovación operativa de recurrir a las Fuerzas Armadas para realizar el pago de la Renta Dignidad en recintos militares, por medio de unidades móviles militares de pago, y así lograr mayor alcance geográfico en las áreas urbanas y rurales. A la fecha, se cuenta con 239 puntos de pago a cargo de las Fuerzas Armadas, que sumados a los 897 puntos de pago de entidades financieras, hacen un total de 1.136 puntos a nivel nacional, con un sistema de pago y actualización de registros en línea.

A diferencia de los beneficios anteriores, la Renta Dignidad cumple con el principio de universalidad de la seguridad social de largo plazo,

por cuanto el derecho al beneficio corresponde a todos los bolivianos y bolivianas residentes en el país que cumplan 60 años.

Por su parte, el financiamiento de la Renta Dignidad tiene como principal componente el impuesto directo a los hidrocarburos, que a su vez deriva de la producción y explotación de este recurso del país. Además se han mantenido como fuente de ingresos para el beneficio, los dividendos de las empresas capitalizadas, que en su mayoría son ahora empresas representadas por el gobierno nacional.

2. Seguridad social de largo plazo integral

El Estado Plurinacional de Bolivia alcanzó a implementar un sistema integral de seguridad social de largo plazo, que incorpora tres regímenes de prestaciones y cuyo objetivo es universalizar los derechos fundamentales de las personas en materia previsional.

a) Régimen universal o no contributivo

El primer régimen de este sistema integral, cuyos antecedentes, logros y desafíos se exponen en la presente sección, es el universal o no contributivo, que tiene vigencia en el Estado Plurinacional de Bolivia desde 2008 y otorga la prestación mensual vitalicia denominada Renta Dignidad a los bolivianos residentes en el país, mayores de 60 años.

b) Régimen contributivo

Desde mayo de 1997, el régimen contributivo de la seguridad social de largo plazo en el país corresponde al sistema de capitalización individual, que sustituyó al sistema de beneficio definido o de reparto, vigente durante las cuatro décadas anteriores.

A continuación se resumen las principales características del sistema de capitalización individual vigente.

Administración: la gestión del sistema se encuentra a cargo de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), entidades encargadas de recaudar, registrar, invertir y representar los aportes de los trabajadores, conformando un patrimonio autónomo denominado Fondo de Capitalización Individual. La Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones (AP, ex Superintendencia de Pensiones, Valores y Seguros) es la encargada de fiscalizar las actividades de las dos administradoras privadas, Futuro de Bolivia S.A. AFP, filial del grupo suizo Zurich Financial Services, y AFP Previsión S.A., filial del grupo español BBVA.

Financiamiento de la prestación de jubilación: la pensión de jubilación se financia con el aporte obligatorio del 10% del ingreso mensual de los trabajadores dependientes, de acuerdo con la estructura de aportes que se observa en el cuadro siguiente.

Cuadro II.1
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA: ESTRUCTURA DE APORTES
DE LA PRESTACIÓN DE JUBILACIÓN
(En porcentajes)

Total ganado	Porcentaje
Aporte laboral	12,21
Cuenta individual para jubilación	10,00
Riesgo común	1,71
Comisión de administración	0,50
Aporte patronal	1,71
Riesgo profesional	1,71

Fuente: Elaboración propia.

En el caso de los trabajadores independientes, que representan más del 80% de la PEA del país, la modalidad de contribución es voluntaria y se calcula con la misma estructura de aportes, sobre un monto al menos equivalente a un Salario Mínimo Nacional (91 dólares). Sin embargo, la participación de estos trabajadores es mínima.

Requisitos de acceso a la pensión de jubilación: la pensión de jubilación se otorga independientemente de la edad del asegurado, cuando los aportes acumulados en su cuenta individual, sumados a su Compensación de Cotizaciones, son suficientes para financiar un monto igual o mayor al 70% de su salario base (calculado como promedio actualizado de las últimas 60 cotizaciones realizadas). Si el afiliado no cumple con el requisito señalado, a la edad de 60 años accede a la pensión de vejez que resulte del saldo en su cuenta individual y su Compensación de Cotizaciones³.

Compensación de Cotizaciones (CC): es el reconocimiento que efectúa el Estado boliviano por los aportes que los trabajadores realizaron al extinto sistema de reparto vigente hasta 1997, sin haber accedido a una prestación en ese sistema. Si los aportes mensuales realizados al sistema de reparto son más de 60, el monto de la CC es mensual y vitalicio; si son menos de 60, el monto de la CC se multiplica por 100 y se paga por única vez en el momento de la jubilación, transfiriéndolo a la cuenta individual del beneficiario.

Pensión de jubilación: como es habitual en un sistema de capitalización individual, la pensión de jubilación, financiada por los aportes realizados a la cuenta individual y sus rendimientos, resulta de un cálculo financiero actuarial, que está en función del ahorro acumulado, la esperanza de vida y el grupo familiar del trabajador en el momento de su jubilación.

³ Antes de promulgarse la ley núm. 3785 de noviembre de 2007, de la Pensión Mínima, la edad mínima de jubilación era de 65 años, lo que generaba como efecto que un importante número de trabajadores que no cumplían con el requisito de financiar el 70% de su salario base veían postergado su acceso a la prestación de jubilación.

c) Régimen semicontributivo

En aplicación de las políticas sociales y de redistribución de ingresos, mediante la ley núm. 3785 de noviembre de 2007 se creó la pensión mínima de jubilación, cuyos objetivos principales son ampliar la cobertura de la seguridad social de largo plazo, incorporar a los trabajadores independientes al sistema y garantizar el pago y financiamiento sostenible de la primera pensión mínima en el país.

El régimen semicontributivo o de beneficio definido está vigente paralelamente con el sistema de capitalización individual, en razón de que las pensiones de jubilación se califican con las características de ese sistema expuestas en la sección anterior, agregando un componente con carácter solidario a las pensiones de aquellos trabajadores que no alcancen un salario mínimo nacional (91 dólares)⁴.

El concepto de solidaridad en el régimen semicontributivo se orienta a beneficiar a los trabajadores que percibieron bajos ingresos durante su etapa laboral activa y tuvieron prolongados períodos de cesantía, de modo que sus pensiones de jubilación bajo el sistema de capitalización individual resultaron reducidas. Los requisitos de acceso a la pensión mínima son: i) tener 60 años de edad o más; ii) haber realizado al menos 180 aportes al sistema de pensiones, y iii) contar con aportes que solo hagan posible financiar una pensión menor a la pensión mínima vigente.

Las principales características del régimen semicontributivo son:

Beneficiarios: el primer grupo de beneficiarios de esta política fue el de los trabajadores en edad de jubilación cuyas calificaciones de pensión resultaban por debajo de un salario mínimo nacional, quienes accedieron a una pensión con ese monto. Asimismo, se procedió a nivelar las pensiones de jubilación en curso de pago cuyos montos eran inferiores al de la pensión mínima.

A mediano y largo plazo, el segundo grupo de beneficiarios lo constituyen los trabajadores independientes (entre ellos transportistas, agricultores, amas de casa, gremialistas, consultores individuales, trabajadores de la construcción y de otros sectores), quienes tienen ahora un incentivo para realizar aportes a la seguridad social de largo plazo, por cuanto se les garantiza el pago de una pensión mínima de jubilación independientemente del capital acumulado en sus cuentas individuales de ahorro previsional.

⁴ El concepto del sistema de beneficio definido, asociado generalmente al sistema de reparto, se amplía al régimen semicontributivo, por cuanto este régimen garantiza el acceso a una prestación mínima si se cumplen los requisitos establecidos.

Requisitos: tal como se mencionó antes, los requisitos para recibir la pensión mínima son:

- i) tener al menos 60 años de edad;
- ii) haber realizado 180 aportes o más a la seguridad social de largo plazo (ya sea en el sistema de reparto, en el sistema de capitalización individual, o en ambos), y
- iii) tener una pensión de jubilación calificada en el sistema de capitalización individual menor a la pensión mínima.

Es justamente el último requisito el que hace posible que accedan a la pensión mínima los trabajadores que tuvieron bajos ingresos en su etapa laboral y que, en consecuencia, tienen una baja pensión de jubilación.

Monto y actualización: el monto de la pensión mínima en la gestión de 2010 es de 677 bolivianos (96 dólares) y se incrementa anualmente en función de la variación de la Unidad de Fomento a la Vivienda (UFV), lo que permite mantener su poder adquisitivo.

Financiamiento: además de los componentes de la pensión de jubilación del sistema de capitalización individual, la pensión mínima tiene un componente solidario denominado Fracción Básica Complementaria (FBC), que se financia con la Cuenta Básica Previsional (CBP).

A su vez, la CBP tiene tres fuentes de financiamiento:

- i) un monto de 75,3 millones de bolivianos (10 millones de dólares) transferidos por única vez en marzo de 2008 desde las cuentas de riesgos previsionales⁵;
- ii) el 20% de la recaudación mensual de las primas de riesgos previsionales⁶, y
- iii) un aporte solidario de los trabajadores dependientes que aportan y que tienen un ingreso mensual superior a sesenta (60) salarios mínimos nacionales (5.765 dólares). Se transfiere al CBP un 10% de la diferencia entre el ingreso mensual y 60 salarios mínimos nacionales.

⁵ Por medio de dictámenes técnicos, financieros y actuariales, se evidenció que los fondos previstos para el pago de prestaciones por los seguros de riesgos previsionales (riesgo común y riesgo profesional) presentaban excedentes, por cuanto en los primeros años de gestión la prima por estos riesgos fue superior, aproximadamente un 17%, a la prima que se alcanzó con su licitación y transferencia a compañías aseguradoras.

⁶ Antes de establecerse esta fuente de financiamiento, la recaudación de las primas de los seguros previsionales era objeto de dos descuentos: i) una comisión por recaudación de 11% a favor de las AFP, que se redujo a 0,85%, y ii) un gravamen de 13% por IVA con destino al Tesoro General de la Nación. Con la promulgación de la Pensión Mínima se eliminaron estos descuentos, que alcanzaban al 24% de la recaudación, y se determinó que un 20% se destinara al financiamiento de la Pensión Mínima.

Es preciso destacar que las dos primeras fuentes de financiamiento (la transferencia de 75,3 millones de bolivianos y el 20% de la recaudación mensual de riesgos previsionales) no afectan el otorgamiento ni el financiamiento de las pensiones por invalidez y por muerte financiadas por riesgo profesional y riesgo común.

A un año y medio de su entrada en vigencia, son más de 1.500 los jubilados que reciben la pensión mínima (un 6% de los jubilados en el sistema de capitalización individual). El financiamiento medio de la pensión mínima, por componente, proviene en un 60% del sistema de capitalización individual y en un 40% de la fuente solidaria de financiamiento del régimen semicontributivo. A diciembre de 2009, después de 18 meses de constituida, la CBP que financia la pensión mínima acumulaba más de 440 millones de bolivianos (62 millones de dólares).

3. Gestión del pago de la Renta Dignidad

No se pueden omitir en esta breve reseña los esfuerzos logísticos y los adelantos tecnológicos que se realizaron para hacer efectivo el pago de la Renta Dignidad a nivel nacional. En primer lugar, se desarrolló y depuró la base de datos de beneficiarios, que tuvo su origen en el padrón electoral y en el registro civil y que posteriormente se fue alimentando de otras fuentes de datos de identidad de los beneficiarios.

a) Gestión informática

Diariamente, como resultado de un esfuerzo documental e informático en todo el país, esta base de datos se actualiza mediante la depuración de los registros de beneficiarios fallecidos, casos de homónimos perfectos, incorporación de nuevos beneficiarios y otros casos de beneficiarios que modifican sus datos de identidad, residencia o domicilio, entre otros.

La recepción de trámites de nuevas incorporaciones y actualizaciones de datos está a cargo de la entidad gestora de la Renta Dignidad, que deriva estas solicitudes a la entidad pública reguladora del sistema de pensiones, la Autoridad de Fiscalización y Control Social de Pensiones (AP), para que se valide esta información y se realicen las modificaciones pertinentes.

La AP, en coordinación con una entidad privada de procesamiento de pagos electrónicos, procede diariamente a dar de alta los pagos de la Renta Dignidad, que se ponen en línea para el nivel operativo en más de 1.130 puntos de pago a nivel nacional, incluyendo sucursales de entidades financieras y puntos de pago fijos y móviles en recintos militares, a cargo de las Fuerzas Armadas de la nación.

La entidad gestora de la Renta Dignidad es también la encargada de administrar los recursos del fondo constituido para tal efecto, y realiza desembolsos y conciliaciones periódicas con las entidades relacionadas.

Aprovechando el sistema de pagos de los jubilados del sistema de pensiones, se ha logrado un avance importante al incluir en las boletas de pago mensual de los rentistas el monto de la Renta Dignidad. Se trata de un aspecto relevante, considerando que existen seis entidades que administran pagos de renta: la entidad que paga rentas del extinto sistema de reparto, la entidad del seguro social militar, las dos administradoras de fondos de pensiones y las dos entidades aseguradoras (estas últimas operan prestaciones de vejez en el sistema de capitalización individual).

b) Periodicidad en el pago del beneficio

El pago del beneficio es mensual y en el caso de los rentistas o jubilados se genera junto a sus boletas de pago, como ya se indicó. En el caso de los beneficiarios que reciben renta o pensión, los pagos quedan disponibles en las entidades financieras por medio de los sistemas informáticos y pueden cobrarse cada mes, cada dos meses, o con la frecuencia que desee el beneficiario. Este aspecto es importante, ya que en lugares donde no existe cobertura de entidades financieras los beneficiarios deben aproximarse a ciudades intermedias y en muchos casos el cobro del beneficio puede no justificar el costo del transporte; aproximándose en forma trimestral, semestral o según disponga el beneficiario, se puede cobrar el beneficio acumulado en esos meses.

c) Gastos funerales

Se ha establecido la prestación de Gastos Funerales, que reconoce un monto de 1.800 bolivianos (254 dólares) a aquellas personas que acrediten haber efectuado el pago de los gastos de sepelio de un beneficiario de la Renta Dignidad fallecido. El objetivo de la prestación es contribuir a enfrentar esta necesidad familiar, cubriendo el costo de los servicios funerales que se originan por el deceso del beneficiario.

En términos logísticos y de control, esta prestación es un incentivo a declarar oportunamente el fallecimiento de un beneficiario, lo que hará posible proceder al bloqueo del pago del beneficio mensual, previniendo suplantaciones.

4. Logros y desafíos

Desde febrero de 2008, en dos años de aplicación, se han pagado por concepto de la Renta Dignidad más de 3.270 millones de bolivianos (463 millones de dólares), lo que representa un gran esfuerzo en inversión de

protección social por parte del Estado, financiado con recursos del impuesto directo a los hidrocarburos y dividendos de las empresas capitalizadas.

Asimismo, se ha acelerado la reducción de la pobreza moderada y extrema, gracias a esta política de redistribución de ingresos que llega a uno de los sectores más vulnerables de la sociedad, los adultos mayores, quienes ahora gozan de una vejez digna.

A diferencia de beneficios anteriores, se logró universalizar el piso de protección social para personas de la tercera edad, garantizándoles un ingreso mensual y vitalicio, con financiamiento sostenible.

Se ha alcanzado un número superior a 1.130 puntos de pago a nivel nacional, entre sucursales de entidades financieras y puntos de pago fijos y móviles de recintos militares. Estos puntos realizan transacciones en línea y permiten un control exhaustivo de la identidad de los beneficiarios.

En este marco, pueden señalarse los siguientes desafíos a futuro en materia previsional, en general, y de la Renta Dignidad, en particular:

- i) consolidar la integralidad del sistema de seguridad social de largo plazo, por medio de los tres regímenes: no contributivo o universal, contributivo y semicontributivo;
- ii) ampliar la cobertura y la participación de sectores no tradicionales en los sistemas contributivos de la seguridad social;
- iii) garantizar la sostenibilidad financiera del pago del beneficio y realizar esfuerzos tendientes a que el monto de la prestación mensual alcance a un salario mínimo nacional (96 dólares);
- iv) acelerar la reducción de la pobreza extrema y moderada, focalizando el beneficio en los sectores con mayores necesidades económicas y sociales;
- v) analizar la posibilidad de realizar pagos en efectivo y en especie, fortaleciendo la producción nacional, y
- vi) completar el sistema de control de pagos con un registro biométrico de los beneficiarios e implementar el registro único de la seguridad social.

B. La pensión social y la protección de los adultos mayores en el Estado Plurinacional de Bolivia⁷

James Blackburn⁸

Fiona Clark

Pilar Contreras

Guillermo Aponte

“No hay materia de mayor importancia que el envejecimiento de la población y la provisión de protección social para personas mayores, cuestiones que afectan la esencia de nuestra sociedad y conciernen no sólo a los adultos mayores sino a todos los sectores de la población” (Joseph Stiglitz, Seminario de HelpAge International, Washington, D.C., 2002).

En esta sección se presentan los argumentos principales que sostiene HelpAge International⁹ a favor de las pensiones sociales no contributivas, que demuestran su viabilidad fiscal y política, los importantes impactos que tienen en la reducción de la pobreza y la inequidad social e, inclusive, su contribución al crecimiento económico . Estos argumentos se ilustran con ejemplos de América Latina, poniendo énfasis en la importancia del trabajo conjunto entre el gobierno y la sociedad civil, y en particular las

⁷ Esta sección se basa en el artículo “Experiencia de las pensiones no contributivas en América Latina” publicado en Clark y otros (2009) y en el estudio de Aponte (2009).

⁸ Todos los autores pertenecen a HelpAge International.

⁹ HelpAge International es una red global de organizaciones que trabajan con personas mayores en países en desarrollo para que conozcan y reclamen sus derechos, y luchen contra la discriminación y la pobreza, por una vida digna, segura y saludable (véase [en línea] www.helpage.org).

organizaciones de personas adultas mayores. En el caso específico del Estado Plurinacional de Bolivia se analizan en más detalle la importancia de la pensión social en los ingresos de las personas mayores de municipios rurales y los desafíos del acceso a este beneficio, y el Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM) .

Desde inicios de la década de 2000, HelpAge International ha estudiado y enfatizado la necesidad de introducir amplios programas de pensiones sociales en los países en vías de desarrollo, haciendo frente a los mitos sobre su ineficiencia, el gasto que supuestamente significan para los gobiernos y su inviabilidad en países de baja capacidad administrativa y económica. La experiencia de HelpAge demuestra todo lo contrario.

La situación generalizada de pobreza de las personas mayores en la región se agrava por la escasa cobertura de acceso a sistemas de pensiones. Solo un 40% tiene acceso a alguna pensión y la mayoría no goza de un ingreso fijo o confiable (HelpAge International, 2007). En consecuencia, la proporción de personas mayores que siguen trabajando más allá de cierta edad de jubilación muestra un aumento significativo en la última década (Bertranou, 2006), muchas veces en ocupaciones muy precarias y en condiciones de pobreza (HelpAge International, 2007 y 2010 y Naciones Unidas, 2007a).

Se ha notado también un aumento en la vulnerabilidad económica de los mayores. Por ejemplo en Chile, antes de la última reforma, la población mayor que tenía acceso a una jubilación disminuyó del 66% al 60% en 14 años y en ese mismo período el porcentaje de quienes recibían pensiones asistenciales aumentó del 8,5% al 17,4% (Bertranou, Gana y Vázquez, 2006). De acuerdo con las proyecciones, se observó también que más del 50% de los futuros pensionados en el sistema contributivo obtendrían una pensión igual o inferior a la pensión mínima y que habría una porción importante que no alcanzaría a tener 20 años de cotizaciones y, por lo tanto, tampoco calificaría para obtener una pensión asistencial (Gobierno de Chile, 2007). Por esas razones, la última reforma chilena amplió el pilar no contributivo, para alcanzar a toda la población que no tenía acceso al sistema contributivo de pensiones.

En la región, las mujeres enfrentan dificultades para lograr una seguridad económica digna en su vejez, en gran parte por las desventajas de género acumuladas durante su ciclo vital: menor acceso a la educación y menor participación en el mercado laboral, especialmente en trabajos fijos y formales que aseguren la cotización a la seguridad social. Estas desventajas se generan como resultado de sus funciones domésticas y a su vez redundan en menores posibilidades de acumulación de activos y ahorro para la vejez. Se trata de una situación que se agudiza debido a

los notorios sesgos de género en el diseño de los sistemas de pensiones contributivas, que por lo general no toman en cuenta la dinámica de la vida laboral de la mujer, distinta a la del hombre. Una pensión social no contributiva, entre otros beneficios, compensa esta desigualdad de oportunidades a lo largo del ciclo vital, contribuyendo a una vejez digna para todos.

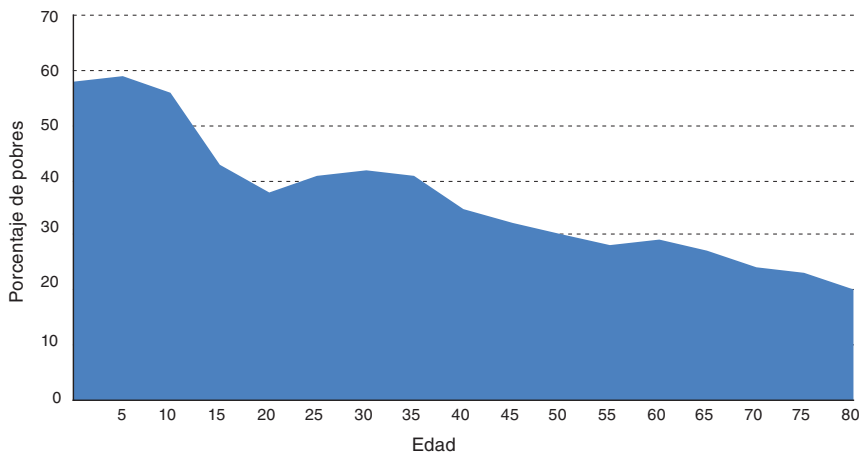
1. Una pensión social reduce la pobreza de generación en generación

La experiencia de América Latina demuestra claramente que los sistemas previsionales contributivos no lograron la cobertura ni el nivel de ahorros esperados para superar o reducir la pobreza en la vejez, pese a tratarse de países que registran niveles de PIB per cápita y crecimiento económico más favorables que muchos otros países en desarrollo. En Colombia, el Ecuador y el Perú, por ejemplo, solo el 28% de la población tiene acceso a una pensión contributiva. Por lo tanto, una proporción importante de la población mayor carece de protección o seguridad económica en la vejez. Una pensión social no contributiva se ha demostrado que tiene importantes impactos en ampliar esa cobertura y en reducir la pobreza del adulto mayor y también de su hogar.

En la Argentina, el Brasil y Chile, la reducción de la incidencia de la pobreza extrema en hogares que reciben la pensión supera el 65%. Incluso más, aquellos hogares con personas mayores que reciben una pensión suelen mostrar niveles más bajos de pobreza y mayores índices de desarrollo humano que los que no reciben ninguna pensión (Bertranou, Gana y Vásquez, 2006). Aun cuando en general cada pensión representa un valor monetario inferior a la línea de pobreza, cumple un rol importante en reducir la intensidad de la pobreza y la vulnerabilidad del hogar, ya que incentiva inversiones en medios de vida y atrae otros mecanismos de apoyo que contribuyen a la seguridad económica del hogar (Naciones Unidas, 2007a).

El impacto de las pensiones no contributivas en el Brasil puede observarse en el hecho de que entre los hogares sin pensión no contributiva el índice de pobreza aumentaba un 5,3% y el índice de extrema pobreza un 8,9%, comparado con los hogares que gozan de una pensión no contributiva (HelpAge International/IDPM, 2003). De igual manera, la presencia de un beneficiario de una pensión no contributiva en un hogar reducía un 21% la probabilidad de pobreza entre los miembros del hogar. En el siguiente gráfico, elaborado por la CEPAL, se observa que la pobreza en el Brasil decrece en la vejez cuando existen transferencias monetarias.

Gráfico II.1
BRASIL: GRADO DE POBREZA A LO LARGO DEL CICLO DE VIDA,
CON TRANSFERENCIAS GUBERNAMENTALES
(En porcentajes)



Fuente: A.M. Goldani, "Famílias e envelhecimento: complexidades do cuidado", documento presentado en la Reunión sobre indicadores para el seguimiento del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, Río de Janeiro (Brasil), 24 a 26 de julio de 2006.

En Chile, antes de la última reforma, el aumento de cobertura del subsidio de pensiones asistenciales (PASIS), comparando información de las Encuestas de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) de 1990 y 2000, muestra un efecto cada vez mayor en la reducción de la pobreza. En 2000, se logró una reducción en el índice de indigencia de 69% entre los hogares beneficiarios de prestaciones PASIS (Bertranou, Solorio y Van Ginneken, 2002). El 55% de los receptores de la pensión social PASIS pasaron de ser clasificados en situación de "pobreza extrema" a situación de "pobreza" y el 45% consiguió salir de la pobreza (Bertranou, Gana y Vásquez, 2006).

El Bonosol, precursor de la Renta Dignidad en el Estado Plurinacional de Bolivia, tuvo impactos notables en la reducción del índice, la brecha y la intensidad de la pobreza, especialmente en el área rural, donde la incidencia de la pobreza en hogares receptores se redujo un 2,1%. Se estima que el mejoramiento del consumo en hogares rurales que reciben este beneficio duplica el valor del Bonosol recibido (Fundación Milenio, 2006). En el Perú se calcula que mediante una pensión universal no contributiva otorgada a todas las personas mayores de 65 años (independientemente de su estado de pobreza o acceso a jubilación) se reduce la incidencia de la pobreza en la población general en 1,7 puntos porcentuales y en la población mayor en 12,2 puntos porcentuales, con un costo para el PIB de 0,88% (Duran y otros, 2009).

Además una pensión social no contributiva puede tener importantes impactos que pasan de una generación a otra. Los hogares encabezados por personas mayores con dependientes jóvenes corren el mayor riesgo de estar en extrema pobreza. En el Brasil, un hecho destacable en los hogares receptores de pensiones no contributivas es la mayor participación escolar, especialmente de niñas entre 12 y 14 años. Por lo tanto, la pensión no contributiva se vuelve una inversión para toda la familia y para el desarrollo humano del hogar. En el Perú, muchos de los hogares en los municipios meta del programa de transferencias en efectivo a los más pobres (denominado Juntos) tienen una persona mayor a cargo de niños menores de 14 años; sin embargo, no fueron tomados en cuenta en el diseño original de este programa de reducción de pobreza. Asegurar un ingreso mínimo fijo para la persona mayor puede romper el círculo vicioso de la pobreza y evitar que esta pase de una generación a la otra.

a) Una pensión social reduce la exclusión y la desigualdad al ampliar la cobertura de la seguridad social

Los programas de pensiones contributivas de América Latina, sin excepciones, han creado exclusiones y desigualdades importantes, especialmente para las mujeres (Bertranou, 2006; James, 2007), al favorecer más a la población masculina, de mayor nivel socioeconómico, con empleo formal y de grupos étnicos mestizos o blancos. En cambio, las pensiones no contributivas, especialmente cuando son universales, reducen los sesgos por género, nivel de educación, participación laboral y grupo étnico que suelen afectar a la mayoría de los programas contributivos de pensiones. Ello se debe a que su efecto no está basado en la capacidad de contribución durante el ciclo laboral vital, que se ve afectada por múltiples dimensiones de discriminación y desventaja para segmentos particulares.

En los países líderes de la protección social en la región (la Argentina, el Brasil, Chile, Costa Rica y el Uruguay), existe un componente no contributivo de pensiones para aquellas personas en pobreza y sin capacidad de contribuir. Sin embargo, en algunos países tales programas han sido muy focalizados, con escasa cobertura y numerosas dificultades de implementación equitativa y eficaz (Peyre Dutrey, 2007; Bertranou, 2006), de modo que no logran cerrar la brecha de cobertura ni las desigualdades de los sistemas contributivos.

El Estado Plurinacional de Bolivia es el único país en la región donde se asegura, por medio de la Renta Dignidad, el derecho universal a la seguridad social con una pensión básica social universal para todas las personas mayores de 60 años, a la que se añade una serie de opciones contributivas para las personas que tengan la capacidad de participar en

ellas, con lo que se ha alcanzado un 95% de cobertura de la población mayor. El Brasil es otro país donde se ha logrado una cobertura casi universal por medio de los programas *previdência rural (PR)* y *Benefício de Prestação Continuada (BPC)*, que no requieren de cotizaciones individuales.

Por otra parte, poco se ha incrementado la participación en el sistema contributivo de las nuevas generaciones. Reformas como la realizada en Chile en 1981 y sus sucesoras no lograron generar un incentivo suficiente para aumentar la cobertura contributiva, ni la densidad de las cotizaciones en ningún país de la región. Este modelo de reforma, sumado a la flexibilización del mercado laboral, los empleos de corta duración, las altas tasas de desempleo y los precarios términos de seguridad social, han mantenido una baja relación entre cotizantes efectivos y fuerza de trabajo, y lamentablemente han dejado al margen del sistema a los trabajadores independientes y del sector informal, que en la región representan más del 50% de los trabajadores (Bertranou, 2006). En muchos casos está disminuyendo la afiliación a sistemas contributivos en las generaciones más jóvenes.

Esta situación evidencia la necesidad de realizar grandes esfuerzos para la expansión gradual de programas no contributivos y para reducir las barreras de acceso al aseguramiento que eviten crisis de los ingresos en la población mayor (que tendría repercusiones en la población en general) y asegurar una seguridad social digna para todos. Así como la última reforma chilena crea incentivos para incrementar el número de afiliados a las AFP, en la Argentina y el Uruguay se ha alcanzado una cobertura casi total de la población por medio de programas específicos dirigidos a trabajadores independientes y/o trabajadores del mercado informal, para que aporten al sistema contributivo.

b) Una pensión social es una inversión económica factible y financieramente viable

Como parte de un sistema integral de protección social, las pensiones no contributivas tienen un impacto positivo en el crecimiento económico. Un componente crítico para fomentar el crecimiento económico es la reducción de riesgos y vulnerabilidades (DFID, 2006). Tener un ingreso fijo, garantizado, no importa cuán pequeña sea la suma, crea un comportamiento de confianza en la inversión en el adulto mayor y en su familia, que puede invertir este dinero como fondo de garantía (por ejemplo, para el alquiler de un cuarto o departamento) y en la generación de ingresos.

Las personas mayores receptoras de una pensión, lejos de ser sujetos pasivos de un beneficio, se vuelven agentes de inversión, aunque

sea de montos pequeños, en la economía familiar, lo que también beneficia a las generaciones jóvenes. Y lejos de ser una carga sobre la economía del país, la pensión no contributiva tiene un impacto positivo en el crecimiento del PIB, como ha ocurrido en el caso de la pensión universal no contributiva en el Estado Plurinacional de Bolivia con el Bonosol (Fundación Milenio, 2006).

Por medio del Bonosol se distribuyeron alrededor de 220 dólares en un solo pago anual a todas las personas mayores de 65 años durante diez años (1997-2007). De acuerdo con los estudios realizados sobre el impacto del Bonosol en la economía familiar y local del Estado Plurinacional de Bolivia, esta pensión no solo contribuyó a cubrir necesidades básicas como son alimentación, salud, vestido y vivienda, sino que también se invirtió en la educación de los nietos, en adquirir insumos como semillas o alimento para los animales y en pequeñas inversiones empresariales.

En el Estado Plurinacional de Bolivia, el 16% de lo que costó el Bonosol en 1997 fue previsto para ahorro e inversión y el 9% se utilizó en el área rural (Molina, 2008). La contribución del Bonosol a la economía del país es indiscutible. Ha hecho posible incrementar la productividad de las familias especialmente en el área rural, además de favorecer el empleo y, por lo mismo, el crecimiento del PIB, sin generar déficit fiscal. Mediante el Bonosol se pusieron en circulación 400 millones de dólares en los diez años de su ejecución, aumentando el consumo público del 0,34% al 1% (Fundación Milenio, 2006).

Además, este tipo de pensiones sociales no es tan costoso como en general se presume. Financiado por la privatización de empresas estatales en 1997, el Bonosol tuvo un costo de entre el 0,5% y el 1,3% del PIB, con una cobertura de hasta 80% de los hogares elegibles (Fundación Milenio, 2006). En la Argentina, el programa de pensiones no contributivas incluye prestaciones asistenciales a diferentes grupos vulnerables y en 2000 llegó a aproximadamente 350.000 beneficiarios directos, lo que en gasto público representó tan solo el 0,2% del PIB (Bertranou y Grushka, 2002). En el Brasil, la combinación de la BPC y la PR alcanza a unos nueve millones de personas mayores, a un costo aproximado de solo el 1% del PIB. Por todo ello, un cálculo realizado por HelpAge International para el Perú, que no cuenta con ninguna pensión no contributiva, estima que el beneficio de 171 soles por mes para todos los mayores de 65 años costaría alrededor de 4 billones de soles por año (1,4 billones de dólares), que equivalen al 1% del PIB.

En julio de 2010, mediante el decreto de urgencia núm. 059-2010 que estableció el Programa Piloto de Asistencia Solidaria, se introdujo en el Perú una pensión social de 100 soles mensuales, equivalentes a 35 dólares, para las personas mayores de 75 años en extrema pobreza y que cubriría en 2010 a 5.000 personas.

2. El caso del Estado Plurinacional de Bolivia: impactos y desafíos de la Renta Dignidad

El Estado Plurinacional de Bolivia no es una excepción a las tendencias de la región. Las personas mayores, una vez concluido su ciclo laboral, tienen una vida cada vez más prolongada y carente de ingresos para vivir dignamente. El mercado de trabajo no es lo suficientemente inclusivo y resulta importante y urgente ampliar el sistema de protección social, que en la actualidad abarca solo a una parte de la fuerza laboral y es decisivo en la agenda de equidad.

El país tiene índices de pobreza muy elevados, que se acentúan en la vejez. El 63% de la población adulta mayor vive en condición de pobreza, reside en viviendas que carecen de servicios de agua y saneamiento, utiliza combustibles no adecuados para cocinar, tiene bajos niveles de educación y cuenta con una inadecuada atención de salud. Las personas adultas mayores “no pobres” representan solo el 37% y la mitad de ellos está en el umbral de la pobreza.

El 60% de la población de 60 años y más se considera parte de la población económicamente activa (PEA), pues tiene la necesidad de seguir trabajando para financiar sus gastos más apremiantes, precisamente por la carencia de un sistema efectivo de protección social que ampare a la vejez.

El sistema de seguridad social en el Estado Plurinacional de Bolivia otorga desde hace más de doce años una pensión social universal básica y un seguro universal de salud para el adulto mayor, pero no todos los beneficiarios gozan de protección, menos aun en el área rural. Por ello, HelpAge International y el Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ) apoyaron un estudio sobre los mecanismos de financiamiento que utilizan los adultos mayores en el área rural de ese país para sustentar sus gastos de subsistencia. Los principales resultados del estudio se analizan en las secciones siguientes.

a) Marco legal a favor de las personas mayores en el Estado Plurinacional de Bolivia

Los derechos de las personas mayores están reconocidos en la Constitución Política del Estado, las leyes en vigencia y los convenios internacionales sobre derechos humanos, en particular los económicos, sociales y culturales¹⁰. La protección social (que integra la seguridad social y la asistencia social) tiene el propósito de asegurar a las personas contra los riesgos que enfrentan, tales como la incertidumbre sobre cuánto tiempo van a vivir y si podrán percibir un ingreso a lo largo de todo ese período.

¹⁰ En la Nueva Constitución Política del Estado de 2008 este reconocimiento se establece en los Artículos 67 a 69.

El sistema de seguridad social en el Estado Plurinacional de Bolivia otorga a las personas mayores pensiones contributivas de jubilación y una renta social universal básica, no contributiva, creada por la ley de pensiones núm. 1732 bajo el nombre de Bonosol¹¹. El 28 de noviembre de 2007 mediante la ley de la renta universal de vejez se creó la Renta Dignidad en sustitución del Bonosol.

El 20 de diciembre de 1996 se creó el Seguro Nacional de Vejez para brindar asistencia médica obligatoria y gratuita a los adultos mayores residentes que no se encontraran amparados por la seguridad social. Se financiaba con el 85% del canon de concesión pagado por la Lotería Nacional. Dos años más tarde, en diciembre de 1998, el Seguro Nacional de Vejez se sustituyó por el Seguro Médico Gratuito de Vejez, bajo la ley núm. 1886 de trato preferente a las personas mayores, que incluyó ventanillas especiales en bancos y oficinas públicas y un descuento en luz, agua y transporte. La fuente de financiamiento cambió en ese momento al Tesoro General de la Nación (TGN). Esta ley fue objeto de otro cambio en 2006, cuando se creó el Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM) (ley núm. 3323), con carácter integral y gratuito, para otorgar prestaciones de salud en todos los niveles de atención del sistema nacional de salud, a los ciudadanos mayores de 60 años de edad radicados en forma permanente en el territorio nacional y que no cuenten con ningún tipo de seguro de salud. Comprende la atención médica integral y gratuita basada en el Código de Seguridad Social, que consiste en atención ambulatoria, servicios complementarios, diagnóstico, atenciones odontológicas, hospitalización, tratamientos médicos y quirúrgicos, provisión de insumos y medicamentos.

A pesar de que todos los adultos mayores deberían contar con protección social de atención de salud y pensión social, en la práctica estos beneficios no llegan en su totalidad al área rural. Esta situación demuestra que no es suficiente simplemente otorgar un derecho desde el Estado o promulgar una ley que dé ciertos beneficios a la población vulnerable, si no se tiene un conocimiento acabado de la realidad local y las posibles barreras de implementación, que tal vez harán necesario realizar adaptaciones para las poblaciones más inaccesibles o vulnerables. Promover un envejecimiento activo no se limita solo a la promulgación de leyes y normas; se requieren además políticas orientadas a generar las condiciones adecuadas para que los adultos mayores puedan ejercer el derecho que los asiste.

¹¹ Artículo 3ro: Los recursos provenientes de las acciones de propiedad del Estado en las empresas capitalizadas, transferidos en beneficio de los ciudadanos bolivianos especificados en el artículo 6 de la Ley de Capitalización, serán destinados al pago de una anualidad vitalicia denominada Bono Solidario (Bonosol) y al pago de gastos funerarios, de conformidad a la presente ley.

Para conocer el grado de aplicación de la Renta Dignidad y el Seguro de Salud para el Adulto Mayor y el rol que juegan otros mecanismos de ingresos, como las remesas procedentes del exterior, se realizó una investigación sobre el impacto de la migración en los adultos mayores en seis municipios rurales del Estado Plurinacional de Bolivia: San Lorenzo (Tarija), La Guardia y Montero (Santa Cruz), Arbieto (Cochabamba), Batallas (La Paz) y Pazña (Oruro)¹². El estudio buscó identificar los factores que determinan la forma como los adultos mayores enfrentan el financiamiento de sus gastos de subsistencia y cuál es la relación entre los mecanismos formales y no formales de protección social.

El objetivo fue caracterizar a los adultos mayores identificando sus pautas de comportamiento, con relación a la estrategia que adoptan para obtener medios de vida sostenibles. Se basó en la obtención de información cuantitativa de personas mayores de 59 años en los municipios seleccionados¹³, lo que permitió conocer:

- i) la generación de recursos para ellos y sus dependientes;
- ii) los problemas más comunes de la exclusión y discriminación en relación a la pensión social y al seguro de salud para personas mayores, y
- iii) el efecto de las remesas en la continuidad de sus medios de subsistencia.

b) Las personas mayores buscan una variedad de fuentes de ingreso

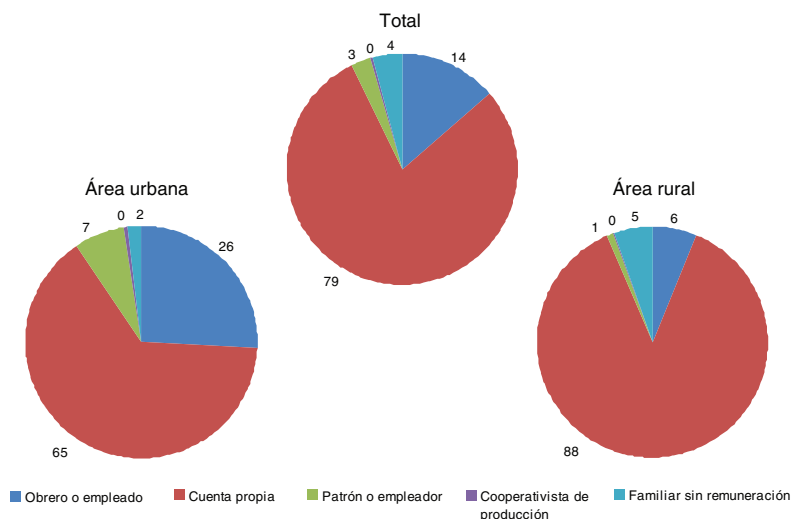
De acuerdo con los resultados, las fuentes de financiamiento que utilizan los adultos mayores para costear sus gastos de subsistencia son la renta de jubilación, la pensión social no contributiva, las remesas y los ingresos percibidos por concepto de trabajo. Menos del 10% de los adultos mayores consultados en la encuesta manifestaron recibir una renta o pensión de jubilación del régimen contributivo. La población de adultos mayores de estos municipios que percibe como único ingreso la Renta Dignidad llega al 48,7%.

¹² Estos municipios se eligieron por ser representativos de las tres zonas geográficas del país (altiplano, valle y tierras bajas), por su proximidad con fronteras (el Departamento de Tarija limita con la Argentina, Santa Cruz con el Brasil, La Paz con el Perú y Oruro con Chile), sus características socioeconómicas y niveles de pobreza, por ser municipios de población tradicionalmente emigrante y contar con contactos de la Asociación Nacional de Adultos Mayores de Bolivia (ANAMBO), contraparte fundamental en la investigación.

¹³ Se relevaron un total de 387 entrevistas de una muestra donde se obtuvo información de 487 personas. Se utilizó un cuestionario con 42 preguntas, que fue consensuado con HelpAge y ANAMBO. Para el cálculo del tamaño de la muestra, se tomó en cuenta una estimación a nivel de toda la población con la mayor dispersión posible ($p = q = 0,5$), con un nivel de confianza del 95% y un error estadístico aceptado de +/- 94%.

La mayoría de las personas señalaron que trabajan habitualmente, más de la mitad se dedica a la actividad agropecuaria, uno de cada tres a la minería, uno de cada cuatro al comercio y otro porcentaje importante realiza labores de casa. Casi todos trabajan por cuenta propia o como trabajador familiar no remunerado.

Gráfico II.2
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA: POBLACIÓN ADULTA MAYOR
OCUPADA SEGÚN ÁREA, 2001
(En porcentajes)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Censo Nacional de Población y Vivienda de 2001.

En los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta, el 92,2% de los adultos mayores en los municipios estudiados cobró al menos una vez la Renta Dignidad. Un 70% lo cobra mensualmente, solo en el municipio de Arbieta el porcentaje es menor. El incremento en la cobertura de la Renta Dignidad se debe a una clara voluntad política desde el Estado, que ha generado mecanismos de distribución más adecuados a la realidad del país. Las características topográficas del territorio dificultan el acceso a zonas alejadas (por lo mismo las más pobres), que carecen de energía eléctrica, infraestructura caminera y otros servicios. Es por eso que el gobierno ha involucrando a las Fuerzas Armadas en la repartición de este beneficio, por ser la única institución que tiene verdadero alcance nacional, por medio de todas las bases militares distribuidas en el territorio.

Uno de cada seis adultos mayores encuestados señaló que parte de sus ingresos proceden de remesas que recibe de familiares, tanto desde

otros lugares del país como desde el extranjero, si bien con diferencias significativas entre municipios¹⁴. En el caso de San Lorenzo, el 47,4% de los remitentes de esas remesas radica en la Argentina; en Arbieto, el 60% procede de los Estados Unidos; en cambio, en los casos de Montero y La Guardia, las remesas que reciben los adultos mayores proceden principalmente de España, en proporciones que llegan al 38,9% y el 57,1%, respectivamente. Entre los municipios del altiplano, en el caso de Batallas el 70% de los remitentes principales de remesas residen en La Paz, y en el caso de Pazña el 72,7% reside en Oruro. Por otra parte, un 33,8% de los adultos mayores señalan que la recepción de remesas es esporádica y un porcentaje igual declara recibirlas mensualmente. Solo el 4% de los que reciben transferencias no han cobrando su Renta Dignidad durante los últimos doce meses.

El 7,4% de los encuestados no recibe la Renta Dignidad; esa cifra incluye un 2,2% de personas que declaran trabajar, un 0,9% que reciben remesas, un 0,4% que reciben ingresos por concepto de alquileres, un 0,2% que perciben pensiones de jubilación y una mayoría (3,7%) que contestó a la encuesta afirmando que no tiene ningún ingreso, sin especificar cómo financia sus gastos de subsistencia.

La población que no recibió este beneficio durante el último año, en los municipios de Montero y La Guardia respondió en forma mayoritaria (60% y 75% respectivamente) que tiene problemas con sus documentos de identificación, tales como partidas duplicadas, pérdida de documentos, mal registro del apellido en el documento de identidad y otros (véase el siguiente cuadro). En Pazña, donde un 13,1% no cobró la Renta Dignidad, la principal causa es la falta de conocimiento sobre la aplicación de la ley. De acuerdo con los resultados, en municipios donde HelpAge International viene trabajando durante los últimos cinco años se observa un alto nivel en el ejercicio que las personas mayores hacen de sus derechos; lo contrario sucede en municipios como el de Pazña, donde la intervención solo tiene un año de existencia.

Uno de los resultados más directos de la Renta Dignidad es el aumento del número de personas mayores que cuentan con su documento de identidad, requisito indispensable para acceder a la pensión, que tiene además un impacto en la participación de las personas mayores en las elecciones nacionales. El incremento acumulado de participación de personas mayores entre las elecciones de 2005 y de 2009 es de 27,1%, lo que refleja un mayor nivel de conciencia sobre su rol como ciudadanos con derechos y con capacidad de influir mediante su voto en las políticas públicas del país.

¹⁴ En Arbieto el 28,9% señaló recibir remesas, proporción que en Pazña fue de solo el 6,6%.

Cuadro II.2
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA: RAZONES POR LAS CUALES NO
SE COBRA LA RENTA DIGNIDAD
(En número de personas y porcentajes)

Razón por la que no cobró la Renta Dignidad	Municipio						Total
	San Lorenzo	Montero	La Guardia	Batallas	Abierto	Pazña	
Problemas de Identificación	0	9	6	0	0	1	16
	0,0	60,0	75,0	0,0	0,0	12,5	42,1
Desconocimiento	2	3	0	1	2	6	14
	50,0	20,0	0,0	100,0	100,0	75,0	36,8
Otro	2	3	2	0	0	1	8
	50,0	20,0	25,0	0,0	0,0	12,5	21,1
Total	4	15	8	1	2	8	38
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia.

c) El limitado acceso a la salud implica un gasto extra para las personas mayores

El 37% de los adultos mayores encuestados contestó que no está afiliado al Seguro de Salud para el Adulto Mayor. En Pazña aún resta afiliarse al 20% de la población, en La Guardia al 28%, en Batallas al 32% y en Arbierto al 34%. En Montero y en San Lorenzo, más de la mitad respondieron que aún no se han afiliado al seguro. Este bajo nivel de afiliación se debe en parte al desconocimiento que tiene la población mayor respecto al derecho que los asiste para recibir las prestaciones del seguro de salud. Un 46% de las personas mostraron desconocimiento de este derecho, porcentaje que incluye un 14,4% que no conocen el Seguro de Salud para el Adulto Mayor, un 2,8% que no saben dónde afiliarse y un 1,7% que mencionaron falta de información sobre la afiliación, además de un 27,1% que no respondieron. Sin embargo, es preciso mencionar también la poca capacidad de los municipios para aplicar el seguro. La responsabilidad de prestar los servicios de salud recae en un 100% sobre los municipios, los cuales tienen que proveer servicios de salud dentro del propio municipio o hacer los convenios necesarios con centros de salud de segundo o tercer nivel, en caso de que no puedan prestar el servicio directamente. Pocos municipios rurales cuentan con la información y la formación adecuada para poder gestionar este servicio.

En consecuencia, según los resultados del estudio, casi la mitad de las personas de la tercera edad (47,5%) tuvo que pagar para recibir atención médica. La cifra incluye un 19,6% que acudió a un médico particular, un 20,3% que fue a un hospital o clínica, un 4,4% a una posta sanitaria o centro médico y un 3,2% a una farmacia. Solo el 0,6% contestó que acudió a un

naturista o curandero; el 3,8% manifestó que se cura con hierbas y el 1,5% afirmó que se automedica. El 28,9% de los adultos mayores manifestaron que pagaron hasta 100 bolivianos por concepto de consulta médica.

La afiliación al seguro de salud creció en forma significativa (un 45%) en el municipio de la Guardia entre 2005 y 2007, y también en este último año en Montero, como resultado de las actividades realizadas dentro de un proyecto apoyado por HelpAge International y ejecutado por su contraparte RENACER, en Santa Cruz, por medio de los centros de orientación socio legal (COSL) para el adulto mayor, eficaces mecanismos de defensoría de las personas mayores. Este hecho demuestra una vez más la importancia de favorecer la aplicación efectiva de las leyes mediante la educación de las personas mayores acerca de sus derechos, y la capacitación y la asistencia técnica a los municipios, de modo que puedan implementar las acciones que les corresponden.

d) Construcción de capital social como consecuencia de la renta básica boliviana: ¿quién apoya a quién?

En el Estado Plurinacional de Bolivia los adultos mayores siempre han jugado un rol importante en las vidas de las generaciones jóvenes. De acuerdo con las estadísticas del censo de 2001, aunque las personas adultas mayores constituían solo el 7,0% de la población total del país, ellos integraban más de una quinta parte de los hogares (22,8%) y eran cabeza de familia en el 17,5% de todos ellos, lo que ilustra los fuertes lazos existentes entre las generaciones mayores y las más jóvenes.

En un estudio para tesis doctoral sobre el impacto del Bonosol en tres barrios periféricos de La Paz (Skinner, 2006), se observó que la entrada de dinero tenía el efecto de consolidar las redes sociales que forman una parte tan importante del bienestar de las personas mayores.

Aunque la probabilidad de vivir solo es más alta para las personas adultas mayores que para otros grupos de edad en el Estado Plurinacional de Bolivia, la proporción de gente mayor que convivía (cuando se realizó el estudio) con otras dos o tres generaciones era aun más alta: el 33,5% de las personas adultas mayores y el 41,4% de las ancianas vivían en hogares con hijos y nietos. Con bastante frecuencia se cree que los hogares en que conviven distintas generaciones existen en beneficio de las personas de edad más avanzada, con flujos de apoyo intergeneracionales que se desplazan hacia arriba a medida que los miembros más jóvenes de la familia "toman a su cargo" a los parientes más personas adultas mayores. Sin embargo, en el caso de los lugares estudiados, esto ocurría muy raramente. En la mayoría de los casos, eran los adultos mayores quienes daban alojamiento a las generaciones más jóvenes (y, algunas veces, eran la principal fuente de ingresos) y solo una reducida minoría de personas

adultas mayores (el 11,3% de los hombres y el 24,3% de las mujeres) vivía en los hogares de sus hijos, aceptando su hospitalidad. Por esta razón, al discutir el rol de la pensión social en el país es esencial reevaluar el estereotipo negativo que existe acerca de personas adultas mayores dependientes, inactivos o aislados, y apreciar y considerar su importante rol como proveedores, trabajadores y contribuyentes al bienestar familiar, al hogar y a la sociedad.

Skinner (2006) señala que la capacidad de aportar y retribuir por el apoyo familiar recibido constituye un modo importante de convertir al Bonosol en capital social, en una etapa en que los adultos mayores carecen de otros medios para mantener sus redes informales de apoyo. Doña Aída, una viuda que vivía en un departamentito de la zona central con dos hijas semidesempleadas y un nieto pequeño, explicó cómo su Bonosol era clave para apuntalar el ingreso familiar pero, aun más importante, cómo le permitía “poner su parte”, incentivando el deseo de sus hijas por ayudarla:

“Yo no gasto. Yo tengo que comprar para aquí, para las cosas que necesitamos. Mi hija no me quita, no me quita. Mi hijita es buena, yo también le ayudo; ella también. Nos ayudamos las dos, qué vamos a hacer, ¿ya ve?”

Una pensión social no solamente puede fortalecer los flujos de apoyo intergeneracional, sino también de otras redes de apoyo más amplias. Al dotar a las personas adultas mayores de un capital que pueden usar para corresponder favores o atenciones de amigos, vecinos y similares, una pensión social fortalece sus redes informales de apoyo y les permite mantener relaciones de reciprocidad más allá de los límites de sus propios hogares, ofreciendo un respaldo más amplio para cualquier emergencia. En el estudio de Skinner, doña Petrona, una tendera viuda de la zona central, cuyas hijas enfrentaban sus propias crisis familiares y no podían ofrecer mucho apoyo, explicó que una amiga que había recibido su Bonosol era quien la ayudaba cuando lo necesitaba. Por ser un año mayor que Petrona, la amiga comenzó a recibir el Bonosol antes que ella y compartió su dinero para ayudarla a pagar las deudas que contrajo al abrir la tienda:

“Yo tenía una amiga (...) La primera vez, a mí no me ha tocado el Bonosol; ella ha sacado ¿ya?, porque era mayor que yo. Cien pesos me ha regalado, bien buena; se cocinaba, me daba. Una vez también (lo hizo) en la tiendita que tenía, por pagar la deuda”.

A pesar de la preocupación en el sentido de que las transferencias públicas de fondos podrían ser la causa de una disminución del apoyo informal que reciben los adultos mayores, parece ser que, en muchos casos, la pensión social intensifica activamente la solidaridad entre

familiares y relaciones cercanas. El hecho de que una pensión social como el Bonosol puede convertirse en capital social para reforzar la posición de los adultos mayores y, por lo general, fortalecer sus redes de apoyo, muestra que, más allá de su valor monetario, tiene un importante efecto secundario. Esto significa que, aun mucho después de que los 250 dólares al año hayan sido gastados, pueden tener un efecto duradero sobre el bienestar de los adultos mayores en términos de la solidaridad y el capital social que generaron.

e) La importancia de la protección social como medio de vida para las personas mayores y algunos desafíos para su implementación

Esta pensión contribuye a la reducción de la pobreza crítica, al crecimiento económico, la generación de ingresos, el financiamiento de la salud y la educación. La pensión social otorga dignidad y le proporciona un lugar respetable a la persona mayor en la familia, porque ya no es considerada una carga sino más bien un contribuyente al presupuesto familiar.

La renta social es un mecanismo para reducir la pobreza en la tercera edad y brindar apoyo a los hogares integrados por varias generaciones, focaliza la asistencia en las personas mayores, regenera economías locales y redistribuye la riqueza, eleva el nivel nutricional de los niños y adolescentes que viven con el adulto mayor, impulsa la asistencia escolar y mejora la salud de los miembros del hogar (Skinner, 2006).

Los desafíos futuros en materia de la aplicación de este beneficio incluyen poner a disposición de los adultos mayores y sus autoridades suficiente información sobre sus derechos a una pensión social y a la atención en salud, para asegurar que estas medidas tengan el impacto real potencial en la reducción de la pobreza y exclusión social y para evitar que las personas mayores tengan que gastar sus escasos ingresos en atención en salud. Además es imprescindible afrontar el problema de documentos de identidad de los adultos mayores, apoyando el sistema de control instituido en el organismo regulador de pensiones desde hace más de diez años, para asegurar que las personas mayores estén en condiciones de poder acceder a su derecho.

Otro aspecto importante es contar con una base de datos del sistema de seguridad social, conformada entre todas las entidades responsables, para tener información actualizada sobre todos los afiliados y de ese modo poder orientar mejor los servicios y la atención del Estado.

Es imprescindible que las distintas instancias gubernamentales coordinen labores para optimizar esfuerzos tendientes a ampliar y mejorar la cobertura de pensiones, sean contributivas o no contributivas,

e impulsar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, oportunos y de calidad, considerando que es una responsabilidad indeclinable del Estado establecer programas de protección social que tiendan a garantizar a la población su derecho a la seguridad social.

El financiamiento de la Renta Dignidad depende, en gran medida, de los recursos del impuesto directo a los hidrocarburos, que es altamente dependiente de los precios internacionales. Por ello el gobierno ha creado un fondo específico para hacer este beneficio más sostenible en el tiempo, sobre la base de principios integrales de la seguridad social.

Es importante también promover la investigación sobre el efecto de la migración en la dinámica de envejecimiento de las comunidades de origen, tránsito y destino, prestando especial atención a su impacto sobre los adultos mayores que soportan el peso de la responsabilidad por el cuidado de los hijos de los emigrantes, para velar por sus familias, otorgando protección social efectiva.

3. ¿Cómo se logra una pensión social?

Los ejemplos de la región aquí presentados, con el ejemplo específico del Estado Plurinacional de Bolivia, demuestran algunos de los argumentos a favor de una pensión social no contributiva. Para lograr la introducción de una pensión no contributiva (o la ampliación de un sistema existente) se requiere de un trabajo multidisciplinario y multisectorial entre Estado y sociedad civil, que primero enfrente los mitos y malentendidos que existen sobre las pensiones no contributivas en la sociedad y después logre un apoyo económico y social para esta medida que tiene impactos favorables en toda la población. HelpAge International en América Latina viene apoyando estos procesos en varios países desde 2007, trabajando con los gobiernos de diferentes países (entre ellos, el Brasil, Chile, Colombia, el Ecuador, el Estado Plurinacional de Bolivia, México, Paraguay y el Perú) en el análisis de datos sobre personas mayores y análisis de posibilidades y consecuencias económicas de las pensiones no contributivas, impulsando un diálogo entre gobierno y sociedad civil sobre estos temas.

El enfoque de HelpAge en su trabajo en América Latina, en todas las áreas, se caracteriza por una doble entrada: proveer asistencia técnica a los gobiernos frente a las complejidades de la pensión y a la vez fortalecer las capacidades de organizaciones de personas mayores y otros actores de la sociedad civil, para exigir a los gobiernos que este derecho se reconozca en políticas y programas eficaces. Al mismo tiempo HelpAge trabaja con diferentes niveles del Estado para la implementación de acciones en esta materia.

El trabajo ha incluido:

- i) La facilitación de intercambios técnicos entre gobiernos, en 2008, para compartir experiencias sobre sistemas de protección social dirigidos a las personas mayores. Los participantes coincidieron en la necesidad de establecer acuerdos bilaterales de cooperación para trabajar en el ámbito de la protección social. Como propuesta específica, se mencionó la portabilidad de los sistemas de pensiones, lo que solucionaría problemas generados por la migración.
- ii) En 2009, en una actividad más específica, representantes de los gobiernos del Ecuador y el Paraguay, que se encontraban en proceso de reglamentación de pensiones no contributivas dirigidas a las personas mayores, visitaron el Estado Plurinacional de Bolivia, para conocer la Renta Dignidad y capacitarse en la materia.
- iii) En 2009, se otorgó capacitación en modelos de microsimulación, a servidores públicos con capacidad de incidir en la construcción de políticas públicas de cinco países de América. El curso permitió que los participantes investigaran el impacto de pensiones no contributivas en los niveles de ingreso de las familias y la comunidad. Este instrumento sirvió de base al diseño y reglamentación de la jubilación universal en el Ecuador y de la pensión alimentaria para personas mayores en el Paraguay.
- iv) Trabajo y capacitación con periodistas y líderes de opinión, para despejar el debate sobre pensiones no contributivas y crear mayor conocimiento y apoyo para estas medidas en la sociedad.
- v) Capacitación a asociaciones de personas mayores, para la elaboración de propuestas realistas y factibles de pensiones no contributivas en sus países. Este esfuerzo redundó en cambios en la ley de la pensión social en el Estado Plurinacional de Bolivia y en la introducción del derecho a una jubilación en las constituciones de ese mismo país y del Ecuador; y en el Paraguay permitió que las personas mayores iniciaran (en 2008) el proceso hacia una pensión no contributiva para todos, lo que concluyó con la aprobación de la pensión alimentaria para todas las personas mayores en pobreza.
- vi) Estudios y análisis de datos en el Estado Plurinacional de Bolivia y en el Paraguay, lo que permitió actualizar la información cuantitativa que se tiene de las personas mayores y elaborar propuestas más acordes a su realidad, rompiendo la dinámica de la asistencia social para avanzar hacia el reconocimiento del derecho que tienen todas las personas mayores de la región.

- vii) Se impulsó la reflexión sobre protección social para el adulto mayor en los países de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR), con el objetivo de promover una visión más inclusiva en el sistema de seguridad y protección social de la región.

4. La importancia de la participación de los adultos mayores

Finalmente, no debe subvalorarse el papel de las personas mayores y, con ellas, de las futuras generaciones, en demandar su derecho a la seguridad social como parte de la redistribución de las riquezas de su país. HelpAge International considera que la participación protagónica de organizaciones de personas mayores en la lucha por su derecho a la pensión es indispensable, si se quiere mejorar las condiciones de vida de este sector creciente en todas las poblaciones latinoamericanas. Los Estados por sí solos pueden hacer mucho, pero la presión que sobre ellos pueden ejercer los propios beneficiarios de las políticas es fundamental para lograr mejores resultados.

En los casos del Ecuador, el Estado Plurinacional de Bolivia y el Paraguay, el papel de las personas mayores en los debates, y en el diseño, implementación y monitoreo de los sistemas de pensiones ha sido importante en los esfuerzos para garantizar un ingreso mínimo para todos.

En el Estado Plurinacional de Bolivia, a partir de 2007, como resultado de la promoción de sus intereses por parte de las asociaciones de adultos mayores, en particular la Asociación Nacional de Adultos Mayores de Bolivia (ANAMBO), y la voluntad política de la actual administración, se lograron cambios importantes en el derecho a la pensión social. Uno de ellos fue el aumento del monto de 1.800 bolivianos (aproximadamente 260 dólares) a 2.400 bolivianos por año (aproximadamente 344 dólares) para todas las personas mayores de 60 años que no reciben pensión de jubilación (y 21 dólares mensuales o 252 dólares anuales para quienes cuentan con jubilación), con base en la ley que promulgó la Renta Dignidad.

En el Ecuador, la nueva Constitución Política de 2008 incorpora la jubilación universal en el capítulo sobre pensiones. Si bien la incorporación de este artículo se debe al aporte realizado por instituciones como la OIT y la propia Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) y a la voluntad política del gobierno, del mismo modo el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) trabajó con las asociaciones de adultos mayores del país para introducir en la nueva constitución las demandas y propuestas de ese grupo etario. Por lo tanto, la petición para una jubilación universal también obedece a la presión que ejerce la sociedad civil y a su

demanda por una reforma general al sistema de pensiones para hacerlo más accesible, equitativo y eficaz.

En el Paraguay, en 2008, el Comité Consultivo y de Enlace de Personas Mayores de ese país, que incluye a más de 20 asociaciones de personas mayores (jubilados, pensionistas y no pensionistas) presentó en audiencia pública un proyecto de ley que propone una pensión no contributiva de 25 dólares mensuales, para las 380.000 personas mayores (80%) que no tienen ningún tipo de protección social. Fruto de un trabajo intenso de grupos de presión con diputados y senadores, en agosto de 2009 se aprobó la pensión alimentaria para las personas mayores en pobreza.

La Asociación Nacional de Organizaciones de Personas Adultas Mayores del Perú (ANAMPER) es sobre todo conocida por su campaña incansable en favor de una pensión social. A la diferencia de muchos países de la región, el Perú no cuenta con una pensión social o no contributiva, universal o focalizada en los más pobres. La acción de ANAMPER ha sido muy estratégica para aliarse con medios de comunicación, influir en espacios de diálogo entre la sociedad civil y el Estado y, en particular, penetrar el congreso en su campaña por una pensión social. Desde 2006, ANAMPER es miembro de la Comisión Multisectorial sobre envejecimiento liderada por el Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social y fue parte de la constitución de la Mesa de Trabajo El adulto mayor en la agenda legislativa, en la que se conformaron seis subcomisiones de trabajo, incluyendo una sobre el proyecto de ley 3090-2008 referente al otorgamiento de una pensión solidaria a los adultos mayores, coordinada por la OIT.

Antes de estas experiencias, HelpAge International trabajó durante 2007 con organizaciones que son sus contrapartes y con asociaciones de personas mayores en Colombia, el Estado Plurinacional de Bolivia y el Perú, para recoger opiniones y testimonios de grupos de personas mayores que viven en la pobreza y de autoridades locales y nacionales, sobre los cambios percibidos o vividos por ellos en relación a la implementación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento (2002). Mediante este proceso, que en la CEPAL se denomina “desde la base hacia la cima”, se logró que las mismas personas mayores exploraran, opinaran y dieran testimonio, en consenso y a veces en disenso, sobre las mejoras que percibían en sus vidas en torno a los tres ejes del plan de acción, ingreso, salud y entornos favorables.

Se reiteró que la ampliación y creación de nuevos mecanismos de protección social es una necesidad generalizada, en particular en lo referente a una pensión mínima y al apoyo del Estado para tener condiciones dignas de trabajo. Las personas protagonistas del proceso tenían una fuerte percepción de ser maltratadas y marginadas en espacios

tanto públicos como privados. Aun más, se sentían excluidas de los procesos de toma de decisiones a todo nivel. Por ello las personas mayores consultadas enfatizaron la importancia de capacitarse, organizarse, fortalecer sus organizaciones, e informarse más para alcanzar mayores niveles de participación y, por ende, de acceso a sus derechos.

Como lo muestran las experiencias descritas, no solo se debe ver a las personas mayores como población sumamente vulnerable, también es necesario reconocerlas como una fuente importante de capacidades, aportes e insumos para el desarrollo de sus países y de la región. Esta franja poblacional creciente va a representar una fuerza social y política cada día mayor. Ningún gobierno se puede dar el lujo de no escucharlas o ignorarlas en sus políticas públicas.

5. Conclusión: pensión social, la base de todo sistema de protección social

“Entonces esta lucha de hoy por la vejez y el envejecimiento activo y digno, es indudablemente una lucha por el futuro del país” (María Tila Uribe, líder de personas mayores, Colombia).

Como se ha demostrado con algunos ejemplos, las pensiones no contributivas aportan a mejorar la posición social de las personas mayores y sus familias, cubriendo gastos básicos y necesarios del hogar, incluyendo la salud y la educación; así también, permiten la generación de ingresos familiares y la reducción de la pobreza crónica e incentivan la inversión en capital físico, humano y social. La pensión social es en muchos casos el único ingreso regular que reciben las personas. Además, cuanto más amplia es la cobertura de la pensión no contributiva, más profundos son sus impactos en la reducción de la pobreza y en el objetivo de cerrar la brecha de cobertura y de pobreza en la población adulta mayor. Por lo tanto, debería ser la base principal de cualquier sistema de pensiones, sin importar el desarrollo económico o el nivel de envejecimiento del país, debido a que sus beneficios son acumulativos en el tiempo.

Un aspecto importante del debate sobre el diseño de los sistemas de pensiones no contributivas gira en torno a la adopción de dos enfoques alternativos: focalización versus universalización. Los defensores de la pensión universal no contributiva (entre los cuales se incluye HelpAge International) sostienen que es el instrumento más efectivo para extender el derecho a la protección social a todas las personas mayores y así asegurar una cobertura completa de las personas más necesitadas. Los principales argumentos a favor de la universalización son su mayor efectividad (para reducir la pobreza y las desigualdades), su requerimiento de menores recursos administrativos y el hecho de que

al ser más efectiva en relación a su costo, genera menos controversias y contribuye a la cohesión social.

Aun en los países que tienen altos ingresos, donde los gobiernos poseen gran cantidad y calidad de información sobre la población, se producen en la aplicación de las pensiones focalizadas errores significativos de inclusión y de exclusión. Identificar a quienes están por debajo de la línea de pobreza es administrativamente complicado, en especial en países pobres que tienen poca y deficiente información sobre su población e insuficiente acceso directo a ella. Los sistemas de pensiones sociales con prueba de ingresos son considerablemente más caros de administrar que los programas universales. La pensión universal, además de requerir una implementación y administración más sencilla, práctica y barata que las pensiones focalizadas, evita los problemas de exclusión en la selección de los beneficiados y a la vez reduce el riesgo de corrupción y manipulación de este beneficio. A todo esto se suma el impacto que tiene en reducir la pobreza del adulto mayor y su familia y el aporte que hace al desarrollo económico y social de las comunidades (HelpAge International, 2004, 2006 y 2008). Por todas estas razones, la pensión universal merece un análisis más profundo, especialmente en países con debilidades institucionales y escasa cobertura de servicios estatales.

Otro aspecto importante es la fuente del financiamiento y el hecho de que sea segura. En general las pensiones no contributivas se financian con las rentas generales e impuestos del país y con aportes de los cotizantes del sistema contributivo (Bertranou, Solorio y Van Ginneken, 2002). En otros casos, como el del Estado Plurinacional de Bolivia, la pensión no contributiva se ha financiado con las ganancias de la privatización de empresas estatales y con el impuesto (royalty) a la explotación de recursos naturales (Aponte, 2008). Cada país tendrá sus distintas fuentes de ingreso y demandas sobre ellas y deberá desarrollar una gama de instrumentos de financiamiento a largo plazo. En algunos países la cooperación internacional, en forma de préstamos o donaciones, apoya el financiamiento inicial de programas sociales, hasta que el país logre desarrollar sus propios mecanismos. Lo importante es que cualquier pensión no contributiva (focalizada o universal) requiere una inversión de largo plazo, con un portafolio de fuentes de financiamiento diversas y relativamente estables, que puedan resistir las fluctuaciones de los precios globales, la inflación y otros factores económicos.

Por último, otro aspecto fundamental que debe tomarse en cuenta en el diseño de programas de pensiones no contributivas es la capacidad institucional para administrarlos y ejecutarlos. En países con baja capacidad institucional, o con escasa institucionalidad en las áreas rurales, donde residen gran parte de los adultos mayores, una pensión menos

focalizada, con menos requisitos y criterios de acceso será preferible a una medida muy focalizada. Si bien el país deberá destinar más recursos al pago de las prestaciones, hará un importante ahorro en administración y evitará muchos de los errores de la focalización, especialmente si la pensión es universal a partir de cierta edad. Además, la inversión que se requerirá para ampliar el alcance del beneficio, por ejemplo, mediante un mejor sistema bancario para su entrega, será una inversión para toda la población, debido a que otros grupos podrán beneficiarse de la nueva infraestructura, especialmente en áreas rurales.

Sin embargo, este debate sobre la pensión social no se puede hacer sin tomar en cuenta los temas del envejecimiento poblacional en la región, en una perspectiva más amplia. Existen otros pasos importantes que es necesario dar en la política pública, como son:

- i) reconocer los derechos de las personas a un ingreso digno en la forma de una pensión y dejar atrás la lógica del asistencialismo, integrando la pensión social en todo sistema de protección social y reducción de pobreza;
- ii) cambiar la perspectiva de que las personas mayores representan un gasto y comprender que los recursos que se destinan a ellas son más bien una inversión;
- iii) fortalecer las capacidades de los gobiernos y su conocimiento sobre las necesidades y los derechos de las personas mayores;
- iv) incentivar entre los gobiernos el intercambio de experiencias exitosas y el apoyo técnico en programas dirigidos a las personas mayores;
- v) impulsar la ampliación del sistema contributivo de pensiones, de manera que incorpore al sector independiente y/o informal;
- vi) planificar el levantamiento de datos sobre este grupo etario, de manera de contar con datos actualizados sobre la situación a nivel nacional y regional de las personas mayores (por ejemplo, su nivel de ingreso, acceso a salud y servicios básicos), sus necesidades y sus posibles contribuciones (por ejemplo, porcentaje que integra la población económicamente activa, aporte a la economía familiar y rol como cuidadores);
- vii) desarrollar y promover investigaciones sobre los principales aspectos del envejecimiento (tanto a gran escala como a pequeña escala) a nivel nacional y regional, y su incidencia en el desarrollo social, económico y cultural de los países;

- viii) incorporar el componente del envejecimiento en las políticas públicas, de manera que las intervenciones estatales se adecuen al envejecimiento y al conjunto de efectos que conlleva, y
- ix) fortalecer los instrumentos internacionales y las legislaciones nacionales para promover y proteger los derechos de las personas mayores, dando curso al compromiso de los gobiernos de la región de impulsar una convención vinculante para los derechos de las personas mayores en el seno de las Naciones Unidas (Declaración de Brasilia, 2007).

Si bien los puntos planteados son imprescindibles para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores en el futuro, un aspecto fundamental que se ha subrayado en este artículo es la participación de las propias personas mayores en el diseño e implementación de las leyes y programas a su favor. En el estudio ya mencionado de Aponte, se constató que en aquellos municipios donde se había hecho un trabajo previo de fortalecimiento de las organizaciones locales de personas mayores, los porcentajes de acceso tanto a la Renta Dignidad como al SSPAM eran más altos. La organización de las personas mayores en torno a la conciencia de sus derechos es, por lo tanto, un elemento clave para asegurar una mejor implementación de las políticas de protección social de este sector de la población. Más aun, la organización, y el capital social que genera, llegan a constituir una nueva forma de vida para los adultos mayores que participan. Una mujer mayor de Cochabamba lo sintetizó perfectamente en una visita de campo de HelpAge: “Conocer mis derechos y luchar por ellos; eso es lo que me hace vivir de nuevo”. Combinando esta energía social con propuestas técnicas bien fundamentadas, es posible construir un futuro mejor para todos.

Bibliografía

- Aponte G. (2009), *Protección social para adultos mayores en municipios rurales de Bolivia*, La Paz, HelpAge International.
- (2008), “Protección social para adultos mayores”, documento preparado para el seminario Protección social para adultos mayores, HelpAge International, La Paz, 21 de octubre.
- Banco Mundial (1994), *Envejecimiento sin crisis: políticas para la protección de los ancianos y la promoción del crecimiento*, Washington, D.C., Oxford University Press.
- Bertranou F. (2006), *Envejecimiento, empleo y protección social en América Latina*, Santiago de Chile, Organización Internacional del Trabajo.
- Bertranou, F. y C. Grushka (2002), “Beneficios sociales y pobreza en Argentina: estudio del programa de pensiones no contributivas”, *Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay*, F. Bertranou y otros, Organización Internacional del Trabajo (OIT).

- Bertranou, F., C.N. Solorio y W. Van Ginneken (2002), *Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay*, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Bertranou F., P. Gana y J. Vázquez (2006), "Pensiones no contributivas: su relevancia en la reforma provisional", *Seguridad social y la reforma de pensiones en Chile*, Notas, N° 3, Santiago de Chile, Organización Internacional del Trabajo (OIT), mayo.
- CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL) (2007), "Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador" [en línea] http://www.eclac.cl/celade/noticias/noticias/1/30081/Doc_Ecuador.pdf.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2006), *La protección social de cara al futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad* (LC/G.2294(SES.31/3)), Santiago de Chile.
- _____(2007), *Informe sobre la aplicación de la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento* (LC/L.2749(CRE.2/3)), Santiago de Chile.
- Clark, Fiona y otros (2009), *Envejecimiento con dignidad: pensiones no contributivas para reducir la pobreza en el Perú*, Lima, Cáritas del Perú, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), HelpAge International, Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales (2008), "Cambios cualitativos y cuantitativos", Ministerio de Desarrollo Social de la Argentina [en línea] <http://www.desarrollsocial.gov.ar/pensiones/logros.asp>.
- DFID (Departamento de Desarrollo Internacional del Gobierno del Reino Unido) (2006), "Social protection and economic growth in poor countries", *Social Protection Briefing Note Series*, N° 4, marzo.
- Durán, Fabio, W. Mendoza y G. Picado (2009), "Proyecciones demográficas y financieras para el análisis de la viabilidad de pensiones no contributivas en el Perú", *Envejecimiento con dignidad: pensiones no contributivas para reducir la pobreza en el Perú*, F. Clark y otros, Lima, Cáritas del Perú, HelpAge International, Organización Internacional del Trabajo (OIT), abril.
- Durán-Valverde, Fabio (2002), "Anti-poverty programmes in Costa Rica: the non-contributory pension scheme", *ESS-Extension of Social Security Paper*, N° 8, Ginebra, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Fundación Milenio (2006), *La inversión prudente: impacto del Bonosol sobre la familia, equidad social y el crecimiento económico*, La Paz.
- Gobierno de Chile (2007), "Reforma al sistema de pensiones en Chile: Informe de diagnóstico para el Consejo Asesor para la Reforma Provisional. Tema 4: Institucionalidad – Pilar Solidario", Santiago de Chile, Ministerio del Trabajo y Previsión Social, Ministerio de Hacienda, Superintendencia de AFP, Dirección de Presupuestos.
- HelpAge International (s/f), "Observatorio de pensiones" [en línea] <http://www.helpage.org/es/Investigacionpolitica/ObservatoriodePensiones>.
- _____(2008), *Protección social para todos, por el derecho de las personas mayores a una pensión social digna, salud y trabajo digno*.
- _____(2007), *Personas mayores saliendo de la sombra: voces de América Latina*.
- _____(2006), *Why Social Pensions are Needed Now*.

- _____(2004), *Envejecimiento y seguridad: sobre la forma en que las pensiones sociales pueden representar una ayuda concreta par alas personas mayores pobres y sus familias*.
- HelpAge International/IDPM (Institute of Development Policy and Management) (2003), *Non-Contributory Pensions and Poverty Prevention: A Comparative Study of Brazil and South Africa*.
- James, E. (2007), "The gender impact of social security reform in Latin America", *Lessons on Pension Reform in the Americas*, S. Kay y T. Sinha (eds.), Nueva York, Oxford University Press.
- La Tercera (2007), "Cámara de Diputados aprueba reforma previsional que permite a bancos ingresar a AFP", Santiago de Chile, 29 de agosto.
- Leiva, J. (2006), Presentación ante el Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional, Fundación Chile 21, Santiago de Chile.
- Molina, F. (2008), "El reto del envejecimiento en Bolivia", separata *La Razón*, La Paz, noviembre.
- Naciones Unidas (2007a), "Old-age income security", *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World* (E/2007/50/Rev.1; ST/ESA/314), Nueva York.
- _____(2007b), *World Population Ageing 2007*, Nueva York, División de Población. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: 07.XIII.5 5.
- Pacheco, N. (2008), *Todo sobre la Renta Dignidad. Conocimientos, derechos, datos e indicaciones para cobrar*, HelpAge International.
- Peyre Dutrey, A. (2007), "Successful targeting? Reporting efficiency and costs in targeted poverty alleviation programmes", *UNRISD Social Policy and Development Programme Paper*, N° 35, Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD).
- Skinner, E. (2006), "Proteger y mejorar los medios de subsistencia de los adultos mayores: el rol del Bonosol en La Paz", *La inversión prudente: impacto del Bonosol sobre la familia, equidad social y el crecimiento económico*, Fundación Milenio, La Paz.
- Uthoff, A. (2006), "La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad", presentación en la trigésima novena reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe.

C. Trayectoria de las pensiones básicas en el Brasil

*Eduardo da Silva Pereira*¹⁵

1. Introducción

Este artículo se basa en una presentación realizada en el seminario Seguridad social y protección integral para adultos mayores: desafíos y estrategias en América Latina y el Caribe y experiencias internacionales. Su principal objetivo consiste en presentar la evolución histórica de la protección social a los adultos mayores en el Brasil, destacando el grado relativamente alto de protección alcanzado en el país, y examinar los principales retos que se plantean para mantener y ampliar el nivel de protección actual a largo plazo.

En primer lugar, es importante señalar que la protección social al adulto mayor es un concepto amplio, que no solo comprende la garantía de un ingreso monetario sino también el acceso a un conjunto de bienes y servicios, entre los cuales se pueden destacar los servicios de salud pero que también pueden relacionarse con la vivienda, la alimentación y el transporte, entre otros, según el país de que se trate. Además de las diferencias en el concepto de protección social, existen diversos criterios para definir a una persona como adulto mayor, que carecen de uniformidad inclusive en la propia legislación brasileña. En algunos textos legales esa condición se asigna a las personas con más de 60 años, en otros a las personas con más de 65 años y, en algunos casos, esos límites sufrieron variaciones a lo largo del tiempo.

¹⁵ Técnico de la Secretaría de políticas de previsión social (SPS) del Brasil. Las opiniones e ideas presentadas en este texto pertenecen al autor y no representan necesariamente la opinión de la SPS.

No obstante la relativa arbitrariedad a que está sujeta cualquier definición de protección social al adulto mayor, es necesario establecerla para poder luego aplicarla al análisis de casos concretos. En este texto se entiende por protección social la garantía dada por el Estado a las personas mayores de 60 años de edad del pago de un ingreso monetario que garantice estándares mínimos de vida en los casos en que la persona no pueda trabajar. Esta definición excluye la provisión directa o indirecta de servicios por el Estado del análisis sobre la cobertura de la protección social, con evidentes ventajas funcionales en la medida en que muchas veces los servicios están previstos en la legislación pero no existen o existen solo en parte. Esto dificulta la cuantificación del acceso a esos servicios, pues deberían diferenciarse según el grado de atención de las necesidades de los individuos¹⁶. Con respecto a la edad, se utiliza el límite de 60 años porque en el caso del Brasil, donde existe un gran volumen de jubilaciones y pensiones contributivas concedidas a edades bajas, la edad media de los beneficiarios de las pensiones contributivas al momento de su concesión fue de 58,45 años en 2009¹⁷.

2. Evolución de la protección social a los adultos mayores

De conformidad con la acepción anterior, el sistema de protección social a los adultos mayores en el Brasil está compuesto por un pilar contributivo y un pilar no contributivo, denominados respectivamente previsión social y asistencia social.

La evolución del pilar contributivo o previsión social en el Brasil es muy similar a la observada en otros países del mundo. Inicialmente destinado a pequeños grupos de trabajadores en los sectores más dinámicos de la economía y con beneficios limitados a algunas contingencias, el sistema se amplió gradualmente para abarcar grupos cada vez mayores de trabajadores y aumentar el número de contingencias cubiertas. Si bien las primeras leyes de protección social al trabajador datan del siglo XIX, se considera que el año 1923 marca el inicio de la previsión social en el Brasil¹⁸. La ampliación y la profundización de la cobertura de la previsión social tuvieron lugar a lo largo de las décadas siguientes, en el marco de los procesos de crecimiento económico, urbanización y modernización de las relaciones sociales, y culminaron en la Constitución Federal de 1988, en la

¹⁶ Debido a su fácil medición, el ingreso monetario provisto por el Estado no presenta esos problemas.

¹⁷ La edad media fue de 59,17 años en el caso de los hombres y de 57,79 años en el de las mujeres.

¹⁸ Ese año se promulgó el Decreto Legislativo número 4.682, denominado ley Elói Chaves en homenaje al diputado que lo propuso, mediante el cual se crearon “cajas de jubilaciones y pensiones” para los empleados de las empresas ferroviarias. Ese modelo de previsión se extendió posteriormente a otros segmentos de la economía.

que se universalizó el derecho a la previsión social a todos los trabajadores, ocupados en actividades urbanas o rurales.

El pilar contributivo está constituido por el Régimen General de Previsión Social (RGPS), que cubre a los trabajadores del sector privado, y los regímenes propios de previsión social (RPPS), que cubren a los trabajadores del sector público. El RGPS garantiza a los trabajadores que contribuyeron a lo largo de su vida laboral un conjunto de 13 beneficios, que van desde el salario por maternidad a la pensión por fallecimiento, incluida una serie de beneficios relativos a la eventualidad de accidentes laborales. Los beneficios más importantes para la población con más de 60 años son las jubilaciones y las pensiones por fallecimiento. Básicamente, las jubilaciones pueden ser de dos tipos: por tiempo de contribución y por edad avanzada¹⁹. La jubilación por tiempo de contribución se concede a hombres y mujeres que comprueben 35 y 30 años de contribución, respectivamente, cualquiera sea su edad. La jubilación por edad avanzada se concede a hombres y mujeres a partir de los 65 y 60 años de edad respectivamente, que comprueben por lo menos 15 años de contribución. Las pensiones por fallecimiento se conceden a los dependientes del trabajador contribuyente o del beneficiario que fallece. Este beneficio se otorga después del fallecimiento que ocurra en cualquier momento a partir del pago de la primera contribución al régimen de previsión social²⁰. El valor de los beneficios depende del valor de las contribuciones realizadas desde julio de 1994 hasta la solicitud del beneficio, garantizándose que ningún beneficio será inferior al salario mínimo²¹.

Además del RGPS, que cubre a los trabajadores del sector privado, cada gobierno, en sus tres niveles, puede crear un régimen propio para sus funcionarios. En 2009 había regímenes propios de previsión social para los funcionarios de la Unión, de los 27 estados y de cerca de 1.900 municipios. Los planes de beneficios de los RPPS son distintos de los del RGPS, pero las reglas para la jubilación por edad avanzada y por tiempo de contribución son básicamente las mismas, pues los límites de edad y tiempo de contribución están definidos en la Constitución Federal.

Se considera oportuno describir con mayor detalle el programa de pensiones rurales implementado en el Brasil. El sector rural, como la propia sociedad brasileña, es muy heterogéneo y en él coexisten formas de producción que podrían considerarse casi primitivas con formas avanzadas

¹⁹ Existen también la pensión por invalidez y la jubilación anticipada para personas ocupadas en actividades perjudiciales para la salud.

²⁰ A partir de que el asegurado sea contribuyente activo del sistema de previsión, observándose que este continúa teniendo derecho a los beneficios incluso aunque pase algún tiempo sin contribuir.

²¹ El salario mínimo brasileño a partir de enero de 2010 es de 510 reales, que equivalen aproximadamente a 276 dólares de febrero de 2010.

desde el punto de vista de la tecnología y el capital. En ese contexto, el sistema contributivo clásico, que supone contribuciones sobre la nómina y largos períodos contributivos, solo puede garantizar protección al pequeño grupo de trabajadores agrícolas ligados a los sectores más modernos de la producción agropecuaria.

Para ampliar el nivel de protección social a los trabajadores rurales se creó una categoría específica de contribuyentes de la previsión social, denominados asegurados especiales. Estos asegurados son los pequeños productores rurales, que explotan sus propiedades en régimen de economía familiar y que, por su forma de organización, nivel tecnológico y productividad tienen poca capacidad contributiva para el sistema de previsión social²². Los asegurados especiales tienen acceso al plan de beneficios completo de la previsión social y criterios diferenciados de acceso al beneficio de jubilación por edad avanzada, pues los límites de edad para jubilarse son inferiores (cinco años) a los exigidos a los trabajadores urbanos. Para obtener la jubilación no es necesario comprobar el pago de la contribución sino el ejercicio de un mínimo de 15 años de actividad rural en las condiciones típicas de los asegurados especiales²³. Los beneficios pagados a los asegurados especiales se financian mediante una contribución sobre el valor de la producción comercializada por esos asegurados. Dicha contribución no es pagada por el asegurado sino por la persona que compra su producción, que debe destacar en el documento fiscal relativo a la operación el porcentaje debido a la previsión social y efectuar su recaudación²⁴.

Este diseño de la previsión rural se estableció en la Constitución de 1988 y consiste en la universalización de la cobertura previsional al trabajador rural, resultado de una evolución que comenzó y se amplió durante el régimen militar vigente en el Brasil de 1964 a 1985. De acuerdo con Schwarzer (2000), la extensión de la cobertura de la previsión social al sector rural en ese período obedece a cinco motivos principales, a saber: i) la existencia de una tecnocracia en el área de la previsión social que se identificaba con el pensamiento corriente de la época, vinculado a los principios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que defendían la universalización de la cobertura; ii) el hecho de que la modernización de la producción agrícola en los años sesenta y setenta tuviera un alto costo para los pequeños propietarios rurales y alimentara el temor de que ocurrieran

²² Los pescadores artesanales y los *garimpeiros* también se consideran asegurados especiales.

²³ Para acceder a los beneficios de riesgo basta comprobar el ejercicio de la actividad rural durante el período exigido para cada tipo de beneficio. Existen algunas restricciones con miras a impedir fraudes, como la imposibilidad de que un asegurado especial haya ejercido alguna actividad de naturaleza urbana.

²⁴ Este pago no está individualizado a nombre del asegurado. Los recursos recaudados se dirigen al Fondo del Régimen General de Previsión Social, que se utiliza para pagar el conjunto de beneficios previsionales.

perturbaciones sociales en el área rural; iii) el interés en crear un programa social de carácter paternalista que aumentara la vinculación del individuo y las organizaciones sociales, como sindicatos de trabajadores y productores rurales, con el Estado; iv) el deseo de reducir el éxodo rural por medio de la oferta de beneficios monetarios a los trabajadores de esas áreas; y v) el interés del gobierno militar en integrar al sector rural en el proyecto de desarrollo nacional, manteniendo la “paz social” mediante la “justicia social”.

En 1971 ese movimiento se tradujo en la creación de un programa de previsión rural que cubría a los trabajadores rurales, pescadores, *garimpeiros* (buscadores de piedras y metales preciosos) y sus dependientes, garantizando un plan relativamente amplio de beneficios, que comprendía pensión por invalidez, pensión por fallecimiento, gastos funerarios, asistencia médica y jubilación por edad avanzada a los 65 años. La jubilación por edad avanzada y la pensión por invalidez se concedían solo al jefe de familia y su valor era de medio salario mínimo. La pensión, por su parte, equivalía al 30% del salario mínimo. El costo de este plan se cubría con una contribución sobre el valor de la comercialización de la producción rural (2%) y con una proporción del 2,4% sobre la nómina de los trabajadores urbanos. Este sistema se incorporó en forma gradual a la estructura administrativa y financiera de la previsión social tradicional, llevando a que en 1977 la administración de los programas de previsión urbana y rural se integrara en el Sistema Nacional de Previsión y Asistencia Social (SINPAS).

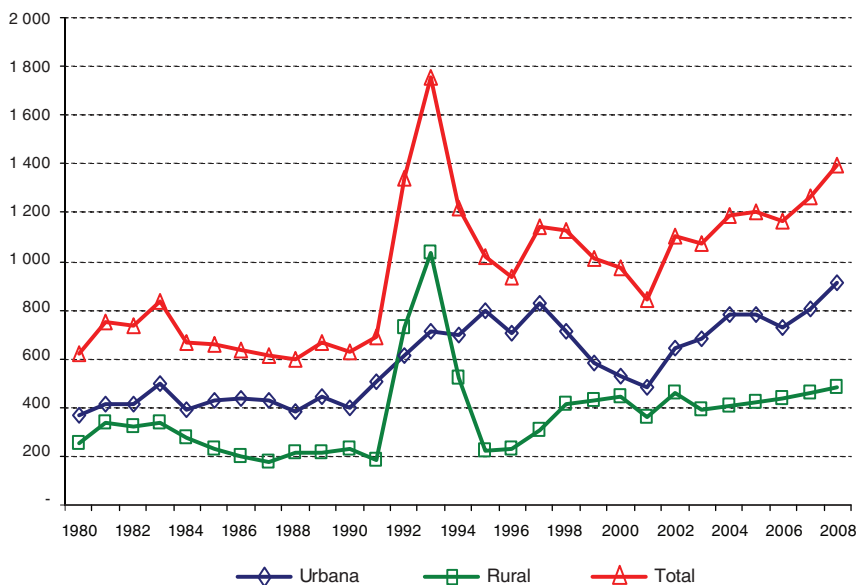
En la Constitución Federal de 1988 se introdujeron cambios significativos en el sistema de protección social al trabajador rural, que le dieron su configuración actual. Entre las principales modificaciones se destacan la extensión de la previsión social a los trabajadores en régimen de economía familiar mediante la creación del concepto de asegurado especial, la extensión del derecho a la pensión rural a las mujeres, independientemente de que el marido fuera beneficiario o no, la equiparación del valor mínimo del beneficio al del trabajador urbano (un salario mínimo), y la reducción de cinco años de las edades mínimas de jubilación por edad avanzada para hombres y mujeres²⁵. Estos cambios se reglamentaron mediante las leyes 8.212 y 8.213 de 1991, en las que se definieron con mayor precisión el concepto de asegurado especial y las formas en que el asegurado puede comprobar el ejercicio de la actividad rural para tener acceso a los beneficios previsionales. Una característica importante que ha de subrayarse es que en la legislación previsional se define al asegurado especial y al trabajador rural a partir de la actividad ejercida y no mediante un criterio geográfico. En otras palabras, a los

²⁵ La equiparación del valor mínimo del beneficio al trabajador urbano se extendió a los beneficios ya concedidos y determinó que el valor de las jubilaciones se duplicara y el de las pensiones por fallecimiento se triplicara.

finés de la previsión social interesa la actividad productiva ejercida por la persona y no el lugar de residencia²⁶.

Como puede apreciarse en el gráfico II.3, las disposiciones de la Constitución Federal y de las leyes que reglamentaron la previsión social se tradujeron en un notable aumento del número de beneficios rurales concedidos y del valor de los gastos en dichos beneficios a inicios de la década de 1990²⁷. En diciembre de 2008 se benefició a cerca de 7,59 millones de personas mediante transferencias rurales, con importantes repercusiones en el nivel de protección social de los adultos mayores alcanzado en el país.

Gráfico II.3
BRASIL: NÚMERO DE BENEFICIOS PREVISIONALES DE LARGA DURACIÓN
CONCEDIDOS, 1980-2008



Fuente: Ministerio de Previsión Social, Anuario estadístico de la previsión social (AEPS).

En el pilar asistencial existen dos beneficios que garantizan a los adultos mayores un ingreso básico. Son los beneficios para adultos mayores y para discapacitados físicos. El beneficio asistencial al adulto mayor se concede a cualquier persona con más de 65 años que viva en una familia con un ingreso familiar per cápita inferior a un cuarto del

²⁶ Es posible, por ejemplo, que se dé un beneficio de naturaleza rural a un trabajador que vive en una periferia urbana pero ejerce una actividad productiva en el medio rural, situación bastante común en el interior del país.

²⁷ En este gráfico se presentan solo los datos de los diversos tipos de jubilaciones y pensiones por fallecimiento, llamados beneficios de larga duración.

salario mínimo²⁸. Se aplican, por lo tanto, un criterio de edad y un criterio de ingresos para el acceso a este beneficio no contributivo, cuyo valor es fijo e igual a un salario mínimo. El otro beneficio asistencial se concede a personas de cualquier edad que sufran una discapacidad física y vivan en familias con un ingreso familiar per cápita igual o menor a un cuarto del salario mínimo. La discapacidad, que se evalúa mediante una pericia médica especializada, debe incapacitar a la persona para el trabajo y el valor del beneficio es igual al salario mínimo.

El origen de estos beneficios se remonta a 1974, cuando el gobierno federal creó dos mecanismos destinados a garantizar un ingreso mínimo a los adultos mayores y los discapacitados físicos²⁹. De acuerdo con la Ley 6.179 del 11 de diciembre de 1974, tendrían derecho al beneficio los adultos mayores de 70 años o más y los “inválidos, definitivamente incapacitados para el trabajo” que no tuvieran ingresos y no fueran mantenidos por una persona de la que dependieran obligatoriamente. Para acceder a esos beneficios la persona debería cumplir con algunas condiciones relativas a un período mínimo de vinculación al sistema de previsión social a lo largo de su vida. El nivel de protección garantizado por esos beneficios era relativamente bajo, tanto debido a la elevada edad exigida para la concesión del beneficio a los adultos mayores (teniendo en cuenta la expectativa de vida en esa época), como a la proporción relativamente baja de trabajadores ocupados vinculados a la previsión social. A ello se suma que el valor de esos beneficios correspondía al 50% del mayor salario mínimo vigente en el país.

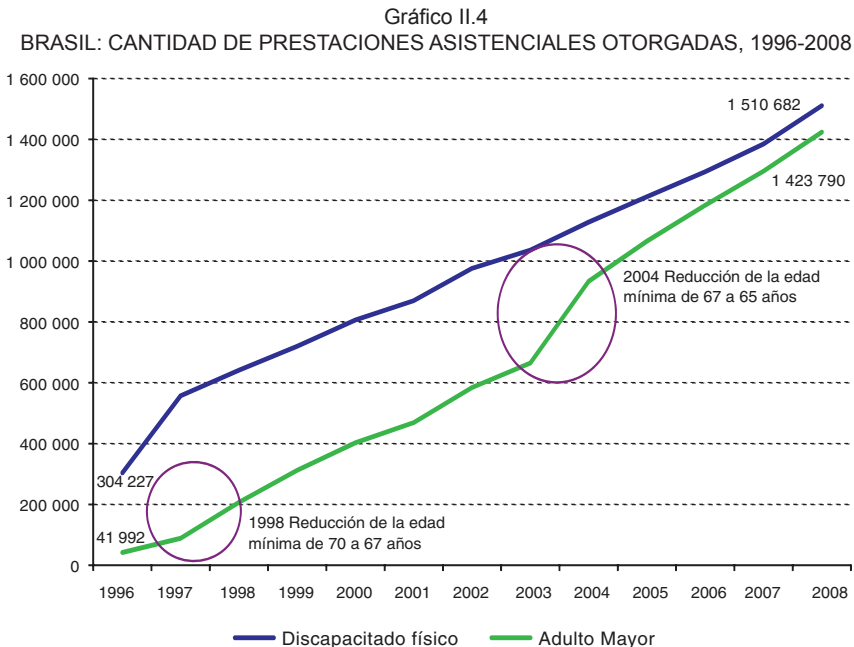
En la Constitución Federal también se modificaron estos beneficios, en la medida en que se estableció la garantía de un beneficio del valor de un salario mínimo a toda persona mayor o portadora de una discapacidad física que compruebe que no posee medios para proveer al propio mantenimiento o no lo tenga garantizado por la familia. Además de garantizar el aumento del valor del beneficio, esta definición lo volvió universal, siendo las únicas restricciones las establecidas en la ley referentes a la edad para la caracterización de los adultos mayores y a los criterios de ingreso para la definición de lo que constituye “proveer al propio mantenimiento o tenerlo garantizado por la familia”. Con la Ley

²⁸ Cabe observar que las definiciones de ingreso y de familia son relevantes para definir a su vez el acceso al beneficio. La importancia de esos conceptos puede ejemplificarse con la siguiente situación: si una pareja cumple con el requisito de ingreso familiar per cápita inferior a un cuarto del salario mínimo y uno de los cónyuges pasa a recibir el beneficio asistencial, el otro cónyuge también podría obtenerlo pues, por definición legal, el ingreso del beneficio ya pagado a la familia no puede tenerse en cuenta para el cálculo del ingreso familiar per cápita en la evaluación de su solicitud. En consecuencia los dos adultos mayores pasarían a recibir el beneficio.

²⁹ Esos beneficios se conocen como renta mensual vitalicia del adulto mayor y del discapacitado.

8.742 de 1993 se reglamentó ese beneficio, se estableció la edad de 70 años como límite mínimo para la concesión del beneficio al adulto mayor y se definió que a partir de enero de 1998 esa edad se reduciría a 67 años. Se estableció también que el beneficio sería debido a las personas que vivían en familias con ingreso familiar per cápita igual o menor a un cuarto de salario mínimo. Estas modificaciones dieron origen a nuevos beneficios, llamados beneficios de prestación continuada (BPC) para adultos mayores y discapacitados, que pasaron a concederse a partir de 1996 y sustituyeron a los beneficios de renta mensual vitalicia (RMV) concedidos anteriormente. Los beneficios de RMV para adultos mayores y discapacitados ya concedidos continuarán pagándose hasta su extinción.

En 2003 se redujo a 65 años la edad mínima para acceder al beneficio asistencial para los adultos mayores³⁰. Como era de esperar, la disminución de la edad mínima de acceso al beneficio derivó en un aumento del número de beneficios concedidos y, en consecuencia, del nivel de protección social a los adultos mayores, como se puede observar en el gráfico II.4, en el que se presenta el número total de prestaciones asistenciales pagadas en diciembre de cada año.



Fuente: Ministerio de Previsión Social, Anuario estadístico de la previsión social (AEPS).

³⁰ Coincide con la edad requerida para la concesión del beneficio de jubilación por edad avanzada a los trabajadores urbanos de sexo masculino.

Cabe destacar que los dos pilares del sistema de protección social son mutuamente excluyentes a nivel individual, es decir que una persona no puede recibir un beneficio previsional y uno asistencial, aunque la acumulación de beneficios de los dos tipos sea posible a escala familiar.

3. Alcance de la protección social a los adultos mayores

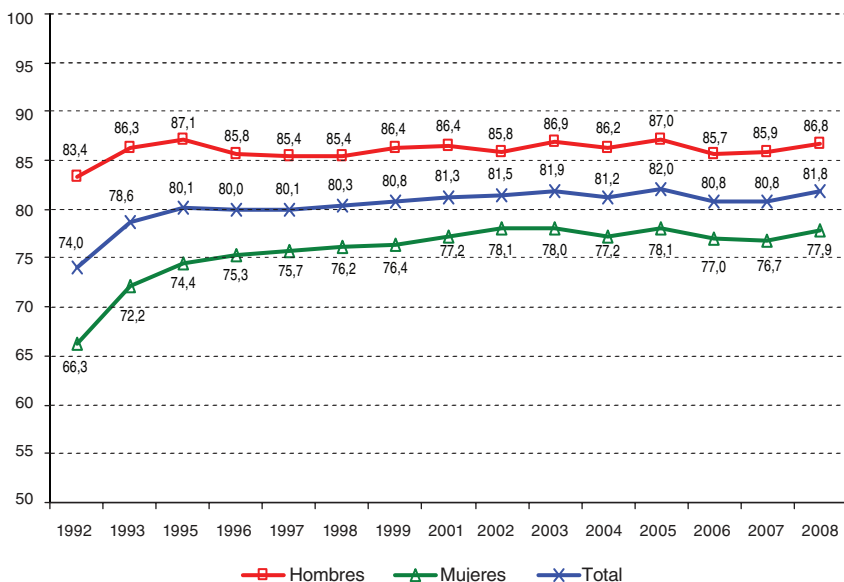
Al analizar la cobertura de la protección social a los adultos mayores en el Brasil, es decir el porcentaje de la población con más de 60 años que tiene algún ingreso de la previsión o de la asistencia social, es importante tener en cuenta un detalle relacionado con la fuente de los datos. La cobertura de la protección social se estima a partir de datos de una encuesta domiciliaria de alcance nacional realizada anualmente por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE)³¹. Esa encuesta no permite determinar si los beneficios de la previsión social percibidos por las personas o familias son beneficios previsionales pagados por el Régimen General de Previsión Social o por alguno de los regímenes propios de previsión social.

El concepto de protección utilizado supone que se consideran cubiertas no solo las personas que reciben beneficios de los sistemas previsional y asistencial sino también las personas con más de 60 años que son contribuyentes de la previsión social. Si bien estas últimas no reciben un ingreso del Estado, tienen acceso al plan de beneficios que les asegura dicho ingreso en caso de un acontecimiento inesperado que les impida seguir trabajando.

En el gráfico II.5 se muestra la evolución de la cobertura de la protección social a los adultos mayores en los últimos 16 años según el porcentaje de personas con más de 60 años que reciben beneficios o contribuyen a un régimen de previsión social. Se observa un aumento considerable de la cobertura en el período 1993-1995, más acentuado entre las mujeres que entre los hombres debido a la implementación de las nuevas reglas para la pensión rural establecidas a fines de 1991. Después de ese rápido crecimiento se observa un comportamiento diferenciado en relación con la cobertura según el sexo. Mientras que en el caso de los hombres la cobertura se mantuvo estable (al pasar del 85,75% en 1996 al 86,76% en 2008, con un máximo del 87,03% en 2005), en el caso de las mujeres se observa una tendencia más definida a un ligero crecimiento. La cobertura de este grupo, que era del 75,32% en 1995, aumentó al 78,14% en 2002, para luego finalizar el período con el 77,93% en 2008. Como resultado de esas variaciones el nivel de cobertura total de la población con más de 60 años pasó del 74,03% en 1992 al 80,07% en 1995 y se incrementó al 81,79% en 2008.

³¹ Encuesta Nacional de Hogares (PNAD).

Gráfico II.5
BRASIL: EVOLUCIÓN DE LA COBERTURA SOCIAL DE LOS ADULTOS
DE 60 AÑOS O MÁS^a, 1992-2008
(En porcentajes)



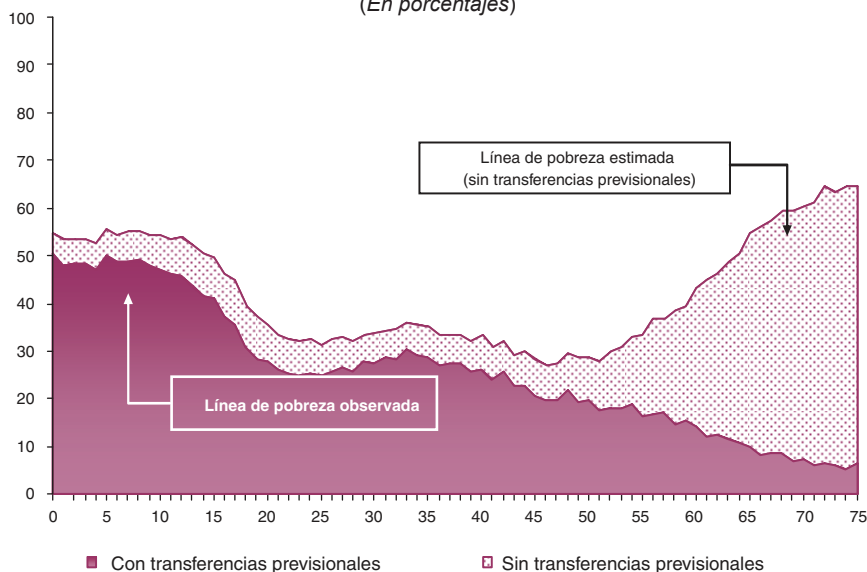
Fuente: Ministerio de Previsión Social, Anuario estadístico de la previsión social (AEPS).

^a Personas de 60 años o más que reciben una jubilación o pensión o que continúan contribuyendo a algún régimen.

La gran cobertura de los programas de previsión y asistencia social en el Brasil tiene efectos considerables en la reducción de la pobreza en las familias. Algunos estudios del Ministerio de Previsión Social revelan que los beneficios de ambos sistemas contribuyeron a alejar a más de 22,5 millones de personas de la línea de pobreza (el 12,3% de la población) en 2008³². Cuando las repercusiones de esos beneficios se presentan según los grupos etarios (véase el gráfico II.6), la gran importancia de esos beneficios en la reducción de la pobreza entre las personas con más de 60 años resulta evidente. Otros efectos económicos importantes de esos programas son la reducción de las desigualdades regionales, en la medida en que transfieren ingresos a pequeñas localidades y a las regiones más pobres del país, y la consecuente dinamización de las economías locales que pasan a tener un flujo regular de recursos. Desde el punto de vista social, la garantía de un ingreso a los adultos mayores hace que en muchas familias se deje de ver al adulto mayor como un problema y se lo considere una persona importante para el mantenimiento del nivel de consumo familiar.

³² En esos estudios se define línea de pobreza como medio salario mínimo per cápita.

Gráfico II.6
BRASIL: PORCENTAJE DE POBRES POR EDAD, CON Y SIN TRANSFERENCIAS DE LA PREVISIÓN SOCIAL, 2008
(En porcentajes)



Fuente: Secretaría de políticas de previsión social (SPS)/Ministerio de Previsión Social (MPS).

No obstante, esas ganancias tienen un costo elevado para las finanzas públicas. Dicho costo puede estimarse según el costo de los beneficios asistenciales pagados a los adultos mayores y los beneficios previsionales pagados a los adultos mayores trabajadores rurales³³. Como puede observarse en el cuadro II.3, se trata de un costo considerable, que en 2008 llegó a alrededor del 1,41% del producto interno bruto (PIB).

Cuadro II.3
BRASIL: GASTOS EN BENEFICIOS PREVISIONALES RURALES Y ASISTENCIALES PARA BENEFICIARIOS CON MÁS DE 60 AÑOS, 2006-2008
(En millones de reales y como porcentaje del PIB)

Año	Beneficios previsionales rurales	Beneficios asistenciales	Total	En millones de reales	
				PIB	Porcentaje del PIB
2006	26 399	5 930	32 329	2 369 484	1,36
2007	29 917	7 030	36 947	2 661 344	1,39
2008	32 620	8 227	40 847	2 889 718	1,41

Fuente: Secretaría de políticas de previsión social (SPS)/Ministerio de Previsión Social (MPS).

³³ Los beneficios rurales tienen baja densidad contributiva y su costo se cubre básicamente mediante transferencias de la Tesorería Nacional.

En comparación con otros países de América Latina, puede observarse que los niveles de protección social para los adultos mayores alcanzados en el país son relativamente altos. De hecho, los datos presentados por Camarano y Pasinato (2007) indican que el porcentaje de beneficiarios entre la población con más de 65 años es del 23,7% en el Perú, del 19,2% en México, del 36,6% en Costa Rica, del 14,7% en el Estado Plurinacional de Bolivia y del 87,2% en el Brasil. Esa considerable diferencia es aún mayor al analizar los beneficios según el criterio urbano-rural. Estos datos revelan que el Brasil está en una fase diferente a la de los demás países de la región en términos de protección social al adulto mayor. La expansión de la cobertura a ese grupo etario ya se ha concluido en el medio rural y alcanzó niveles elevados en el medio urbano, como resultado de la expansión de beneficios con baja o ninguna densidad contributiva. Esa expansión tuvo efectos importantes tanto en términos económicos como sociales, pero con un costo fiscal elevado. En consecuencia, los retos que se plantean para la protección social a los adultos mayores en el Brasil son distintos a los que enfrentan la mayoría de los países de la región y están relacionados con la sostenibilidad de ese modelo a largo plazo, a raíz de los cambios que el país está atravesando, del elevado costo de esa protección y también de algunas características inherentes al modelo de protección social implementado.

4. Temas relevantes para el análisis de la protección social a los adultos mayores

Como se mencionó anteriormente, los niveles relativamente elevados de protección social a los adultos mayores se alcanzaron mediante la concesión de beneficios con baja densidad contributiva, sobre todo los beneficios asistenciales y los beneficios previsionales para los trabajadores rurales. La expansión de esos beneficios derivó de la Constitución Federal de 1988, en la que se garantizaron derechos que se implementaron a lo largo de la década de 1990. Sin embargo, se plantea el problema de garantizar la sostenibilidad de ese modelo de protección social a largo plazo, teniendo en cuenta algunos problemas que pueden vislumbrarse. El objeto de esta sección es presentar algunos temas relevantes para el análisis de la protección social a los adultos mayores en el Brasil, teniendo como perspectiva el mantenimiento a largo plazo de los niveles de cobertura ya alcanzados.

a) Transición demográfica

Se observa en el país una acelerada transición demográfica como resultado de la acentuada disminución de la tasa de fecundidad y de la continua expansión de la expectativa de vida. La primera década del

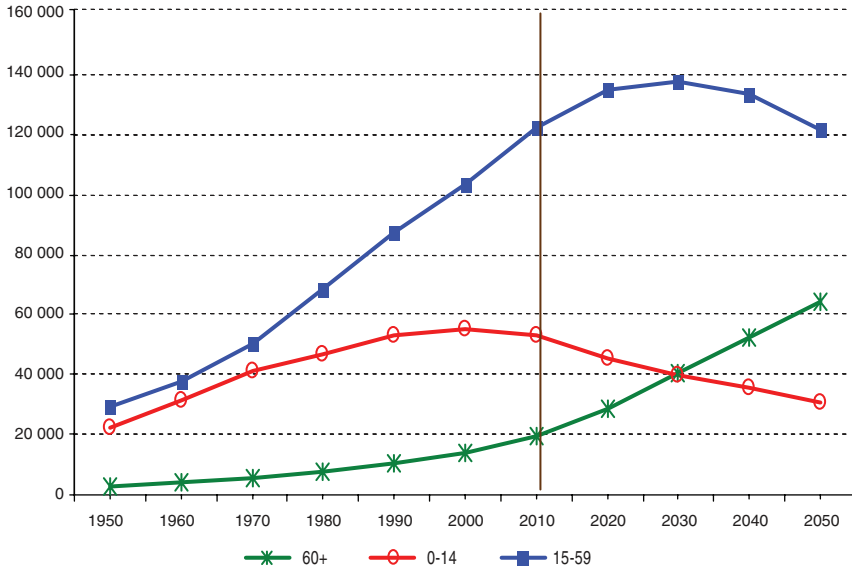
siglo XXI marcará el momento en la historia demográfica brasileña en que la tasa de fecundidad descendió por debajo de 2,1 hijos por mujer en edad fértil, conocida como tasa de reposición de equilibrio. La tasa de fecundidad no solo cayó por debajo de ese nivel sino que rápidamente se acerca a niveles próximos a 1,6 hijos por mujer en edad fértil. La rapidez con que esa tasa se redujo en los últimos 10 años sorprendió a los demógrafos y tuvo efectos considerables en las perspectivas de evolución de la población brasileña en los próximos 40 años.

El Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), que realiza las proyecciones oficiales de población, proyectó en 2004 que en 2050 la población brasileña sería de aproximadamente 259 millones de habitantes, de los cuales el 19,1% sería menor de 16 años y el 24,7% mayor de 60 años. Debido a la marcada contracción de la fecundidad, esos datos fueron revisados en 2008. De acuerdo con la nueva proyección, en 2050 la población estimada será de 215 millones de personas, de las cuales el 14,1% tendrá menos de 16 años y el 29,8% más de 60 años. Tal vez lo más importante sea el hecho de que la población alcanzará su punto máximo en el año 2039, mientras que en la proyección anterior eso no ocurriría antes de 2063. En 2039 la población alcanzará los 219 millones de habitantes comenzará a disminuir en términos absolutos. Esa reducción ocurrirá a partir de una disminución de la cantidad de jóvenes como consecuencia de la reducción de la fecundidad, mientras que el número de adultos mayores continuará creciendo en forma marcada, para llegar a 64 millones de personas en 2050, en comparación con 19 millones en 2010 (equivalentes al 10% de la población ese año). En el gráfico II.7 se muestra la evolución de la población brasileña en el período de 1950 a 2050 sobre la base de la proyección del IBGE de 2008. Además del punto de la transición demográfica en que se encuentra el Brasil, se puede observar que en el futuro la demografía será totalmente diferente con respecto a los últimos 60 años.

De acuerdo con la proyección del IBGE, de mantenerse el nivel actual de cobertura de la protección social a la población de adultos mayores (81,79%), será necesario incorporar a unos 37 millones de nuevos beneficiarios a los sistemas asistencial y previsional en las próximas cuatro décadas. Esto es sin duda un gran desafío que tendrá efectos considerables en términos de costo y, en consecuencia, en las transferencias de una generación de trabajadores cada vez menor al grupo de adultos mayores que crece en forma acelerada³⁴.

³⁴ De acuerdo con la proyección de 2004 la cantidad de trabajadores entre 16 y 59 años alcanzaría su punto máximo en 2028, para luego comenzar a descender.

Gráfico II.7
BRASIL: CAMBIOS EN LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD
(En millones de personas)



Fuente: Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), Proyecciones de población 2008.

b) Aumento de la población de adultos muy mayores

Otro reto que se plantea para el modelo de protección al adulto mayor actual se relaciona con el proceso de envejecimiento de la población, la reducción del tamaño de las familias y la expansión de estructuras familiares distintas de las estructuras clásicas. La franja etaria que registrará el mayor crecimiento relativo a raíz del cambio demográfico será la de las personas muy mayores, es decir con más de 80 años de edad³⁵. Como resultado de la reducción de la fecundidad y el crecimiento de las nuevas estructuras familiares, las personas de ese grupo vivirán en un contexto de familias cada vez más pequeñas o inclusive unipersonales. Las personas con más de 80 años tienen exigencias más específicas con respecto a los demás adultos mayores, en la medida en que la capacidad de desempeñar funciones básicas para la supervivencia con el paso del tiempo resulta cada vez más comprometida.

En consecuencia, el crecimiento de este grupo etario alimentará la presión para que se implementen políticas y programas específicos para los

³⁵ En la última década el número de adultos muy mayores aumentó un 59%, llegando a 2,65 millones en 2010. Las proyecciones indican que ese grupo etario estará conformado por 13,74 millones de personas en 2050, un crecimiento del 418% con respecto a 2010.

adultos muy mayores, que conciernen al conjunto de las denominadas áreas sociales, en particular la salud, la previsión y la asistencia social. Este aspecto del cambio demográfico tendrá repercusiones en el sistema previsional, no solo por la extensión del tiempo en que los beneficios se pagan a los asegurados, sino también por el surgimiento de demandas que deberán cubrirse, por lo menos en cierto grado, por dicho sistema, en la medida en que la previsión social es la principal fuente de ingresos de esas personas.

Cualesquiera sean las políticas y programas que se implementen para atender las demandas de esa población, es indudable que el costo de los sistemas de previsión y asistencia aumentará, tanto por la provisión directa de servicios como por el aumento de las transferencias monetarias para que las personas puedan financiar dichos servicios. Estos costos adicionales son en cierta forma inevitables, pues en la mayoría de los casos las demandas de los adultos muy mayores están ligadas a la supervivencia de los individuos.

c) Vinculación al salario mínimo

Un tercer asunto importante para el futuro del modelo de protección social de los adultos mayores lo constituyen los beneficios previsionales y asistenciales instituidos en la Constitución de 1988, que establece que ambos tienen un valor mínimo igual al salario mínimo nacional. Se trata de un tema delicado, pues fue introducido en la Constitución para reparar lo que se consideraba una falla en la reglamentación de esos beneficios, que debe contextualizarse. Antes de la Constitución de 1988, el valor de los beneficios asistenciales se limitaba a medio salario mínimo, mientras que el valor de los beneficios previsionales no podía ser inferior al salario mínimo en el momento de su concesión, pero no había ninguna regla que garantizara el mantenimiento de ese mínimo a lo largo del período de mantenimiento. En el marco de las altísimas tasas de inflación registradas en el país entre 1979 y 1994, las reglas de reajuste de los beneficios y del salario mínimo no podían garantizar la reposición de sus valores reales, con la consiguiente reducción de su poder adquisitivo³⁶. Si a eso se suma el nivel relativamente bajo del salario mínimo con respecto al salario medio de la economía, se constata que los valores pagados a los beneficiarios eran claramente insuficientes para garantizar un nivel mínimo de consumo. Esto se tradujo en una acumulación de pérdidas reales a lo largo de esos 15 años.

En ese contexto, y como respuesta a la demanda social de una solución a esos problemas, en la Constitución Federal se estableció la garantía de que ningún beneficio de la previsión social sería inferior al salario mínimo, no solo en el momento de la concesión sino durante todo el período en que

³⁶ Entre 1979 y 1994 el valor del índice nacional de precios al consumidor (INPC) varió entre el 50,09% y el 2.489, 11% al año.

fuese pagado. Esta regla se aplicó también a los beneficios ya otorgados y determinó la duplicación del valor de los beneficios rurales, que equivalían a medio salario mínimo. Además de aumentar el valor del beneficio asistencial a un salario mínimo, garantizando también su vinculación permanente a ese valor de referencia, la Constitución dispuso mantener el poder de compra de todos los beneficios —independientemente del valor— mediante reajustes³⁷. Para que ese conjunto de medidas produjera el efecto deseado en la Constitución también se establece que el salario mínimo debería tener “reajustes periódicos que preserven su poder adquisitivo”³⁸.

Con esas medidas se logró estabilizar la caída del valor real del salario mínimo en los primeros años de la década de 1990, y, en consecuencia, de los beneficios previsionales. Sin embargo, el panorama cambió radicalmente con la implementación del Plan Real en julio de 1994, con el que se logró controlar la elevada inflación crónica de forma permanente y se produjo una ganancia real inmediata del valor del salario mínimo. A partir de ese momento comenzaron las presiones para implementar una política de recuperación del valor real del salario mínimo. Esas presiones condujeron a que, a partir de 2000, los reajustes anuales del salario mínimo incorporaran ganancias reales, que acumuladas a lo largo de la década actual, resultaron en un aumento considerable de su valor real. En el gráfico II.8 pueden observarse el resultado de ese proceso y la evolución del valor real del salario mínimo sobre la base del valor en 1994. La ganancia real en los 15 años posteriores a la implementación del Plan Real llegó al 109%, con consecuencias positivas y negativas para el modelo vigente de protección social al adulto mayor.

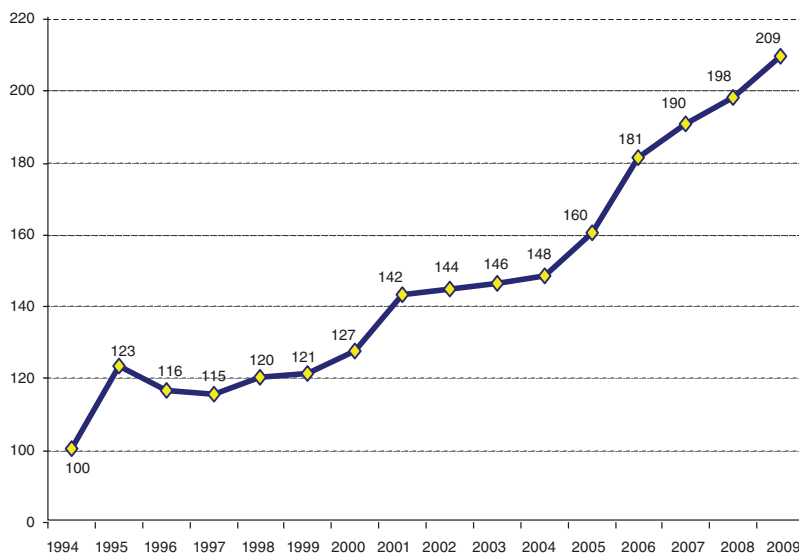
Por una parte se observan un aumento del poder de consumo de los adultos mayores, la reducción de la desigualdad económica y social, la expansión del mercado de consumo de productos populares y mejores condiciones de vida para una población más longeva. Por otra parte, el costo de esos aumentos reales desempeñó un papel importante en el aumento de los gastos en beneficios previsionales y asistenciales a lo largo de ese período. Esto ocurrió debido a la gran cantidad de beneficios equivalentes a un salario mínimo. En 2008, por ejemplo, el 61,8% de los beneficios previsionales y el 99,8% de los beneficios asistenciales tenían ese valor. De esa forma, los aumentos reales del salario mínimo producen un efecto financiero inmediato y considerable en los gastos del RGPS y de la Tesorería Nacional³⁹.

³⁷ Constitución Federal de 1988, Art. 201, § 4° “se asegura el reajuste de los beneficios para preservar su valor real con carácter permanente, conforme criterios definidos en ley”.

³⁸ Constitución Federal de 1988, Art. 7°, IV.

³⁹ Este efecto se potencia a largo plazo por el hecho de que el valor de los beneficios por encima del salario mínimo se reajusta de acuerdo con los índices de precios, sin que haya ganancias reales. Debido al diferencial en los índices de reajuste del salario mínimo y de

Gráfico II.8
BRASIL: VALOR REAL DEL SALARIO MÍNIMO, 1994-2009
(1994=100)



Fuente: Secretaría de políticas de previsión social (SPS)/Ministerio de Previsión Social (MPS).

Teniendo en cuenta las perspectivas de crecimiento y desarrollo económico del país, el aumento de la productividad y la reducción de la población en edad activa, puede esperarse que el salario mínimo continúe registrando ganancias reales a largo plazo. Si eso ocurre, habrá un vector que impulsará el crecimiento real del gasto en beneficios sociales para los adultos mayores, que deberá sumarse al vector derivado del crecimiento de la población de adultos mayores en el país.

d) Bajas remuneraciones en el mercado de trabajo

Con respecto a la vinculación del valor de los beneficios previsionales y asistenciales al salario mínimo, cabe destacar una característica del mercado de trabajo en el Brasil. Existe en el país una gran concentración de trabajadores que reciben remuneraciones con un valor próximo al salario mínimo. En el cuadro II.4, en el que se presenta la distribución de los contribuyentes del RGPS según sus remuneraciones en múltiplos de salarios mínimos, se observa que tres cuartas partes de los asegurados reciben hasta tres salarios mínimos, mientras que el 58% de ellos recibe entre uno y dos salarios mínimos. Para los trabajadores que reciben remuneraciones cercanas al salario mínimo, la existencia de ese

los beneficios por encima de ese valor, la cantidad de beneficios equiparados al salario mínimo aumenta cada año.

mínimo para el valor de los beneficios supone que las tasas de reposición son relativamente elevadas y pueden llegar al 100% en el caso de los trabajadores que reciben exactamente un salario mínimo.

Cuadro II.4
BRASIL: DISTRIBUCIÓN DE LOS CONTRIBUYENTES DE LA PREVISIÓN SOCIAL
SEGÚN LA REMUNERACIÓN, 2008
(En porcentajes)

Remuneración en salarios mínimos	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hasta 1	7,3	7,3
Por encima de 1 hasta 2	50,8	58,1
Por encima de 2 hasta 3	18,0	76,1
Por encima de 3	23,9	100,0

Fuente: Ministerio de Previsión Social, Anuario estadístico de la previsión social (AEPS).

La concentración de contribuyentes con remuneraciones bajas supone también limitaciones al financiamiento de la Previsión Social sobre la base de la nómina, en función de la pequeña base contributiva que se expande por el aumento de trabajadores incorporados al sistema y no por el aumento de las remuneraciones. Esto también determina algunas restricciones al papel redistributivo de la Previsión Social en la sociedad brasileña.

De mantenerse esa característica del mercado de trabajo en el futuro, la mayoría de los beneficios previsionales que han de concederse tendrán valores iguales o próximos al salario mínimo. Debido a la concentración cada vez mayor de beneficios previsionales con valores iguales al mínimo, el aumento real de la remuneración mínima tendrá efectos aún mayores en los gastos de la previsión social, que podrían de hecho limitar el propio aumento del salario mínimo.

e) Cobertura previsional

Otro tema importante que ha de tenerse en cuenta en el análisis de sostenibilidad del modelo actual de protección social a los adultos mayores es la cobertura previsional relativamente baja de los trabajadores activos. En 2008, el 65,9% de los trabajadores ocupados estaban vinculados a algún régimen de previsión social⁴⁰. Si bien ese número es uno de los más elevados entre los países de América Latina, al tener en cuenta que la población ocupada en el país en 2008 era de 83,9 millones de personas se verifica que 28,6 millones de trabajadores no están amparados por la previsión social. De mantenerse el nivel actual de cobertura de los trabajadores ocupados, el proceso de transición demográfica y el envejecimiento poblacional se

⁴⁰ Trabajadores empleados del sector privado, del sector público y trabajadores independientes.

traducirán en un gran número de adultos mayores sin derecho a beneficios previsionales en el futuro.

Se puede argumentar que los trabajadores que no tengan acceso a un beneficio previsional en la vejez podrán solicitar un beneficio asistencial, teniendo así una garantía de ingreso. Sin embargo, ese beneficio requiere no solo que la persona sea un adulto mayor sino también que viva por debajo de una determinada línea de pobreza. Suponiendo que los sistemas de evaluación de los requisitos para la concesión de beneficios asistenciales sean precisos, tema que se abordará más adelante, habrá un contingente de población mayor que no tendrá derecho a beneficios de ninguno de los dos pilares del modelo de protección al adulto mayor vigente en la actualidad. Esos adultos mayores solo podrán esperar que los ingresos de sus familias se contraigan lo suficiente para que ellos queden por debajo de la línea de la pobreza y puedan reclamar el beneficio asistencial. Evidentemente se trata de una situación paradójica para el individuo, pues la mejor opción consiste en esperar que la situación empeore.

Esta situación, que tiene lugar en la actualidad, puede derivar en que la persona solicite y obtenga acceso a un beneficio previsional rural o a un beneficio asistencial, debido a los métodos empleados para comprobar los requisitos legales para la concesión de dichos beneficios. Vista la dificultad de comprobación documental de la situación de los trabajadores rurales, para la solicitud del beneficio rural se aceptan como prueba los documentos proporcionados por los sindicatos de trabajadores rurales. En el caso de los beneficios asistenciales, existe la posibilidad de que las personas modifiquen su situación real para adecuarla a los criterios exigidos por el programa, ya sea mediante la manipulación de sus comprobantes de ingreso, pues generalmente las personas con bajos recursos tienen ocupaciones temporales e informales, como mediante la modificación de la composición de la familia en la que vive el adulto mayor de modo que el ingreso familiar per cápita se mantenga dentro del límite establecido por el programa.

Evidentemente la mejor solución para minimizar este tipo de problema consiste en aumentar el nivel de cobertura del pilar previsional, que garantiza no solo un ingreso al trabajador cuando este llega a la vejez, sino también la cobertura contra una serie de imprevistos que pueden ocurrir también a edades menores. Más allá del imperativo social de garantizar que los objetivos de protección social de los trabajadores sean atendidos, la expansión de la cobertura es una de las posibles formas de minimizar el impacto financiero de la transición demográfica en el RGPS. Esto se debe a que el mantenimiento de los actuales niveles de cobertura de la previsión se traduciría en una reducción del número total de contribuyentes a partir de fines de la década de 2020, debido a la reducción de la población en edad activa. El aumento del número de contribuyentes mediante una mayor

formalización de los trabajadores ocupados permite compensar, al menos en parte, el efecto de la reducción de la población en edad activa y asegurar mejores condiciones de financiamiento para el RGPS.

f) Diferenciación entre beneficios contributivos y no contributivos

Debido al diseño actual de los pilares que componen el modelo de protección social a los adultos mayores en el Brasil, se plantea, entre otras cosas, un problema relativo a la naturaleza del sistema asistencial con respecto al sistema previsional.

Como resultado de características históricas, el sistema contributivo constituye el pilar principal del modelo de protección social al adulto mayor. En el pasado, la inexistencia de un pilar asistencial y la poca cobertura del pilar previsional condujeron a que una parte considerable de los adultos mayores dependiera de esquemas basados en la solidaridad familiar para mantenerse. A medida que la sociedad y la economía evolucionaron aumentó el número de trabajadores amparados por la previsión social y, en consecuencia, con el pasar del tiempo aumentó también la población de adultos mayores con este beneficio. El pilar asistencial, implementado a partir de la década de 1970, se fue consolidando y dejó de estar vinculado con el ejercicio de una actividad productiva⁴¹ para convertirse en un derecho social universal. Estos cambios no alteraron el diseño básico del modelo, que se funda sobre todo en el pilar contributivo⁴². La asistencia social fue concebida como un sistema complementario al previsional, con el objetivo de garantizar protección social a los individuos que, por una u otra razón, no cumplieran con los requisitos mínimos exigidos para la concesión de un beneficio previsional y vivieran en condiciones de extrema pobreza⁴³.

No obstante, el diseño actual del plan de beneficios del RGPS, sobre todo con respecto al beneficio de jubilación por edad avanzada, y las reglas vigentes relativas al beneficio asistencial para el adulto mayor permiten cuestionar la naturaleza complementaria de dicho beneficio. Las reducciones de la edad mínima para el acceso al beneficio establecidas en 1998 y 2003 y la equiparación del beneficio al valor mínimo de los beneficios de la previsión social contribuyen a que la distinción entre jubilación por edad avanzada y beneficio asistencial al adulto mayor sea indiferente para aquellos trabajadores que reciben el salario mínimo⁴⁴. A esta visión

⁴¹ Aunque hubiera sido ejercida por poco tiempo en un pasado remoto.

⁴² Siempre recordando la existencia de la previsión rural que es un sistema mixto, en el que existe una contribución pero su registro no es condición para la concesión del beneficio.

⁴³ Extrema pobreza es una expresión relativa, en la medida en que el ingreso per cápita establecido es de aproximadamente 65 dólares, valor que puede considerarse elevado en muchos países e incluso en algunas regiones brasileñas.

⁴⁴ Esta afirmación es válida para un hombre ocupado en actividades urbanas. Los criterios de edad relativos a las mujeres y hombres que desempeñan actividades rurales son inferiores.

contribuye además el hecho de que aunque los programas tengan fuentes de financiamiento distintas y organismos gestores específicos⁴⁵, son implementados por la misma agencia, el Instituto Nacional del Seguro Social (INSS). El beneficio asistencial al adulto mayor no desempeñaría entonces un papel complementario al beneficio previsional sino sustitutivo.

Un argumento contrario a esa visión consiste en que las personas no planean llegar a la vejez en condiciones de extrema pobreza para tener derecho al beneficio asistencial. La pobreza sería una condición indeseada que ocurre a pesar de los esfuerzos de los individuos, por lo que no se puede decir que las personas cambiarían el beneficio contributivo por el no contributivo.

Se trata de un argumento fuerte pues, en principio, el criterio de ingresos exigido para la concesión del beneficio asistencial serviría para diferenciar los beneficios. Sin embargo existe una dificultad concreta para medir en el mundo real el criterio establecido por la ley, es decir, un ingreso familiar per cápita inferior a la cuarta parte del salario mínimo. En general, las personas con menos recursos trabajan en forma temporaria y, sobre todo, en el mercado informal. Es posible visualizar el problema imaginando a una asistente social que entra en una *favela* de una metrópolis brasileña, evalúa los pocos documentos que las familias tienen para comprobar sus ingresos y dice: “esa persona es pobre y está por debajo de la línea del programa”, “esa otra persona es pobre pero su ingreso familiar per cápita es de medio salario mínimo y no puede recibir el beneficio”. Lo que ocurre en la práctica es que todas las familias allí son pobres y es muy difícil clasificarlas de acuerdo con líneas de pobreza construidas teóricamente. La solución operacional aplicada en la actualidad para resolver ese problema se basa en el uso de declaraciones de las personas o en evaluaciones que contienen un elevado componente subjetivo. Otro problema que surge se refiere al concepto de familia establecido en la ley para evaluar el ingreso per cápita familiar. Las personas pueden “ajustar” la composición de la familia que vive con el adulto mayor para adecuar el ingreso familiar al criterio del programa, aunque ese ajuste sea formal o solo temporal.

Vistas las dificultades para aplicar el criterio de ingreso previsto en la legislación —que es un elemento fundamental para definir la función complementaria del beneficio asistencial con respecto al previsional— es razonable suponer que en muchos casos el beneficio asistencial al adulto mayor cumple la función de sustituir al beneficio previsional, generando incentivos a la no contribución, sobre todo para los trabajadores de edad más avanzada⁴⁶.

⁴⁵ La previsión social es responsabilidad del Ministerio de Previsión Social, mientras que la asistencia social es responsabilidad del Ministerio de Desarrollo Social y Combate al Hambre.

⁴⁶ Ese incentivo también deriva de una falsa percepción entre los asegurados. Es común que las personas conozcan casos de personas cercanas que lograron “jubilarse” sin

La sustitución del beneficio asistencial debe cuantificarse mediante investigaciones y estudios, pero tal vez sea importante evaluar la posibilidad de establecer un criterio de diferenciación de los beneficios previsionales y asistenciales que sea más fácil de medir y determine claramente la separación de esos dos pilares y el carácter complementario de la asistencia con respecto a la previsión.

5. Retos

En el contexto actual de la protección social a los adultos mayores en el Brasil cabe destacar algunos retos que se plantean a raíz de los temas mencionados anteriormente. El principal desafío consiste en garantizar que no se reduzca el nivel de protección a los adultos mayores ya alcanzado en el país. Pese al costo financiero de esa protección, sus efectos sociales son importantes y deben garantizarse, no solo para la generación actual de adultos mayores sino sobre todo para las decenas de millones de personas que alcanzarán edades avanzadas en los próximos 40 años, que también tienen derecho al nivel de protección social ya alcanzado. Se trata de una situación en la que el retroceso no debe considerarse como una alternativa.

Sin embargo, deben tenerse en cuenta algunos temas importantes que limitan el mantenimiento del modelo actual en el contexto de acelerada expansión del universo de potenciales beneficiarios. El primero de ellos es la necesidad de garantizar el equilibrio financiero y actuarial del pilar previsional. Ese equilibrio debe obtenerse mediante nuevas reglas de acceso a los beneficios que corrijan las distorsiones que existen en la actualidad y se adecuen al nuevo escenario demográfico. Es importante también aprovechar el hecho de que la población ocupada en actividades rurales haya alcanzado niveles relativamente bajos con respecto a la población ocupada y revisar las reglas de concesión de beneficios y contribuciones vigentes para la previsión rural, con el objetivo de incentivar el registro y la contribución de los trabajadores de ese sector, inclusive de los trabajadores en régimen de economía familiar. El objetivo de esas medidas es desacelerar el crecimiento del gasto en ese pilar como proporción del PIB, mejorar la equidad en el plano de los beneficios y estimular la formalización de las relaciones de trabajo en el medio rural.

Un tema importante y delicado desde el punto de vista político es la existencia de un valor mínimo para los beneficios previsionales y asistenciales vinculado al salario mínimo. Debido a lo que ocurrió en el

haber contribuido a la previsión social. En la mayoría de los casos esa “jubilación” es un beneficio asistencial o un beneficio de naturaleza rural, cuya contribución se hace en forma diferenciada. Debido al desconocimiento, muchos asegurados ignoran que esos beneficios derivan de programas diferentes de la previsión contributiva urbana, creando la percepción de que es posible “jubilarse” sin contribuir.

Brasil en los últimos 15 años, esa regla —creada para prevenir la pérdida de poder adquisitivo de los beneficios y garantizar un nivel mínimo de ingresos para los beneficiarios, que no se alejara del nivel mínimo vigente en el mercado de trabajo— derivó en una situación fuera de lo común, en que los beneficios de los trabajadores jubilados pasaron a registrar ganancias reales. Esas ganancias no son triviales, pues alcanzaron el 109% en 15 años.

En forma general los sistemas de previsión tienen el objetivo de garantizar que el valor del beneficio se relacione con la remuneración que el asegurado recibió a lo largo de su vida laboral y que el valor real de ese beneficio esté protegido contra la inflación. No es común que los sistemas de previsión garanticen aumentos reales anuales de los beneficios. Como se mencionó, la continuidad de esa regla, ligada a una tendencia al aumento del salario mínimo a largo plazo, tendrá efectos considerables en el equilibrio financiero de la previsión social y, en consecuencia, en el volumen de transferencias que las nuevas generaciones de trabajadores activos harán a las generaciones de inactivos. Por más difícil que sea el debate, la inclusión de este tema y de los efectos de esa vinculación para el propio crecimiento del valor real del salario mínimo en el orden del día es fundamental para elaborar estrategias que garanticen el mantenimiento a largo plazo del actual modelo de protección social a los adultos mayores.

Otro factor esencial para garantizar la sostenibilidad del modelo de protección social vigente es aumentar la cobertura de la previsión social por medio de incentivos a la formalización de los trabajadores. El aumento de la cobertura es importante por varios motivos, a saber: i) al contribuir con la previsión social el trabajador no solo garantiza el acceso a un beneficio en la edad avanzada, sino también la protección contra eventos imprevisibles que pueden ocurrir a cualquier edad; ii) al contribuir el trabajador ayuda al financiamiento y la reducción de eventuales desequilibrios financieros del sistema; iii) como ya se mencionó, al aumentar el número de personas que contribuyen con la previsión social se reduce el impacto de la transición demográfica en el sistema de protección social al adulto mayor.

Si bien conlleva los beneficios enumerados, el aumento de la formalización no es una panacea para los problemas estructurales de la previsión social. Los desequilibrios actuariales derivados de discordancias entre las reglas de contribución y concesión de beneficios no se resuelven con la inclusión de los trabajadores informales en la previsión social. Por el contrario, en el marco de esos desequilibrios, el aumento del número de asegurados supone un aumento del desequilibrio financiero a largo plazo.

Aumentar la cobertura de la previsión social exige creatividad, pues los factores que determinan los niveles de informalidad son múltiples y varían según los sectores económicos y las regiones del país de que se trate

e inclusive entre géneros. Las medidas relacionadas con el diseño del plan de beneficios, los incentivos a la contribución y los cambios operacionales para evitar que se establezcan relaciones laborales informales deben analizarse y ponerse a prueba. Asimismo, se debe tener en cuenta que el nivel de cobertura previsional está relacionado con el nivel de desarrollo económico y social de un país; por eso, las ganancias derivadas de políticas de incentivo a la formalización están, de alguna forma, vinculadas con la existencia de un contexto social y económico favorable.

Mejorar la coordinación entre los programas que componen los dos pilares de la protección social a los adultos mayores también es importante para que el actual modelo de protección sea viable a largo plazo. Esa coordinación pasa por la diferenciación clara de los beneficios previsionales y asistenciales, con miras a resaltar la naturaleza complementaria de los beneficios asistenciales. Es importante también establecer criterios de selección de beneficiarios que sean más fáciles de aplicar, para evitar el uso de declaraciones o criterios subjetivos. El establecimiento de edades diferentes para el acceso a los beneficios puede ser una forma de diferenciación, pues es un criterio fácil de comprobar y comprender por parte de los usuarios. Mejorar el nivel de información de los usuarios sobre los beneficios y sus diferencias también es importante. Como las operaciones de los dos sistemas del modelo de protección social al adulto mayor son realizadas por la misma institución, la adopción de procedimientos operacionales diferenciados como tarjetas bancarias de color diferente y fechas de pago diferenciadas puede contribuir a que los usuarios tengan una mejor percepción de las diferencias entre los beneficios.

6. Conclusiones

En este texto se procuró presentar una breve descripción del modelo brasileño de protección social a los adultos mayores, con respecto a la garantía de un ingreso en la edad avanzada. Se enfatizó también la diferencia entre el Brasil y los demás países latinoamericanos, en la medida en que los niveles de protección al adulto mayor en el país son muy elevados en relación con los alcanzados en los países vecinos, sobre todo por la existencia de dos programas que conceden beneficios y son parcialmente contributivos o no contributivos. Se procuró también presentar algunos de los principales temas que pueden, a mediano y largo plazo, convertirse en desafíos a la sostenibilidad de ese modelo. El principal reto se refiere a la capacidad de ese modelo de garantizar un ingreso a las decenas de millones de personas que ampliarán el grupo etario con más de 60 años en las próximas cuatro décadas, período en que la cantidad de trabajadores en edad activa alcanzará su apogeo e iniciará su reducción en números absolutos. A ese vector “cuantitativo” que presiona al sistema se puede agregar otro vector, derivado de la actual vinculación de gran

parte de los beneficios pagados por la previsión y la asistencia social al valor del salario mínimo, que tenderá a crecer en términos reales a largo plazo. En una economía con un gran contingente de trabajadores fuera del pilar contributivo, esos dos vectores amplían los desequilibrios financieros del pilar previsional y aumentan la demanda de recursos públicos para mantener el pilar asistencial. La necesidad cada vez mayor de alterar el conjunto de beneficios previsionales y asistenciales para atender las demandas específicas del grupo de los adultos muy mayores también contribuye al aumento de los gastos destinados a los adultos mayores.

Ese conjunto de factores indica una tendencia a la expansión del gasto en el modelo de protección al adulto mayor que debe confrontarse con las restricciones planteadas por el ya elevado nivel de gastos en beneficios previsionales y asistenciales con respecto al PIB⁴⁷. La perspectiva de expansión del gasto se vuelve aún más preocupante cuando se considera el total de los gastos del gobierno como proporción del PIB⁴⁸.

La aceleración de los cambios demográficos, económicos y sociales que el país atraviesa desde 1988 y la creciente necesidad de financiamiento del modelo de protección social a los adultos mayores vigente en la actualidad determinan la necesidad de evaluar su sostenibilidad a largo plazo. Dicha evaluación debe realizarse considerando no solo el éxito del modelo con respecto a la expansión de la protección social, la reducción de la pobreza entre los adultos mayores y el aumento de la estabilidad y la cohesión social, sino también teniendo en cuenta sus costos y, en particular, la forma en que deberá adaptarse para hacer frente a los cambios señalados.

Bibliografía

- Camarano, Ana Amélia y Maria Tereza Pasinato (2007), "Envelhecimento, pobreza e proteção social na América Latina", *Texto para discussão*, N° 1.292, Río de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA), julio.
- Camarano, Ana Amélia y Solange Kanso (2007), "Dinâmica da população brasileira e implicações para a previdência social", *Previdência no Brasil: debates, dilemas e escolhas*, Paulo Tafner, y Fabio Giambiagi, Brasilia, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Schwarzer, Helmut (2000), "Previdência rural e combate à pobreza no Brasil – Resultados de um estudo de caso no Pará", *Estudos sociedade e agricultura*, N° 14, abril.
- Sousa, Jorceli Pereira y otros (2002), *Os 80 anos da Previdência Social*, Brasilia, Ministerio de Previsión Social.

⁴⁷ En 2009 el gasto en beneficios previsionales y asistenciales fue del 7,2% y el 0,6% del PIB, respectivamente. En esas cifras no se incluyen los gastos en beneficios de los regímenes propios de previsión social.

⁴⁸ En 2009 se estima que el gasto del gobierno fue de cerca del 35% del PIB, porcentaje elevado considerando el nivel de desarrollo del país.



Capítulo III

Algunas dimensiones de la sostenibilidad financiera y actuarial de los sistemas de pensiones



A. El impacto de la crisis financiera global en el sistema chileno de capitalización individual: lecciones respecto de los desafíos regulatorios ¹

Eugenio Rivera Urrutia ²

1. La naturaleza dual de la reforma del sistema de pensiones de Chile en 2008: una introducción

La reforma del sistema de pensiones llevada a cabo en 2008 tiene dos ejes rectores, cuya naturaleza conviene subrayar a fin de contar con un marco adecuado para el análisis. En primer lugar, constituye un cambio revolucionario que proyecta y pone en marcha un sistema de protección social basado en el reconocimiento de los derechos ciudadanos, que en el caso de la salud se había iniciado con el Plan de Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE). Este nuevo sistema previsional rompe con las ideas matrices del sistema multipilar. En efecto, deja de ser un componente modesto destinado solo a aliviar la pobreza extrema, ya que garantiza una pensión mínima solidaria y extiende esta solidaridad a los individuos que han cotizado a lo largo de su vida pero que no alcanzan el nivel mínimo de 250.000 pesos chilenos (unos 500 dólares). Además, se divorcia de la llamada equidad actuarial e introduce un nuevo concepto de equidad al reconocer que existen segmentos de la población, más allá de los muy pobres, que deben recibir ayuda para poder tener una pensión digna. Las principales líneas de acción en este campo se refieren a la mujer, a la

¹ Ponencia presentada en el seminario Seguridad social y protección integral para adultos mayores: desafíos y estrategias en América Latina y el Caribe y experiencias internacionales, Lima, 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2009.

² Director del Programa Económico, Fundación Chile 21.

que se le reconocen contribuciones no monetarias a la sociedad, como la maternidad y las labores de cuidado en el seno familiar. Del mismo modo, el sistema acepta la decisión política de la sociedad de que las mujeres tengan una edad de retiro menor y toma medidas para que ello no vaya en desmedro de los montos de sus pensiones.

Al mismo tiempo, la reforma previsional fue también un intento ambicioso, pero de viabilidad dudosa, por consolidar el sistema de capitalización individual. Varias son las lógicas que subyacen a esta segunda dimensión de la reforma. La primera es, sin la carga de los grupos que no están en condiciones de participar adecuadamente en el sistema, cristalizarlo como la mejor alternativa posible para grandes segmentos de los grupos medios. Es así como el sistema de administradoras de fondos de pensiones (AFP), liberado de los problemas insolubles que planteaba el 50% de la población vulnerable, debía concentrar su atención en crear las condiciones para maximizar el retorno de las cuentas individuales. La segunda dimensión apuntaba a desarrollar una complicada ingeniería organizativa para poner al sistema de pensiones a la vanguardia de la institucionalidad público-privada moderna. Teniendo como referencia la compleja red de instituciones financieras, el sistema de pensiones se desestructuraba para presuntamente minimizar los costos y aprovechar las ventajas de la especialización y las economías de escala.

En este contexto y como se describe en el informe del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional (CAPRP, 2006), el objetivo de la reforma del sistema de capitalización individual fue, en consecuencia, “elevar la tasa de reemplazo de las pensiones de vejez contributivas hasta niveles similares a los de países de mayor desarrollo. La tasa de reemplazo corresponde a la relación entre la pensión y las últimas remuneraciones, y es un indicador de la capacidad del sistema de pensiones de reducir los riesgos de caída del consumo al pasar de la vida laboral activa al retiro”. En el caso del beneficiario medio, en Chile la actual tasa de reemplazo media ronda el 45%, mientras que en los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) promedia el 60%.

Por ello se planteó la meta intermedia de “mejorar la gestión del riesgo financiero y aumentar el retorno de los aportes del trabajador. La esencia del régimen de capitalización individual es utilizar los aportes del trabajador capitalizados para financiar sus pensiones futuras. La fortaleza de este mecanismo depende directamente de la rentabilidad neta lograda en la inversión de dichos aportes y de los niveles de riesgo que se asumen con este propósito”. Los resultados a largo plazo del sistema de capitalización dependen de la rentabilidad bruta de las inversiones de los fondos, de los riesgos asumidos, de las comisiones cobradas a los afiliados por la prestación de este servicio y del costo de la renta vitalicia.

El diagnóstico del CAPRP indica que existe espacio para avanzar en todas estas dimensiones.

El debate se ha centrado en la creación de un nuevo sistema solidario de pensiones, pero se ha prestado menos atención a la segunda dimensión de la reforma, que constituye el objeto de este trabajo.

2. La reforma del sistema de capitalización individual: la fascinación por la modernización financiera

La situación general de la banca y el sistema financiero de Chile contrasta con la de los Estados Unidos y Europa: mientras que las noticias provenientes de estos países estaban repletas de quiebras, intervenciones y salvatajes, en Chile no existió ni la sombra de estos problemas. Sin duda, una clave ha sido la estricta regulación bancaria vigente desde 1986. Por paradójico que resulte, el régimen liberalizador encabezado por Pinochet tuvo que establecer estrictos controles en el sector bancario. Las razones son claras: la crisis de 1982-1983, que muchos consideran similar a la que afectó la economía internacional en 2007-2008, dejó al descubierto la necesidad de imponer fuertes controles a la actividad bancaria y financiera.

No obstante, Chile no permaneció ajeno a la innovación financiera: las reformas económicas de la última década estuvieron dominadas por las reformas del mercado de capitales, una de cuyas preocupaciones centrales fue la continua liberalización de la gestión de las inversiones de los fondos previsionales. Hasta 2002, los principales esfuerzos apuntaron a diversificar los tipos de fondos elegibles. Así, en octubre de ese año se crearon cinco fondos con muy variadas combinaciones de rentabilidad y riesgo entre los que podrían optar los afiliados al sistema. En caso de que algún afiliado no tomara ninguna decisión, la ley determinó que sería ubicado en el Fondo C, de mediano riesgo. La reforma de 2008 tuvo como principal objeto liberalizar las normas sobre la utilización de instrumentos de renta variable, los emisores, los vehículos elegibles y los límites al uso de instrumentos extranjeros.

Del mismo modo que el componente solidario representa la concreción de una larga lista de demandas de la población excluida del sistema de capitalización individual, el perfeccionamiento de este último sistema responde a las propuestas de diversos actores de la industria que apuntaban a fortalecer su participación en el negocio mediante el desarrollo de una sofisticada industria que reflejara con plenitud la euforia desatada a raíz del crecimiento del sector financiero internacional.

El Banco Mundial había llamado la atención sobre el relativo agotamiento de los instrumentos públicos como fuente de alta rentabilidad

para los fondos de pensiones (Gill, Packard y Yermo, 2005). En el caso de Chile, el esfuerzo por diversificar³ los instrumentos financieros elegibles venía de larga data⁴. Pese a ello en 2003 Berstein y Chumacero llamaron la atención con los resultados de un ejercicio de simulación según el cual, si las regulaciones sobre límites de inversión impuestas por el Estado en 1981-2002 no hubiesen existido, el volumen de los fondos de pensiones habría crecido un 10% adicional debido a las mayores tasas de retorno, lo que habría representado una pérdida acumulada de entre 500 y 1.000 dólares por afiliado.

Sin aludir a otro estudio de base en este campo, el Consejo asesor presidencial para la reforma previsional propuso una revisión radical del sistema reglamentario, que básicamente apuntó a “mantener en la ley solo una estructura esencial, pero simplificada, de elegibilidad de instrumentos y límites de inversión, delegando el detalle más preciso de la regulación al Ejecutivo, quien podrá modificarlos a través de decretos supremos”⁵. El otorgamiento de una mayor capacidad discrecional a

³ La filosofía que subyacía a esta política era que la diversificación de los instrumentos elegibles permitiría aumentar la rentabilidad y la seguridad de las inversiones. No obstante, por la creencia de que el peligro de las crisis se había atenuado, no se tomaba en cuenta el eventual riesgo sistémico. El análisis económico más reciente marcha en una dirección opuesta. En efecto, según *The Economist*, cuando se concede una calificación AAA, los inversores obtienen menos seguridad de ella, lo que se debe, en parte, a las graves fallas de las agencias de calificación y, en parte, a que los inversionistas se están replanteando su hipótesis acerca de los beneficios que supone la diversificación de los productos titulizados. A todas luces, una gran cartera de valores ofrece una mayor protección contra los riesgos idiosincráticos, por ejemplo, la posibilidad de que un prestatario particular incurra en más problemas al comprar bonos corporativos de una única empresa. Pero como sostienen Joshua Coval y Erik Stafford, de la Harvard Business School, y Jakob Jurek, de la Universidad de Princeton, una cartera diversificada ofrece una acotada protección contra el riesgo sistémico que deriva de una recesión económica general. La probabilidad de que los productos titulizados sufran pérdidas aumenta a medida que empeora la economía. En el caso de los bonos de un solo prestatario, los factores específicos de la empresa son más importantes que el clima económico. La creciente toma de conciencia sobre esta exposición desproporcionada en relación con el riesgo sistémico puede disminuir el apetito de los inversionistas por los instrumentos titulizados (véase [en línea] http://www.economist.com/surveys/displaystory.cfm?story_id=13604641).

⁴ Véase un análisis detallado de esta evolución en Berstein y Chumacero (2005), cuadro 1, págs. 5 y 6.

⁵ Entre los documentos tomados en cuenta por el Consejo asesor presidencial para la reforma previsional se encuentra una segunda versión de este cálculo (2005). Los autores señalar claramente que se trata de un mero ejercicio: en efecto, el artículo no contiene un análisis de la literatura que proporcione sustento teórico a sus conclusiones. Tampoco se llevó a cabo un análisis a largo plazo del desempeño de los distintos instrumentos financieros a nivel internacional ni de las tendencias generales del mercado. En el cálculo no se incluyó ninguna consideración respecto de un eventual riesgo sistémico. No obstante estas limitaciones evidentes, en el informe del CAPRP las conclusiones del ejercicio se transforman en una cuantificación del impacto que las regulaciones restrictivas derivadas de los numerosos límites a las inversiones de los fondos previsionales ejercieron en su rentabilidad: en ausencia de tales restricciones, sobre todo las que en el pasado limitaron

la Superintendencia de Pensiones para definir el régimen de inversión estuvo acompañado por propuestas destinadas a introducir cambios radicales en el control de las inversiones⁶. En este contexto, se elimina la reserva de fluctuación de rentabilidad, pues se argumentaba que desincentivaba a las “AFP a obtener rentabilidades superiores al promedio del Sistema y produce transferencias indeseadas de riquezas entre los afiliados”. También se modificaron las funciones de la Comisión clasificadora de riesgo. La lógica subyacente consistía en “dar un mayor rol a la industria privada de clasificación de riesgo, atendida la evolución que esta ha experimentado en el último tiempo”. La liberalización extrema de los instrumentos de inversión elegibles se traduce en las siguientes decisiones:

- i) las inversiones en efectos de comercio de empresas públicas y privadas —pagarés u otros títulos de crédito o inversión no renovables— se transforman en una alternativa genérica abierta a todo mecanismo que pueda aparecer y se elimina la restricción de que su plazo no exceda un año desde su inscripción en el registro de valores;
- ii) en cuanto a los títulos de crédito, valores o efectos de comercio emitidos o garantizados por Estados extranjeros, bancos centrales o entidades bancarias extranjeras o internacionales, acciones y bonos emitidos por empresas extranjeras, y cuotas de participación emitidas por fondos mutuos y fondos de inversión extranjeros, se elimina el requisito de que sean aprobados por la comisión clasificadora de riesgo, bastando que se transen de manera habitual en los mercados internacionales, y

con sumo rigor las inversiones en el extranjero, se sugiere que los saldos individuales serían un 10% más alto en promedio. Sin mayores análisis, esta conclusión se retoma en el informe del CAPRP cuando se sintetizan las propuestas de liberalización reglamentaria y se señala en forma taxativa que, al no permitir una adecuada diversificación, los actuales controles resultan costosos por presentar menores rentabilidades y mayores riesgos (pág. 144). Por último, en el mensaje presidencial se señala que, “asimismo, estudios técnicos han demostrado que la actual regulación de inversiones genera costos en términos de menor rentabilidad y mayor riesgo”. Además, en ninguna parte aparece una referencia que explique el plural utilizado en el documento (véase el mensaje presidencial en la historia fidedigna de la ley (BN, 2008), pág. 29).

⁶ En efecto, el mensaje sostenía que “en la actualidad la regulación del riesgo se realiza mediante los límites de inversión establecidos en la ley, no utilizándose mediciones de riesgo basadas en parámetros estadísticos y financieros, las que podrían complementar o eventualmente sustituir la regulación basada en límites. A su vez, técnicas de medición de riesgos disponibles permiten cuantificar el riesgo que afecta a las carteras de los fondos, lo que posibilita comparar la administración de activos entre las AFP. Dado lo anterior, se propone que el Régimen de Inversión pueda contener normas para la regulación de la inversión de los Fondos de Pensiones, en función de la medición del riesgo de las carteras de inversión de cada uno de ellos”.

- iii) se otorga un permiso genérico para operar con instrumentos derivados sin restricciones, excepto las determinadas en el inciso 12 del artículo 45 de la ley y en el Régimen de Inversión⁷.

Liberalizado el tipo de instrumentos, el siguiente paso fue poner en práctica una merma significativa de las exigencias en términos de calidad. En efecto, después de señalar que los fondos A, B, C, D y E podrán invertir en todos los instrumentos mencionados en el párrafo anterior, se especifica que se podrá invertir en dichos instrumentos “cuando se trate de instrumentos de deuda [que] cuenten con al menos dos clasificaciones de riesgo iguales o superiores a BBB y nivel 3 (N-3)⁸, a que se refiere el artículo 105, elaboradas por diferentes clasificadoras privadas”. La Superintendencia de valores y seguros y la Superintendencia de bancos e instituciones financieras, según corresponda, efectuarán el cálculo de los valores que se establezcan en el régimen y confeccionarán una nómina de emisores de acciones que cumplan con ellos. Asimismo, podrán adquirir cuotas emitidas por fondos de inversión o fondos mutuos y títulos representativos de capital que estén aprobados por la Comisión clasificadora de riesgo. Las acciones podrán ser adquiridas por los fondos de pensiones cuando el emisor cumpla con los requisitos mínimos que serán determinados en el régimen de inversión. Las acciones que no cumplan con estos requisitos podrán ser adquiridas por los fondos de pensiones cuando sean consideradas de primera clase por al menos dos entidades calificadoras de riesgo.

En este contexto, la ley procede a ampliar los límites a las inversiones en instrumentos en el extranjero: dispone que el Banco Central de Chile fijará el tope máximo a las inversiones de los fondos A, B, C, D y E de una misma administradora en el extranjero dentro de un rango que va del 30% al 80% del valor del fondo. Asimismo, establecerá el techo para la inversión en el extranjero de cada tipo de fondo dentro de diferentes rangos: i) del 45% al 100% para el fondo A; ii) del 40% al 90% para el fondo B; iii) del 30% al 75% para el fondo C; iv) del 20% al 45% para el fondo D, y v) del 15% al 35% para el fondo E.

Por otra parte, cuando se trate de instrumentos representativos de capital, el límite máximo para la suma de las inversiones en acciones,

⁷ “Las operaciones con instrumentos derivados a que se refiere la letra l) podrán tener como objeto la cobertura del riesgo financiero que pueda afectar a los Fondos de Pensiones u otros fines distintos”. [...] “El Régimen de Inversión señalará los tipos de operaciones con instrumentos derivados y los activos objeto involucrados en ellas, que estarán autorizados para los recursos de los Fondos de Pensiones. Asimismo, dicho Régimen podrá condicionar la autorización de operaciones con instrumentos derivados a la adopción de procedimientos, controles y otras restricciones que provean los resguardos suficientes para su uso”.

⁸ Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con suficiente capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, pero esta es susceptible de debilitarse ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o en la economía (Humphreys, s/f).

cuotas de fondos de inversión, fondos mutuos, instrumentos extranjeros y otros instrumentos de oferta pública será del 80%, el 60%, el 40%, el 20% y el 5% del valor de los fondos A, B, C, D y E, respectivamente. Además, se deja al arbitrio del régimen de inversión la posibilidad de incluir entre los instrumentos elegibles aquellos clasificados en la categoría BB o B, o en el nivel 4 (N-4), según corresponda, siempre y cuando cuenten solo con una clasificación de riesgo efectuada por una agencia privada, que en todos los casos deberá ser igual o superior a las categorías mencionadas⁹. También será posible incorporar instrumentos con calificaciones inferiores a B o N-4, o sin calificación de riesgo, y acciones de baja liquidez.

La meta de esta reforma es audaz, al menos desde una mirada retrospectiva, ya que en primer lugar traslada a los ahorristas decisiones cada vez más complejas. Esto no deja de resultar paradójico si se piensa que el principal fundamento de un sistema obligatorio es la imposibilidad de confiar en que los afiliados tomen las precauciones necesarias para enfrentar los peligros de la vejez. Es poco probable que los instrumentos creados por la ley para brindar a los afiliados una información somera sobre el sistema los califique para poder tomar las decisiones cada vez más complicadas que les exige el manejo de los fondos. En segundo lugar, dado que el ahorro previsional debería ser el más seguro, el esfuerzo por maximizar su rentabilidad entraña riesgos en aumento. Las consecuencias de esta política han quedado en evidencia por el fuerte impacto que ejerció la crisis financiera internacional en los fondos de pensiones. Además, como se verá más adelante, la reforma en este campo resulta insuficiente. En efecto, existe amplio consenso respecto de que el sistema financiero que surgirá de la actual crisis estará mucho más regulado, por lo que muy probablemente en el futuro se limitarán las fuentes de rentabilidad extraordinaria que hacían posible los nuevos instrumentos. Así, la creciente tendencia a una caída de las tasas de rentabilidad de los fondos hará cada vez más difícil alcanzar las tasas de retorno prometidas por el sistema.

⁹ El informe de la clasificadora de riesgo Humphreys Ltda. presenta las siguientes definiciones de estas categorías de riesgo:

- i) Categoría BB: Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con capacidad para el pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, pero esta es variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o en la economía, pudiendo incurrirse en retraso en el pago de intereses y del capital;
- ii) Categoría B: Corresponde a aquellos instrumentos que cuentan con el mínimo de capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados, pero esta es muy variable y susceptible de deteriorarse ante posibles cambios en el emisor, en la industria a que pertenece o en la economía, pudiendo incurrirse en pérdida de intereses y capital, y
- iii) Nivel 4 (N-4): Corresponde a aquellos instrumentos cuya capacidad de pago del capital e intereses en los términos y plazos pactados no reúne los requisitos para clasificar en los niveles N-1, N-2, N-3.

3. El colapso de los fondos de pensiones en 2008

El Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional desarrolló su tarea con agilidad y entregó sus recomendaciones a la Presidenta de la República en el primer semestre de 2006. Sobre esta base, el Gobierno se abocó a elaborar el proyecto de ley, que, si bien introdujo algunos cambios —sobre todo en lo relativo a la creación del nuevo sistema público y el rechazo de un aumento de la edad de jubilación de las mujeres—, no afectó el sistema de capitalización individual. Mientras se debatía la ley en el Congreso, la debacle financiera internacional empezó a tomar fuerza en 2006 y adquirió mayor ímpetu a partir de 2007. Las voces de alerta no surtieron efecto, por lo que en abril de 2008 se aprobó la ley con los contenidos predefinidos. Como en Chile la crisis alcanzó magnitudes inéditas, asestó fuerte golpes a los fondos de pensiones y causó pérdidas que excedieron con holgura los promedios experimentados en el resto de los países.

Cuadro III.1
CHILE: RENTABILIDAD Y VOLATILIDAD DE LOS RETORNOS, 2008
(En porcentajes anuales)

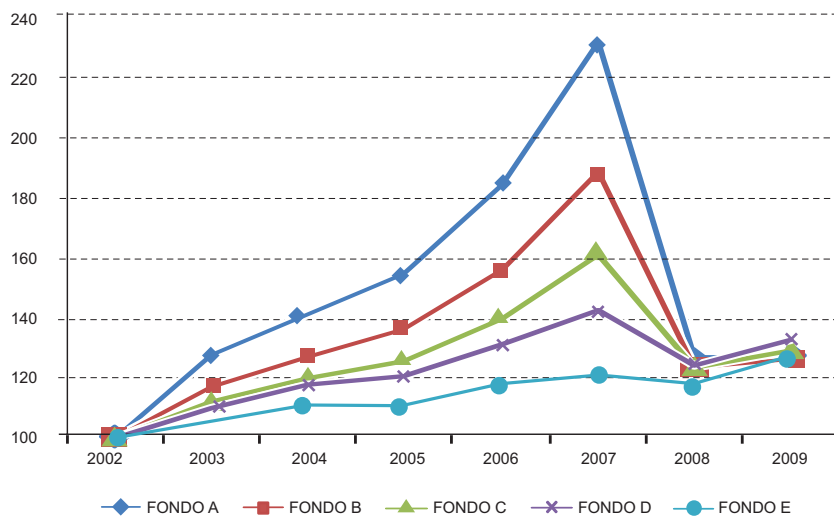
AFP	A Más riesgoso		B Riesgoso		C Intermedio		D Conservador		E Más conservador	
	Rent.	Volatilidad	Rent.	Volatilidad	Rent.	Volatilidad	Rent.	Volatilidad	Rent.	Volatilidad
Capital	-38,82	20,45	-29,73	14,72	-19,32	9,09	-10,38	4,68	-0,15	2,17
Cuprum	-40,90	21,10	-31,03	14,92	-19,52	9,24	-10,73	4,63	-2,13	1,97
Habitat	-39,91	21,79	-29,29	15,34	-17,64	9,53	-8,83	5,18	-0,32	2,13
Planvital	-38,99	21,29	-28,83	14,54	-17,66	8,96	-8,88	4,51	-1,16	1,56
Provida	-41,32	21,46	-30,54	14,78	-19,49	9,19	-9,90	4,69	-1,30	1,94
Sistema	-40,26	21,13	-30,08	14,88	-18,94	9,20	-9,86	4,71	-0,93	1,91

Fuente: Superintendencia de Pensiones.

En el cuadro III.1 se observan las pérdidas sufridas durante 2008, desagregadas por fondo de pensiones. En un estudio realizado por la OCDE para 2008, en el que se muestra el desempeño relativo de fondos similares en otros países del mundo, se aprecia que en ningún país se alcanzaron las pérdidas del fondo A (40,26%). La contracción del fondo B (30,08%) solo fue superada por Irlanda, cuyos fondos de pensiones presentaron pérdidas promedio del 35%. En el caso del fondo C, considerado de mediano riesgo, las pérdidas (18,94%) solo fueron superadas por cuatro países —Irlanda, los Estados Unidos, Bulgaria y Lituania— y Hong Kong (RAE de China).

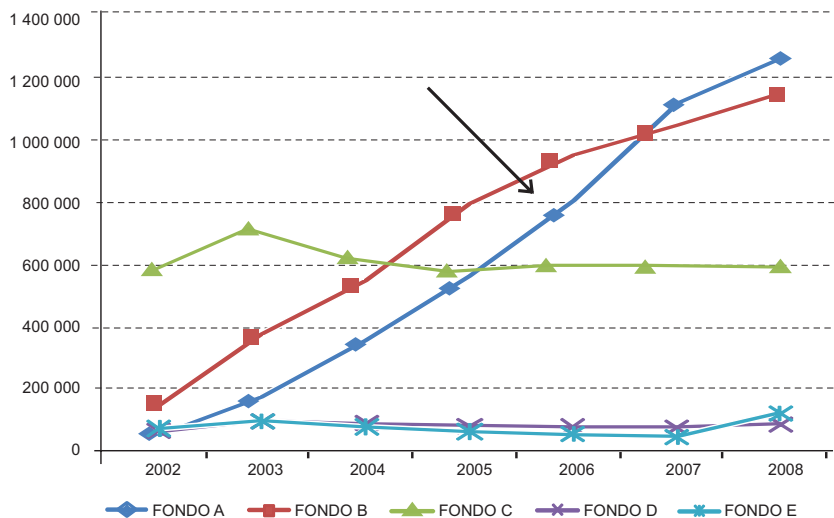
Sin embargo, estos datos no reflejan en toda su magnitud la situación que afectó a muchos ahorristas. En el gráfico III.1 se representan las trayectorias teóricas de quienes tomaron decisiones en las primeras etapas y pudieron aprovechar así la fase de alta rentabilidad. No obstante, son muchos los que optaron por emigrar a los fondos más riesgosos cuando esta etapa tocaba a su fin (véase el gráfico III.2).

Gráfico III.1
CHILE: EVOLUCIÓN DEL VALOR CUOTA SEGÚN TIPO DE FONDO ^a



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Superintendencia de Pensiones.
^a Hasta el 28 de febrero de 2009.

Gráfico III.2
CHILE: EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE AFILIADOS A CADA FONDO, 2002-2008



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la Superintendencia de Pensiones.
Nota: La flecha indica el momento en que resulta irracional trasladarse a fondos más riesgosos por los problemas que dejaba traslucir el sistema financiero internacional.

Se podría argüir que este grupo disfrutó de rentabilidades que, pese a lo pronunciado de la caída, no revierten todas sus ganancias. El argumento resulta justificado y, de hecho, es la forma predominante en la que se ha defendido el sistema frente a las marcadas contracciones que experimentaron los fondos más riesgosos en los últimos 18 meses.

Las altas rentabilidades que mostraron los fondos A y B en el período 2002-2006 fueron solo aprovechadas por algunos de los afiliados al sistema privado de pensiones. En efecto (como se observa en el cuadro III.3 y en el gráfico III.4), en 2007-2008 —justo cuando la economía internacional se vio asolada por una profunda crisis financiera— el número de traspasos al fondo A alcanzó los 455.641, mientras que esta cifra fue de 198.439 afiliados en el caso del fondo B. Se trata de individuos que no sacaron provecho de las elevadas rentabilidades de 2002-2006, sino que sufrieron las ingentes pérdidas experimentadas por estos dos fondos en el período crítico.

Cuadro III.2
CHILE: EVOLUCIÓN DEL VALOR REAL DE LA CUOTA, POR FONDO, 2006-2008
(Índice octubre de 2006=100)

	2006	2007	2008
Fondo A	100	125,7	68,7
Fondo B	100	120,8	78,8
Fondo C	100	115,1	88,5
Fondo D	100	108,9	95,0
Fondo E	100	102,3	99,7

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de información de la Superintendencia de Pensiones.

Se suele argumentar que la evolución de los fondos debe observarse en el largo plazo, como corresponde a inversiones de esta naturaleza. No obstante, ¿cómo se puede evaluar su rentabilidad un año después de la crisis y cuál es el criterio relevante: los últimos 12 meses, los últimos 36 meses o el período de existencia de los multifondos? Tal como se observa en el cuadro III.3, cada tipo de fondo sugiere resultados muy diferentes. Además, la extrema volatilidad queda en evidencia al comparar los datos correspondientes a septiembre u octubre.

Cuadro III.3
CHILE: RENTABILIDAD REAL DE LOS FONDOS DE PENSIONES, 2002-2009
(En porcentajes deflactados por la unidad de fomento)

Fondo de pensiones	Septiembre de 2009	Últimos 12 meses Oct 2008-sep 2009	Promedio anual últimos 36 meses Oct 2006 - Sept 2009	Promedio anual Sept 2002 - Sep 2009
Tipo A - Más riesgoso	5,09	11,14	0,64	8,79
Tipo B - Riesgoso	4,14	12,02	2,47	6,96
Tipo C - Intermedio	3,16	11,35	3,72	5,94
Tipo D - Conservador	2,46	10,24	4,21	5,15
Tipo E - Más conservador	1,68	8,49	4,33	3,73

Cuadro III.3 (conclusión)

Fondo de pensiones	Octubre de 2009	Últimos 12 meses Nov. 2008 - Oct 2009	Promedio anual últimos 36 meses Nov 2006 - Oct 2009	Promedio anual Sep 2002 Oct 2009
Tipo A - Más riesgoso	-0,43	40,56	-0,49	8,62
Tipo B - Riesgoso	-0,32	30,20	1,45	6,83
Tipo C - Intermedio	-0,46	20,47	2,80	5,80
Tipo D - Conservador	-0,32	14,47	3,48	5,04
Tipo E - Más conservador	-0,16	9,25	3,82	3,66

Fuente: Superintendencia de Pensiones.

No obstante, si se analiza la rentabilidad a lo largo de la existencia del sistema hasta 2005, es decir, antes de la reciente crisis, se puede observar una caída constante de los niveles de rentabilidad. En un estudio de la Superintendencia de Pensiones presentado a la Comisión asesora presidencial se calcularon los promedios móviles de cinco años. Mientras que hasta 1995 la curva supera en varias ocasiones el 10%, ello no vuelve a ocurrir en ningún momento en el período posterior. Los promedios se ubican más cerca del 5%. El promedio móvil de 10 años, por su parte, muestra una clara caída a lo largo del período indicado.

La tendencia a la baja de las tasas de rentabilidad constatada ya antes de la crisis —que tiende a acentuarse desde su desencadenamiento— y su posterior evolución plantean quizá la preocupación fundamental. En efecto, en estudios presentados ante el Consejo asesor presidencial para la reforma previsional se estableció con bastante certeza la relación entre la rentabilidad alcanzada por las cuentas individuales y las tasas de reemplazo a las que podían aspirar los futuros jubilados. Por ende, para lograr una tasa de reemplazo en torno al 70% es necesario asegurar una rentabilidad cercana al 5% durante la vida activa. Por su parte, una rentabilidad que ronde el 4% apenas permite una tasa de reemplazo cercana al 56%, mientras que una del 3% posibilita una tasa de reemplazo del 40%. Si se observa el cuadro III.3, en particular las rentabilidades obtenidas en los períodos de 36 meses, se ve una situación muy grave, pero de noviembre de 2002 a septiembre u octubre de 2009 las cifras no parecerían tan graves. No obstante, si se considera que la rentabilidad de los fondos sobreestima la de las cuentas individuales en cerca de un punto como efecto de las comisiones, la situación resulta delicada. La rentabilidad de las cuentas individuales se acerca a un peligroso 4%, lo que no asegura tasas de reemplazo razonables. El período poscrisis dejó en evidencia la gran volatilidad de los fondos más riesgosos. Más aún, como se verá en la sección siguiente, la tendencia predominante es que los diferentes países impongan mayores restricciones a los mercados financieros con el objeto de recuperar la estabilidad y el control. Del mismo modo, se verifica una fuga de los fondos de los instrumentos de renta variable hacia los de

renta fija. Por supuesto, la consecuencia será que, tras la recuperación, la rentabilidad tienda a ubicarse en niveles de mayor normalidad y que así se dificulte alcanzar tasas de reemplazo del 60%, que fueron las que justificaron esta reforma.

4. Lecciones que dejó la crisis internacional en el ámbito reglamentario

Al analizar la suerte corrida por los afiliados al sistema de capitalización individual, se recuerda lo que afirmaba con crudeza Ulrich Beck: la brutal realidad de la incertidumbre ontológica tiene siempre un último destinatario: el receptor del riesgo residual es cada individuo de la sociedad del riesgo mundial. Todo lo que el riesgo promueve y torna impredecible —incalculable— y todo lo que provoca la crisis institucional, tanto en la política de gobierno como en los mercados, pone la responsabilidad final de la toma de decisiones en manos de los individuos, que, en última instancia, son dejados a solas con su conocimiento parcial y sesgado de la indecisión y las múltiples incertidumbres (Beck, 2007, págs. 347 y 348).

En cuanto a la desigualdad social dentro de la sociedad del riesgo mundial, no se trata solo de cómo se distribuyen los riesgos, sino de cuáles son los riesgos o, más precisamente, para quiénes representan riesgos en lugar de oportunidades o peligros y, sobre todo, quién tiene el poder para trasladar a otros lo riesgoso de sus riesgos. Esta es la estructura de los conflictos, que está inscrita en la lógica comunicativa del riesgo. Los riesgos son conflictos de riesgo y los mundos se dividen en dos: por un lado, quienes toman las decisiones que podrían evitar los riesgos y, por el otro, aquellos que no participan en las decisiones y son consumidores obligados de los peligros que se les transfieren como consecuencias indeseadas e imprevistas (Beck, 2007, pág. 348).

En el caso de Chile, esta afirmación tiene particular atinencia: la grave coyuntura que afectó los fondos de pensiones obliga a profundizar los debates acerca de la compensación entre rentabilidad y riesgo. La primera lección que aparece con claridad es la necesidad de tomar en cuenta los eventuales riesgos sistémicos¹⁰. En este caso, no se trata del comportamiento erróneo de una determinada administradora de fondos de pensiones que pueda acarrear consecuencias adversas para los fondos de inversión. Ello es bastante evidente, de hecho, históricamente ha provocado comportamientos de manada. Tampoco surge como un riesgo crucial (excepto para sus afiliados directos) la posible conducta fraudulenta

¹⁰ La fiscalización debería basarse en los riesgos y concentrarse en las principales amenazas que enfrentan los beneficiarios de los fondos de pensiones y todo el sistema previsional (Antolín y Stewart, 2009).

de una administradora. Sin duda, el mayor riesgo es el sistémico, que la reciente crisis internacional sacó a la luz. El Consejo asesor presidencial para la reforma previsional no asignó importancia alguna a este aspecto ni al proyecto de ley o la tramitación parlamentaria. Apenas se debatió si este vacío debió haber dado origen a algún tipo de responsabilidad política¹¹. Sin embargo, esto no resulta extraño, pues el pensamiento económico dominante hasta la crisis financiera había descartado la posibilidad de un riesgo sistémico. En su alocución ante la Asociación Estadounidense de Economía en 2003, Robert Lucas señaló: “Mi tesis en esta conferencia es que, en su sentido original, la macroeconomía ha tenido éxito: su problema central —prevenir la depresión— fue resuelto para todos los efectos prácticos y por muchas décadas”.

El concepto de paradigma de Kuhn según el cual determinados eventos son invisibilizados por el enfoque teórico, quizá pueda ayudar a entender la hipótesis defendida por Robert Lucas, pese a que las últimas décadas fueron testigos de múltiples crisis. Kindleberger y Aliber (2005)¹² sostienen que las crisis financieras son recurrentes en la historia del capitalismo, en tanto que José Antonio Ocampo también subraya que desde los años sesenta se han venido acentuando perturbaciones económicas de distinto tipo, en sincronía con diversos procesos de liberalización económica. También sostiene que, en el caso de los Estados Unidos, esta es la tercera crisis bancaria de las últimas décadas. La primera fue la crisis latinoamericana de la deuda, “hábilmente manejada a fin de que América Latina pagara los costos e incluso no quedara registrada como lo que también fue, esto es, una quiebra de los principales bancos estadounidenses” (Ocampo, 2009, pág. 11). La segunda fue la crisis de ahorro y crédito a fines de la década de 1980 y la tercera es la actual. Más aún: según Ocampo, también podrían agregarse los grandes colapsos bursátiles, por ejemplo, el lunes negro de 1987 y el colapso de la burbuja tecnológica en 2000. También sostiene que la frecuencia de las crisis obedece a la incapacidad de los sistemas financieros de autorregularse, “uno de cuyos corolarios es que las medidas de liberalización financiera contienen el germen de ellas”. Esta situación hace necesario un exhaustivo debate sobre un sistema basado en los rendimientos del mercado de capitales, sujeto, como ya se ha visto, a graves eventualidades.

Una segunda lección deriva ya no de la crisis, sino de los esfuerzos en marcha orientados a reducir los riesgos de una nueva crisis sistémica¹³.

¹¹ En este ámbito, la excepción fue el informe presentado por CENDA (2006) al Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional, donde se aludía a la posibilidad de que ocurriera algún problema sistémico.

¹² Citados por Ocampo (2009).

¹³ “Un régimen en el que hay y se espera que siga habiendo ganancias de capital es un ambiente favorable para involucrarse en financiamiento especulativo y Ponzi” (Ocampo, 2009).

Existe un amplio consenso respecto de que numerosos actores del sistema financiero —incluidos los bancos— asumieron riesgos excesivos, por lo que se están proponiendo e implementando varias medidas para acotar los enormes apalancamientos y aumentar y mejorar la calidad de las reservas de capital, coyuntura que torna probable una caída de los niveles de rentabilidad (Wellink, 2009, pág. xxxiii). Más aún, la regulación prudencial enfrenta la permanente necesidad de contar con una política equilibrada entre evitar los choques y controlarlos. Mientras que evitarlos plantea costos para la actividad financiera y tiende a inhibir la innovación, el intento por controlarlos trae aparejados entornos más volátiles. Como señalan Mayes y otros (2009, pág. 15), es evidente que la balanza se inclinará hacia la primera opción.

Por otra parte, las entidades surgidas en años recientes —que abrían la posibilidad de obtener altas rentabilidades a raíz de los altos riesgos en que incurrían— están siendo objeto de un amplio escrutinio, como en el caso de los fondos de cobertura (*hedge funds*). Tal como señalan Ibnabdeljalil y otros (2009, págs. 291 y 292), la salud y el dinamismo de los mercados financieros modernos dependen de la existencia de inversionistas e instituciones innovadores y capaces de correr riesgos. Los fondos de cobertura se han transformado en grandes fuentes de capital de riesgo, pues atraen inversionistas con perfiles de riesgo específicos y una sofisticada capacidad analítica e informacional. Aumentan la capacidad de los mercados de tomar riesgos y asignarlos con eficacia a las partes con mayores preferencias y mejor equipadas para sobrellevarlos.

Sin embargo, como reconocen dichos autores, estos fondos pueden incrementar la volatilidad de los mercados en tiempos de estrés, sobre todo cuando se ven obligados a reducir el apalancamiento y liquidar sus posiciones (Ibnabdeljalil y otros, pág. 293)¹⁴. Incluso, cada vez resulta más difícil medir el apalancamiento efectivo, debido a la dificultad de capturar los efectos de sus diferentes capas, en particular el apalancamiento integrado a las formas más complejas de derivados (Ibnabdeljalil y otros, pág. 294).

Además, sus características aumentan la opacidad propia del mercado financiero en la medida en que los fondos de cobertura tratan con varios corredores primarios, ninguno de los cuales obtiene una mirada

¹⁴ La OCDE formula una preocupación similar: los derivados son instrumentos financieros complejos que ocupan un lugar creciente en las carteras de los fondos de pensiones. Puede resultar útil y beneficioso usar con cautela los derivados como instrumentos de gestión para reducir los riesgos de inversión o facilitar una gestión de cartera eficiente. Tal vez se requieran normas específicas a fin de garantizar que su uso se condiga con los sistemas de gestión de riesgos pertinentes. Se debería prohibir el uso de derivados que entrañen la posibilidad de contraer compromisos ilimitados y, en términos más generales, su utilización con fines especulativos (Antolín y Stewart, 2009).

que comprenda sus actividades y exposición. Aunque no resulta fácil regular estos fondos, ya sea en forma directa o indirecta, es probable que se afirme la tendencia a acotar estas actividades y, por tanto, se provoque como contrapartida una caída de la rentabilidad¹⁵. Esto también atinge a otras entidades financieras, lo que sugiere que en el futuro tenderán a bajar las altas rentabilidades que los fondos de pensiones registraron en el pasado. Este elemento es crucial para evaluar las posibilidades de que el sistema privado asegure las tasas de rentabilidad para que *ceteris paribus* se alcancen las tasas de reemplazo deseadas.

Un tercer elemento relevante atañe a las compensaciones entre la meta de maximizar la rentabilidad de los fondos haciendo uso de instrumentos extranjeros y el objetivo de que estos fondos contribuyan al desarrollo de mercados de capitales internos. Sin embargo, Antolín y Stewart (2009) sostienen que los beneficios de la diversificación internacional de la cartera de los fondos de pensiones deben ser sopesados con otros aspectos de la política. Por ejemplo, en muchos países los fondos de pensiones constituyen un significativo componente del ahorro nacional y desempeñan un papel notable en el desarrollo de los mercados internos, tema al que en Chile se le presta poca atención.

Una cuarta lección concierne al espacio que se debe asignar a los instrumentos de renta variable. Al parecer, algunos estudios permitirían confirmar que una cartera de inversión puede mostrar una variación media beneficiosa en el corto plazo, pero desventajosa desde la perspectiva del plan de pensión de un afiliado. Desde el punto de vista de la compensación entre las expectativas acerca de la tasa de reemplazo y los riesgos, resultan poco atractivas las asignaciones a instrumentos de renta variable acotadas —inferiores al 20%—, al igual que las asignaciones altas —superiores al 80%— (Antolín y otros, 2009).

La reforma previsional chilena se ajusta a estos límites, pero la reciente crisis y la fuerte trasmisión de sus efectos por medio de los instrumentos de renta variable plantean serias dudas en este campo. No obstante, Antolín y otros (2009) llaman la atención sobre la necesidad de que los controles sobre las inversiones tomen en cuenta los factores específicos y propios de los países. En efecto, insisten en que no existe una única compensación entre el riesgo y los niveles de las pensiones, sino que depende del contexto del país y los niveles de aversión al riesgo. Específicamente, en los países donde los planes de pensión de contribuciones definidas constituyen la principal fuente de ingreso

¹⁵ Para disminuir la exposición a inversiones indebidamente riesgosas, es necesario consolidar la gestión de los riesgos de los fondos de pensión. Se debe mejorar la administración de estos fondos a fin de evitar la exposición a activos que no se conocen o entienden en su totalidad (Antolín y Stewart, 2009).

durante el retiro, el costo que los resultados desfavorables entrañan para la sociedad es mucho mayor que en los países que tienen otras fuentes de ingreso, como en el caso de la provisión pública de pensiones. En consecuencia, cuando es obligatoria la participación en planes de contribuciones definidas, la preocupación por el riesgo debería tener más peso que el deseo de alcanzar mayores tasas de reemplazo.

Desde un punto de vista complementario y como señalan Antolín y otros (2009), los elementos subjetivos juegan un papel de primordial importancia. En efecto, en el sistema de capitalización individual una de las principales preocupaciones de los encargados de la formulación de políticas es que los afiliados pueden quedar expuestos a los riesgos excesivos, lo que aumenta la posibilidad de que los beneficios de las pensiones resulten bastante inferiores a las expectativas. Este desasosiego se profundiza cuando el sistema privado provee una parte sustancial del ingreso de los trabajadores retirados: cuanto más amplio sea el sistema de contribuciones definidas en relación con la pensión pública, mayor será la necesidad de los afiliados de que el porcentaje aportado por este sistema sea previsible. Es probable que la desconfianza expresada por los chilenos respecto del sistema esté relacionada con estos problemas. El fuerte impacto de la crisis financiera en los fondos de pensiones agudizó esta situación, pero ya estaba presente desde hacía largo tiempo. Son numerosas las encuestas en las que la población manifiesta un claro deseo de contar con una administradora de fondos de pensiones estatal o un sistema de reparto.

Aquí también cabe destacar que los gobiernos pueden quedar expuestos a gravosos compromisos si se espera que brinden ayuda cuando los beneficios caen por debajo de determinado nivel. Es por ello que Antolín y otros (2009) sugieren que en estos países solo se deberían permitir políticas de inversión que aseguren tasas de reemplazo con probabilidades del 95% o, incluso, del 99,5%.

Dado este contexto, la OCDE considera que la mejor forma de aproximarse al sistema de pensiones es recurrir a una combinación de fuentes de retiro públicas y privadas, así como a los dos principales modos de financiar las pensiones: reparto y capitalización. Más aún, señala en forma taxativa que sería imprudente reposar única o ampliamente en una sola fuente, ya que todos los sistemas enfrentan riesgos enormes de diferente naturaleza. Es probable que la mayoría de la población de Chile, al experimentarlos en carne propia, esté de acuerdo con esta afirmación.

Bibliografía

- Antolín, P. y F. Stewart (2009), "Private pensions and policy responses to the financial and economic crisis", *OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions*, N° 36, París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).
- Antolín, P. y otros (2009), "Investment regulations and defined contribution pensions", *OECD Working Papers on Insurance and Private Pensions*, N° 37, París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).
- Barr, Nicholas (2004), "La seguridad de ingresos en la vejez y el papel del Estado", *El sistema de pensiones en Chile en el contexto mundial y de América Latina: evaluación y desafíos. Ponencias del seminario internacional*, Santiago de Chile, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- _____(2002), "Reforming pensions: myths, truths, and policy choices" [en línea] http://eprints.lse.ac.uk/286/1/Barr_2002_ISSR020108.pdf.
- Barr, Nicholas y Peter Diamond (2008), *Reforming Pensions. Principles and Policy Choices*, Nueva York, Oxford University Press.
- Beck, Ulrich (2007), *Weltrisikogesellschaft*, Frankfurt, Suhrkamp.
- Berstein, Solange (2009), "Elementos de diseño del Sistema de Capitalización Individual que permiten mitigar riesgos y respuestas del supervisor frente a la crisis", documento presentado en el Seminario previsión social: reflexiones en tiempos de crisis, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, 12 de mayo.
- Berstein, Solange y Rómulo Chumacero (2005), "Cuantificación de los costos de los límites de inversión para los fondos de pensiones chilenos", *Documento de trabajo*, N° 3, Santiago de Chile, Superintendencia de Administradoras de Fondos de Pensiones.
- BCN (Biblioteca del Congreso Nacional) (2008), *Historia de la ley N° 20.255. Establece Reforma Previsional*, Santiago de Chile.
- CAPRP (Consejo Asesor Presidencial para la Reforma Previsional) (2006), *El derecho a una vida digna en la vejez. Hacia un contrato social con la previsión en Chile*, Santiago de Chile.
- CENDA (Centro de Estudios Nacionales de Desarrollo Alternativo) (2006), *Factibilidad y necesidad de restablecer gradualmente un pilar previsional de reparto para otorgar pensiones definidas a la clase media*, Santiago de Chile.
- Cheyre, Hernán (2006), "El desafío de fortalecer el sistema privado de pensiones", documento presentado ante la Comisión de Reforma Previsional, Santiago de Chile.
- Gill, Indermit S., Truman Packard y Juan Yermo (2005), *Keeping the Promise of Social Security in Latin America*, Washington, D.C., Banco Mundial/Stanford University Press.
- Humphreys-Clasificadora de Riesgo (s/f), *Informes de clasificación y solvencia*, Santiago de Chile.
- Ibnabdeljalil, Hadia, Cedric Jacquat e Imène Rahmouni-Rousseau (2009), "Hedge funds: issues and challenges", *Towards a New Framework for Financial Stability*, David Mayes, Robert Pringle y Michael Taylor (eds.), Londres, Central Banking Publications.
- Kindleberger, C. y R. Aliber (2005), *Manias, Panics, and Crashes: a History of Financial Crises*, Nueva York, John Wiley and Sons.

- Mayes, David, Robert Pringle y Michael Taylor (eds.) (2009), *Towards a New Framework for Financial Stability*, Londres, Central Banking Publications.
- Mesa-Lago, Carmelo (2009), "Efectos de la crisis global sobre la seguridad social de salud y pensiones en América Latina y el Caribe y recomendaciones de políticas", *serie Políticas sociales*, N° 150 (LC/L.3104-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), octubre. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.09.II.G.85.
- Ocampo, J.A. (2009), "Impactos de la crisis financiera mundial sobre América Latina", *Revista de la CEPAL*, N° 97 (LC/G.2400-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- OCDE (Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos) (2009), *OECD Private Pensions Outlook 2008*, París.
- ___ (2006), *Guidelines on Pension Fund Asset Management. Recommendation of the Council*, París.
- Reno, Virginia (2007), "Building on social security's success", *EPI Briefing Paper*, N° 208.
- Reno, Virginia y otros (eds.) (2005), *Uncharted Waters: Paying Benefits from Individual Accounts in Federal Retirement Policy. Study Panel Final Report*, Washington, D.C., National Academy of Social Insurance.
- Superintendencia de Pensiones (varios años), *Informe de inversiones y rentabilidad de los fondos de pensiones*, Santiago de Chile, Gobierno de Chile.
- Wellink, Nout (2009), "Foreward", *Towards a New Framework for Financial Stability*, David Mayes, Robert Pringle y Michael Taylor (eds.), Londres, Central Banking Publications.

B. Tensiones fiscales y contributivas relacionadas con la previsión social en el Brasil

*Marcelo Abi-Ramia Caetano*¹⁶

1. Introducción

Los gastos corrientes en transferencias relativas a las jubilaciones y pensiones en el Brasil alcanzaron el 11% del producto interno bruto (PIB) en 2008. Ese valor incluye los beneficios pagados a los antiguos asegurados del sector privado por el Régimen general de previsión social (RGPS) y los valores destinados a los regímenes propios de previsión social (RPPS) de los funcionarios públicos de la Unión, los estados, los municipios y el Distrito Federal.

Se trata de una cifra elevada en un país relativamente joven, pues de acuerdo con el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) la población de edad avanzada, es decir con 65 años o más, representaba el 6,5% de la población brasileña en 2008. Se estima que esa proporción se triplicará con creces en las próximas décadas y llegará a alrededor del 23% en 2050.

La creciente inserción femenina en el mercado de trabajo —que es fundamental para obtener beneficios ligados al crecimiento económico, incrementar la especialización, crear mercados y promover la equidad de género— también se traducirá en un incremento de los recursos públicos destinados a la previsión social. Las mujeres realizan aportes durante menos tiempo que los hombres y en general reciben la jubilación por más tiempo debido a la mayor longevidad femenina y a las condiciones más

¹⁶ Economista del Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA) del Brasil.

flexibles de acceso al beneficio. En otras palabras, el elevado nivel de los gastos previsionales brasileños tiende a ampliarse con el pasar del tiempo a raíz del envejecimiento de la población y de la inserción femenina en el mercado laboral.

Desde el punto de vista de la eficiencia económica, esa gran proporción de gastos previsionales produce dos fuentes de pérdidas. En primer lugar, se destaca la necesidad de una considerable tributación para cubrir dichos gastos. Las alícuotas de contribución de la seguridad social brasileña están entre las más altas del mundo y son incompatibles con el perfil demográfico del país. Incluso en la Unión Europea, conocida por su avanzado estado de bienestar social y cuya población de adultos mayores es más del doble que en el Brasil, las alícuotas se aproximan a un cuarto de la nómina salarial, mientras que en el Brasil se acercan a un tercio. Las consecuencias inmediatas son la elevada cuña fiscal y la pesada carga tributaria, que reducen los incentivos a la formalización del mercado de trabajo y a la creación y mantenimiento de negocios y demás mercados que garantizarían la generación de riqueza del país. En segundo lugar, la composición de los gastos públicos brasileños revela una considerable participación del gasto previsional, cuya productividad para el sistema económico no equivale a la de otros gastos públicos como la salud, la educación, la seguridad y la infraestructura. Asimismo, la cuantiosa asignación de recursos públicos a la población de edad avanzada sacrifica la provisión de servicios públicos a la población joven, que podrían incrementar la productividad de ese grupo y ampliar sus probabilidades de inserción satisfactoria en el mercado de trabajo.

Desde un punto de vista positivo, la cantidad de recursos determina el éxito del Brasil con respecto los objetivos fundamentales de todo régimen de previsión social: la reducción de la pobreza y la recomposición del ingreso en función de la pérdida de capacidad para generarlo como consecuencia de la edad avanzada, la invalidez o el fallecimiento de un miembro importante en la provisión del ingreso familiar. Las estadísticas revelan que la probabilidad de que una persona con más de 65 años esté excluida de la seguridad social es bajísima y que la proporción de adultos mayores pobres es inferior al 10% según la franja etaria. Por el contrario, más de la mitad de los niños brasileños se encuentra por debajo de la línea de pobreza.

El objetivo de este texto es analizar la contradicción por la cual los gastos previsionales producen ganancias en cuanto a la equidad actual pero imponen limitaciones al mejoramiento futuro del bienestar social al resultar en una carga tributaria y una composición del gasto público poco favorables al crecimiento. Se argumenta también que la elevada carga fiscal de la previsión social no obedece a aspectos distributivos, sino

a las jubilaciones precoces, las reglas generosas en materia de pensiones por fallecimiento, la sobreindexación de los beneficios previsionales y la falta de previsión complementaria para los funcionarios públicos. En otras palabras, sería posible obtener resultados sociales similares con un menor dispendio del presupuesto público.

Para una mejor comprensión de la necesidad de modificar el sistema de pensiones brasileño, este trabajo se divide en cinco secciones además de esta introducción. En la segunda sección se describe la estructura de los sistemas de previsión social en el Brasil, en particular los regímenes cuyo financiamiento depende del presupuesto público. En la tercera se realiza un resumen de las reformas recientes de la seguridad social en el Brasil, mientras que en la cuarta se presentan los objetivos de la reforma de la previsión social en materia de solvencia fiscal y aumento de la equidad y la eficiencia. En la quinta sección se demuestra que la carga fiscal de la previsión social en el Brasil se debe a fallas en el diseño del plan previsional y no a sus aspectos contributivos y en la última sección se formulan las conclusiones.

2. Estructura del régimen de previsión social en el Brasil

La previsión social en el Brasil se divide en tres grandes regímenes: el Régimen general de previsión social (RGPS), que brinda cobertura a los trabajadores del sector privado, diversos regímenes propios de previsión social (RPPS), cuyos asegurados son los funcionarios públicos civiles y militares, y el régimen de previsión complementaria, privado y capitalizado, cuyo objetivo es brindar un beneficio adicional a aquellos trabajadores cuyo salario excede el valor máximo pagado por el RGPS. Como la previsión complementaria no depende del presupuesto público, y por ende no supone una tensión fiscal, no será examinada en este texto.

Es importante notar que el gobierno federal, el Distrito Federal, todos los estados y muchos municipios tienen su propio RPPS. Cada RPPS tiene un flujo de fondos independiente de los demás, en el sentido de que cada uno es responsable de recaudar la contribución de sus afiliados (funcionarios públicos) y de pagar los beneficios a sus jubilados y pensionistas. Los RPPS no pueden fusionarse entre sí, es decir que el RPPS de determinado ente de la federación debe ser una entidad separada del RPPS de cualquier otro gobierno municipal o estadual, así como del gobierno federal y de distrito. A pesar de la independencia administrativa, en el artículo 40 de la Constitución Federal del Brasil se definen las características principales del plan de previsión de todos los RPPS. En ese sentido, las reglas relativas a las condiciones de elegibilidad para recibir los beneficios de jubilación y

pensión, la fórmula de cálculo, la regla de indexación e incluso el nivel mínimo de alícuotas de contribución son iguales para todos los RPPS, ya sean federales, estatales o municipales. La modificación de estas reglas es posible solo mediante una enmienda a la Constitución Federal. Los RPPS de la Unión y de la mayor parte de los estados y municipios se financian por reparto simple, es decir que los beneficios se pagan sobre la base de la recaudación corriente. No obstante, hay algunas excepciones en que la previsión se capitaliza, pues en algunos estados y municipios se convierten los aportes en activos financieros para que en el futuro las jubilaciones se paguen con esos recursos.

Con respecto al sector privado, todos los trabajadores formales realizan aportes y reciben beneficios previsionales del RGPS. En el artículo 201 de la Constitución se establecen las condiciones de elegibilidad y las reglas de indexación, mientras que la fórmula de cálculo se define mediante una ley. El RGPS se financia mediante reparto simple.

Existen varias diferencias entre los RPPS y el RGPS. Con respecto a las condiciones de acceso a los beneficios, los funcionarios públicos civiles solo pueden jubilarse a partir de los 60 años, en el caso de los hombres, y de los 55 años, en el caso de las mujeres. Sin embargo, se aplica un tratamiento especial a algunas categorías, entre ellos los profesores de enseñanza media y básica (con edad mínima de 55 y 50 años para hombres y mujeres, respectivamente), y un conjunto de reglas de transición que permiten el adelanto de la jubilación a los funcionarios que ingresaron al sector público antes de diciembre de 1998 (53 años para los funcionarios de sexo masculino y 48 años para los de sexo femenino). Por otra parte, en el RGPS no se impone una edad mínima de jubilación sino un tiempo de contribución de 35 años para los hombres y de 30 años para las mujeres. Esto determina que las edades de jubilación en el RGPS sean relativamente bajas. Como se puede observar en el cuadro III.4, las mujeres obtienen el beneficio de jubilación por tiempo de contribución con una media de 52 años de edad. En esta franja etaria, la expectativa de sobrevivencia supera los 29 años. En consecuencia, el tiempo de goce del beneficio es casi igual al del pago de los aportes y esto debilita el alcance de un equilibrio actuarial.

Cuadro III.4
BRASIL: EDAD MEDIA DE LAS JUBILACIONES POR TIEMPO DE CONTRIBUCIÓN Y
EXPECTATIVA DE SOBREVIVENCIA, 2009

	Edad media de jubilación	Expectativa de sobrevivencia
Mujeres	52	29,2
Hombres	54	23,7

Fuente: Ministerio de Previsión Social (MPS) e Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE).

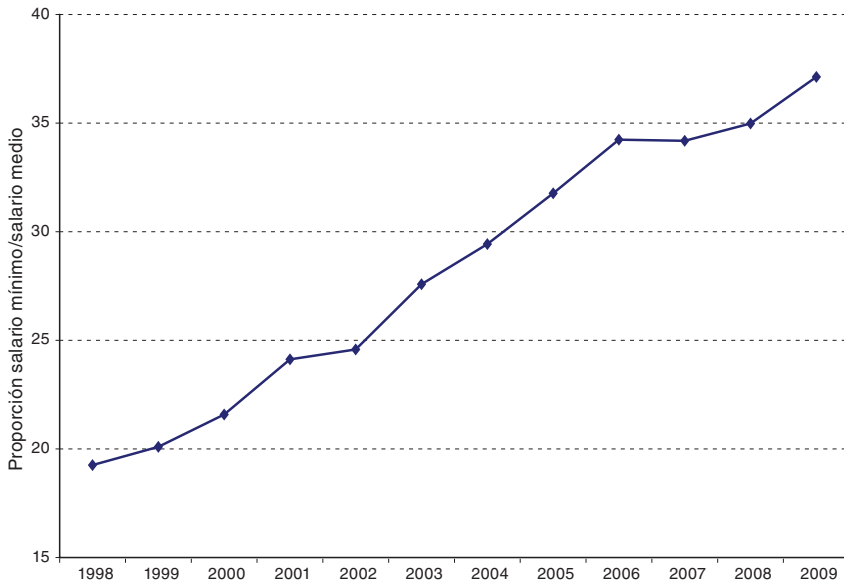
Con respecto a la fórmula de cálculo del beneficio, mientras los funcionarios que ingresaron al sector público antes de diciembre de 2003 todavía pueden obtener un beneficio equivalente al último salario, la jubilación de los demás equivaldrá al salario medio desde julio de 1994 hasta la fecha de jubilación. No hay un límite máximo para la jubilación. Por el contrario, el RGPS establece un valor máximo de 3.416,54 reales, cifra que duplica con creces el salario medio de la población brasileña de acuerdo con el IBGE. Además del límite máximo, el valor de la jubilación en el RGPS corresponde a la media de los salarios de contribución desde julio de 1994 a la fecha de solicitud del beneficio. Esa media se multiplica por el factor previsional, cuyo valor aumenta de acuerdo con la edad y el tiempo de contribución del asegurado, es decir que quienes se jubilan a una edad más avanzada y con mayor tiempo de aporte reciben jubilaciones más elevadas.

El reemplazo de la totalidad del salario de los funcionarios públicos impone limitaciones a la buena práctica previsional desde el punto de vista de los incentivos a la permanencia en actividad, la equidad y el equilibrio de las cuentas públicas del sistema de jubilaciones y pensiones. Con respecto a los incentivos, se estimula el abandono de la actividad visto que no existen grandes diferencias entre el salario del trabajador activo y la jubilación. En términos de equidad, aproximadamente el 40% de los jubilados de la Unión reciben un valor superior al máximo del RGPS. Debido al financiamiento del régimen de seguridad social basado en el reparto se observa una considerable transferencia de recursos tributarios de la sociedad en general al sector mejor posicionado en la escala social, característica que indica un régimen regresivo. Por último, el reemplazo integral del salario dificulta el alcance del equilibrio financiero y actuarial.

El RGPS y los RPPS también difieren en las reglas de indexación de los beneficios. El RGPS presenta dos tipos distintos de corrección de los valores de los beneficios. En primer lugar, el valor mínimo para las jubilaciones y pensiones es igual al valor del salario mínimo, que en los últimos años registró ganancias reales que superaron inclusive el aumento del salario medio de la economía, como se muestra en el gráfico III.3 Este es un factor de gran presión sobre las cuentas del RGPS, visto que 14,7 millones de beneficiarios (cerca de dos tercios del total) reciben el equivalente a un salario mínimo. En otras palabras, la mayor parte de los jubilados y pensionistas recibió beneficios reajustados superiores al salario de contribución de la generación activa, que por ende representa un factor de incremento del gasto a una velocidad superior con respecto a los ingresos. Más adelante se contrapondrán los costos fiscales a los beneficios sociales. En segundo lugar, las jubilaciones y pensiones del RGPS con un valor superior al salario mínimo sufren

un reajuste anual de acuerdo con la inflación de los precios. Se trata de una práctica de indexación que mantiene el poder de compra real de los jubilados y no ejerce presiones considerables sobre el financiamiento de la protección social.

Gráfico III.3
BRASIL: EVOLUCIÓN DEL SALARIO MÍNIMO COMO PROPORCIÓN DEL SALARIO MEDIO EN LOS MESES DE REAJUSTE DEL SALARIO MÍNIMO
(En porcentajes)



Fuente: Ministerio de Previsión Social (MPS) e Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE).

Con respecto a los RPPS, la regla de indexación también es diferenciada, pero depende de la fecha de ingreso del funcionario. Los beneficios de todos aquellos que ingresaron al sector público después de diciembre de 2003 se corregirán anualmente por la inflación de precios, tal como en el caso de los jubilados del RGPS que reciben una cifra superior al salario mínimo. No obstante, quienes entraron al servicio público antes de diciembre de 2003 se pueden beneficiar de un conjunto de reglas que permite la corrección de los beneficios de acuerdo con los salarios de los funcionarios activos. Se trata de un largo proceso de transición de la inflación de salarios a la inflación de precios.

Una guía para la gestión de la seguridad social en el futuro puede ser la unificación o mayor armonización del RGPS y los RPPS. El principal argumento de la defensa de un régimen único para funcionarios públicos y trabajadores del sector privado es la equidad. Las actividades no presentan

una distinción suficiente que justifique la adopción de sistemas separados y la mayor incidencia de riesgos específicos se podría resolver mediante pensiones por invalidez, especiales o de asistencia. Las diferencias en las condiciones de trabajo se deberían resolver en el mercado laboral y no en la seguridad social.

La base del argumento contrario a la unificación, más pragmática y poco conceptual, es que los costos de la unificación de los sistemas de pensiones serían muy altos en términos económicos y políticos, tanto por los considerables efectos distributivos entre los diversos entes de la federación como por los elevados costos de transición. Esta unificación supondría evidentes costos a corto plazo para la Unión. La recaudación de los regímenes propios sufriría una reducción inmediata. Los aportes de los funcionarios se limitarían al valor máximo del RGPS y ya no al salario total, como en el caso de los RPPS. Por otra parte, la reducción del gasto sería gradual. Debido a los derechos adquiridos, los beneficios otorgados no sufrirían modificaciones como consecuencia de la unificación de los sistemas, mientras que a los beneficios que habrían de concederse se aplicarían reglas de transición. Los beneficios de los funcionarios a los que falta poco tiempo para la jubilación difícilmente se limitarían al valor máximo del RGPS. Los costos a corto plazo serían superiores para los estados y municipios, pues todos los ingresos serían recaudados por el gobierno federal para financiar el régimen único. La pérdida de recaudación en los estados y municipios sería considerable e inmediata. Las ganancias fiscales obtenidas con la reducción de los gastos se registrarían solo a largo plazo, teniendo en cuenta la existencia de derechos adquiridos para los beneficios concedidos y las posibles reglas de transición para los que han de concederse.

Se configura aquí un buen ejemplo en que los objetivos de equidad de una política pública se confrontan con los objetivos de estabilización. Incluso con respecto a la equidad, el conflicto distributivo inicial entre funcionarios públicos y trabajadores del sector privado se extiende a otras dimensiones, como los conflictos de interés entre los diversos entes de la federación. En otras palabras, el objetivo inicial de equidad puede no alcanzarse debido a un contexto de estabilización y otras consecuencias del aspecto distributivo.

3. Síntesis de las reformas recientes de la seguridad social en el Brasil

No es una coincidencia que las reformas del sistema de pensiones comenzaran a discutirse en forma más intensa en el Brasil después de la estabilización inflacionaria que tuvo lugar con el Plan Real de julio de 1994. En la Constitución de 1988 se introdujeron una serie de reglas

generosas conforme a estándares internacionales que tendrían un impacto considerable en los gastos sociales de la década siguiente. Si bien ese impacto se atenuó a inicios de los años noventa mediante la subindexación de los beneficios en un contexto de altas tasas de inflación, el ajuste de los desequilibrios estructurales de la seguridad social mediante la política de indexación de los beneficios ya no fue posible a partir del Plan Real. Para alcanzar el equilibrio se requerían reformas estructurales o paramétricas del diseño del plan previsional. Al contrario de otros países latinoamericanos, en el Brasil se optó por mantener el régimen previsional en forma de reparto simple, es decir que no se cambió la forma de financiamiento por la capitalización.

En el Brasil se realizaron tres reformas paramétricas desde 1988, dos de ellas en forma de enmienda constitucional¹⁷. La primera de ellas se realizó por medio de la Enmienda Constitucional 20, del 15 de diciembre de 1998, y abarcó al RGPS y a los RPPS. Con respecto a los aportes, se incrementó el valor máximo de contribución y beneficio del RGPS de 1.081,50 reales a 1.200 reales. No se modificaron los mecanismos de indexación de ninguno de los dos sistemas y la fórmula de cálculo del beneficio se mantuvo igual para los RPPS pero dejó de ser parte integrante de la Constitución con respecto al RGPS. Esto último permitió la posterior creación del factor previsional, que se analizará con más detalle en los párrafos siguientes. La principal modificación se refiere a las condiciones de acceso a los beneficios, pues comenzó a exigirse un tiempo efectivo de aportes en lugar del mero tiempo de servicio sin contrapartida contributiva¹⁸. Se estableció una edad mínima de jubilación para los beneficios programados de los RPPS, 60 años en el caso de los hombres y 55 años en el de las mujeres, con un amplio conjunto de reglas de transición, además de restricciones relativas al tiempo de actividad en el servicio público. No se establecieron edades mínimas para las jubilaciones por tiempo de contribución en el RGPS, pero las jubilaciones proporcionales que permitían retirarse con 30 años de aportes en el caso de los hombres y 25 años en el caso de las mujeres entraron en un proceso de extinción gradual.

La crisis macroeconómica de naturaleza cambiaria de 1999 y las limitadas consecuencias de la reforma en el RGPS crearon un ambiente propicio para una nueva reforma previsional. Se trata de la Ley 9.876 del 26 de noviembre de 1999, mediante la cual se creó el factor previsional.

¹⁷ Se denomina reformas estructurales a las que modifican la forma de financiamiento del sistema de previsión social, al pasar del reparto a la capitalización. Las demás constituyen reformas paramétricas.

¹⁸ La gran excepción a esa regla son los beneficios concedidos a las personas que desempeñan actividades rurales.

Este nuevo sistema para calcular el valor de los beneficios cambió el diseño del plan de seguridad social del RGPS en dos puntos de fundamental importancia. En primer lugar, el cálculo del beneficio dejó de basarse en la media de los últimos 36 salarios de contribución y pasó a tomar como referencia todos los salarios por los que se realizaron aportes desde julio de 1994. Esta medida representa una modificación de la lógica básica del cálculo del beneficio, que pasa a tener en cuenta la historia laboral completa y no solamente los últimos meses de vida activa. En segundo lugar, la media de los salarios que representaron aportes desde julio de 1994 hasta el momento de la jubilación se multiplica por el factor previsional, que aumenta con el tiempo de contribución y la edad pero disminuye de acuerdo con la expectativa de sobrevida en el momento de concesión de la nueva jubilación. La introducción del factor incentivó la extensión de la vida activa y permitió la reducción de la tasa de reemplazo de los nuevos beneficios a valores inferiores al 100%.

La tercera reforma de los sistemas de pensiones tuvo lugar mediante las Enmiendas Constitucionales 41, del 19 de diciembre de 2003, y 47, del 5 de julio de 2005, promulgadas en el primer mandato del gobierno de Luiz Inácio Lula da Silva. Entre las pocas modificaciones que se hicieron al RGPS se destaca el incremento del valor máximo de beneficio y aporte, que aumentó la recaudación de ese régimen a corto plazo. El objeto central de la reforma fueron los RPPS. Las principales modificaciones comprenden, en primer lugar, la institución de un aporte previsional para inactivos y pensionistas de los RPPS, que se tradujo en un aumento de la recaudación poco tiempo después de aprobada la reforma. Desde el punto de vista del cálculo de los beneficios, se redujeron las tasas de reemplazo de las pensiones por fallecimiento y se inició el proceso de transición de las reglas basadas en el último salario a la media de los salarios a lo largo de toda la vida contributiva. En lo que se refiere a los mecanismos de indexación, se implementó un cambio gradual en el sistema de corrección de beneficios para pasar de la inflación de salarios a la de precios¹⁹. Por último, con respecto a las condiciones de acceso a los beneficios, se modificaron solamente las reglas de transición creadas en la Enmienda Constitucional 20 de 1998.

En el cuadro III.5 se sintetizan las principales modificaciones establecidas por las reformas.

¹⁹ Más que indexación por inflación de los salarios, la regla de corrección de los beneficios previsionales de los funcionarios públicos brasileños es la paridad. En otras palabras, un inactivo o pensionista recibe el reajuste de su jubilación o pensión en el mismo momento y en la misma proporción que un funcionario activo que ocupe el cargo en que se volvió efectiva su jubilación.

Cuadro III.5
BRASIL: SÍNTESIS DE LAS MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LAS
REFORMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Modificación jurídica	Principales medidas
Enmienda Constitucional 20, del 15 de diciembre de 1998	<p>RGPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incremento del valor máximo de contribución. • Retiro de la Constitución de la fórmula de cálculo del beneficio. • Extinción gradual de las jubilaciones proporcionales. <p>RPPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Límites etarios para la jubilación de 60 años en el caso de los hombres y 55 años en el caso de las mujeres, con un conjunto de restricciones relativas al tiempo en el servicio público y varias reglas de transición.
Ley 9.876, del 26 de noviembre de 1999	<p>Modifica solamente el RGPS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Creación del factor previsional, que aumenta el valor del beneficio en la medida en que los beneficiarios se jubilan a una edad más avanzada y con un mayor tiempo de contribución. • El cálculo del beneficio se basa en todos los salarios por los que se realizaron aportes desde julio de 1994 hasta la fecha de la jubilación y ya no más los últimos 36 aportes.
Enmiendas Constitucionales 41, del 19 de diciembre de 2003, y 47, del 5 de julio de 2005	<p>RGPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incremento del valor máximo de contribución. <p>RPPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Institución del aporte previsional para inactivos y pensionistas. • Reducción de la tasa de reemplazo de las pensiones por fallecimiento. • Transición de la fórmula de cálculo basada en el último salario a la media de los salarios a lo largo de toda la vida contributiva • Cambio gradual de la indexación de salarios por la de precios. • Modificaciones en las reglas de transición de la Enmienda Constitucional 20 con respecto al acceso a los beneficios.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la legislación citada.

4. Objetivos de las reformas de la seguridad social: equilibrio fiscal, mayor eficiencia y equidad

Toda reforma de la seguridad social tiene varias finalidades. A pesar de la hegemonía de los temas fiscales en el discurso del Brasil contemporáneo, la estabilización no siempre constituye el único foco de interés. Los aspectos relacionados con la distribución y asignación de recursos también tienen relevancia.

La importancia de los temas fiscales es incuestionable: en 2008, el gasto en beneficios del RGPS y de los RPPS estaduais y federal alcanzó el 11% del PIB brasileño. Si bien en ese contexto es natural que las finanzas públicas protagonizaran las reformas de los sistemas de pensiones que tuvieron lugar después del período de control inflacionario, las modificaciones al diseño del plan previsional en el Brasil tenían también otros objetivos.

Entre los aspectos relativos a la eficiencia se destaca la influencia de los temas previsionales en el proceso de acumulación de capital, la asignación de la cartera de inversiones y el mercado de trabajo, en particular los efectos de la previsión social en la decisión de abandonar el mercado de trabajo a edades más avanzadas y las repercusiones de las alícuotas de contribución en la decisión de contratar empleados por parte de los empresarios y de ofrecer trabajo por parte de los trabajadores. A su vez, la diversidad de tratamientos establecida en el propio diseño del plan previsional evidencia una serie de subsidios cruzados entre géneros, categorías profesionales, generaciones y grupos de ingresos. Cualquiera de los elementos mencionados puede constituir el objetivo principal o coadyuvante de una reforma del sistema de pensiones.

La teoría económica no ofrece una conclusión definitiva acerca de los efectos de la seguridad social en la formación de ahorro y la acumulación de capital. La previsión social podría incentivar a un individuo a ahorrar menos, al ofrecer los recursos que antes estaba obligado a obtener mediante el ahorro individual. Ese individuo no necesitaría ahorrar tanto para el momento de su retiro pues cuenta con el beneficio que el gobierno ha de pagarle. Por el contrario, si el individuo pensara que el gobierno no pagará los beneficios prometidos o tuviera otros motivos para ahorrar además de la formación de reservas para usufructuar en la vejez (por ejemplo el ahorro por precaución), la previsión social también podría incrementar el ahorro nacional. En este último caso, el aumento de la recaudación pública podría superar una eventual disminución del ahorro privado y aumentar, por lo tanto, el ahorro nacional. Debido a la falta de confianza en el gobierno o al ahorro por otros motivos además de la jubilación, no se promoverían modificaciones considerables en el ahorro del sector privado. Desde el punto de vista empírico tampoco existen pruebas suficientes para determinar las repercusiones de la previsión social en el ahorro. En otras palabras, dada la ambigüedad de los resultados teóricos y empíricos, cualquier intento de promover la acumulación de capital mediante la reforma del sistema de pensiones sería temerario.

En forma análoga, tampoco hay consenso teórico ni empírico respecto de las consecuencias de un régimen previsional en la decisión de trabajar a edades próximas a los límites de jubilación, incluso porque

la previsión plantea para los trabajadores incentivos idiosincrásicos que dependen, más allá de las preferencias intertemporales de cada uno de los asegurados, de su género, edad, ingresos y estado civil, entre otros factores. Algunas características particulares determinan si el individuo gana o pierde en la comparación entre lo que paga en forma de aportes y lo que recibe en beneficios. Por ende, es difícil llegar a una conclusión sobre el efecto de la reforma del sistema de pensiones en la participación en el mercado laboral a edades inferiores a los límites etarios establecidos en las condiciones de elegibilidad para la jubilación.

No obstante, las estadísticas son claras en cuanto a otro aspecto de la asignación. En la segunda mitad del siglo XX se registraron un aumento de la expectativa de vida a edades más avanzadas y mejoras en las condiciones de salud. Analizados en forma aislada, esos dos elementos inducirían al analista a estimar que la participación en el mercado de trabajo a edades avanzadas se incrementaría debido a que las personas viven más y mejor. Sin embargo, las estadísticas revelan una reducción. En otras palabras, la existencia de sistemas de pensiones hizo que las personas abandonaran el mercado laboral en forma más temprana, pues al recibir una jubilación ya no necesitaban trabajar para garantizar su sustento. Este hecho empírico es coherente con las demás características del mercado de trabajo en el siglo pasado, en que, por ejemplo, la reducción del número de horas de la jornada laboral coincidió con el mayor salario real medio por hora. La consecuencia de este hecho estilizado sobre la política previsional y del mercado de trabajo es que el aumento de la edad mínima de jubilación incrementa la participación en el mercado laboral de personas con edades próximas a los límites establecidos en el plan de seguridad social.

El último aspecto relativo a la seguridad social y a la eficiencia se relaciona con la composición de la cartera de inversiones y da lugar a dos enfoques diferentes. De acuerdo con el primero, es posible investigar si la existencia de un sistema de pensiones modifica la forma en que las personas realizan sus aplicaciones financieras, por ejemplo si la previsión social influye en la composición de la cartera entre inmuebles, renta fija y renta variable. Una vez más, no hay evidencia empírica o hechos teóricos que permitan formular conclusiones sin ambigüedad. El segundo enfoque tiene en cuenta a los países en los que, como en el Brasil, se reglamentan las aplicaciones de inversionistas institucionales, incluidos los fondos de jubilaciones y pensiones. En estas circunstancias, al haber una imposición directa de límites cuantitativos, la reglamentación modifica la composición de la cartera, excepto en el caso de estructuras reglamentarias bastante flexibles.

Como conclusión general, la ambigüedad de las pruebas empíricas y la diversidad de resultados teóricos con respecto a los temas relacionados con la asignación indican que las reformas de los sistemas de pensiones no deben

basarse en objetivos de asignación. Tal vez esto explica la poca relevancia de dichos temas en los debates de las reformas de la seguridad social.

Desde el punto de vista distributivo, las diferencias de las reglas del plan de protección social producen efectos tanto dentro de una cohorte como entre distintas cohortes. En este último caso, como el financiamiento de la mayoría de los sistemas de pensiones se basa en el reparto, un análisis estático indicaría que hay margen para la solidaridad o el conflicto entre generaciones. En realidad, el hecho de que una generación financie a otra produce en la sociedad ese carácter contradictorio. Los miembros de la generación más joven se enfadan al ver a la población inactiva en una situación de penuria, pero al mismo tiempo se afligen al ver que sus aportes se destinan a otros y no a ellos mismos.

Desde una perspectiva dinámica, la evolución histórica del plan de protección social produjo beneficios y costos diferenciados por generaciones. Por ejemplo, los funcionarios públicos brasileños que ingresaron antes de las enmiendas constitucionales cuentan con reglas de elegibilidad menos estrictas en comparación con los demás funcionarios. El mismo razonamiento se aplica al RGPS y a varias otras reformas. Como regla general, se observa que las reformas del sistema de pensiones imponen la mayor carga del ajuste a las generaciones más nuevas. Todo marco institucional y, en particular, el respeto de los derechos adquiridos producen modificaciones menores en los beneficios ya concedidos, modificaciones intermedias en las cohortes próximas a completar las condiciones de calificación para la jubilación y cambios más profundos para las generaciones más jóvenes y futuras. En otras palabras, si bien el objetivo de la reforma es meramente fiscal, las características institucionales determinan efectos diferenciados entre las distintas cohortes.

La previsión social abunda en subsidios cruzados que causan distribuciones dentro de una misma cohorte. Las condiciones de acceso a los beneficios y la forma de calcularlos dependen, entre otras cosas, del género, la actividad, el ingreso, la edad de inserción en el mercado laboral y la situación de domicilio (urbano o rural) del asegurado. En algunos casos, el tratamiento jurídico de igualdad para todos supone un subsidio cruzado. Por ejemplo, si hombres y mujeres se jubilaran a la misma edad, las mujeres recibirían el beneficio por más tiempo debido a su mayor longevidad. De ese modo, el aparente tratamiento igualitario supondría sin embargo una distribución del género masculino al femenino. En otros, la diferenciación de las reglas no anula los subsidios cruzados que derivan de las características intrínsecas de cada grupo en particular. Por ejemplo, debido a la incidencia del factor previsional, en los estratos medios y altos de la sociedad brasileña se registra una tasa de reemplazo menor que en los segmentos más pobres, en los que el beneficio de jubilación es

similar al salario final pues no puede ser inferior a un salario mínimo. En principio, se imagina un sistema de pensiones progresivo en que los asegurados más pobres tendrían un mayor retorno de la protección social que los de ingresos elevados. Sin embargo, esa característica progresiva puede disminuir a raíz de un mayor tiempo de goce del beneficio en los segmentos de mayores ingresos, debido, por ejemplo, a que la expectativa de sobrevivencia es una función creciente del ingreso o a una correlación positiva entre formalización en el mercado laboral e ingresos, que permitiría la jubilación más temprana de las personas con más recursos. En otras palabras, los subsidios aparentemente progresivos pueden resultar en realidad regresivos. Por último, las reglas realmente diferenciadas dificultan la determinación del grupo que recibe y el grupo que proporciona el subsidio. Por ejemplo, los funcionarios públicos brasileños cuentan con una fórmula de cálculo del beneficio y una regla de indexación que, a priori, serían más ventajosas que las del RGPS. Sin embargo, las condiciones de calificación son más limitadas. La dirección de los subsidios solamente podría indicarse mediante cálculos actuariales bien fundamentados y aún así algunas hipótesis actuariales y la edad de inserción en el mercado laboral podrían alterar los resultados.

Con frecuencia las reformas de los sistemas de pensiones procuran reducir el peso fiscal de la protección social, modificar la distribución de subsidios cruzados u obtener una de esas cosas por medio de la otra. Por ejemplo, la sugerencia de igualar la edad de jubilación de hombres y mujeres, profesores y no profesores, funcionarios públicos y asegurados del sector privado, trabajadores urbanos y rurales, o, por otra parte, de desvincular el salario mínimo del valor mínimo de la previsión social tienen concomitantemente efectos fiscales y distributivos dentro de una cohorte y entre distintas cohortes. No es posible determinar a priori si quien originalmente propuso esas ideas tenía objetivos distributivos o pretendía obtener resultados fiscales mediante modificaciones distributivas. Se trata de un aspecto esencial de toda reforma de los sistemas de pensiones. Incluso con un objetivo exclusivamente fiscal, es necesario indagar en qué categorías recaerán las alteraciones del subsidio cruzado para identificar a los grupos de interés que apoyarán o se opondrán a la reforma.

Pese a que entre los objetivos de equilibrio de las cuentas públicas, asignación y distribución predominan los aspectos de política fiscal, solo es posible alcanzarlos mediante la modificación de la estructura de los subsidios cruzados dentro de una cohorte y entre cohortes. Aún así, dependiendo de la coyuntura político-económica, los objetivos distributivos pueden dominar la estabilización, como se observa por ejemplo en los frecuentes aumentos reales del salario mínimo a inicios de este siglo. Por otra parte, debido a la ambigüedad de los efectos empíricos y teóricos de la seguridad social en la asignación, a menudo se planteó este aspecto en el debate previsional.

También es importante destacar tres tipos de contradicciones que pueden verificarse con esos objetivos: se observan compensaciones entre los objetivos a lo largo del tiempo y entre la eficacia y la eficiencia de la política propuesta.

En primer lugar, existen contradicciones tanto entre objetivos distintos como dentro de un mismo objetivo. Por ejemplo, la obtención del equilibrio fiscal puede contraponerse a políticas distributivas como, por ejemplo, el aumento del salario mínimo. De hecho, al haber alrededor de 15 millones de beneficiarios con jubilaciones o pensiones equivalentes a un salario mínimo, cada incremento de 1 real del valor del mínimo salarial representa un aumento del gasto de unos 200 millones de reales por año, es decir más de 100 millones de dólares anuales. Con cifras de esa magnitud, el objetivo de ampliar el poder de compra de los jubilados mediante el aumento del salario mínimo puede romper los límites de la responsabilidad fiscal.

Sin embargo, la contradicción no se limita a los objetivos de equidad y estabilización macroeconómica sino que también está presente en el propio objetivo de equidad considerado en forma aislada. Dados los límites de promoción de distribución del ingreso mediante el gasto público, el Brasil cuenta con una estructura fiscal bastante contradictoria. Ribeiro (2010) señala que si bien los gastos públicos contribuyeron a la reducción de las desigualdades en el Brasil en el período de 1995 a 2009, se amplió el grado de regresividad del sistema tributario. Debido a que el gobierno transfiere ingresos pero no los crea, la ampliación del gasto requiere una mayor tributación. Al ser un país emergente con un alto grado de informalidad, el aumento de la recaudación tiene lugar sobre todo mediante impuestos indirectos al consumo, cuyo perfil es típicamente regresivo. En suma, las compensaciones no se limitan a objetivos distintos, sino que surgen también dentro de un mismo objetivo, como en este ejemplo en que el gobierno reduce la desigualdad por medio de los gastos pero la amplía por medio de los impuestos.

En segundo lugar, la contradicción puede ocurrir desde una perspectiva intertemporal. Una modificación ventajosa a corto plazo puede presentar efectos colaterales no deseados a largo plazo. El mejor ejemplo de esa circunstancia es la ampliación de la cobertura previsional en el Brasil. No cabe duda de que el aumento del número de contribuyentes es de por sí un objetivo de la política de previsión social. La cobertura mitiga la pérdida de ingresos que deriva de la edad avanzada, la incapacidad para el trabajo o el fallecimiento de un miembro de la familia. Sin embargo, sus repercusiones en el equilibrio financiero del régimen pueden ser contradictorias a lo largo del tiempo. En el corto plazo se alivia el libro de caja de la previsión social porque se reciben más aportes, pero con el pasar del tiempo los individuos que los realizan se jubilan y lo que antes era ingreso pasa a ser gasto. El efecto dominante, aumento del gasto o del

ingreso, depende de dos variables: la edad en que las personas se jubilan y el valor del beneficio previsional. No siempre existe la contradicción. La ampliación de la cobertura puede suponer un incremento de la postura fiscal tanto a corto como a largo plazo. En el caso brasileño, en que las edades de jubilación son bajas y la tasa de reemplazo de los beneficios con respecto a los salarios es alta para los estándares internacionales, la ampliación de la cobertura previsional reduce el desequilibrio financiero en el período inmediato, pero lo amplía a largo plazo.

Por último, si bien la seguridad social puede ser un instrumento eficaz para alcanzar determinados objetivos, como la reducción de la pobreza, seguramente no constituye el mejor modo de alcanzarlos. El aspecto positivo de la seguridad social como instrumento de redistribución es la mitigación de síntomas del pasado que caracterizan al Brasil por su peculiar desigualdad, tanto entre regiones como entre individuos. Aunque se trata de una solución muy positiva a corto plazo para un problema estructural, no aborda las causas fundamentales por las cuales las desigualdades solo se reducirán cuando los individuos tengan una verdadera capacidad de generación de ingresos. Por el contrario, vista la escasez de recursos públicos, los gastos destinados a los beneficios previsionales representan fondos que dejan de asignarse a la salud, la educación o la infraestructura, sectores que tendrían un mayor potencial para dinamizar la economía. De forma análoga, para financiar gastos elevados se exige una tributación alta, que desincentiva los negocios y la asunción de riesgos. Se trata de un esquema eficaz para atenuar las desigualdades a corto plazo pero que, en teoría, resulta ineficiente para modificar la esencia del problema a largo plazo.

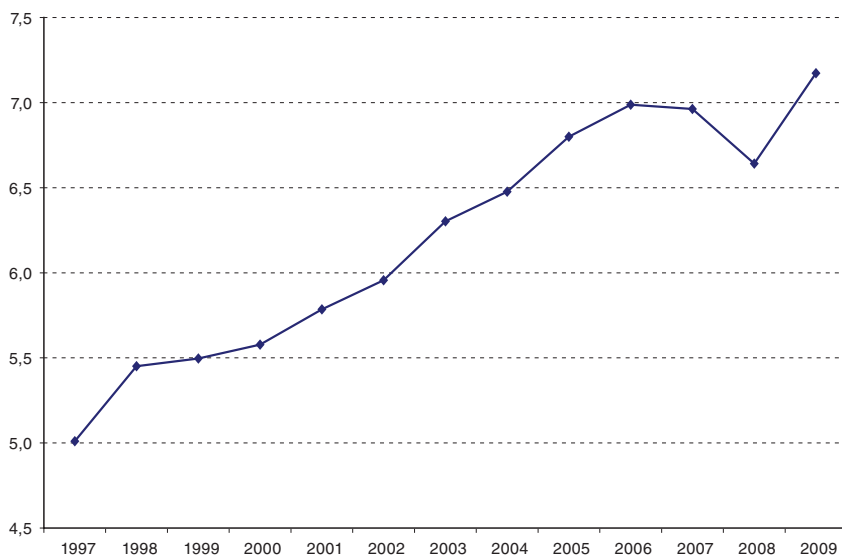
5. Tensiones fiscales y efectos distributivos de la seguridad social brasileña

La seguridad social brasileña presenta dos características principales. Desde el punto de vista del equilibrio macroeconómico, el costo fiscal es elevado y cada vez mayor. Desde la perspectiva social, la población de adultos mayores cuenta con una elevada cobertura previsional en la fase de goce del beneficio y presenta bajas tasas de pobreza. En esta sección se analizan estos dos aspectos y se concluye que el costo fiscal de la seguridad social en el Brasil deriva de fallas en el diseño del plan previsional y no de cuestiones distributivas.

a) La carga fiscal

En el debate entre equilibrio fiscal y protección social, los datos son evidentes en relación con los dos aspectos. En el gráfico III.4 se presenta la evolución del gasto en jubilaciones y pensiones del RGPS, que como se mencionó corresponde a los trabajadores del sector privado.

Gráfico III.4
BRASIL: EVOLUCIÓN DEL GASTO DEL RGPS COMO PORCENTAJE DEL PIB,
1997-2009
(Beneficios del RGPS como porcentaje del PIB)

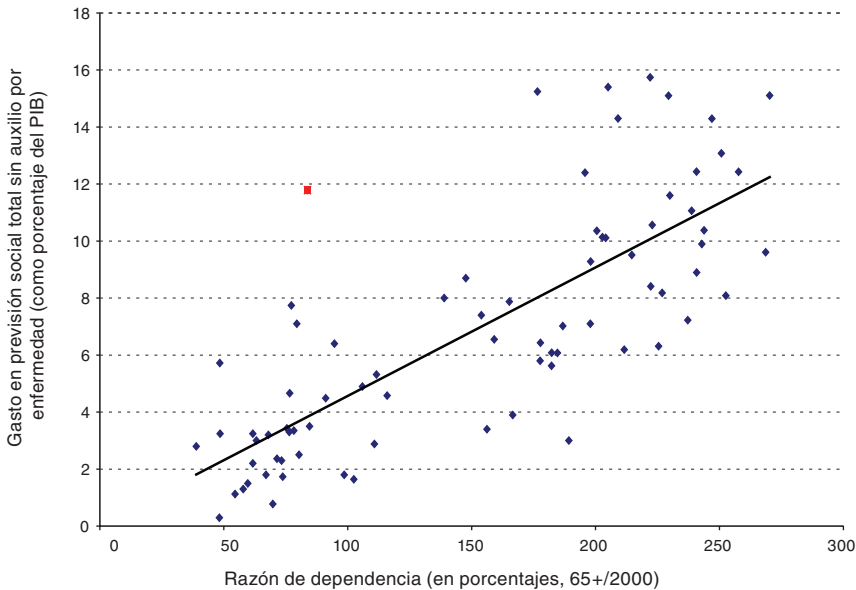


Fuente: Secretaría del Tesoro Nacional (STN).

El valor de ese gasto aumentó más de dos puntos porcentuales del PIB en un período histórico relativamente corto. Mientras que en 1997 su valor era del 5% del PIB, en poco más de una década esa cifra alcanzó un nivel del 7,2%. En ese contexto, se cuestiona la magnitud de ese valor en un cuadro comparativo internacional y su perspectiva de evolución futura. Los datos demuestran que el valor actual es elevado para el perfil demográfico brasileño y la tendencia al envejecimiento de la población y a la mayor participación femenina en el mercado de trabajo tenderán a incrementarlo aún más en el futuro.

El gráfico III.5 se basa en un estudio econométrico en el que se compara la proporción del gasto previsional total —régimenes generales y de funcionarios públicos— de diversos países en relación con las razones de dependencia demográfica, es decir la cantidad de personas de 65 años o más con respecto a la cantidad de personas de entre 15 y 64 años. De acuerdo con los resultados, el Brasil constituye un punto fuera de la curva. En términos de proporción del PIB, los gastos correspondientes a la seguridad social triplican los de los países con una estructura demográfica similar. En forma análoga, los países con gastos de seguridad social cercanos a los del Brasil presentan una razón de dependencia tres veces superior.

Gráfico III.5
BRASIL: GASTO EN PREVISIÓN SOCIAL TOTAL Y RAZÓN DE DEPENDENCIA



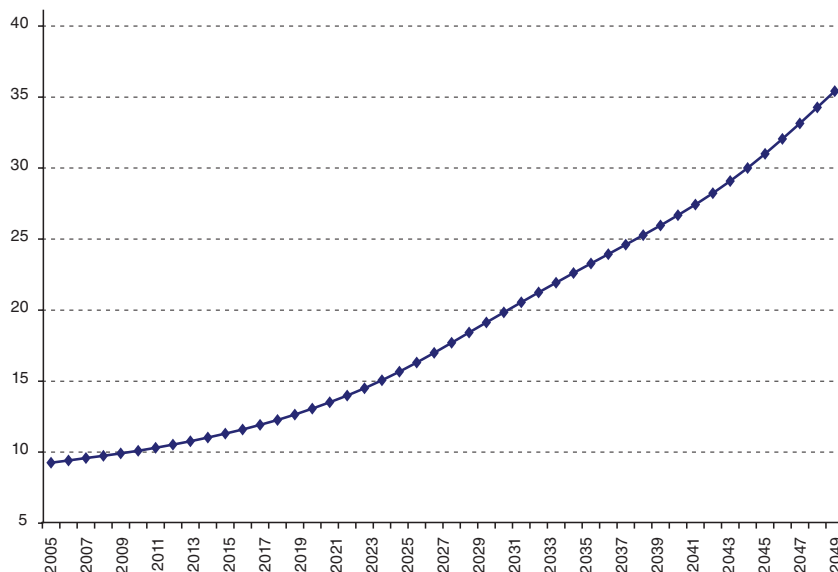
Fuente: Roberto Rocha y Marcelo Caetano, "O sistema previdenciário brasileiro: uma avaliação de desempenho comparada", *Texto para discussão*, N° 1331, Río de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA), 2008.

En el futuro se prevé un aumento de esos valores, que obedecerá a dos motivos. En primer lugar, como se muestra en el gráfico III.6, el país está sufriendo un acelerado proceso de envejecimiento poblacional.

Las proyecciones oficiales indican que la razón de dependencia de los adultos mayores, es decir la relación entre la población con 65 años o más y la población de entre 15 y 64 años de edad, se triplicará con creces en el período hasta 2050. Se trata de un indicador que refleja los avances económicos, sociales, de salud pública y planificación familiar en el país. Sin embargo, el crecimiento del contingente de adultos mayores a un ritmo muy superior al crecimiento de la población en edad activa presiona las cuentas de la previsión social.

En segundo lugar, la participación femenina en el mercado de trabajo brasileño es cada vez mayor. Si bien se trata de un hecho positivo y necesario porque conlleva avances en la equidad entre géneros y un mejor aprovechamiento del potencial económico del país, la jubilación temprana y la mayor longevidad de las mujeres comportarán un incremento del gasto en el futuro, a pesar del mayor flujo de fondos a corto plazo en función de los aportes adicionales.

Gráfico III.6
BRASIL: RAZÓN DE DEPENDENCIA DE LOS ADULTOS MAYORES
(Población con más de 65 años/Población de entre 15 y 64 años)



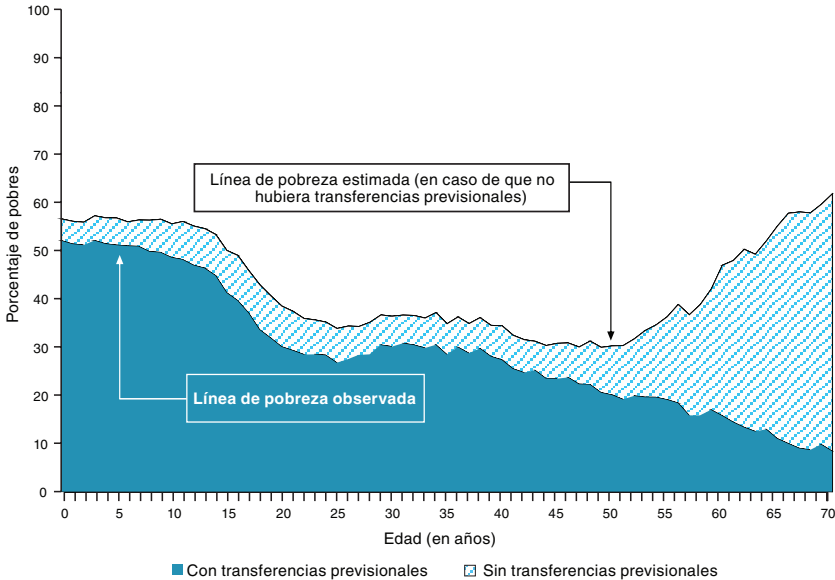
Fuente: Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE).

b) Los beneficios sociales

Si bien el costo fiscal es alto en el presente y tenderá a aumentar en el futuro, las estadísticas también demuestran el éxito de la protección social brasileña en la cobertura de la población de adultos mayores y la respectiva reducción de la pobreza de este grupo etario.

De hecho, como puede observarse en el gráfico III.7, la tasa de pobreza entre los adultos mayores en el Brasil es baja en comparación con otros grupos. La distribución etaria de la pobreza es bastante desigual, pues aproximadamente la mitad de los niños y jóvenes se encuentran por debajo de la línea de pobreza. Este resultado revela fallas en el diseño de los programas de redistribución del ingreso. Las personas pasan casi toda su vida en la pobreza para pasar a recibir una transferencia previsional en la vejez que las retira de ese estado. Además, al mantener a los niños y niñas en estado de pobreza se reducen las posibilidades de una mejor inserción en el mercado de trabajo y de crecimiento futuro de la economía. Se trata de un tema importante, porque revela la posibilidad de alcanzar una reducción más efectiva de la pobreza con el mismo volumen de transferencias.

Gráfico III.7
BRASIL: PORCENTAJE DE POBRES POR EDAD, CON Y SIN
TRANSFERENCIAS PREVISIONALES
(En porcentajes)



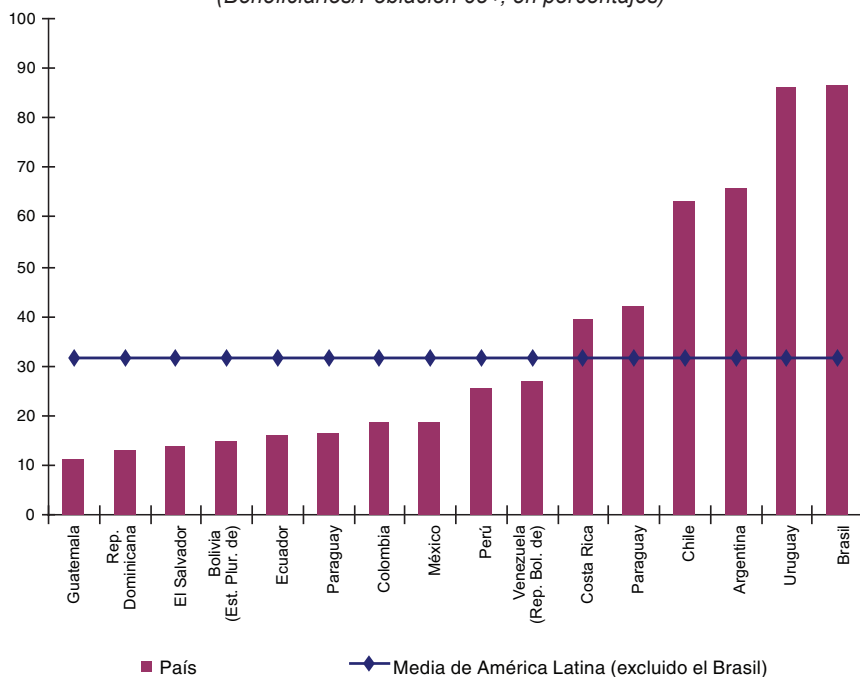
Fuente: Ministerio de Previsión Social (MPS).

Otro factor que revela la importancia del aspecto distributivo de la previsión social en el Brasil es la alta tasa de cobertura en la fase de recepción del beneficio, que determina que las probabilidades de que un adulto mayor se quede sin acceso a ningún tipo de beneficio sean muy pocas. Como se desprende del gráfico III.8, la tasa de cobertura de los adultos mayores por algún sistema de protección social en el Brasil (alrededor del 90%) es indudablemente muy superior a la latinoamericana, que se sitúa alrededor de un tercio de la población de edad avanzada.

c) Las causas de la carga fiscal

En este momento es necesario establecer en qué medida la divergencia del gasto previsional brasileño con respecto al estándar internacional se debe a cuestiones distributivas o a fallas en el diseño del plan de seguridad social. Dado que los beneficios de carácter no contributivo consumen el 2% del PIB, la mayor parte de la discrepancia se explica por cuatro factores: baja edad de jubilación, reglas generosas en materia de pensión por fallecimiento, falta de previsión complementaria para los funcionarios públicos y sobreindexación del salario mínimo con respecto a la inflación. En este sentido, el argumento de que la previsión

Gráfico III.8
 AMÉRICA LATINA: TASA DE COBERTURA DE LOS ADULTOS MAYORES
 (Beneficiarios/Población 65+, en porcentajes)



Fuente: R. Fofman y L. Lucchetti, "Pension systems in Latin America: concepts and measurement of coverage", *Social Protection Discussion Paper*, N° 0616, Washington, D.C., Banco Mundial, 2006.

social en el Brasil es cara por servir como instrumento de redistribución del ingreso y reducción de la pobreza es falso. La razón de su naturaleza dispandiosa radica en las reglas generosas y flexibles. En otras palabras, sería posible obtener los mismos resultados de reducción de la pobreza con un menor volumen de recursos previsionales.

Los datos del cuadro III.4 indican que hay jubilaciones en que el tiempo de sobrevivencia del beneficiario es prácticamente igual al tiempo de contribución. Esos valores son aún más problemáticos al tener en cuenta, además de la jubilación, la probable pensión por fallecimiento generada por esta, así como otros eventuales beneficios de riesgo, entre ellos los vinculados a la incapacidad. Por lo tanto, es común observar en el Brasil beneficios cuya duración supera el tiempo de contribución, en especial al incluir la pensión por fallecimiento derivada de la jubilación.

El segundo factor de encarecimiento del sistema de previsión social brasileño son las reglas aplicadas a las pensiones por fallecimiento. En el cuadro III.6 se realiza la comparación de las principales características de este beneficio en el Brasil y en el resto del mundo.

Cuadro III.6
BRASIL: COMPARACIÓN DE LAS CONDICIONES DE ELEGIBILIDAD Y FÓRMULA DE
CÁLCULO DE LA PENSIÓN POR FALLECIMIENTO EN EL BRASIL
Y EN EL RESTO DEL MUNDO

	Brasil	Resto del mundo
Requisitos de tiempo contributivo del instituidor	No hay	Exigencia de un período contributivo mínimo
Estado civil	No es necesario estar casado	Exigencia de un período mínimo de matrimonio o unión
Edad	No hay límite mínimo de edad	Restricciones a los pensionistas más jóvenes, en especial viudas y viudos con menos de 45 años de edad
Nuevo matrimonio	La pensión se mantiene inalterada al contraer matrimonio nuevamente	La pensión generalmente se acaba con el nuevo matrimonio
Influencia del número de dependientes en el valor de la pensión por fallecimiento	Ninguna. El reemplazo es siempre del 100% independientemente del número de beneficiarios de la pensión	La tasa de reemplazo es de alrededor del 70% con un incremento habitual del 10% por beneficiario, alcanzando un máximo del 100%
Reducción del valor de la pensión en caso de que el pensionista reciba otro beneficio o salario	No hay reducción	Hay reducción o en algunos casos imposibilidad de acumular pensiones y jubilaciones o salarios
Influencia de la edad del pensionista en el valor del beneficio	Ninguna	Generalmente los pensionistas más jóvenes reciben beneficios menores

Fuente: Sistema de información mutua sobre la protección social en la Unión Europea (MISSOC); *International Social Security Association, Social Security Programs Throughout the World: The Americas, 2009, Ginebra, 2010; Social Security Programs Throughout the World: Europe, 2008, Ginebra, 2008.*

Como se puede observar, en el Brasil existen reglas más flexibles para la concesión de beneficios de pensión por fallecimiento en comparación con otros países. La no exigencia de un período contributivo mínimo, la posibilidad de recibir la pensión a cualquier edad, la falta de necesidad del vínculo matrimonial o inclusive el mantenimiento del beneficio después del nuevo matrimonio determinan que el número de beneficiarios de pensiones por fallecimiento en el Brasil sea más alto que en otras naciones. Las reglas brasileñas también se diferencian bastante con respecto a la fórmula de cálculo del beneficio de las pensiones. En primer lugar, estas siempre reemplazan el 100% del valor del beneficio de jubilación en el RGPS, independientemente del número de beneficiarios que dividen la pensión, mientras que en otros países ese es el valor máximo que una pensión por fallecimiento puede alcanzar. Del mismo modo, para alcanzar ese valor

una viuda debe dividir su pensión con los huérfanos. En segundo lugar, la acumulación de una pensión y una jubilación o un salario derivado de un trabajo activo no modifica el valor del beneficio, mientras que lo común a nivel internacional es que se aplique una reducción o incluso la imposibilidad de acumulación. Por último, las pensiones por fallecimiento concedidas a viudas y viudos jóvenes no se reducen en función de su edad, mientras que conforme a los estándares internacionales, los adultos mayores reciben reemplazos superiores a los de los jóvenes.

La falta de un valor máximo para las jubilaciones y pensiones de los funcionarios públicos es el tercer aspecto que determina el elevado costo previsional en el Brasil. La jubilación de un asegurado del RGPS se limita a un valor máximo de 3.416,5 reales, que duplica con creces el salario medio de las regiones metropolitanas brasileñas. No existe un valor máximo para las jubilaciones de los funcionarios públicos. De acuerdo con datos del Ministerio de Planificación, Presupuesto y Gestión (2009), el valor medio de las jubilaciones del Poder Legislativo, el Poder Judicial y el Ministerio Público del gobierno federal supera los 16.000 reales por mes. Además, más del 40% de los jubilados del Poder Ejecutivo de la Unión reciben cifras superiores al valor máximo del RGPS. El pago de jubilaciones de ese nivel con recursos provenientes de tributos supone una carga fiscal y también regresividad de los gastos públicos. El elevado gasto gubernamental se destina a segmentos de la población situados en los estratos más altos de ingreso.

Una política para atenuar ese efecto a largo plazo consiste en el establecimiento de una previsión complementaria para los funcionarios públicos. La jubilación de los nuevos funcionarios se limitaría al valor máximo del RGPS y para recibir una cifra superior deberían contribuir con un fondo de previsión social complementario. No habrá nada que impida que un funcionario reciba 16.000 reales por mes de jubilación, pero la fuente de financiamiento para ello será el ahorro previo acumulado por medio de sus aportes y los de su empleador y no los recursos provenientes del presupuesto. Pese a que dicha política impondrá un costo de transición a mediano plazo debido a que el gobierno perderá parte de los aportes de los funcionarios (que se verterán en el fondo de previsión complementaria), se trata de un paso en la dirección correcta para evitar en el futuro la necesidad de financiar mediante el presupuesto los beneficios previsionales de personas de altos ingresos.

Por último, la ganancia real del salario mínimo —que es también el valor mínimo de la previsión social— aumenta a una velocidad superior a la del salario medio del trabajador activo y representa otro factor de tensión fiscal. Desde el punto de vista demográfico, se observa una tendencia al aumento del número de beneficiarios a un ritmo superior al de contribuyentes, debido al acelerado proceso de envejecimiento poblacional. A esto se suma el incremento del salario mínimo como proporción del salario medio (véase el gráfico III.2), que determina un nuevo aumento del

gasto previsional como proporción del PIB a raíz del aumento del valor medio de las jubilaciones y pensiones. En resumen, la demografía impone un crecimiento más acelerado del número de beneficiarios que el de contribuyentes y la indexación de los beneficios se traduce en un aumento mayor del valor medio del beneficio que del salario medio de contribución, formando una combinación fatal para la sostenibilidad del régimen.

6. Conclusiones

En este texto se procuró mostrar que es posible mantener la seguridad social como instrumento de reducción de la pobreza y reemplazo del ingreso en edad avanzada con un volumen de recursos inferior al que se gasta en la actualidad en los regímenes de previsión social brasileños. El Brasil constituye un buen ejemplo de reducción de la pobreza entre los adultos mayores y de cobertura previsional en la fase de goce de beneficios. Sin embargo, el gasto en jubilaciones y pensiones —que equivale al 11% del PIB en un país donde solo el 6,5% de la población tiene más de 65 años de edad— es demasiado elevado. Esto se debe a fallas en el diseño del plan de previsión social, en función de jubilaciones precoces, reglas flexibles en materia de pensiones por fallecimiento que no siguen la práctica internacional, sobreindexación de parte de los beneficios por encima del crecimiento del salario real medio y falta de previsión complementaria para los funcionarios públicos.

Es necesario reformar el sistema de previsión social para promover un mayor crecimiento económico, reducir la carga tributaria y mejorar la distribución de los gastos sociales entre las generaciones. El nivel de gastos previsionales en el Brasil sacrifica inversiones públicas en salud, educación, seguridad e infraestructura, que representan un mayor sustento potencial del crecimiento económico. Además, para financiar un gasto tan elevado en la previsión social es necesario recurrir a una tributación considerable. De hecho, la carga tributaria brasileña alcanzó el 34,3% del PIB en 2009, un valor elevado para países de ingresos medios. A pesar de ser todavía un país joven, un tercio de la ya elevada carga tributaria se destina a la previsión social. De mantenerse las reglas y condiciones actuales esta proporción tenderá a ampliarse. El nivel actual de la carga tributaria no favorece un ambiente propicio para los negocios, que sustentaría la creación de ingresos y empleos en el futuro. Por último, es necesario que los gastos sociales retiren a los jóvenes de la pobreza y no solamente a los adultos mayores. Además de que la concentración de los gastos sociales en las personas de edad avanzada puede promover la reducción de la pobreza, es más atractiva desde el punto de vista electoral debido a que los adultos mayores, a diferencia de los niños, votan e influyen en los votos de otros adultos. Sin embargo, no constituye la manera más eficiente de

disminuir la pobreza, pues se mantiene a la persona en esa condición casi toda su vida para cambiarla en la vejez mediante una jubilación. La lógica eficiente de la reducción de la pobreza supondría redirigir el gasto público a los segmentos más jóvenes de la población para darles de ese modo una mayor probabilidad de inserción satisfactoria en el mercado laboral y en la producción del país en su fase adulta.

Debido al contexto político particular en 2010 —elecciones presidenciales y de gobernadores, renovación de dos tercios del senado y del poder legislativo federal y estadual— se pospone la discusión de temas que desagradan al electorado. Asimismo, el ritmo de crecimiento económico observado en los últimos años se traduce en cierta negligencia en el debate de temas esenciales para la sostenibilidad fiscal y social del país. Mientras tanto, los gastos de la previsión social como proporción del PIB aumentaron en el período reciente. Las tendencias demográficas y del mercado de trabajo indican una trayectoria explosiva. Para que la seguridad social continúe retirando a las personas de la pobreza y reponiendo el ingreso en edad avanzada es necesario reformarla, pues insistir en el mantenimiento de las reglas actuales supone el riesgo de que el sistema caiga por su propio peso.

Bibliografía

- Gobierno del Brasil (2005), “Emenda constitucional, N° 47”, 5 de julio.
 ___ (2003), “Emendas constitucionais, N° 41”, 19 de diciembre.
 ___ (1999), “Lei 9.876”, 26 de noviembre.
 ___ (1998), “Emenda constitucional, N° 20”, 15 de diciembre.
 International Social Security Association (2010), *Social Security Programs Throughout the World: The Americas, 2009*, Ginebra.
 ___ (2008), *Social Security Programs Throughout the World: Europe, 2008*, Ginebra.
 Ministerio de Planificación, Presupuesto y Gestión (2009), *Boletim estatístico de pessoal*, N° 164, diciembre.
 Ribeiro, Marcio B. (2010), “Uma análise da carga tributária bruta e das transferências de assistência e previdência no Brasil, no período de 1995-2009: evolução, composição e suas relações com a regressividade e distribuição de renda”, *Texto para discussão*, N° 1464, Río de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
 Rocha, Roberto y Marcelo Caetano (2008), “O sistema previdenciário brasileiro: uma avaliação de desempenho comparada”, *Texto para discussão*, N° 1331, Río de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).



Capítulo IV

Envejecimiento y rejuvenecimiento de la población: ¿cómo beneficiarse del continente sumergido de las políticas conciliatorias entre trabajo y familia?



A. Envejecimiento, dependencia y oferta de servicios asistenciales: un nuevo desafío para los sistemas de protección social

Luciana Jaccoud¹

1. Introducción

Cada vez más el envejecimiento de la población representa una transformación social de gran magnitud en las sociedades modernas. El aumento de la expectativa de vida y la disminución de la tasa de natalidad derivan en un progresivo envejecimiento de la población, que se traduce en rápidos cambios en la estructura etaria de la población de los diferentes países y regiones. El incremento en la proporción de personas con 60 años o más y de adultos mayores con más de 80 años de edad se ha constatado en un conjunto de estudios, entre los que se destacan —en el caso de América Latina— los análisis realizados por la CEPAL.

En efecto, se plantean nuevos desafíos para las sociedades, a medida que aumenta la preocupación por las condiciones de vida de los adultos mayores, no solo con respecto al acceso a un ingreso sino también por su salud y bienestar. En este nuevo contexto, surge también la necesidad de nuevas respuestas por parte de las políticas sociales. El aumento de la proporción de adultos mayores representa una presión considerable sobre los sistemas de seguridad social, que fueron concebidos sobre la base de períodos de jubilación relativamente breves. En el ámbito de la salud, se observa un incremento de la demanda de servicios de prevención, rehabilitación, cuidados de enfermería y tratamiento de las enfermedades

¹ Socióloga del Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA) del Brasil.

crónicas que afectan a los adultos mayores. La edad avanzada representa desafíos a la asistencia social desde varios puntos de vista. Por una parte, la necesidad de garantizar un ingreso a los adultos mayores ha conducido a la institución de programas de protección social no contributivos. Esta tendencia es particularmente acentuada cuando la cobertura de los programas de seguridad social dista mucho de ser universal, como en América Latina. En el ámbito de la asistencia social también surgen nuevas demandas en materia de socialización y protección.

Al mismo tiempo, aumenta la demanda de una modalidad relativamente nueva de servicios de protección, relativa a los cuidados de larga duración para el apoyo en las actividades de la vida diaria. De hecho, el envejecimiento de la población ha promovido el debate sobre la dependencia funcional, que cobra cada vez más importancia en la agenda pública, tanto por la pérdida de autonomía y reducción del bienestar que comporta como por sus repercusiones en la demanda de servicios de atención y cuidados. Entre los diversos efectos del envejecimiento de la población, la demanda de provisión de cuidados prolongados en el tiempo ya constituye un problema efectivo para los sistemas de protección social.

La demanda cada vez mayor de cuidados de larga duración representa un proceso aún más complejo porque ocurre en el marco de otras transformaciones sociales de gran magnitud. Se observan profundos cambios en la familia, que no solo obedecen a la mayor participación de las mujeres en el mercado laboral sino también a las modificaciones en la composición y dinámica de los núcleos y las estructuras familiares. En ese sentido, el crecimiento de la demanda de cuidados de larga duración ocurre en forma simultánea a la reducción de la oferta familiar de dichos cuidados, que conduce a la participación de otras esferas sociales en la atención de esas necesidades. Las respuestas a tales demandas de protección social varían de un país a otro, en función de contextos marcados por especificidades históricas y sociales. Las diferencias observadas se refieren a la modalidad de intervención del Estado, los grupos cubiertos, la protección garantizada, los modos de funcionamiento y gestión e inclusive los objetivos buscados. Los sistemas varían también con respecto a la participación de la familia, el sector filantrópico y la iniciativa privada.

En este artículo se procura analizar la progresiva importancia del tema de la dependencia y su influencia en el debate sobre los cambios en la organización de las políticas de seguridad social. En primer lugar, se busca establecer la medida en que el envejecimiento y la dependencia constituyen fenómenos sociales importantes que, debido a su relación con los cambios en el ámbito de las familias, plantean nuevos desafíos a las políticas públicas. Seguidamente, se describe brevemente la experiencia de los países desarrollados y de América Latina y, por último, se resume la

reciente experiencia brasileña en la organización de servicios para atender la situación de dependencia y en la sexta se presentan las consideraciones finales.

2. La dependencia como un problema social

Envejecer no es sinónimo de dependencia. Sin embargo, con la edad avanzada tienden a surgir progresivas limitaciones de las capacidades funcionales básicas que aumentan la probabilidad de encontrarse en situación de "dependencia funcional", entendida como la pérdida de autonomía de un individuo para la realización de las actividades de la vida diaria. Algunas investigaciones realizadas en países europeos, donde la clasificación de dependencia se utiliza en forma más amplia en las investigaciones sociales, muestran claramente esta tendencia. Sobre la base de la investigación *Handicap-Incapacité-Dépendance* realizada en Francia entre 1998 y 1999, Kerjosse (2003) señala que solo el 2,1% de las personas de entre 60 y 69 años se encontraba en situación de dependencia en el período mencionado, pero esa proporción subía al 10,5% entre las personas de 80 años, al 18,3% entre aquellas de 85 años y al 30,2% entre las personas de 90 años². Las proyecciones demográficas que figuran en dicho estudio indican que, en el caso de Francia, no solo habría una tendencia al crecimiento de la tasa de dependencia de los adultos mayores sino también a un crecimiento más rápido de este grupo con respecto al de los cuidadores, que en su gran mayoría son familiares de entre 50 y 79 años.

América Latina sigue la trayectoria mundial con respecto al crecimiento de la población adulta mayor (60 años o más) y muy mayor (80 años o más). Esas personas presentan la mayor probabilidad de resultar afectadas por el deterioro de sus condiciones físicas y mentales y exigen una mayor oferta de servicios y atenciones especiales en el ámbito de los sistemas de protección social, oferta que también debe ser más diferenciada. De hecho, el fenómeno de la dependencia y las correspondientes demandas de cuidados prolongados representan un verdadero problema para las políticas públicas, pues se debe apoyar a un número cada vez mayor de personas en situación de dependencia que no tienen la posibilidad de recibir los cuidados necesarios en su ambiente familiar.

La reducción de la oferta de cuidados familiares para los adultos mayores dependientes se ha señalado en estudios comparados realizados en Europa (Assous y Ralle, 2000) y se ha observado incluso en contextos culturales en que la familia es considerada la proveedora natural de esos cuidados. Como ya se mencionó, ese fenómeno se debe tanto a los cambios

² Esta estadística incluye a las personas que, por su grado de dependencia, requieren por lo menos 43 horas de asistencia en el domicilio por mes.

en las dinámicas de los núcleos familiares como a la creciente participación de las mujeres en el mercado laboral. En efecto, se constatan el incremento del número de adultos mayores que viven solos o en domicilios compuestos solamente por adultos mayores y la reducción del número de personas mayores que viven en domicilios multigeneracionales³. Si bien este fenómeno también puede observarse en algunos países de América Latina, en Europa constituye un proceso avanzado y cada vez más grave, pues la evolución demográfica determina un marcado descenso de la proporción de personas de entre 45 y 69 años con respecto a la proporción de personas con más de 80 años⁴.

Estas tendencias, de carácter demográfico y social, disminuyen la capacidad de oferta de cuidados por la familia y conducen a la búsqueda de opciones que aseguren la prestación de servicios de atención a los adultos mayores dependientes. La situación de dependencia, que genera una demanda de ayuda prolongada para la realización de actividades de la vida diaria debido a la reducción de la capacidad física o mental, exige nuevas respuestas, tanto por parte de la sociedad como del poder público. En ese sentido se están realizando iniciativas para conocer la naturaleza de las tareas comprometidas y el nivel de dificultad de los individuos para desempeñarlas, con miras a definir mejor el apoyo requerido por este grupo de la población.

Las actividades diarias que requieren apoyo se han dividido en dos categorías: básicas e instrumentales. La primera comprende las tareas relativas a cuidados personales como alimentarse, vestirse, moverse, bañarse e higienizarse. La segunda se refiere a las tareas de orden práctico como la preparación de las comidas, la limpieza del hogar, las compras y las visitas médicas, entre otras⁵.

El grado de dependencia también ha sido objeto de evaluación y clasificación. En Alemania, la situación de dependencia se clasifica en función del tiempo de ayuda diaria que la persona dependiente necesita. Se considera que existe una situación de dependencia cuando la persona necesita más de 90 minutos diarios de atención, de los cuales la mitad se dedica a los cuidados personales. A partir de ese nivel se establecieron tres grados de dependencia, cada uno de los cuales corresponde a una demanda de tiempo de cuidados para la realización

³ En algunos países este proceso se encuentra bastante avanzado. En Dinamarca y Holanda más del 95% de los adultos de 70 años o más viven solos o con el cónyuge (Assous y Ralle, 2000, pág. 6).

⁴ Assous y Ralle, 2000, pág. 7.

⁵ Siguiendo un enfoque más compacto para evaluar la existencia de un cuadro de dependencia, la OMS (1997) tiene en cuenta el desempeño de las personas en las siguientes actividades necesarias para la vida diaria: higiene personal, alimentación, cuidado del propio bienestar, locomoción, tareas del hogar y vestirse.

de actividades básicas e instrumentales. En el caso de Francia, la clasificación de la situación de dependencia se basa en el tipo de ayuda que la persona necesita⁶.

Las numerosas actividades que pueden encontrarse comprometidas por la situación de dependencia reducen efectivamente las condiciones de bienestar de los adultos mayores pero tienen también un impacto en la calidad de vida de las familias y, en especial, de los miembros que se dedican a la oferta familiar de cuidados. Se observa el aumento de la sobrecarga del trabajo de los cuidadores (en su gran mayoría mujeres de edad madura), con consecuencias que van desde la precariedad de su inserción en el mercado laboral hasta el deterioro de sus condiciones de salud. En otras palabras, el incremento del número de personas en situación de dependencia representa un riesgo de vulnerabilidad tanto para el adulto mayor como para su familia.

3. La oferta de servicios en los sistemas clásicos de protección social

El desafío de apoyar al número cada vez mayor de personas en situación de dependencia se ha afrontado de diversas maneras a nivel internacional. Esto se traduce en distintas formas de intervención del Estado en el campo de la protección social con respecto a los grupos cubiertos, la protección garantizada, los modos de financiamiento y gestión y la integración con los cuidados ofrecidos por la familia y las instituciones sin fines de lucro, entre otros.

Para conocer mejor las respuestas que se están ofreciendo, en esta sección se describe brevemente la trayectoria de las distintas ofertas de servicios en el marco de los sistemas de protección social y se aborda en forma más detallada la experiencia de los países desarrollados en la estructuración de los cuidados a los adultos mayores dependientes.

a) Los sistemas de protección social y las distintas trayectorias en la oferta de servicios

Los estudios comparados clásicos en los que se distinguen diferentes modelos sobre los cuales se desarrollaron los sistemas de protección social revelan que dichos modelos varían no solo en términos de la protección garantizada sino también en la forma de ofrecer dicha protección, según la participación del Estado, la familia, el sector sin fines de lucro o el mercado. Sobre la base del análisis de Esping-Andersen (1990), en estudios más recientes se ha procurado determinar las características de los diferentes

⁶ Sobre diferentes modelos de clasificación o grado de dependencia véase Batista y otros (2008 y 2009b).

modelos con respecto a la prestación de servicios de cuidados en los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), destacándose la magnitud de su oferta y la participación de las entidades de beneficencia⁷. En general, esas características varían en cada uno de los sistemas de protección social⁸.

No obstante, es posible describir las líneas generales sobre las cuales se fundan esos sistemas y sus principales características con respecto a la oferta de servicios. El llamado régimen socialdemócrata, representado por los países nórdicos, se caracteriza por el mantenimiento de una protección social de gran amplitud, tanto en términos de la población cubierta como de la oferta. Entendida como responsabilidad pública, el objetivo de la protección social en dicho régimen es promover el acceso universal a servicios y beneficios, independientemente de los aportes realizados o de la comprobación de la situación de pobreza. El financiamiento cuenta con el aporte del beneficiario, en función de sus ingresos.

El régimen socialdemócrata presenta la oferta más amplia de servicios sociales y se caracteriza por la tendencia a la cobertura universal y pública de la protección social. En ese contexto se reduce el margen para la prestación privada de servicios, ya sea por organizaciones lucrativas o entidades sin fines de lucro⁹. En el caso de Suecia, por ejemplo, la garantía de acceso universal se extiende a los servicios de salud, educación y a los llamados servicios sociales, todos ofrecidos directamente por la esfera pública. Sin embargo, en las últimas décadas el sector público ha tenido dificultades para mantener los altos niveles de los beneficios monetarios y la calidad de los servicios. Si bien su presencia es todavía marginal, se observa un incremento de la participación de las entidades sin fines de lucro en el ámbito de los servicios sociales. Algunos estudios revelan que la participación privada ha sido mayor que la del tercer sector (CPCA, 2008), para el cual todavía no existe una política nacional consolidada.

⁷ Véanse especialmente CPCA (2008), los trabajos de Paquy (2004), Pillinger (2001) y Anttonen y Sipila (1997). Estos trabajos se orientan a los llamados “servicios sociales”, que se definen como aquellos que garantizan la oferta personal de cuidados y atención a públicos marcados por una vulnerabilidad específica como la infancia, la vejez, la dependencia o la discapacidad.

⁸ Sin embargo, cabe recordar que también se están proponiendo variantes de esta tipología. Buscando determinar las características de los diferentes sistemas de prestación de esos servicios en los países de Europa y considerando que su oferta guarda una estrecha relación con los principios generales que definen los sistemas de protección social, Anttonen y Sipila, por ejemplo, proponen una tipología compuesta por cinco sistemas de “servicios sociales de atención”: el modelo escandinavo, el modelo anglosajón, el modelo del sur de Europa e Irlanda, el modelo germano-holandés y el modelo franco-belga.

⁹ Es interesante recordar que los países aquí representados disponen de un sector asociativo bastante desarrollado. Sin embargo, las actividades de este sector tienden a concentrarse en otras áreas, como deportes, cultura, medio ambiente o defensa de derechos.

El régimen denominado conservador-corporativo predomina entre los países de Europa continental. Se basa en el seguro social obligatorio orientado a la protección de los riesgos sociales y su objetivo principal es la garantía del ingreso a los trabajadores imposibilitados de acceder al mercado de trabajo. Además de la cobertura casi universal ante un conjunto considerable de riesgos sociales, el régimen conservador-corporativo se caracteriza por una marcada intervención del Estado en el ámbito social.

Sin embargo, a diferencia del régimen anterior, admite una considerable participación del sector privado sin fines de lucro en la oferta de servicios asistenciales. De hecho, este régimen se ha identificado con una tendencia histórica a dar prioridad a los beneficios monetarios¹⁰. En este sentido, el propio reconocimiento de la responsabilidad pública en el campo de la prestación de servicios se ha realizado en forma más limitada, especialmente en el caso de Francia¹¹.

En Alemania, donde la oferta de servicios es más amplia, los principales proveedores son entidades sin fines de lucro financiadas por recursos públicos y privados, cuya actuación se enmarca en un vasto sistema de reglas y control público. De hecho, conforme al principio de la subsidiariedad, en Alemania se admite la participación efectiva del sector filantrópico en la oferta de servicios sociales. El sector sin fines de lucro es responsable de la mayor parte de la oferta de cargos en instituciones para adultos mayores y personas con discapacidades. El papel de esas asociaciones sufrió algunos cambios a partir de la década de 1990, debido a una mayor reglamentación del sector adoptada por el gobierno federal. A esos cambios contribuyó en gran medida la nueva ley para personas en situación de dependencia, adoptada en 1994, con la que se procuraba mejorar los métodos de gestión de las entidades filantrópicas (sustituyendo el financiamiento por subvención por el financiamiento por contrato) y aumentar la competencia del sector privado (incluyendo la presencia de organizaciones privadas con fines de lucro).

El régimen liberal, aplicado en países como Inglaterra, Irlanda, Canadá y Estados Unidos, garantiza una protección residual, con beneficios monetarios contributivos y no contributivos de valores poco elevados. Su objetivo consiste en combatir la pobreza y garantizar un mínimo social. Este régimen se caracteriza también por disminuir la responsabilidad pública en el campo social y dejar un amplio margen a la prestación de servicios privados, con o sin fines de lucro. Se estimula a individuos y familias a

¹⁰ La primacía del sistema contributivo, mediante seguro social público y obligatorio, todavía se impone incluso en el campo de la salud, pese a las iniciativas para universalizar la cobertura, como las realizadas en Francia en la última década.

¹¹ La importancia cada vez mayor que se adjudica en este país al problema de la dependencia ha aumentado la preocupación por la oferta de servicios sociales. Sobre las iniciativas que se han adoptado en Francia en los últimos años véase Batista y otros (2008), capítulo 3.

asumir la responsabilidad financiera por el acceso a los servicios, ya sea con recursos propios o mediante recursos tradicionales del seguro social. Este modelo también ha sido denominado “de comprobación de medios” (Anttonen y Sibila, 1997), dada la tendencia a restringir la atención pública a los grupos en situación de insuficiencia de recursos.

Debido a la acentuada presencia de movimientos filantrópicos y asociativos y la participación cada vez mayor de la oferta privada, en estos países tiende a establecerse una relación muy formalizada entre el Estado y las entidades, organizada sobre la base de la compra de servicios. Las reformas adoptadas en Inglaterra entre las décadas de 1980 y 1990, por ejemplo, promovieron cambios en los servicios sociales para responder en forma más activa a la preocupación de proporcionar una oferta de cuidados dentro de la comunidad y bajo la responsabilidad de los gobiernos locales. Su objetivo era mejorar la eficiencia de dicha oferta y establecer un control individualizado de cada uno de los servicios, que debían funcionar en forma más dinámica, con la separación entre adquisición y oferta de servicios y la introducción de la competencia.

Por último, cabe citar el régimen mediterráneo, con el que se identificarían España, Italia, Grecia y Portugal (Ferreira, 1996). Este sistema se caracteriza por la escasa oferta de servicios sociales, ya sea de origen público o privado, que se explicaría por la marcada presencia de las redes familiares y por la limitada organización del sector asociativo, pese a la histórica presencia de movimientos caritativos de naturaleza religiosa. En ese sentido, este régimen también ha sido denominado modelo tradicional de atención doméstica (Anttonen y Sipila, 1997).

Hasta hace poco, no había en estos países políticas o normativas públicas nacionales de apoyo, promoción o reglamentación de la participación del sector asociativo o filantrópico en el ámbito de la protección social. Tampoco presentan una trayectoria histórica que llevara a la instalación de redes municipales que integraran la acción pública y privada en el campo de los servicios sociales. No obstante, este régimen está sufriendo rápidos cambios, como puede observarse en el caso de España. En ese país, los servicios sociales son administrados por las Comunidades Autónomas, que son responsables de la oferta directa, la contratación de entidades privadas y el establecimiento de las normas y criterios relativos a su actuación. En este modelo descentralizado, la oferta de servicios aumenta progresivamente, como en el caso de los servicios dirigidos a los adultos mayores y los discapacitados. Sin embargo, también han aumentado las desigualdades en la atención en las diferentes regiones del país, como consecuencia de las dificultades de coordinación a nivel nacional y de las diferencias en los volúmenes de recursos asignados por las esferas subnacionales.

b) La dependencia en los sistemas de protección social

La gestión de la situación de dependencia a nivel internacional ha revelado una marcada relación con el formato de la oferta de servicios dentro de los diferentes sistemas de protección social. Si bien se observan características distintas con respecto a los diferentes regímenes de protección social, en general pueden identificarse dos amplios modelos de respuestas públicas al problema de la dependencia. Por una parte se encuentran los países en los que la dependencia se considera un riesgo social y la protección social de las personas dependientes se basa en sistemas nacionales de seguridad social y por otra están los países en los que se optó por ampliar la oferta pública de servicios.

En los años noventa y a inicios de la década de 2000, en los países identificados con el régimen conservador-corporativo —como Alemania (1994)¹² y el Japón (1997)¹³— se aprobó la creación de un nuevo ramo de la seguridad social, el seguro de dependencia. Entendiendo la dependencia como un nuevo riesgo social (posición adoptada también por Austria y Luxemburgo, entre otros) se instituyeron bases específicas de cotización para empleados y empleadores, con miras a garantizar el acceso a recursos para el pago de servicios de cuidados. A diferencia de otros países, se considera que la asistencia social no es la política más adecuada para hacer frente a un problema que será cada vez mayor y cuyos costos no pueden cubrirse con el ingreso medio de los adultos mayores.

De acuerdo con las normas que regulan el seguro social alemán, el derecho al beneficio depende del tiempo de contribución, que no puede ser inferior a 5 años durante los 10 años anteriores a la solicitud. El acceso al seguro y a sus beneficios depende también de la evaluación del nivel de dependencia del demandante, sobre la base de un sistema de clasificación de su situación funcional, de acuerdo con grados y niveles de gravedad. Los beneficios cubren una parte considerable de los costos pero no la totalidad, de modo que —de ser posible— el beneficiario debe participar en el financiamiento de los servicios. Si bien el sistema procura atender las necesidades de las personas dependientes mediante la oferta directa

¹² El seguro de dependencia alemán prevé básicamente tres tipos de beneficios para el dependiente: asistencia monetaria, servicios de asistencia domiciliaria y servicios en residencias especializadas para adultos mayores. El seguro prevé también ayudas orientadas al cuidador informal (como el pago de los aportes referentes al seguro de accidentes de trabajo y al seguro de jubilación, y su sustitución temporaria por un período máximo de cuatro semanas) y ayudas complementarias para la adquisición de equipos y adecuación de la residencia.

¹³ A diferencia del alemán, el seguro japonés es específico para los adultos mayores. Con este se procura proteger a las personas dependientes de 40 años o más, mientras que para las situaciones de incapacidad en otras franjas etarias existe un sistema de protección separado, financiado mediante impuestos. Este tampoco comprende ningún beneficio o servicio de apoyo para el cuidador informal.

de servicios, uno de los objetivos de la asistencia monetaria consiste en permitir el acceso a los servicios ofrecidos por el sector privado¹⁴.

En Francia, pese a una larga tradición en el campo de la protección social ligada a los seguros sociales, se instituyó en 2002 un beneficio no contributivo para personas dependientes, el Beneficio Personalizado de Autonomía (APA), con miras a garantizar el acceso a los cuidados y servicios necesarios para la realización de las actividades de la vida diaria. El acceso al beneficio no está condicionado a la falta o insuficiencia de recursos sino a las necesidades identificadas. No obstante, su valor tiene en cuenta los ingresos del beneficiario. En junio de 2007 las personas beneficiadas sumaban más de un millón. Sin embargo, con la aprobación en 2005 de una nueva ley en materia de discapacidad y la creación de la Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía (CNSA) se registró un considerable aporte del sistema contributivo para el fomento de la oferta de servicios y establecimientos para los adultos mayores dependientes y las personas con discapacidades. El seguro de salud y el seguro para la vejez garantizan transferencias a la CNSA, que también cuenta con recursos propios como los provenientes de la Contribución Social Generalizada (CSG). Con el reconocimiento gradual de la dependencia como un nuevo riesgo social parece haber una transición en el modelo francés de garantía de cuidados para personas dependientes. Ese riesgo se sumaría a los de desempleo, accidentes de trabajo, enfermedad y vejez, y exigiría una política más sólida e integrada en el ámbito de la seguridad social.

Por otra parte, en algunos países se ha avanzado en la política de protección a las personas dependientes a partir de la ampliación de la oferta pública de servicios y del financiamiento mayoritario mediante tributos generales. También en este caso se observan diferencias importantes entre las distintas experiencias. En países como Dinamarca y Suecia se realizan esfuerzos para mantener, con mayor o menor éxito, una amplia oferta de servicios públicos de cuidados para las personas dependientes. De acuerdo con datos oficiales, el 9% de las personas con 65 años o más recibieron atención domiciliaria en 2004 y ese porcentaje sube al 20% cuando se trata de adultos mayores con 80 años o más (Ministerio de Salud y Asuntos Sociales de Suecia, 2005). El usuario también cubre una parte de los costos de los servicios de acuerdo con sus ingresos.

¹⁴ De acuerdo con datos del Instituto Federal de Estadística de Alemania, en 2003 más de dos millones de personas recibieron beneficios del seguro de dependencia, la mayor parte de ellas de sexo femenino (68%). Se destaca que el 81% de ese público tenía 65 o más años y el 32% una edad superior a los 85 años. El seguro beneficiaba a 987.000 personas atendidas en su domicilio por sus familiares, vecinos o amigos (los "cuidadores informales"). Otras 450.000 personas residentes en los propios hogares eran atendidas en forma total o parcial por profesionales, mientras que 640.000 recibían cuidados en residencias colectivas (Consejería de trabajo y asuntos sociales de la República Federal de Alemania, 2005).

En España, con la aprobación del Sistema para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD) se reconoció la existencia de un cuarto pilar del Estado de bienestar, que se coloca a la par del Sistema nacional de salud, el Sistema educacional y el Sistema de pensiones. El nuevo sistema fue aprobado en 2006 para garantizar el acceso de las personas dependientes, cualquiera sea su edad, a servicios ofrecidos por instituciones y programas públicos y entidades privadas, con o sin fines de lucro¹⁵. El acceso está garantizado de acuerdo con el grado y nivel de dependencia y los beneficiarios participan del financiamiento conforme a sus ingresos y patrimonio. En la implementación del sistema se dio prioridad a la atención de las personas con mayor grado de dependencia.

En Inglaterra, el sistema de oferta de servicios de cuidados para personas dependientes está bajo la responsabilidad de un amplio conjunto de actores. Diversas agencias ofrecen este tipo de cuidados, incluidos los servicios sociales de las autoridades locales, los servicios de salud comunitarios, las casas de cuidado y las casas de reposo (con y sin fines de lucro), los servicios de asistencia domiciliaria y los cuidados diarios. Estos servicios son proporcionados por el Servicio Nacional de Salud, las autoridades locales, las instituciones de caridad y por los propios adultos mayores. Los servicios ofrecidos por el Servicio Nacional de Salud son gratuitos. Los servicios sociales ofrecidos por las autoridades locales se cobran de acuerdo con las condiciones financieras del usuario, teniendo en cuenta el ingreso y el patrimonio de la persona.

Se concluye de ese modo que, mediante el acceso a un seguro de dependencia, a beneficios monetarios no contributivos o a servicios, se procura garantizar el acceso de las personas en situación de dependencia a la oferta de los siguientes servicios: prevención de las situaciones de dependencia, ayuda en el domicilio —tanto para las tareas domésticas como para los cuidados personales—, acceso a los servicios de centros diurnos y nocturnos y acceso al servicio de atención institucionalizada, como las residencias. También se implementan iniciativas de apoyo e incentivos al cuidador informal en forma de beneficios monetarios, pago de aportes previsionales, servicios de apoyo que incluyen el descanso o la sustitución temporaria y formación y capacitación (Batista y otros, 2009b).

De esta forma, además de la garantía de un ingreso para la supervivencia, ya sea en forma de jubilación o de ingresos mínimos a quienes no realizaron aportes al sistema público de seguridad social, se protege a los adultos mayores de la situación de dependencia, cuyo riesgo aumenta con el avance de la edad. En ese sentido, a pesar de las

¹⁵ En este caso, el SAAD garantiza el acceso a un beneficio monetario que permite la compra de los servicios. No obstante, como en Alemania, se procura que esta opción sea menos atractiva para el usuario.

distintas trayectorias observadas a nivel internacional, se avanza hacia la construcción de sistemas de múltiples pilares, ya sea en la organización, financiamiento o provisión de cuidados de larga duración.

Cabe resaltar algunas iniciativas comunes, a saber: i) distinción entre servicios de salud y servicios de cuidados prolongados; ii) establecimiento de sistemas de clasificación de la situación de dependencia; iii) renovación (semestral o anual) de la certificación de la situación de dependencia funcional que da acceso a los beneficios; iv) elaboración de planes individualizados de cuidados de larga duración; v) prioridad de los cuidados de larga duración domiciliarios; vi) participación de los usuarios en el financiamiento del sistema; vii) incentivos para cuidadores informales (servicios de apoyo y beneficios pecuniarios); viii) descentralización de la gestión de los sistemas; ix) tendencia a la protección de todas las personas con incapacidades funcionales, independientemente de su edad, aunque se reconozca que la mayor parte de la población dependiente y que procura atención dentro del sistema esté formada por adultos mayores (Batista y otros, 2008).

c) Estado, familia y mercado en la oferta de cuidados a los adultos mayores dependientes

Se asiste, de ese modo, a una considerable ampliación de la oferta de protección social a los adultos mayores dependientes en forma de servicios y beneficios monetarios. La participación pública en la oferta de cuidados a este segmento está aumentando en varios países, como respuesta al progresivo envejecimiento de la población, la evolución de las estructuras familiares y la creciente inserción de las mujeres en el mercado laboral.

Sin embargo, pese al avance de las políticas públicas, los estudios comparados realizados en Europa muestran también que la familia continúa siendo la principal proveedora de cuidados para los adultos mayores en situación de dependencia. De hecho, el desarrollo de los servicios de larga duración se enmarca en un proceso de interacción con los cuidados ofrecidos por la familia. La prioridad asignada al mantenimiento de los adultos mayores en sus domicilios y en su ambiente y territorio tradicionales se acompaña con un progresivo esfuerzo para incrementar los servicios locales y la oferta de cuidados en la residencia de los adultos mayores.

De hecho, la alternativa de institucionalización de los adultos mayores, adoptada en décadas anteriores en muchos países, es cada vez menos frecuente. Sin embargo, los estudios revelan que la oferta de servicios a domicilio no ha sustituido la internación en centros o residencias especiales. Como subrayan Assous y Relles (2000), los países con más altas tasas de adultos mayores en residencias colectivas son

también los que presentan mayores tasas de adultos mayores que reciben ayuda formal en sus domicilios. De acuerdo con estos autores, los servicios de larga duración sustituyen y complementan la oferta de cuidados en el seno de la familia.

La integración entre la ayuda formal en los domicilios y la oferta de cuidados por la familia se ha observado en varias investigaciones. Daatland y Herlofson (2003) analizan la situación en cuatro países de Europa e Israel¹⁶ y destacan que las obligaciones de los hijos con respecto a los padres se reconocen con mayor énfasis en España, mientras que en Noruega se observa la mayor adhesión al principio de la responsabilidad del Estado para garantizar el bienestar de los adultos mayores dependientes. No obstante, e independientemente de la institución considerada como principal responsable de los servicios a favor de los adultos mayores dependientes, predomina un efectivo compromiso de la familia, así como el reconocimiento de la necesidad de compartir las responsabilidades.

La integración de las responsabilidades públicas y familiares ya forma parte efectiva de la gama de servicios propuestos por los diferentes sistemas de protección social. Se observa que estos servicios incluyen no solo las tareas de apoyo directo a los adultos mayores dependientes sino también un conjunto de instrumentos de apoyo a las familias y a los cuidadores familiares. La existencia de estos diferentes tipos de servicios no es una característica específica de uno u otro país o régimen de protección social. Esta se constata en países como Suecia, donde predominan los servicios de cuidados estatales para los adultos mayores, España, donde prevalecen los cuidados familiares, o Alemania, donde las dos ofertas coexisten en forma más equitativa.

La combinación de cuidados formales e informales de las personas dependientes es una tendencia general. A medida que aumenta la responsabilidad pública en el ámbito de los servicios se reduce la sobrecarga familiar. Esta constituye un problema efectivo, cuya gravedad aumenta en la medida en que los recursos que la familia puede aportar tienden a reducirse. Es probablemente a raíz de esos factores que se observa una disminución de los cuidados informales en los países marcados por la cultura familiar. En los estudios comparativos europeos se ha sugerido que en España los adultos mayores tienden a recibir menos ayuda en relación con otros países estudiados, donde existe una “cultura de servicio” (Attias-Donfut y Tesch-Romer, 2003). También es en ese país donde menos adultos

¹⁶ El trabajo de Daatland y Herlofson forma parte de la investigación Oasis (*Old Age and Autonomy: the role of service systems and intergenerational family solidarity*), desarrollada en cinco países (Noruega, Inglaterra, Alemania, España e Israel) con el apoyo de la Unión Europea.

mayores declaran tener una buena calidad de vida (Von Kondratowitz, Tesch-Romer y Motel-Klingebiel, 2003)¹⁷.

En lo que se refiere al origen de la prestación de los cuidados formales, en el trabajo de Bazo y Ancizu se indica la diversidad de situaciones nacionales. El servicio público es mayoritario en Noruega y España y aunque prevalece en Inglaterra se observa también una marcada presencia de los servicios comerciales¹⁸. En Alemania, los servicios públicos, comerciales y asociativos tienen una relevancia similar.

Como conclusión, cabe recordar que si bien los servicios ofrecidos a los adultos mayores en situación de dependencia son similares en los diferentes países, la forma de garantizar el acceso es diferente. La institución del seguro de dependencia compite con la oferta de beneficios no contributivos o con la oferta pública de servicios. La responsabilidad por los servicios tiende a ser mayoritariamente del Estado, pero en algunos países se comparte con el mercado y el sector asociativo y de beneficencia. En todos estos modelos la participación de la familia continúa siendo fundamental, pues todavía constituye la principal instancia de oferta de cuidados. Es en su apoyo y con miras a hacer frente a sus dificultades e insuficiencias que los sistemas de protección social actúan para ofrecer respuestas alternativas a las demandas de cuidados sociales de los adultos mayores dependientes.

4. América Latina frente al desafío de la dependencia

Al rápido envejecimiento de la población en los países de América Latina se suman la limitada cobertura de los sistemas de protección social y la escasa oferta de servicios sociales¹⁹. En la literatura regional se destacan las diferencias entre los diversos sistemas de protección social e incluso se identifican regímenes propios de bienestar en la región²⁰. En los estudios se hace hincapié en las diferencias relativas a

¹⁷ La calidad de vida se midió mediante cuatro variables: salud física, salud mental, relaciones sociales y ambiente en que viven (Von Kondratowitz, Tesch-Romer y Motel-Klingebiel, 2003). Este estudio, como los de Bazo y Ancizu y Attias-Donfut y Tesch-Romer, se basa en los datos de la investigación Oasis.

¹⁸ De hecho, en las investigaciones comparativas entre los países europeos se señala que Inglaterra es el país donde los servicios comerciales están más presentes en la oferta de servicios a los adultos mayores dependientes. El gobierno ha estimulado la competencia como forma de garantizar la calidad de los servicios y volverlos más accesibles. De esta forma, se ha generalizado la participación de empresas privadas de todos los tamaños y la venta de servicios por organizaciones voluntarias y de beneficencia.

¹⁹ En comparación con la experiencia europea, el envejecimiento poblacional en la región ocurre en forma bastante acelerada. Véase, por ejemplo, Naciones Unidas (2002).

²⁰ Después del clásico trabajo de Mesa-Lago (1991), se han realizado esfuerzos más recientes, entre ellos los de Filgueira (1998) y Marcel y Rivera (2008).

la cobertura del seguro social y los servicios de salud, el gasto público, los indicadores sociales y de ingresos. Si bien se observan considerables desigualdades, pueden señalarse las siguientes características generales: protección social vinculada al empleo formal, prioridad de los beneficios monetarios, cobertura parcial del seguro social, fortalecimiento reciente de los programas de transferencia de ingresos y tendencia a transferir más riesgos a la esfera individual. La orientación familiar que caracteriza a la región (Sunkel, 2007) mantuvo el conjunto de servicios de cuidados bajo la responsabilidad del núcleo familiar.

Pese a los obstáculos para el desarrollo de sistemas de protección social con grandes repercusiones en la promoción del bienestar y la reducción de la desigualdad, Filgueira (1998) subraya las limitaciones para que se consolide en América Latina un modelo liberal de protección social, basado en la focalización y la delegación de funciones al sector privado. Ese modelo tendería a reforzar las desigualdades sociales, en virtud de la segmentación de los mercados de trabajo y su poca capacidad de incorporación, la imperfección de los mercados y la fragilidad de la sociedad civil, poco organizada para la oferta de servicios.

En efecto, ante las desigualdades que tensan los tejidos sociales y representan verdaderas amenazas para la cohesión social en la región (CEPAL, 2007), el papel de las políticas sociales vuelve a cobrar importancia. La necesidad de reforzar la acción pública para fortalecer a la ciudadanía y la búsqueda de la equidad permiten superar la perspectiva focalizada que propugnaba el retiro del Estado, el fortalecimiento del mercado y la acción pública organizada en una modalidad asistencial, concentrada en los más pobres. La lucha contra la pobreza se convierte en una responsabilidad ineludible del Estado en la región, pero no es la única. Hacer frente a la desigualdad y la vulnerabilidad social, reforzar la ciudadanía y la integración social, promover oportunidades y ampliar los niveles de bienestar también se cuentan entre las atribuciones públicas.

En este contexto, se plantea el desafío de atender la demanda de protección social de las personas en situación de dependencia. El problema ya existe en los países de América Latina y tiende a agravarse progresivamente. Es necesario promover y profundizar el incipiente debate sobre el tema, pues no hay respuestas simples a los problemas relacionados. Por una parte, es necesario discutir las responsabilidades que corresponden al Estado frente al papel predominante de la familia y la participación cada vez mayor del mercado. Por otra, con respecto a la responsabilidad pública, es necesario definir quién será protegido, cómo será protegido y cuánta protección se garantizará. Se trata de argumentos particularmente complejos en un contexto de desarrollo

limitado y desigual, tanto de la economía como de los sistemas de protección social.

De hecho, hay indicios de una creciente mercantilización de los servicios de cuidados para niños y personas dependientes en las últimas décadas. Esta mercantilización se procesó en aquellos sectores sociales que pueden pagar por los servicios (Aguirre, 2007), en un contexto más amplio que dejaba a las familias la responsabilidad de resolver por sí mismas las demandas de cuidados (Sunkel, 2007). Para las familias en situación de vulnerabilidad y pobreza se reforzó la ya pesada responsabilidad en el campo de la protección social en general (división del ingreso, del trabajo y de los servicios y cuidados). Con la mercantilización se amplían la dualización de la protección social en América Latina y la desigualdad en el acceso a bienes y servicios que promueven el bienestar. Como señala Aguirre (2007), la escasa oferta de servicios públicos determina la provisión desigual de cuidados e incrementa las considerables desigualdades sociales que caracterizan a la región.

Debido a la complejidad del debate y a la gran diversidad de sistemas de protección social y características sociales, económicas y demográficas de los países de la región, todavía es temprano para formular propuestas de políticas orientadas a la situación de dependencia. No obstante, es posible formular algunas pautas y, sobre todo, identificar algunos riesgos que deben evitarse.

En primer lugar debe destacarse que el alto grado de vulnerabilidad social y pobreza observado en la región revela la fragilidad inherente a la estrategia de aumentar la responsabilidad de la protección en el ámbito familiar. Esta estrategia no solo tiende a profundizar la vulnerabilidad sino también las crisis en el núcleo familiar, el conflicto entre el trabajo y la familia y las ya considerables desigualdades de género. Un segundo aspecto se refiere a la necesidad de enfrentar la dualidad en los sistemas de protección social de América Latina, que divide a los ciudadanos en protegidos y desprotegidos. Hay varias alternativas, cuya viabilidad dependerá de situaciones sociales y condiciones políticas específicas. Mientras tanto, la universalización de un programa de garantía de ingresos a los adultos mayores y la ampliación de la oferta de servicios parecen imponerse como medidas necesarias. En tercer lugar, cabe resaltar que la limitada oferta de servicios es un obstáculo importante a la ampliación del bienestar de las sociedades latinoamericanas en el contexto de un mercado laboral marcado por la informalidad y la baja cobertura de la seguridad social. No obstante, la oferta de servicios solo servirá para alcanzar un nuevo estándar de bienestar si está acompañada por la búsqueda de calidad y eficiencia, sin perder de vista los objetivos de solidaridad y universalidad.

5. Protección de los adultos mayores en el Brasil

La protección social brasileña sufrió importantes modificaciones con la Constitución Federal de 1988 (IPEA, 2009), en la que, entre otras cosas, se reconoce el derecho de los adultos mayores a la protección social, que debe estar orientada por la perspectiva de asegurar su participación en la vida comunitaria, promover su dignidad y bienestar y garantizar su derecho fundamental a la vida. Se establece además que la atención a los adultos mayores es un deber de la familia, de la sociedad y del Estado, y que la protección de los adultos mayores debe prestarse, preferiblemente, en sus hogares, para evitar su internación en instituciones especiales. En los últimos 20 años se crearon en el Brasil otros importantes instrumentos legales para garantizar los derechos de los adultos mayores. La Política nacional del adulto mayor (PNI), de 1994, proporciona el marco normativo que debe orientar el conjunto de políticas sociales dirigidas a ese grupo²¹. El Estatuto del adulto mayor, aprobado en 2003, establece los derechos fundamentales, las medidas de protección y la política de atención al adulto mayor, así como de las conductas contra los adultos mayores que constituyen delitos²². Pese al reconocimiento de la responsabilidad pública frente a los adultos mayores, la familia todavía es considerada como la principal responsable por el cuidado del adulto mayor.

Más allá de la evolución de los instrumentos jurídicos de protección y de los marcos normativos, el sistema de protección social ha registrado avances en el ámbito de la atención y protección de los adultos mayores. Los beneficios monetarios de la seguridad social brasileña se han ampliado considerablemente y en la actualidad incluyen un conjunto de programas contributivos y no contributivos. En el ámbito del seguro social, la cobertura mediante beneficios previsionales comprende a la mayoría de los adultos mayores de 60 años o más. Ese resultado se obtiene sobre todo mediante el Régimen General de Previsión Social (RGPS) y un programa de previsión rural, que amplía la cobertura de los trabajadores rurales²³. Para completar

²¹ Ley número 8.842, del 4 de enero de 1994, reglamentada por el Decreto número 1948, del 3 de julio de 1996.

²² Ley número 10.741, del 1 de octubre de 2003. El texto que dio origen al Estatuto se tramitó en el Congreso Nacional durante siete años y desencadenó varias polémicas, muchas de las cuales todavía no se han resuelto.

²³ La previsión rural beneficia a los llamados asegurados especiales, que son los agricultores que realizan sus actividades en régimen de economía familiar sin empleados permanentes. La inserción previsional de los asegurados especiales se rige por reglas diferenciadas: no depende de una cotización financiera obligatoria, sino de la comprobación de la actividad de producción rural. Como no hay un vínculo contributivo clásico para este grupo, el beneficio de jubilación (así como los demás beneficios a que este grupo de asegurados tiene acceso, como la pensión por fallecimiento y la asistencia en caso de enfermedad o maternidad) corresponde al valor de un salario mínimo. Se estima que en diciembre de 2009 lo recibían cerca de cinco millones.

la política de garantía de ingresos a los adultos mayores, se cuenta además con los beneficios de prestación continuada (BPC), de naturaleza asistencial y con organización, reglas de acceso y cobertura diferenciados²⁴.

Este conjunto de iniciativas contribuyó al aumento de la protección social de los adultos mayores en el país y la reducción de la pobreza y la indigencia en esa población a un fenómeno marginal en 2006. En 2008 solo el 10,8 % de los adultos mayores (65 años o más) carecía de protección pública, previsional o asistencial. En otras palabras, el 89,2% de los adultos mayores brasileños recibían jubilaciones o beneficios de prestación continuada, la gran mayoría por un valor de un salario mínimo²⁵. También en ese año, las tasas de pobreza e indigencia entre los adultos mayores (65 años o más) llegaban apenas al 7,3% y al 1,22%, respectivamente²⁶.

Si bien la protección de la seguridad social brasileña se está ampliando con respecto a la garantía de ingresos y tiene efectos notables en el bienestar de los adultos mayores, los avances son menores en relación con la oferta de servicios y aún más limitados en la oferta de cuidados. El tema de la dependencia es todavía incipiente en la agenda pública y las iniciativas para conciliar el trabajo y los cuidados son muy limitadas. No obstante, el incremento de las denuncias de abandono y maltrato de adultos mayores, el aumento de la vulnerabilidad como consecuencia de la edad y la presión cada vez mayor sobre la familia y las mujeres han llevado a que se tomaran algunas medidas.

a) La reforma en la oferta de servicios

El origen de la asistencia social en el Brasil radica en la filantropía y la beneficencia y se inspira en el concepto de caridad cristiana orientada a los pobres y desvalidos. Su aproximación al Estado ocurrió en forma muy lenta a fines del siglo XX, en virtud de las responsabilidades públicas de atención a la población. De hecho, hasta la década de 1990, la asistencia social se desarrolló bajo el predominio del sector privado, que era responsable de los servicios y atenciones y contaba subsidiariamente con

²⁴ El BPC es un beneficio no contributivo dirigido a los adultos mayores (con 65 años o más) o personas con discapacidades en situación de extrema pobreza (o sea, cuyos ingresos mensuales familiares per cápita sean inferiores a un cuarto del salario mínimo). El BPC comenzó a implementarse en enero de 1996 y en diciembre de 2009 beneficiaba a 3,2 millones de personas, de las cuales 1,5 millones eran adultos mayores.

²⁵ En diciembre de 2007 el número de beneficios previsionales de hasta un salario mínimo correspondía al 64% de los beneficios del RGPS. Sin embargo, esos beneficios representaron solo el 39% de los gastos en jubilaciones en el RGPS (Batista y otros, 2008).

²⁶ La tasa de pobreza se refiere a los adultos mayores que viven en domicilios con ingresos per cápita inferiores a medio salario mínimo, mientras que la tasa de indigencia corresponde a los adultos mayores que viven en domicilios con ingresos per cápita inferiores a un cuarto de salario mínimo.

la participación del sector público, sobre todo mediante apoyo financiero directo (transferencias y convenios) o indirecto (exenciones tributarias).

A partir de 2004, con la aprobación de la Política Nacional de Asistencia Social (PNAS), se adoptó un nuevo marco para la implementación de servicios de asistencia social y se inició la construcción del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS), con el que se busca integrar las responsabilidades de los tres niveles de gobierno (federal, estadual y municipal). Los objetivos del SUAS son los siguientes: i) ampliar la oferta de servicios; ii) integrar al sector privado sin fines de lucro en una red pública de oferta de servicios; iii) crear las condiciones para la ampliación del suministro de servicios a partir de una política descentralizada y de la cobertura por territorios.

La ampliación de la oferta de servicios parece ser efectivamente un objetivo estratégico. Al igual que en América Latina, la limitada oferta de servicios públicos y privados en el Brasil mantiene a la familia como principal institución de la protección social y de ella dependen casi todas las tareas relativas a la atención de situaciones de vulnerabilidad derivadas de la edad, la discapacidad o la enfermedad. Las familias referidas a los programas de asistencia social que cuentan con personas dependientes se encuentran doblemente sobrecargadas. La situación de dependencia y las numerosas tareas que comporta se suman a las vulnerabilidades y carencias ligadas a la pobreza. En ese contexto, el Estado tendría un papel relevante en la oferta de servicios de atención especializada con miras a reducir la carga que la familia asume en el campo de la protección social.

El objetivo de integrar al sector privado sin fines de lucro en una red pública de oferta de servicios tiene gran relevancia en el contexto brasileño. Con ello se procura superar la tradicional fragmentación del sector de servicios, históricamente ofrecidos por entidades de vínculo u orientación religiosa, ancladas en el principio del deber moral de ayuda. La participación de estas entidades en los servicios asistenciales produce varias consecuencias²⁷. En el caso brasileño se destacan la gran heterogeneidad de las formas de actuación, la diversidad del estándar de calidad de los servicios ofrecidos y las dificultades para la implementación de mecanismos de seguimiento, fiscalización y control social. Se destacan también la débil reglamentación en materia de financiamiento y sociedad con el sector público y la poca profesionalidad de los recursos humanos utilizados, que en muchos casos son dirigentes y trabajadores voluntarios. La superación de estas dificultades permitirá un mejor aprovechamiento de la contribución de las entidades de beneficencia en la oferta de servicios.

²⁷ Las entidades de beneficencia actúan en varios ámbitos, incluidos los servicios de guardería infantil, internación (asilos y orfanatos) y asistencia a personas con discapacidades y adultos mayores.

Con respecto a las condiciones para ampliar el suministro de servicios en todos los territorios vulnerables, en el caso brasileño se tropieza con una dificultad adicional, derivada de su contexto federativo. El llamado cooperativo brasileño plantea el problema de construir una política nacional de servicios sociales en el marco de altos niveles de descentralización y autonomía de las esferas subnacionales²⁸. La respuesta del SUAS consistió en la búsqueda de una política nacional consensual²⁹. El consenso sobre la política nacional de asistencia social demandó la creación de instituciones específicas para deliberar sobre las prioridades conjuntas, la asignación de recursos, niveles de ofertas y estándares de calidad, sistemas de información, aspectos gerenciales y normativos, entre otros³⁰.

b) Los servicios para adultos mayores y la dependencia

Si bien el tema de los servicios sociales orientados a la dependencia apenas comienza a incluirse en la agenda pública brasileña, se pueden citar algunas iniciativas recientes en este sentido. En noviembre de 2009, el Consejo Nacional de Asistencia Social aprobó una guía de los tipos de servicios que han de ofrecerse en el marco de la política de asistencia social. Dos de los 12 tipos de servicios listados están dirigidos a las personas dependientes, ya sean adultos mayores o personas discapacitadas.

El primero de ellos, denominado Servicio de protección social básica en el domicilio, procura promover las visitas periódicas a las personas dependientes y el desarrollo de actividades de ampliación de la autonomía, convivencia y socialización de las personas dependientes con escaso apoyo familiar. También se busca promover el acceso a otras políticas públicas (salud, transporte, habilitación y rehabilitación y,

²⁸ El reconocimiento de estados y municipios como entes federativos autónomos dio origen a un modelo de descentralización de las políticas sociales dotado de características específicas: se establecieron competencias comunes y concordantes, el llamado federalismo cooperativo, en el que algunas funciones se comparten entre las diferentes esferas de gobierno. En este sistema, también se dota a Estado y municipios de autonomía política y fiscal. De ese modo, tienen independencia en la gestión de las políticas sociales y la integración de iniciativas entre los niveles ocurre por determinación legal o por adhesión a la propuesta presentada por otro nivel de gobierno (Almeida, 2000; Arretche, 2000).

²⁹ Se sigue aquí la experiencia más antigua del Sistema Único de Salud (SUS).

³⁰ Se creó una comisión tripartita (CIT), organizada a nivel federal con la participación de representantes de los gobiernos federal, estadual y municipal, que realiza reuniones mensuales con poder deliberativo en su nivel de actuación. En cada uno de los 25 estados de la federación, se instituyeron comisiones bipartitas (CIB), con representación de los gobiernos estadual y municipales.

para los más jóvenes, educación) y prevenir la internación. El segundo servicio, denominado Servicio de protección social especial para personas con discapacidades, adultos mayores y sus familias, ofrece respaldo al cuidador familiar y cuidados temporarios o permanentes a las personas dependientes. La reglamentación de los centros diurnos, cuya implementación está en curso en algunos municipios del país, todavía se encuentra en fase de discusión. Pese a que las instituciones de permanencia de larga duración están difundidas en todo el país, acogen a un número limitado de adultos mayores³¹.

La falta de datos representa uno de los mayores obstáculos para el análisis de la situación de dependencia en el Brasil, tanto entre los adultos mayores como en las demás franjas etarias, y dificulta la realización de estimaciones sobre la oferta y la demanda de servicios de cuidados. No se cuenta con una investigación nacional sobre el tema ni con un sistema establecido de clasificación de la dependencia que sirva para delimitar las estadísticas nacionales³².

Los datos de la Encuesta Nacional por Muestra de Hogares (PNAD) de 2003, que recogió información sobre las condiciones de salud de la población, permiten un análisis todavía impreciso de las capacidades funcionales del universo de adultos mayores. Según esa investigación, cerca del 13,5% de los adultos mayores brasileños (aproximadamente 2,3 millones de personas) tenía dificultades para realizar algunas actividades básicas de la vida diaria como comer, bañarse o ir al baño. Como era de esperarse, las dificultades eran cada vez mayores con el aumento de la edad. Es probable que de ese grupo de personas, solo aquellas que alegaron incapacidad o grandes dificultades para desempeñar las tres actividades sugeridas puedan clasificarse como dependientes (cerca de 1,1 millón de individuos).

Como ya se mencionó, el tema de la dependencia es todavía incipiente en el debate público brasileño. La agenda es extensa y requiere la profundización de las investigaciones y reflexiones sobre varios aspectos del tema. La falta de estadísticas y de un sistema de

³¹ De acuerdo con Camarano (2005), cerca de 100.000 adultos mayores (o sea, menos del 1% de los adultos mayores del país) están internados en establecimientos.

³² Si bien el Brasil todavía no cuenta con un sistema oficial de clasificación de la dependencia, comienzan a elaborarse algunas propuestas. Cabe destacar la iniciativa de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa), que conforme a su objetivo de garantizar la seguridad sanitaria de los servicios prestados en las instituciones de larga permanencia para adultos mayores elaboró un sistema de clasificación que permite identificar diversos grados de dependencia. Basada en la definición de dependencia como "condición del individuo que requiere el auxilio de personas y equipos especiales para la realización de actividades de la vida diaria", esta iniciativa pionera en el ámbito de las políticas públicas gubernamentales puede significar el inicio de un proceso más amplio de debate sobre la dependencia y la necesidad de cuidados que comporta.

clasificación de la dependencia determinan un gran desconocimiento sobre la naturaleza y magnitud del fenómeno, las características de los cuidadores informales y las condiciones en que ofrecen esos cuidados, así como sobre la oferta privada existente. Sin embargo, el núcleo del debate se refiere a la definición del papel del Estado, de la familia y del mercado con respecto a la protección social de los adultos mayores. La reglamentación adoptada en el Brasil en el último período tiende a una mayor responsabilidad del Estado. La afirmación de la necesidad de ampliar la oferta pública no supone la marginalización de las entidades de beneficencia sino, al contrario, la posibilidad de su integración a una red pública, basada en principios republicanos de acceso, seguimiento, control y financiamiento.

6. Consideraciones finales

En este trabajo se procuró examinar la importancia cada vez mayor del tema de la dependencia en los sistemas de protección social y su influencia en la organización de las políticas de seguridad social. En efecto, el envejecimiento y la dependencia constituyen fenómenos sociales relevantes que, en el contexto de los cambios en la composición y dinámica de las familias, imponen nuevos desafíos a las políticas públicas. La experiencia de los países desarrollados muestra una convergencia de los servicios de cuidados ofrecidos a los adultos mayores dependientes, pero también una gran diversidad en las formas de oferta y acceso a dichos servicios. En general, esta nueva rama de la protección social busca garantizar la calidad de vida de los adultos mayores, supliendo las dificultades e insuficiencias de los cuidados familiares y ofreciendo respuestas alternativas a las demandas de los adultos mayores dependientes.

En América Latina, el tema de la dependencia surge vinculado a la necesidad de intervención del Estado en la oferta de servicios sociales en general. El papel tradicionalmente asignado a la familia en la oferta de cuidados ha incrementado la vulnerabilidad de las familias pobres y reforzado el proceso de dualización de la protección social. Hacer frente a este proceso supone reforzar la responsabilidad pública en la reglamentación y el control de los servicios, la determinación de criterios de calidad de la oferta y, sobre todo, la garantía del acceso a dichos servicios. Para superar esos complejos desafíos es necesario dar mayor relevancia a los servicios de atención y cuidados en el debate público, debido a su contribución al bienestar social general, de las familias y de los adultos mayores.

Bibliografía

- Aguirre, Rosario (2007), "Las familias como proveedoras de servicios de cuidados", *Género y cohesión social*, Documento de trabajo, N° 16, J. Astelarra, Madrid, Fundación Carolina CeAICI.
- Almeida, Maria Hermínia (2000), *Federalismo e proteção social: a experiência brasileira em perspectiva comparada*, São Paulo, Universidad de São Paulo.
- Anttonen, Anneli y Jorma Sipilä (1997), *Cinco regímenes de servicios sociales de atención*, Luis Moreno (org.), Madrid, Unión Europea y Estado Del Bienestar, Consejo Superior de Investigaciones Científicas y técnicas/Instituto de Estudios Avanzados.
- Arretche, Marta (2000), *Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização*, São Paulo, Editora Revan/Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).
- Assous, L. y P. Ralle (2000), "La prise en charge de la dépendence des personnes âgées: une comparaison internationale", *Études et résultats*, París, Drees.
- Attias-Donfut, C. y C. Tesch-Romer (2003), "Avant-propos", *Retraite et société*, N° 38.
- Batista, A. y otros (2008), *Envelhecimento e dependência: desafios para a organização da proteção social*, Brasilia, Ministerio de Previsión Social.
- (2009a), "Os idosos em situação de dependência e a proteção social no Brasil", *Texto para discussão*, N° 1402, Brasilia, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- (2009b), "Proteção das pessoas idosas dependentes: uma análise comparativa da experiência internacional", *Texto para discussão*, N° 1403, Brasilia, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Bazo, M.T. e I. Ancizu (2003), "Aide familiale et recours su sector dès services: une perspective interculturelle", *Retraite et société*, N° 38.
- Camarano, Ana Amélia (2005), *Idosos brasileiros. Indicadores de condições de vida e de acompanhamento de Políticas*, Brasilia, Presidencia de la República/Secretaría General de Derechos Humanos/Subsecretaria de promoción y defensa de los derechos humanos.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2007), *Cohesión social: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe* (LC/G.2335/Rev.1), Santiago de Chile.
- Consejería de trabajo y asuntos sociales de la República Federal de Alemania (2005), "Informe estadístico sobre el seguro de dependencia", Actualidad socio laboral, junio.
- CPCA (Conférence Permanente des Coordinations Associatives) (2008), *Les secteurs associatifs et leurs relations avec l'Etat dans l'Europe des 27*, París.
- Daatland, O. y K. Herlofson (2003), "Les normes de responsabilité familiale dans les pays européens: contrastes et similarités", *Retraite et société*, N° 38.
- Esping-Andersen, Gösta (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton, Princeton University Press.
- Ferrera, Maurizio (1996), "The 'Southern model' of welfare in social Europe", *Journal of European Social Policy*, vol. 6, N° 1.

- Filgueira, Fernando (1998), "El nuevo modelo de prestaciones sociales em América Latina: residualismo, eficiencia y ciudadanía estratificada", Ciudad y política, Brian Roberts, San José, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)/Consejo de Investigaciones sobre Ciencias Sociales (SSRC).
- IPEA (Instituto de Investigación Económica Aplicada) (2009), *Políticas sociais: acompanhamento e análise. Vinte anos da Constituição Federal*, vol. 3, Anexo estatístico, N° 17, Brasília.
- Jaccoud, Luciana (2008), "Pobres, pobreza e cidadania- os desafios recentes da proteção social", *Texto para discussão*, N° 13702, Brasília, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Kerjosse, Roselyne (2003), "Personnes âgées dépendantes: dénombrement, projection et prise en charge", *Retraite et société*, N° 39.
- Marcel, Mario y Elisabeth Rivera (2008), "Régimen de bienestar en América Latina", Redes, estados y mercados, E. Tironi (ed.), Uqbar Editores/Corporación de Investigaciones Económicas para Latinoamérica (CIEPLAN).
- Mesa-Lago, C. (1991), "Social security and prospects for equity in Latin America", Discussion Paper, N° 140, Washington, D.C, Banco Mundial.
- Ministerio de Desarrollo Social (2007), Plano decenal de assistência social, Brasília.
- Ministerio de Salud y Asuntos Sociales de Suecia (2005), "Políticas para os idosos" [en línea] <http://www.sweden.se>, mayo.
- Naciones Unidas (2002), *World Population Ageing 1950-2050 (ST/ESA/SER.A/207)*, Nueva York. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E.02.XIII.3.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (1997), *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: A Manual of Classification Relating to the Consequences of Disease*, Ginebra.
- Paquy, Lucie (2004), *Les systèmes européens de protection sociale: une mise en perspective*, Paris, Mire.
- Pillinger, Jane (2001), *Quality in Social Public Services*, Luxemburgo, Office for Official Publicatins of the European Communities/Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo.
- Procacci, Giovanna (1993), *Gouverner la misère*, París, Seuil.
- Sunkel, Guillermo (2007), "El papel de la familia en la protección social en América Latina", *Género y cohesión social*, J. Astelarra, Madrid, Fundación Carolina CeAldi.
- Von Kondratowitz, H.J., C. Tesch-Romer y A. Motel-Klingebiel (2003), "La qualité de vie des personnes âgées dans les États-providence européens", *Retraite et société*, N° 38.

B. Trabajo y responsabilidades familiares en el contexto del envejecimiento: ¿quién se encarga del cuidado?

María Elena Valenzuela³³

Los cambios demográficos y del mercado de trabajo que se han producido en América Latina en las últimas décadas implican nuevos desafíos en las relaciones entre la vida laboral y familiar que tienen consecuencias importantes para el bienestar futuro de las sociedades de la región, el logro de mayores niveles de igualdad, el ejercicio de los derechos ciudadanos y el combate a la pobreza.

El trabajo y la familia son esferas gobernadas en apariencia por lógicas distintas, una pública y otra privada. Sin embargo, las decisiones adoptadas en una de ellas afectan necesariamente a la otra. Los seres humanos necesitan proveer de bienes de subsistencia a sus familias y a sí mismos y, al mismo tiempo, deben satisfacer la necesidad de reproducirse, así como de recibir y entregar cuidados y afecto. El uso del tiempo, un bien escaso, tensiona la relación entre estas esferas: se produce agobio y tensión entre el tiempo que se destina a la generación de ingresos y a atender necesidades económicas, por una parte, y el tiempo destinado a los afectos y cuidados, es decir, una gran cantidad de trabajo no remunerado, por la otra.

La región se caracteriza por una gran diversidad de arreglos familiares. Sin embargo, todos ellos evidencian la presencia de claros patrones de género en la distribución del tiempo no remunerado destinado al cuidado de la familia. En todos los países las mujeres asumen la mayor parte de la responsabilidad con respecto al cuidado de las personas

³³ Oficina Subregional de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para el Cono Sur de América Latina.

dependientes en todas las etapas del ciclo de vida familiar: desde los niños pequeños hasta las personas adultas mayores.

El término "economía del cuidado" ha sido acuñado en los últimos años para hacer referencia al espacio de actividades, bienes y servicios en el que se reproduce y mantiene la fuerza de trabajo. Incluye los bienes y las actividades que permiten a las personas alimentarse, educarse, estar sanas y vivir en un hábitat propicio, sobre todo los que hacen referencia al mantenimiento del hogar, como la limpieza y la cocina, y el cuidado de niños, ancianos, enfermos y personas con discapacidades (Salvador, 2007; Rodríguez, 2005). La mayoría de estas actividades están a cargo de las familias y solo una mínima parte se resuelve mediante servicios provistos por el sector público o el privado.

La ausencia de políticas públicas de cuidado para adultos mayores es casi absoluta y el déficit se agudizará rápidamente debido al aumento de la esperanza de vida tanto de los hombres como de las mujeres. Esa falta de políticas parece estar basada en la premisa de que el cuidado es sobre todo una responsabilidad de los hogares y de que la provisión pública es un complemento para los hogares que no pueden resolver el cuidado por sí mismos.

En este artículo se analizan las transformaciones demográficas y las nuevas necesidades que surgen en el ámbito de las políticas públicas debido a los cambios en la pirámide demográfica. Se reflexiona sobre los desafíos que el creciente peso de la población adulta mayor impone a los sistemas de cuidado en la región, así como sobre las implicaciones que representa para el mundo del trabajo, la igualdad de género y el objetivo del trabajo decente. Se abordan las diferentes estrategias que desarrollan actualmente las familias para asumir el cuidado de las personas mayores, que son en su mayoría privadas y se basan en el trabajo gratuito de la mujer. Estas estrategias, además de generar una carga de trabajo adicional para las mujeres y desventajas en su inserción laboral, son insostenibles a largo plazo. El artículo concluye con una serie de propuestas que promueven la corresponsabilidad y destacan el importante papel del Estado para garantizar el derecho al cuidado.

1. Cambios demográficos: nuevas necesidades de cuidados y menos personas dedicadas a ellos

Las profundas transformaciones sociodemográficas experimentadas en la región han provocado cambios en la organización interna de las familias e incidido en el vínculo que las familias mantienen (o pueden mantener) con la esfera económica y las estructuras de empleo.

Además, el tamaño medio de la familia se ha reducido: se ha postergado la primera unión, reducido el número de hijos e hijas y

aumentado el tiempo que transcurre entre ellos, especialmente entre las mujeres de los sectores medios y altos (Arriagada, 2004a). El menor número de hijos e hijas significa un descenso del trabajo reproductivo, doméstico y de socialización realizado por las mujeres, por lo que aumenta el tiempo disponible para el estudio y la inserción laboral. Además, se traduce en una mejor calidad de vida de los hijos en términos de nutrición, salud y socialización así como en una menor pobreza de los hogares. En términos sociales implica una menor presión demográfica sobre los sistemas educativos, el llamado "bono demográfico".

Los cambios en las familias han supuesto nuevas demandas de cuidados y una menor disponibilidad de tiempo para estos por parte de las mujeres. Por tanto, es urgente adoptar un cambio de enfoque en las políticas públicas y modificar la actual distribución del trabajo doméstico y de cuidado, con objeto de mejorar el bienestar de las familias, las mujeres, los niños y la población adulta mayor.

En cuanto a la oferta de cuidados, uno de los cambios más importantes experimentados es el incremento de los hogares con una sola persona adulta al frente del hogar (monoparentales), que son casi siempre mujeres. Los hogares encabezados por mujeres han continuado creciendo hasta llegar a representar en promedio alrededor de un 30% de los hogares de la región, y en algunos países, como Nicaragua, son casi el 40%.

Sin embargo, con respecto a la demanda de cuidados, en 2002, un 20,8% de los hogares urbanos de América Latina tenía entre sus miembros al menos a un adulto mayor, y un 5,1% más de dos (Arriagada, 2004b). Esto incide directamente en la demanda de cuidados y en el tipo y cantidad de trabajo doméstico no remunerado que realizan las mujeres en sus hogares. Paralelamente a la reducción del número de hijos e hijas, el escenario futuro en la región se caracterizará por el aumento de la proporción de población adulta mayor con necesidades de cuidado.

Entre las principales transformaciones demográficas de América Latina cabe señalar una disminución del ritmo de crecimiento poblacional, un acelerado proceso de envejecimiento y una creciente migración femenina.

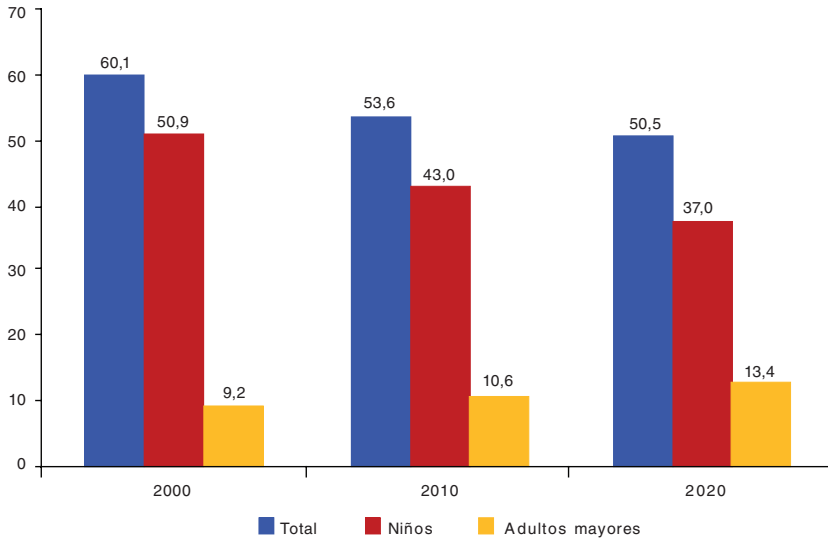
La primera gran transformación es el aumento de la población adulta mayor. Si bien es un rasgo común en todo el mundo, lo que distingue a la región es la velocidad de este proceso en comparación con el observado en las regiones más industrializadas. Se estima que en la actualidad la población mayor representa el 9%, pero en cinco años más crecerá hasta el 13% y se encontrará con serias dificultades para recibir cuidados.

La segunda gran transformación demográfica es el descenso de la fecundidad, cuya tasa global para la región se estima en 2,4 hijos por mujer en el período 2005-2010 y que descenderá a 2,1 en 2015-2020. En consecuencia, es posible prever que la carga o demanda de cuidado en 2020

se redujera en cierta medida con respecto a los menores de edad, debido principalmente al descenso de la fecundidad, mientras que aumentará la demanda por parte de los adultos mayores.

Las tendencias regionales impiden observar las notables diferencias que existen entre los países y dentro de cada país. La caída de la fecundidad es mayor en las zonas urbanas que en las rurales. Además, la fecundidad es mayor entre las mujeres de los sectores socioeconómicos más bajos que entre las de los más altos. Las mujeres con niveles educativos más elevados suelen tener hijos más tarde y en menor número que las que cuentan con un nivel de educación inferior.

Gráfico IV.1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROYECCIONES DE LA TASA
DE DEPENDENCIA, 2000, 2010 Y 2020
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Anuario estadístico de América Latina y el Caribe 2007* (LC/G.2356-P), Santiago de Chile, marzo de 2008. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E/S.08.II.G.1.

En 2000, la población de 60 años y más de la región era de 43 millones de personas, cifra que aumentará hasta alcanzar los 100,5 millones en 2025 y los 183,7 millones en 2050. De 1975 a 2000 el porcentaje de la población de 60 años y más pasó de un 6,5% a un 8,2% en América Latina y el Caribe. En 2025 se espera que esta cifra sea cercana al 15% y en 2050 al 24%, es decir que una de cada cuatro personas tendrá 60 años y más. En los países donde el proceso de envejecimiento se encuentra más avanzado, como Chile, Cuba y el Uruguay, y varios países caribeños, la proporción de personas mayores de 60 años será superior al 20% en 2025, mientras que en aquellos

con un envejecimiento más tardío, como el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras y el Paraguay, entre otros, el porcentaje de personas de edad será de alrededor del 10%. En las proyecciones del período 2000-2025 destacan Colombia, Costa Rica, la Guayana Francesa y la República Bolivariana de Venezuela por presentar el mayor incremento de la región, con tasas superiores al 4%, mientras que la población de 60 años y más del Brasil, Honduras, Nicaragua y el Paraguay crecerá a tasas superiores al 3,5% en el mismo lapso.

Cuadro IV.1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES SELECCIONADOS): PORCENTAJE Y
TASAS DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS

País	Porcentaje de la población con 60 años y más					Tasa de crecimiento de la población de 60 años y más			
	1950	1975	2000	2025	2050	1950- 1975	1975- 2000	2000- 2025	2025- 2050
Total	5,6	6,5	8,2	14,8	24,3	3,3	2,9	3,4	2,4
Bolivia (Estado Plurinacional de)	5,6	5,5	6,4	9,0	16,7	2,2	2,8	3,2	3,4
Guatemala	4,2	4,5	5,9	7,2	13,0	3,0	3,4	3,1	3,7
Haití	5,5	6,5	6,3	8,3	15,7	2,3	2,0	2,7	3,6
Honduras	6,7	5,0	5,3	8,6	17,2	2,0	3,3	3,6	3,7
Nicaragua	4,5	4,4	5,3	9,8	19,6	3,0	3,3	3,7	3,4
Paraguay	4,5	5,9	6,3	10,8	18,0	3,4	3,2	3,7	2,9
Brasil	4,9	6,0	8,0	15,2	24,6	3,6	3,1	3,7	2,3
Colombia	5,0	5,6	6,7	14,6	23,9	3,3	2,8	4,2	2,4
Costa Rica	7,6	6,9	7,6	15,8	26,6	2,6	3,0	4,3	2,5
Ecuador	8,1	6,1	7,3	13,2	21,9	1,7	3,0	3,7	2,7
El Salvador	4,8	4,7	7,2	10,4	20,1	3,0	3,4	3,0	3,4
Jamaica	5,9	8,6	10,0	14,4	22,4	2,9	1,6	1,9	1,6
México	5,4	5,6	7,3	14,9	26,8	3,2	3,2	3,7	2,6
Panamá	6,5	6,5	7,9	14,2	22,5	2,8	2,9	3,8	2,5
Perú	5,7	5,6	7,1	12,6	21,8	2,7	3,2	3,3	2,8
República Dominicana	4,5	4,6	7,7	12,5	19,5	3,2	4,0	3,4	2,4
Venezuela (República Bolivariana de)	3,4	4,9	6,7	13,2	21,8	5,1	3,8	4,2	2,6
Argentina	7,0	11,4	13,4	16,9	24,7	3,6	2,0	1,8	1,9
Chile	6,9	7,8	10,2	20,1	28,2	2,7	2,6	3,6	1,6
Trinidad y Tabago	6,1	7,6	8,8	18	31,0	2,7	1,6	3,2	2,0
Cuba	7,0	10,0	14,7	26,1	37,5	3,3	2,3	2,3	1,0
Puerto Rico	6,1	9,3	15,6	23,7	30,0	2,8	3,1	2,2	1,0
Uruguay	11,8	14,1	17,1	21,0	26,5	1,7	1,4	1,1	1,1

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), "Estimaciones y proyecciones de población" [en línea] www.eclac.cl/celade_proyecciones/basedatos_BD.htm.

Los países de la región se encuentran en distintas fases del proceso de envejecimiento demográfico, pudiéndose distinguir cuatro grupos:

1. Envejecimiento incipiente (Belice, el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, la Guayana Francesa, Haití, Honduras, Nicaragua y el Paraguay): persisten niveles relativamente altos de fecundidad (más de 3,3 hijos por mujer) y un índice de envejecimiento inferior al 17%.
2. Envejecimiento moderado (las Bahamas, el Brasil, Colombia, Costa Rica, el Ecuador, El Salvador, Guyana, Jamaica, México, Panamá, el Perú, la República Bolivariana de Venezuela, la República Dominicana, Santa Lucía y Suriname): tienen tasas de fecundidad más bajas (entre 3 y 2,3 hijos por mujer) y un índice de envejecimiento que oscila entre el 20% y el 32%.
3. Envejecimiento moderadamente avanzado (las Antillas Neerlandesas, la Argentina, Chile, Guadalupe y Trinidad y Tabago): sus tasas de fecundidad fluctúan entre 2,5 y 1,7 hijos por mujer y el índice de envejecimiento se sitúa entre el 51% y el 33%.
4. Envejecimiento avanzado (Barbados, Cuba, Martinica, Puerto Rico y el Uruguay): tienen las menores tasas de fecundidad y el índice de envejecimiento supera el 65%.

Cuadro IV.2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES SELECCIONADOS): ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD SEGÚN LAS ETAPAS DE ENVEJECIMIENTO

Etapas	País	Índice de envejecimiento	Tasa global de fecundidad
Envejecimiento incipiente	Bolivia (Estado Plurinacional de)	17,9	3,5
	Guatemala	14,5	4,2
	Haití	17,0	3,5
	Honduras	15,2	3,3
	Nicaragua	15,9	2,8
	Paraguay	20,4	3,1
Envejecimiento moderado	Brasil	33,2	2,2
	Colombia	26,9	2,2
	Costa Rica	31,3	2,1
	Ecuador	26,8	2,6
	El Salvador	23,2	2,7
	Jamaica	32,9	2,4
	México	29,3	2,2
	Panamá	30,2	2,6
	Perú	27,0	2,5
	República Dominicana	24,8	2,8
Venezuela (República Bolivariana de)	25,7	2,5	

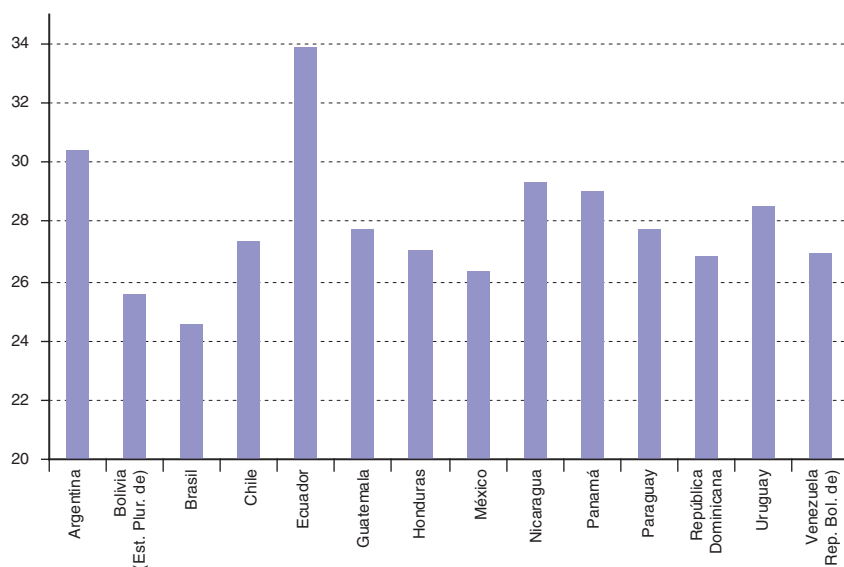
Cuadro IV.2 (conclusión)

Etapas	País	Índice de envejecimiento	Tasa global de fecundidad
Envejecimiento moderadamente avanzado	Argentina	54,1	2,3
	Chile	57,7	1,9
	Trinidad y Tabago	46,5	1,6
Envejecimiento avanzado	Cuba	87,8	1,5
	Puerto Rico	85,1	1,8
	Uruguay	76,5	2,1

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Estimaciones y proyecciones de población [en línea] www.eclac.cl/celade_proyecciones/basedatos_BD.htm.

Por otra parte, entre las personas de edad el peso de los de edad más avanzada (mayores de 75 años) se ha ido acrecentando, alcanzando en 2000 más del 25% en casi todos los países de la región.

Gráfico IV.2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (14 PAÍSES): PESO DE LAS PERSONAS DE EDAD MÁS AVANZADA ENTRE LAS PERSONAS DE EDAD, ALREDEDOR DEL AÑO 2000
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de datos del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Sistema Regional de Indicadores sobre Envejecimiento (SISE) [en línea] <http://celade.cepal.org/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=MADRID&MAIN=WebServerMain.ini>.

a) Mayor demanda de cuidados de adultos mayores: envejecimiento y aumento de las enfermedades crónicas

En 2002, un 20,8% de los hogares urbanos de América Latina tenían entre sus miembros al menos un adulto mayor, y un 5,1% más de dos. El aumento de la población adulta mayor trae consigo nuevos requerimientos de cuidados de personas dependientes. Con la edad se produce un progresivo deterioro biológico y el consecuente aumento de los problemas de salud asociados al envejecimiento de las personas, que se manifiesta en una declinación de las capacidades funcionales y de la autonomía de las personas mayores. Este deterioro funcional constituye un pronóstico de discapacidad, definida como la disminución de la habilidad para efectuar tareas y actividades específicas que son esenciales para el cuidado personal y la autonomía. El aumento de la discapacidad implica la progresiva dependencia de la persona mayor de la ayuda que le proporcionen otras personas para su bienestar.

En una encuesta realizada en Chile (SENAMA, 2009) se podía observar que aproximadamente un 25% del total de las personas con 60 años y más presentaba algún nivel de dificultad en la realización de las actividades de la vida diaria, y alrededor de un 10% tenía una discapacidad grave³⁴. Esto tiene importantes implicancias tanto para quienes se encuentran en una situación de discapacidad como para quienes están a cargo de sus cuidados. La dependencia aumenta a medida que aumenta la edad. La encuesta puso de manifiesto que en el caso de los mayores de 85 años un 70% de las mujeres y un 56% de los hombres tenía una condición de dependencia. La dependencia mostró además una clara asociación con el nivel de escolaridad en un sentido inverso: a mayor escolaridad, menor dependencia. Además, se evidenció la vulnerabilidad con respecto a la seguridad económica, ya que dos tercios de las personas con dependencia percibían ingresos inferiores a un salario mínimo.

b) Las personas mayores son en su mayoría mujeres

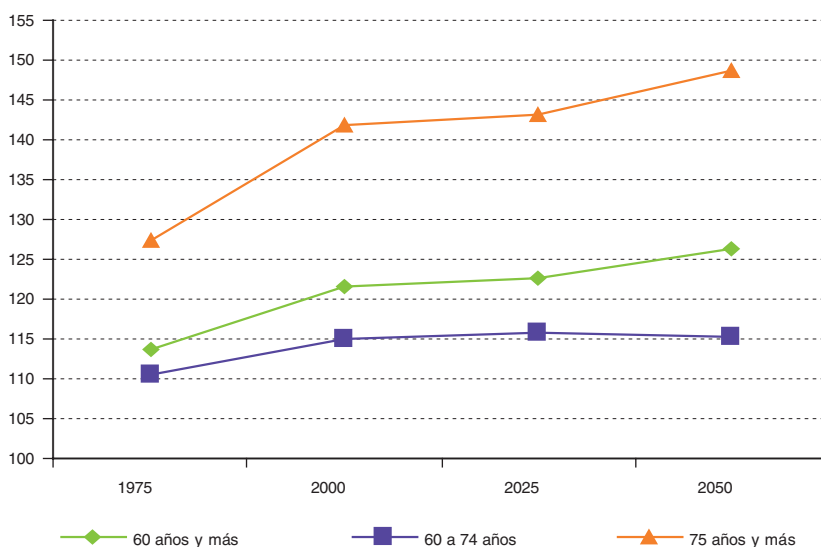
Un elemento adicional del análisis es el reconocimiento de las especificidades del envejecimiento en los hombres y las mujeres. Como consecuencia de la mayor esperanza de vida de las mujeres en comparación con los hombres, las personas mayores son en su mayoría mujeres. En la región se estima que actualmente hay 122 mujeres por cada 100 hombres mayores de 60 años. Esta brecha se ensancha a medida que

³⁴ La encuesta medía el grado de autonomía funcional (bañarse, vestirse, caminar, comer, acostarse y levantarse de la cama) e instrumental (preparar comida, manejar su propio dinero, salir solo de la casa, efectuar compras, hacer o recibir llamadas telefónicas, efectuar quehaceres livianos de la casa, organizar y tomar sus propios medicamentos).

la población envejece. En las personas mayores de 75 años de la región el índice de feminidad es de 142 mujeres por cada 100 hombres. Además, cuando los intervalos de edad son más elevados, la brecha entre hombres y mujeres es mayor. Así, se estima que en el intervalo de 60 a 64 años el 60% son mujeres, en tanto que entre la población de 85 años y más ese porcentaje alcanza alrededor del 70%.

Según los censos de la ronda de 2000, la Argentina, Chile y el Uruguay tienen los índices de feminidad más elevados en este grupo etario, que se ubican entre 130 y 140 mujeres por cada 100 hombres. En cambio, Guatemala y Panamá presentan los valores más bajos, aunque son superiores a 100. En las zonas urbanas hay predominio femenino y en las rurales masculino, ya que prácticamente en todos los países analizados el índice de feminidad en las zonas rurales es inferior a 100.

Gráfico IV.3
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ÍNDICE DE FEMINIDAD DE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS SEGÚN GRANDES GRUPOS DE EDAD



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de datos del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Estimaciones y proyecciones de población [en línea] www.eclac.cl/celade_proyecciones/basedatos_BD.htm.

La disminución de la tasa de fecundidad ha acortado el tiempo que las mujeres dedican al trabajo de cuidado, aunque el envejecimiento de la población ha aumentado su carga relacionada con el cuidado de las personas mayores. Así, a medida que aumenta la edad también se incrementa la proporción de personas con discapacidad física y mental.

Además, hay diversos factores que acrecientan los problemas que enfrentan las mujeres mayores. Se ha verificado que, a menor educación, es más precaria y de peor calidad la vida que llevan las personas de mayor edad. En la región, la población de edad tiene un nivel de educación menor que la población adulta, y esa situación afecta especialmente a las mujeres. La tasa de analfabetismo en la vejez supera en la mayoría de los países el 15%, llegando a niveles bastante altos en el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Honduras y Nicaragua, donde el porcentaje de personas en edad en condición de analfabetismo supera el 30% e incluso llega a valores cercanos al 50%. Las mujeres exhiben cifras más altas de analfabetismo.

Otro elemento que contribuye a aumentar la vulnerabilidad de los ancianos es la carencia de ingresos propios, situación que afecta en mayor medida a las mujeres. Esto las somete a condiciones de precariedad económica y a posibles situaciones de abuso y violencia por parte de los familiares con los que conviven.

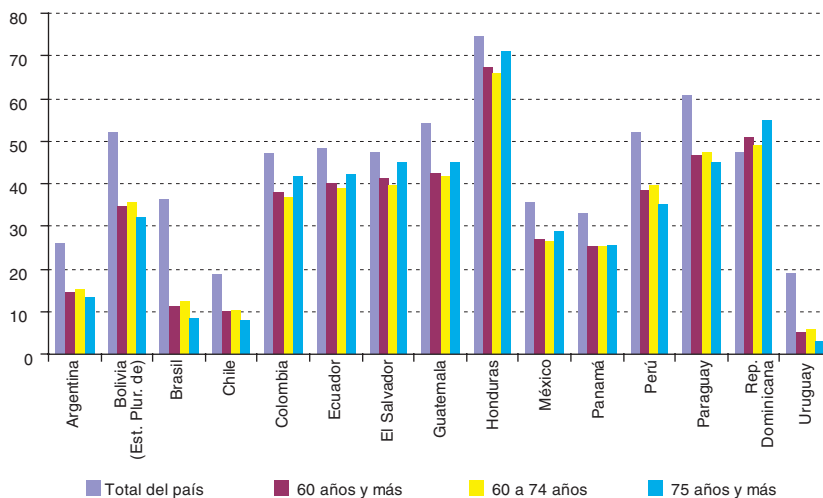
La proporción de mujeres casadas es mucho menor que la de hombres. Por ejemplo, en Chile un 38% de las mujeres mayores de 60 años están casadas y el 40% ya son viudas. En el caso de los hombres, en cambio, un 66% de los hombres mayores de 60 años está casado y apenas un 17% ha quedado viudo. Esto significa que estas mujeres desarrollan su vida cotidiana sin el apoyo de una pareja y tienen que depender de sus hijos, parientes y vecinos. En 14 países de la región, menos de un 1% de los mayores de 60 años viven en un hogar de ancianos, con excepción de la Argentina (1,4%), Chile (1,9%), Costa Rica (1,2%) y México (2,9%).

Aunque entre la población de la tercera edad hay más hombres a cargo del hogar, en los últimos años se aprecia un aumento de la jefatura femenina. Más del 40% de las mujeres mayores de 60 años de la Argentina, el Brasil, Chile, el Estado Plurinacional de Bolivia, Honduras, Nicaragua, la República Bolivariana de Venezuela y la República Dominicana ejerce la jefatura del hogar, mientras que la cifra de hombres mayores es superior al 80% en la Argentina, el Brasil, Costa Rica, el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Honduras, México, Panamá y el Paraguay.

c) La pobreza afecta en mayor medida a las personas mayores

La información disponible indica que más de 30 de cada 100 personas de edad son pobres en 9 de los 15 países analizados. La incidencia de la pobreza es más elevada en El Salvador, Guatemala, Honduras, el Paraguay y la República Dominicana, donde más del 40% de la población de edad avanzada se encuentra debajo de la línea de pobreza.

Gráfico IV.4
AMÉRICA LATINA (15 PAÍSES): INCIDENCIA DE LA POBREZA EN LA POBLACIÓN
DE 60 AÑOS Y MÁS, ALREDEDOR DE 2005
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de datos del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población [en línea] www.eclac.cl/celade_proyecciones/basedatos_BD.htm.

En 9 de los 15 países analizados, el porcentaje de hombres de la tercera edad que viven por debajo la línea de pobreza es superior al de mujeres, aunque las diferencias no son pronunciadas. La brecha más importante se registra en Honduras, donde el 71,2% de los hombres mayores es pobre, en comparación con el 63,9% de las coetáneas en esa condición.

Los hogares multigeneracionales están más afectados por la pobreza que los compuestos solo por personas de edad. La incidencia de la pobreza sobrepasa el 30% de los hogares multigeneracionales en Colombia, el Ecuador, El Salvador, el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala, Honduras, el Paraguay y la República Dominicana.

La incidencia de la pobreza es más elevada en los hogares donde más del 50% del ingreso familiar es aportado por las personas de edad. En los países donde hay más acceso a pensiones y jubilaciones la incidencia de la pobreza es más reducida que en aquellos donde la cobertura es escasa. En la mayoría de los países de la región, el sistema de pensiones y jubilaciones abarca a menos de la mitad de la población de edad avanzada. Esto se acentúa en las zonas rurales, donde la cobertura de las jubilaciones y pensiones es inferior al 20%, excepto en el Brasil y Chile. Más del 30% de la población adulta mayor no obtiene ingresos por concepto de jubilación, pensión o trabajo.

d) El cuidado de las personas mayores y enfermas es el que menos se distribuye entre hombres y mujeres

Los datos que aportan las encuestas sobre el uso del tiempo indican que las mujeres dedican un número muy significativo de horas al trabajo gratuito de cuidado de la familia y quehaceres domésticos. Indican además que existe una diferencia considerable entre el tiempo que dedican los hombres y las mujeres a estas labores, lo que supone un desequilibrio desfavorable para las mujeres con respecto a la carga global de trabajo, es decir las horas de trabajo que se realizan en el mercado sumadas a las que se realizan para el cuidado de la familia.

Asimismo existen pruebas que indican que los hombres y las mujeres no realizan las mismas tareas en el ámbito familiar. Milosavljevic y Tacla (2007) señalan que los hombres participan menos e invierten menos tiempo en las tareas domésticas no remuneradas. Las actividades donde su participación es mayor son las que tradicionalmente son consideradas propias de su género, mientras que se involucran mínimamente en las actividades atribuidas a las mujeres, como la cocina, el lavado y el planchado. Los hombres asumen diversas tareas de reparación de la infraestructura y el equipamiento doméstico y dedican también tiempo a otras actividades, como hacer compras y cuidar de los niños en actividades de juegos, por ejemplo. Hay otras tareas que son casi exclusivamente femeninas, como barrer, planchar, y cuidar de los enfermos y ancianos.

Aguirre, García Sainz y Carrasco (2005) muestran, al analizar la encuesta sobre el uso del tiempo realizada en el Uruguay en 2003, que, si bien el trabajo doméstico y de cuidado de los niños son las actividades que requieren una mayor dedicación horaria, es en el cuidado de los adultos dependientes (que concentra el cuidado de adultos mayores) donde se produce el mayor desequilibrio de género, ya que esta tarea es desempeñada casi exclusivamente por mujeres³⁵.

Milosavljevic y Tacla (2007) demuestran que es en Nicaragua donde menos participan los hombres en el cuidado de enfermos, ya que tan solo un 1,3% de los hombres participa en esa tarea. El máximo porcentaje en tareas no remuneradas es de un 16,4%, que corresponde al tiempo que destinan a la reparación de la casa. En las únicas actividades que los hombres superan a las mujeres es en la recolección de leña y la reparación de la casa.

Batthyány (2004) elabora una escala para calcular las demandas y necesidades de cuidado de los hogares en el Uruguay, basándose

³⁵ Aguirre, García Sainz y Carrasco (2005) indican que la relación de horas semanales hombre/mujer dedicadas al trabajo no remunerado es de 2,5, siendo la del cuidado de adultos dependientes de 3,3 y la del trabajo doméstico 3,2.

en la “Escala de Madrid”. En ella, los valores se sitúan entre 1 y 2, correspondiendo el valor 1 a los individuos que son capaces de satisfacer por sí mismos todas sus necesidades de cuidados y el valor 2 a los que necesitan un cuidado permanente durante todo el día. Establece un ponderador de 1,5 para la población de entre 65 y 74 años de edad, de 1,7 para el grupo de entre 75 y 79 años y de 1,9 para las personas mayores de 80 años. Aplicando esta escala a las proyecciones de población del país de 2010 y 2020, observa una demanda de unidades de cuidado superior a la población existente, y estima que cada persona adulta de entre 20 y 64 años de edad deberá hacerse cargo en promedio del cuidado de 1,5 personas además de sí misma. Considerando que, de estos adultos, los que se hacen cargo del cuidado son fundamentalmente las mujeres, concluye que este déficit implicará una mayor carga de trabajo para ellas. Señala además que, en la actualidad, existe una generación de mujeres que amortigua el déficit, compuesta por mujeres de 55 años y más, que no están incorporadas al mercado de trabajo y responden a estas necesidades de cuidado insatisfechas.

Sin embargo, la mayor tasa de participación laboral de las mujeres de las generaciones más jóvenes hace suponer que este efecto amortiguador tenderá a desaparecer en los próximos años, agudizándose el problema de cuidados insatisfechos.

e) Las mujeres cuidan a sus progenitores y también a sus suegros, tíos y parejas

En cuanto a los adultos mayores, la familia suele ser el apoyo primordial cuando requieren de cuidado. Una encuesta realizada en Chile a la población adulta mayor demostró que las personas que actúan como cuidador principal son una hija (36%), seguida de la esposa (28%) y la nuera (13%). Un 86% de los cuidadores principales de personas mayores son mujeres: hijas, nueras y esposas. El estudio demostró que apenas un 8% de las personas mayores está a cargo de una persona ajena a la familia a cambio de una remuneración, que probablemente se corresponde con el cuidado de enfermos postrados.

Según un estudio realizado en América Latina por Huenchan y Guzmán (2005; citados por Rodríguez, 2005), entre un 82% y un 93% de las personas mayores reciben apoyo familiar, principalmente de sus cohabitantes. En el caso de la Argentina, según la Encuesta de Condiciones de Vida 2001, solo el 7,6% de las personas mayores de 65 años declara haber recibido algún tipo de ayuda asistencial de personas que no pertenecen a su entorno familiar.

La mayor parte de las esposas que asumen el papel de cuidadora principal son también personas mayores o cercanas a la vejez. Por lo tanto,

son también personas necesitadas de cuidado que deben enfrentar la situación de realizar la elevada carga de trabajo que supone el cuidado de personas con dependencia, lo que puede incluso acelerar el deterioro de su propio proceso de envejecimiento.

Las mujeres adultas que actúan como cuidadoras principales continúan ejerciendo otros roles domésticos y reproductivos, lo que sumado a su integración en el mundo laboral supone una altísima carga de trabajo. Aparte de provocar altos niveles de estrés, esto puede impedir su inserción laboral.

Además de su papel de cuidadoras y responsables del ámbito doméstico, las mujeres comparten cada vez más la función de proveedoras de ingresos con los hombres. Sin embargo, no se ha producido un cambio similar en la redistribución de la carga de trabajo doméstico; los hombres no han asumido de manera equivalente un papel más activo en este ámbito.

Aunque el trabajo remunerado de las mujeres puede concluir entre los 60 y los 65 años de edad, la gran mayoría trabaja hasta que fallece. Ellas son generalmente las responsables de las tareas domésticas en el hogar y se hacen cargo de la atención de la familia, no solo en la edad adulta sino muchas de ellas también en la vejez. El cuidado de la pareja en la vida cotidiana, que se agudiza si está enferma o con algún grado de discapacidad, es una tarea que recae en las mujeres mayores.

Por otra parte, aunque la presencia de adultos mayores puede aumentar la carga de las mujeres en relación con su cuidado, muchas veces se da el proceso inverso, ya que estos adultos mayores pueden ayudar en las tareas del hogar, disminuyendo el tiempo que las mujeres deben destinar a las actividades domésticas.

Una situación similar ocurre en el marco de los procesos de migración y las cadenas globales de cuidado. En la actualidad, más de la mitad de la población que migra desde América Latina, tanto a otros países de la región como fuera de ella, está compuesta por mujeres. El grupo familiar que queda en el país de origen se reorganiza y pone en marcha diferentes estrategias para adaptarse a la ausencia de la mujer, redistribuyendo las tareas y responsabilidades vinculadas al cuidado de los hijos. Se configura así una "cadena de cuidados" en cuyos diferentes eslabones unas mujeres reemplazan a otras en las responsabilidades y tareas del cuidado familiar. La literatura coincide en que las responsabilidades y tareas que las migrantes dejan de realizar en los lugares de origen son asumidas casi exclusivamente por mujeres.

Junto a los cambios y las inercias en materia de comportamientos, persisten representaciones culturales que valoran menos el trabajo de las mujeres. La institución de la familia nuclear, funcional al modelo de

producción, organizada en torno a la autoridad del padre proveedor y avalada por el conjunto de las instituciones sociales está siendo cuestionada por procesos interrelacionados: la transformación de la organización del trabajo en una economía de la información de carácter global; unos mayores niveles educativos y la incorporación de las mujeres al mercado laboral; un control creciente sobre la oportunidad y frecuencia de los embarazos; la circulación de personas e ideas entre distintas sociedades y estilos de vida; y una mayor conciencia de las propias mujeres.

Los grandes cambios culturales en relación con las familias se aprecian con más fuerza en las prácticas de las personas referidas a las formas de constitución y estilos de vida familiares, así como en el conjunto de las políticas que se orientan a normar el trabajo dentro y fuera del hogar. Persiste la orientación hacia un único modelo de familia: nuclear biparental y con un solo proveedor económico. Por otra parte, aunque se reconoce ampliamente el derecho de las mujeres a tener un trabajo remunerado, todavía opera con fuerza la noción de mano de obra secundaria, a pesar de que no se corresponde con la realidad laboral de la mujer.

América Latina exhibe, además, grandes desigualdades entre las familias con mayores y menores recursos. Las familias más pobres tienen menos posibilidades de salir de la pobreza, puesto que se ubican en las etapas de expansión del ciclo de vida familiar, con menos aportantes económicos al hogar y un mayor número de miembros. En este marco, es necesario reconocer la sobrecarga de trabajo a la que están sometidas las mujeres y definir asimismo el cuidado y la protección intergeneracional como un asunto de interés público y objeto de políticas y programas por parte del Estado. Para ello, es preciso valorar socialmente las actividades de cuidado —que incorporan aspectos subjetivos de afectos y relaciones— como una cuestión básica para el desarrollo humano y necesaria para la continuidad de la vida.

La ausencia de políticas públicas de cuidado parece estar basada en la premisa de que el cuidado es principalmente una responsabilidad de los hogares, y la provisión pública es un complemento para los hogares que no pueden resolver el cuidado por sí mismos.

f) El tiempo de trabajo total y la demanda de cuidados

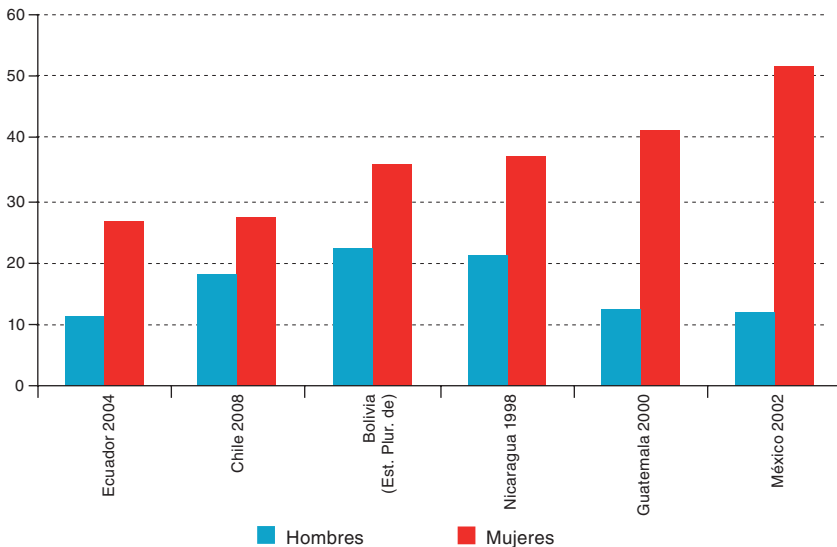
Mientras el modelo familiar formado por un hombre proveedor y una mujer ama de casa fue el predominante no hubo un conflicto en cuanto al uso del tiempo: las mujeres mayoritariamente desarrollaban sus actividades en un tiempo doméstico y familiar, y los hombres, liberados de las obligaciones relacionadas con el cuidado, podían poner su tiempo a disposición de las necesidades laborales. Con la creciente participación femenina en el mercado de trabajo y la débil respuesta social y en materia

de redistribución de roles dentro de la familia, las mujeres han tenido que asumir un doble trabajo, desplazándose continuamente de un espacio a otro, superponiendo e intensificando sus tiempos de trabajo.

Como muestran las encuestas sobre el uso del tiempo, la organización del tiempo laboral, doméstico, familiar y personal se ha modificado: se ha ampliado el tiempo laboral y se ha reducido el tiempo destinado a la familia, a la recreación y al ocio. Esta tendencia general se acentúa al analizar los datos por sexo e ingresos de las personas y sus familias: el uso del tiempo reproduce las desigualdades sociales y económicas de las familias.

Las encuestas sobre el uso del tiempo demuestran que las mujeres siempre son responsables del trabajo doméstico y de cuidados, tengan un trabajo remunerado o no. Los datos de algunos países de América Latina (el Estado Plurinacional de Bolivia, 2001; Guatemala, 2000; y Nicaragua, 2008) indican que la carga total de horas destinadas al trabajo (doméstico y extradoméstico) de las mujeres es superior en promedio en algo más de una hora diaria que la de los varones (CEPAL, 2007). Las mujeres destinan entre dos y tres veces más tiempo que los hombres al trabajo doméstico y de cuidado de la familia.

Gráfico IV.5
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): HORAS SEMANALES DESTINADAS EN PROMEDIO A QUEHACERES DEL HOGAR POR SEXO, ALREDEDOR DE 2000



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de V. Milosavljevic y O. Tacla, "Incorporando un módulo de uso del tiempo a las encuestas de hogares: restricciones y potencialidades", serie Mujer y desarrollo, N° 83 (LC/L.2709-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2007; y Organización Internacional del Trabajo (OIT)/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*, Santiago de Chile, 2009.

Recuadro IV.1
LA JORNADA DE TRABAJO TOTAL DE LAS MUJERES ES MAYOR
QUE LA DE LOS HOMBRES

El tiempo total destinado a las actividades no remuneradas domésticas y de cuidado, como ya se indicó, es mayor en las mujeres. A pesar de que las encuestas sobre el uso del tiempo no son comparables entre sí se observan las siguientes tendencias generales:

- Los hombres tienen una menor participación e invierten menos tiempo en las actividades domésticas y de cuidado. Por ejemplo, según la encuesta de México de 2002, las mujeres aportan el 85% del tiempo total de trabajo doméstico y los hombres un 15%. Las mujeres destinan en promedio 14 horas a la semana exclusivamente al cuidado de los niños y otros miembros del hogar, mientras que los varones contribuyen con 7,6 horas.
- El mayor tiempo dedicado por las mujeres aumenta notablemente en los tramos del ciclo vital asociados al cuidado de los niños, lo que no ocurre con el tiempo que destinan los hombres, que permanece prácticamente constante en los distintos tramos de edad de su ciclo de vida.
- La jornada laboral de las mujeres es inferior a la de los varones debido a la necesidad de atender las responsabilidades domésticas y familiares. En la encuesta de Chile de 2007 se observó que: del tiempo total destinado al cuidado de personas en el hogar, las mujeres realizan un 78,2% y los hombres un 22,8%; con respecto a las tareas domésticas, las mujeres destinan el 66,4% y los hombres el 33,6% del tiempo total; en cambio, en el trabajo remunerado la relación se invierte y, del total del tiempo, los hombres destinan el 69% y las mujeres el 38%.
- Incluso cuando las mujeres trabajan de forma remunerada el trabajo doméstico y de cuidado sigue siendo desigual entre varones y mujeres. En México, en las familias donde ambos cónyuges trabajan en el mercado laboral los hombres trabajan más horas en el mercado y ellas más en el trabajo de la familia. El número total de horas de trabajo de las mujeres es mayor^a. Lo mismo ocurre al comparar el número de horas diarias en el resto de los países que cuentan con encuestas sobre el uso del tiempo: en el Estado Plurinacional de Bolivia (2001), los hombres destinan 10,8 horas y las mujeres 11,8; en Guatemala (2000), los hombres 10,8 y las mujeres 12,8; y en Nicaragua (1998), 10,6 los hombres y 11,9 las mujeres.

Fuente: Organización Internacional del Trabajo (OIT)/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*, Santiago de Chile, 2009.

^a Los esposos trabajan 52 horas en su actividad económica y las mujeres 37 como promedio semanal; ellos destinan 4 horas a la limpieza de la vivienda y ellas 15; ellos 7 horas a cocinar y ellas 15,5; al cuidado de los niños ellos dedican casi 8 horas y ellas 12; y al aseo y cuidado de la ropa los varones 1,5 horas y las mujeres algo más de 8 (INEGI, 2004).

La presencia de una persona adulta que destina su tiempo exclusivamente a las actividades domésticas hace disminuir la cantidad de tiempo que destinan a esas actividades otras mujeres que viven en el hogar, pero en el caso de los hombres no se observan variaciones.

Asimismo, las actividades realizadas en el hogar no son intercambiables entre hombres y mujeres. Como ilustran los datos relativos al Uruguay de 2007, la máxima diferencia en el uso del tiempo corresponde al trabajo doméstico: las mujeres destinan más de 28 horas semanales y los varones solo 12,5. Con respecto al cuidado de los niños, los hombres se dedican principalmente a jugar con ellos, mientras que las mujeres se encargan de las tareas relacionadas con la alimentación y la higiene. La presencia de niños, enfermos y adultos mayores aumenta el tiempo destinado por las mujeres a las tareas domésticas.

2. Modelos tradicionales de distribución del trabajo en el hogar y estrategias de conciliación

A pesar de la creciente participación laboral de las mujeres y de la importancia de su aporte para el bienestar de las familias, las tareas domésticas y de cuidado siguen estando desvalorizadas y la distribución del trabajo doméstico es muy desequilibrada. Un considerable volumen de las actividades que se atribuyen a los “quehaceres del hogar” mantienen ocupadas a las mujeres de todas las clases sociales. Por eso es importante tratar de entender las causas de su persistente atribución a las mujeres, convirtiendo a la esfera doméstica en la más resistente a los valores igualitarios.

Todavía existe una percepción generalizada desde la que se considera que el conflicto entre trabajo y familia es un problema exclusivo de las mujeres. Históricamente, las tareas domésticas se realizaban en paralelo a otras actividades ligadas de forma directa a la producción social. Con el proceso de industrialización se produjo una ruptura que separó la unidad doméstica de la unidad de producción, estableciendo una división sexual del trabajo más rígida. En esa división, la mujer quedó a cargo principalmente de la realización de las tareas relativas a la reproducción de la fuerza de trabajo en la esfera privada del hogar, sin remuneración, en tanto el hombre pasó a desempeñarse en tareas productivas fuera del hogar, por cuya realización empezó a recibir alguna forma de remuneración.

Las elaboraciones culturales transformaron esta rígida división sexual del trabajo en una división “natural” propia de cada sexo. La mistificación del papel de esposa y madre se concretó más fácilmente en la medida en que casa y familia pasaron a significar lo mismo, a pesar de que la casa es una unidad física de producción y consumo y la familia es un grupo de personas ligadas por lazos afectivos y psicológicos, además

de un locus fundamental para la socialización y reproducción de la fuerza de trabajo.

Pese a esta construcción cultural que asigna a la mujer el papel de cuidadora y ama de casa, su rol económico nunca dejó de ser importante, en dos sentidos: por el aporte de su trabajo de reproducción cotidiana –cocinar, lavar, cuidar de la salud y la nutrición de los miembros de la familia–, que disminuye el costo de reproducción de la fuerza de trabajo; y por la contribución de su trabajo productivo, remunerado y no remunerado, a las estrategias de supervivencia y bienestar familiar. Asimismo, a partir de la fase inicial de la industrialización en la región, la presencia de la mujer, así como de las niñas, fue importante en las industrias más dinámicas de la época. A pesar del advenimiento del mercado y de la separación de las esferas productiva y reproductiva, la mujer continuó desarrollando un rol económico importante, incluso mediante variadas formas de trabajo remunerado en el mercado. En el período posterior a la primera fase de la industrialización (entre las décadas de 1920 y 1960), cuando se desarrolla en la región el proceso de construcción de la domesticidad femenina, o sea, de “la vuelta a la casa de las mujeres”, esa dinámica continuó y, aunque en la mayoría de los países la tasa de participación de las mujeres se redujo, su participación en la composición del ingreso familiar continuó siendo importante. Por lo tanto, la construcción de la domesticidad femenina ha sido más cultural que real.

Las representaciones sociales establecidas en torno a ciertos patrones de división sexual del trabajo en las que prima la imagen “hombre proveedor-mujer cuidadora”, así como la más moderna “doble proveedor-cuidado femenino”, están profundamente arraigadas, e inspiran tanto las políticas públicas como la legislación laboral, las prácticas sociales y las negociaciones familiares.

Dos persistentes concepciones relativas al rol “natural” de la mujer y de la que participa la mayor parte de la población están en la base del conflicto entre el trabajo y las responsabilidades familiares. De acuerdo con ellas, el papel fundamental de la mujer es el cuidado de la familia y solo si este ámbito está resuelto puede desempeñarse en el ámbito público. En consecuencia, se considera que el ingreso que aporta la mujer es una “ayuda”, ya que el principal proveedor es siempre el hombre.

Los sistemas de género en las sociedades urbanas de América Latina fueron marcados profundamente por la herencia colonial europea (en particular la de España y Portugal), que asignaba gran importancia a la división entre lo público y lo doméstico, el control de la sexualidad femenina, el concepto de honor de la familia y la paternidad como medio de reafirmar la propia masculinidad (Fuller, 1998). Mientras la casa se concibe como el espacio ordenado de las relaciones de parentesco y de las

redes personales, la calle aparece como un espacio ambiguo donde prima la voluntad personal sobre los intereses comunes, en el que las mujeres corren peligros y riesgos.

La división sexual del trabajo que está en la base de la rígida asignación de roles y espacios diferentes para hombres y mujeres surgió con la revolución industrial. Las nuevas relaciones económicas y sociales que se establecieron en Europa a partir de ese momento se basaban en el intercambio de horas de trabajo por un salario para permitir sobrevivir a la mayor parte de la población. En ese contexto, la producción doméstica se trasladó a centros de trabajo y la vida industrial se separó de la vida doméstica. Durante los siglos XVIII y XIX, la burguesía adoptó como símbolo de estatus el hecho de que las mujeres se dedicaran solo al hogar y se generó un culto a la domesticidad en el que la familia y el hogar pasaron a ser considerados espacios de afecto y crianza a cargo de las mujeres. Ese patrón no fue cuestionado en general por los hombres trabajadores, para quienes la participación de la mujer en el trabajo remunerado podía suponer una disminución de los salarios y ponía en peligro el salario familiar.

Además de establecer categorías dicotómicas (producción-reproducción, público privado, trabajo-tiempo libre), el culto a la domesticidad racionalizó la creencia de que el trabajo no remunerado de la mujer en el hogar era un trabajo de mujer que en realidad no era trabajo. El culto a la domesticidad ubica a las mujeres en el rol de amas de casa y consumidoras y a los hombres como proveedores y productores. El desarrollo de esta visión esencialista sobre la naturaleza de los hombres y las mujeres está en la base de los sistemas legales y las costumbres que establecieron un estatus subordinado de la mujer en la familia y la sociedad (Barker y otros, 2007).

Diversos estudios de opinión y encuestas mundiales sobre valores sociales (Inglehart, 2004, Sunkel, 2004) muestran que aún se valora el papel tradicional de la mujer dentro de la familia. Dado que en la actualidad más de la mitad de las mujeres en edad de trabajar desempeñan un trabajo productivo, viven la tensión entre ambas esferas con culpa y altos niveles de insatisfacción con su vida privada.

De ese modo, en la medida en que estas construcciones culturales persistan, se dará por sentado que es la mujer quien debe conciliar su función de ama de casa, madre y cuidadora de sus hijos con su papel de trabajadora remunerada. Así, se olvida que el cuidado de los niños, así como de los adultos mayores, enfermos y discapacitados y del conjunto de los trabajadores, hombres y mujeres, es una responsabilidad compartida por la sociedad, los gobiernos, las organizaciones sociales, los hombres y las mujeres.

Como plantean la OIT y el PNUD (2009), ante la necesidad de combinar el trabajo fuera del hogar con las responsabilidades familiares, las familias recurren a diferentes estrategias para cubrir las tareas de cuidados. Entre los principales sectores que efectúan el trabajo reproductivo de manera pública o privada se pueden señalar los siguientes:

En el hogar, de forma remunerada o no remunerada:

- Trabajo doméstico no remunerado: realizado principalmente dentro de las familias por las mujeres que son cónyuges y jefas de hogar, que son quienes destinan más tiempo a las actividades domésticas y de cuidado. A menudo es realizado por otras mujeres del grupo familiar, como abuelas, tías o hermanas.
- Cuidadoras remuneradas: entre quienes se puede incluir a las empleadas domésticas, niñeras y enfermeras en sus diversas modalidades, con jornadas completas o parciales y con residencia en el hogar o no.
- Servicios médicos y de enfermería basados en el hogar: prestan atención a los adultos mayores que no pueden acudir al hospital, a niños y adultos discapacitados; generalmente son extremadamente caros y muy pocos de ellos son subsidiados o gratuitos.

Fuera del hogar con carácter público y privado:

- Mercado: incluye los servicios privados para el cuidado infantil, como las guarderías, la atención preescolar en jardines de infancia y la educación primaria. También los servicios de residencias para adultos mayores, hospitales y clínicas. Estos servicios suelen tener costos muy elevados.
- Estado: incluye los servicios públicos estatales y no estatales para el cuidado infantil y de los adultos mayores, como guarderías, jardines de infancia, centros para el cuidado diario de adultos mayores, hospitales y centros de salud. Estos servicios no alcanzan a cubrir la demanda de quienes los requieren.
- Comunidad: se incluyen en este grupo los servicios ofrecidos por cuidadoras voluntarias, de organizaciones comunitarias con apoyo de la cooperación internacional y otros. También son insuficientes para la demanda existente.

Ante la debilidad o ausencia de políticas públicas destinadas a conciliar la vida familiar y laboral, así como de servicios que cubran estas necesidades de la población, las mujeres asumen la responsabilidad de articular las demandas laborales y familiares, asumiendo un papel de bisagra entre las esferas pública y privada.

Las estrategias para hacer frente a la ausencia de políticas están altamente estratificadas. Quienes tienen mayores recursos (monetarios y educativos) acceden a servicios privados de cuidados y logran una inserción laboral más plena. Por el contrario, quienes tienen menores recursos económicos quedan atrapadas en una inserción laboral precaria e informal o simplemente se ven imposibilitadas de trabajar fuera del hogar y generar ingresos, aunque su supervivencia dependa de ellos. Por otra parte, la postergación de la formación de la familia o la reducción del número de hijos pueden ser entendidas como estrategias indirectas o inconscientes para poder compatibilizar la actividad laboral con la maternidad (Tobío, 2005).

Además, las brechas de género también estratifican, ya que los menores ingresos femeninos condicionan el acceso a los servicios privados de cuidado e implican condiciones laborales más precarias. Esta circularidad explica en parte la persistencia de elevados niveles de pobreza y de pobreza femenina en la región.

Para lidiar con la ausencia de políticas públicas las mujeres realizan ajustes en la esfera de la inserción laboral, por ejemplo en el tipo de ocupación o en la duración de la jornada. Así, las mujeres buscan trabajos que les permitan combinar el tiempo destinado a los cuidados con el destinado al trabajo remunerado. Se trata de ocupaciones en las que pueden conciliar más fácilmente la generación de ingresos con las responsabilidades domésticas: trabajar remuneradamente menos horas; alternar un tipo de trabajo y otro a lo largo del día; y muchas veces realizar trabajos en los que pueden tener consigo a los hijos e hijas, sea en el domicilio o en la calle. Para millones de mujeres esto implica acceder a trabajos precarios, informales o mal remunerados. Supone además que las necesidades de las mujeres se adecuen a menudo a una flexibilidad laboral que las perjudica en sus condiciones laborales y las deja en una situación de desprotección social. Por eso, en todos los países de la región, con excepción de Honduras, la República Bolivariana de Venezuela y la República Dominicana, las mujeres tienen una mayor participación en comparación con los hombres en ocupaciones de baja productividad así como en formas de trabajo no asalariadas, como el servicio doméstico y el trabajo no remunerado.

En América Latina, la escasez o ausencia de servicios públicos provoca que las alternativas de conciliación dependan acusadamente de los apoyos que brinden otras mujeres de la familia y de los recursos monetarios disponibles en los hogares, que están muy desigualmente distribuidos.

Una segunda estrategia es la contratación de servicios de apoyo. La mezcla de "oficio" y cuidados a los que se dedican estas trabajadoras

amortigua en cierta medida las tensiones estructurales entre lo laboral y lo familiar, aunque para un número muy pequeño de hogares de ingresos más elevados. En la región, unos 12 millones de trabajadoras (alrededor del 12% de las mujeres ocupadas) se desempeñan en el trabajo doméstico remunerado. Aunque en la mayoría de los países se han incorporado modificaciones legales a fin de mejorar sus condiciones de trabajo, equiparar sus derechos con los del resto de los asalariados y aumentar el cumplimiento de la protección legal, todavía queda un camino por recorrer. Con la excepción del Uruguay, que en 2006 aprobó una ley de servicio doméstico que equipara los derechos de estas trabajadoras con el resto, en la mayoría de los países de la región el salario mínimo establecido para las trabajadoras del hogar es inferior al salario mínimo general, y la jornada de trabajo se regula garantizando un mínimo de horas de descanso en vez de un máximo de horas de trabajo diario. A pesar de que ha habido un creciente reconocimiento de la importancia de su trabajo, en la mayor parte de la región las trabajadoras domésticas perciben los ingresos más bajos de todas las categorías ocupacionales. Se estima que alrededor de un 10% de los hogares de la región cuentan con apoyo doméstico remunerado, lo que forma parte de una estrategia de conciliación privada a la que acceden los hogares de ingresos medio-altos y altos (Valenzuela y Mora, 2009).

Mientras tanto, las propias trabajadoras domésticas enfrentan serias dificultades para la conciliación de su propia vida familiar. Al igual que otras trabajadoras en condiciones de precariedad laboral, trasladan esas responsabilidades a otras mujeres, abuelas e hijas, o al autocuidado de niños, jóvenes y personas adultas mayores. Más aún, una alta proporción integran familias transnacionales y, junto con sus familias, sufren de manera particularmente dura la ausencia de políticas conciliatorias.

En general, y salvo apoyos específicos, las organizaciones comunitarias tienen un papel relativamente marginal en los cuidados, o consisten en redes de ayuda de personas pobres para personas pobres. Así, los hogares pobres se encuentran atrapados en el círculo vicioso de la precariedad laboral y la familiarización feminizada de los cuidados, que es la cuarta estrategia para conciliar la vida familiar y laboral. Sin embargo, ni el trabajo doméstico ni el cuidado familiar que brindan otras mujeres de la familia puede efectivamente reemplazar la atención especializada que requieren las personas adultas mayores. Además, cuanto menores sean los ingresos y las oportunidades de las familias, mayores consecuencias tendrá esa insuficiencia para los propios niños y otros integrantes de la familia.

Ante cualquiera de las estrategias conciliatorias mencionadas, el principal ingrediente es la gran elasticidad del uso del tiempo por parte de las mujeres, con los consecuentes costos sociales y económicos para ellas, para quienes necesitan de cuidados, para las empresas y para la sociedad en su conjunto.

3. Políticas de corresponsabilidad social

La promoción de políticas para trabajadores con responsabilidades familiares es una de las prioridades de la OIT en América Latina y el Caribe. Tanto los hombres como las mujeres enfrentan una serie de barreras para conciliar la vida familiar y laboral. Esto acarrea un alto costo, en especial para las mujeres, que enfrentan una sobrecarga de trabajo en su doble rol de proveedoras y cuidadoras de la familia. Sin embargo, también puede afectar a la sociedad y al cuidado de las personas dependientes, particularmente los niños y ancianos, al crecimiento económico, al buen funcionamiento del mercado de trabajo, al aumento de la productividad de las empresas y a la reducción de la pobreza.

Por lo tanto, el establecimiento de políticas para trabajadores con responsabilidades familiares constituye un requisito clave para lograr una mayor igualdad de género, uno de los desafíos centrales a la hora de conseguir el trabajo decente. Desde inicios del siglo XX han aparecido diversas normas, acuerdos y pactos internacionales que expresan una clara preocupación por los problemas de la mujer trabajadora y la repercusión de su incorporación al mercado de trabajo en la vida familiar y laboral. Uno de los primeros convenios de la OIT (núm. 3) hace referencia a la protección de la maternidad, y durante toda la primera mitad del siglo la preocupación estuvo centrada en la protección de la mujer trabajadora. En 1981, con la adopción del Convenio núm. 156 y la Recomendación 165, relativa a los trabajadores con responsabilidades familiares, se reasumió el compromiso de avanzar hacia una armonización de las responsabilidades laborales y familiares, como un desafío que corresponde a hombres y mujeres y un requisito para lograr la igualdad de oportunidades y de trato entre los hombres y las mujeres.

Arriagada (2007) plantea una serie de propuestas para elaborar políticas sociales destinadas a abordar el desafío de un sistema de cuidado centrado en los derechos ciudadanos. Parte de la base de la necesidad de contar con diagnósticos apropiados sobre las nuevas realidades de las familias de la región, la estructura y composición de los hogares, la dinámica de las relaciones familiares y las inequidades que las estructuran.

Es necesario tener en cuenta que los sistemas de cuidado orientados hacia la tercera edad tienen requisitos especiales, ya que requieren de conocimientos específicos, implican mayor desgaste físico y plantean mayores dificultades para combinarlos con otras actividades. Esto implica que los sistemas informales de cuidado de ancianos que en la actualidad se realizan en el marco de la familia serán cada vez más exiguos, tanto por la insuficiencia de miembros de la familia (mujeres) en condiciones de retirarse del mercado de trabajo para ocuparse del cuidado de sus parientes mayores como por la creciente demanda de cuidados especializados.

Lo anterior es el resultado del cambio en la pirámide demográfica y el mayor peso de los adultos mayores en la población adulta, así como por el aumento de la esperanza de vida y el consiguiente incremento de la tasa de dependencia de estos ancianos³⁶.

En consecuencia, es necesario plantearse el cuidado de los adultos mayores como una prioridad a abordar por los países en el más breve plazo posible. En la actualidad, muchos países de la región han establecido sistemas públicos de cuidado infantil e incluso, en varios casos, la legislación laboral establece la obligación de proveer de salas cuna para los hijos de las trabajadoras (en algunos países es un derecho que se extiende a todos los trabajadores, sin distinción de sexo). El cuidado de los adultos mayores no ha adquirido una preocupación semejante y el déficit de atención es mucho mayor que el de atención de los niños.

Un sistema nacional de cuidados debe tender a garantizar la cobertura de cuidados a los adultos mayores promoviendo su autonomía personal y siguiendo principios de universalidad, solidaridad y eficiencia, es decir con servicios de calidad homogénea (la misma calidad para todos sin importar el poder adquisitivo de las personas) a los que pueda acceder toda la población.

El Uruguay está cumpliendo en esta línea un papel de liderazgo en la región. Es el país con la mayor proporción de personas mayores de 60 años, y ya se plantea la idea de crear un organismo regulador, con participación del Estado, los gobiernos locales, los usuarios y otras instituciones, que garantice la calidad, el acceso universal, la evaluación y la formación de los cuidadores. La propuesta está aun en una etapa de debate, pero las orientaciones generales son crear un modelo mixto, en el que los servicios sean prestados por el sector privado, el público y las organizaciones de la sociedad civil, de forma que se aproveche la experiencia acumulada por todas las instituciones que se ocupan de este tema. En una lógica de financiamiento compartido, se ha considerado que los servicios de cuidados para las familias de altos ingresos se contraten en el mercado y cuando estos sean requeridos por las familias más pobres exista un subsidio estatal, de modo que se compense el "costo" que pagan actualmente las mujeres, que son las encargadas de brindar estos cuidados de manera invisible y no remunerada, impidiéndoles salir al mercado de trabajo. El Gobierno del Uruguay está considerando un modelo de financiamiento progresivo, en el que las personas aportarían de forma proporcional a sus ingresos y el Estado entregaría un subsidio complementario.

Al mismo tiempo que se ha ido produciendo un aumento del número de personas mayores y, por lo tanto, de la necesidad de cuidados

³⁶ Cabe recordar que a medida que aumenta la edad también se incrementa el peso de la discapacidad en los ancianos.

para ellas, ha ido disminuyendo el número de personas en condiciones de proveer esos cuidados en la familia, como resultado de la disminución del tamaño de las familias y la creciente participación laboral de las mujeres. Los problemas de atención de los adultos mayores se agudizarán en el futuro cercano, lo que hace indispensable realizar nuevos estudios y debates conducentes a la elaboración de políticas públicas que aborden de manera coordinada las medidas en el ámbito laboral, vinculadas por ejemplo a los tiempos de trabajo y los permisos para el cuidado de ancianos y enfermos que permitan repartir equilibradamente las responsabilidades entre hombres y mujeres. También en el ámbito de la protección social son necesarias no solo prestaciones económicas y de servicios sino también políticas que permitan aliviar a las mujeres de la carga de trabajo no remunerado de cuidado de la familia, situación que afecta a todas las generaciones pero que acarrea un mayor deterioro en la calidad de vida de aquellas que siendo ancianas son también cuidadoras principales. En el marco del sistema fiscal, son indispensables políticas que partan del principio de equidad y que cautelen los derechos de los grupos que sufren mayor exclusión social, pobreza y discriminación.

Bibliografía

- Abramo, L. (2007), "A inserção da mulher no mercado de trabalho: uma força de trabalho secundária?", tesis doctoral en sociología, São Paulo, Universidad de Sao Paulo.
- Aguirre, R. (2005), "Trabajo no remunerado y uso del tiempo. Fundamentos conceptuales y avances empíricos. La encuesta Montevideo 2003", *El tiempo, los tiempos, una vara de desigualdad, serie Mujer y desarrollo*, N° 65 (LC/L.2324-P/E), R. Aguirre, C. García Sainz y C. Carrasco, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Aguirre, R., C. García Sainz y C. Carrasco (2005), "El tiempo, los tiempos, una vara de desigualdad", *serie Mujer y desarrollo*, N° 65 (LC/L.2324-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.71.
- Arriagada, I. (2007), "Diez propuestas para mejorar la institucionalidad pública y las políticas hacia las familias en América Latina", *Gestión y financiamiento de las políticas que afectan a las familias*, I. Arriagada (ed.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).
- _____(2004a), "Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina", *Cambios de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidades de políticas públicas eficaces, serie Seminarios y conferencias*, N° 42 (LC/L.2230-P/E), I. Arriagada y V. Aranda (comps.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.150.
- _____(2004b), "Dimensiones de la pobreza y políticas desde una perspectiva de género", *Revista de la CEPAL*, N° 85 (LC/G.2266-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

- Batthyány, K. (2004), *Cuidado infantil y trabajo ¿Un desafío exclusivamente femenino?*, Montevideo, Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR).
- Bruschini, M.C. (2007), "Trabalho e genero no Brasil nos ultimos dez anos", *Cadernos de pesquisa*, N° 132, São Paulo, Fundação Carlos Chagas.
- CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía-División de Población de la CEPAL) (2009), *Estimaciones y proyecciones de población, 2009*, Santiago de Chile.
- _____(2007), *Sistema Regional de Indicadores sobre Envejecimiento (SISE)*, Santiago de Chile.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2008), *Anuario estadístico de América Latina y el Caribe, 2007* (LC/G.2356-P/B), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E/S.08.II.G.1.
- _____(2007), *Panorama social de América Latina, 2007* (LC/G.2351-P/E), Santiago de Chile.
- Daeren, L. (2004), "Mujeres pobres: ¿Prestadoras de servicios y/o sujetos de derechos? Análisis y evaluación de programas de superación de la pobreza en América Latina desde una mirada de género", documento presentado en el seminario internacional Políticas y programas de superación de la pobreza desde la perspectiva de la gobernabilidad democrática y el género, Quito, 26, 27 de agosto.
- Faur, E. (2006), "Género y conciliación familia y trabajo: Legislación laboral y subjetividades masculinas en América Latina", *Cohesión social, políticas conciliatorias y presupuesto público*, L. Mora, M.J. Moreno y T. Rohrer (eds.), México, D.F., Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)/Organismo Alemán de Cooperación Técnica (GTZ).
- Fuller, N. (1998), "La constitución social de la identidad de género entre varones urbanos del Perú", *Masculinidades y equidad de género en América Latina*, T. Valdés y J. Olavaria (eds.), Santiago de Chile, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)/Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).
- Huenchuan, Sandra y José Miguel Guzmán (2005), "Políticas hacia las familias con personas mayores: el desafío del derecho al cuidado en la edad avanzada", *Políticas hacia las familias, protección e inclusión social, serie Seminarios y conferencias*, N° 46 (LC/L.2373-P), I. Arriagada (ed.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.118.
- INE (Instituto Nacional de Estadística) (2008), "Uso del tiempo y trabajo no remunerado. Módulo de la Encuesta Continua de Hogares en el Uruguay", Montevideo.
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) (2004), "Encuesta Nacional sobre Uso de Tiempo 2002", *Comunicado de prensa*, Aguascalientes, 8 de marzo.
- Inglehart, R. y otros (2004), *Human Beliefs and Values. A cross-cultural sourcebook based on the 1999-2002 values surveys*, México, D.F., Siglo XXI.
- Martínez, J. (2008), *América Latina y el Caribe: migración internacional, derechos humanos y desarrollo*, *Libros de la CEPAL*, N° 97 (LC/G.2358), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.08.II.G.5.

- Milosavljevic, V. y O. Tacla (2007), "Incorporando un módulo de uso del tiempo a las encuestas de hogares: restricciones y potencialidades", *serie Mujer y desarrollo*, N° 83 (LC/L.2709-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.57.
- OIT/PNUD (Organización Internacional del Trabajo/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2009), *Trabajo y familia: hacia nuevas formas de conciliación con corresponsabilidad social*, Santiago de Chile.
- Olavarría, J. (2008), "Globalización, género y masculinidades. Las corporaciones transnacionales y la producción de productores", *Revista nueva sociedad*, N° 218, Buenos Aires, Fundación Foro Nueva Sociedad, noviembre-diciembre.
- Olavarría, J. y R. Parrini (eds.) (2000), *Masculinidad/es. Identidad sexualidad y familia*, Santiago de Chile, Red de Masculinidad Chile, Academia de Humanismo Cristiano, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO).
- Pautassi, L. (2007), "Nuevos desafíos para el abordaje del cuidado desde el enfoque de derechos", documento presentado en la Mesa redonda El futuro de las familias, Santiago de Chile, 22 y 23 de noviembre, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rodríguez, C. (2007), "La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay", *serie Mujer y desarrollo*, N° 90 (LC/L.2844-P/E), Santiago, de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____(2005a), "La economía del cuidado: un aporte conceptual para el estudio de políticas públicas", Documento de trabajo, Centro Interdisciplinario para el Estudio de Políticas Públicas, Buenos Aires.
- _____(2005b), "Economía del cuidado y política económica: una aproximación a sus interrelaciones", presentación en el panel sobre Políticas de protección social, economía del cuidado y equidad de género, trigésima octava reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Mar del Plata (Argentina) [en línea] http://piem.colmex.mx/Maestria_2008/Teresa%20Inchaustegui/Unidad%205/Economia%20del%20cuidado%20CEPAL.pdf.
- Salvador, Soledad (2007), "Estudio comparativo de la "economía de cuidado" en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Uruguay", *Comercio, género y equidad en América Latina. Generando conocimiento para la acción política*, Montevideo, International Gender and Trade Network (IGTN)/Centro Interdisciplinario de Estudios sobre el Desarrollo (CIEDUR).
- SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor) (2009), *Estudio nacional de la dependencia en las personas mayores*, Santiago de Chile.
- Sunkel, G. (2004), "La familia desde la cultura. ¿Qué ha cambiado en América Latina?", *Cambios de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidades de políticas públicas eficaces*, serie Seminarios y conferencias, N° 42 (LC/L.2230-P/E), I. Arraigada y V. Aranda (comps.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.150.
- Tobío, C. (2005), *Madres que trabajan: dilemas y estrategias*, Madrid, Ediciones Cátedra.
- Valenzuela, M.E. y C. Mora (2009), *Trabajo doméstico: un largo camino hacia el trabajo decente*, Santiago de Chile, Organización Internacional del Trabajo (OIT).

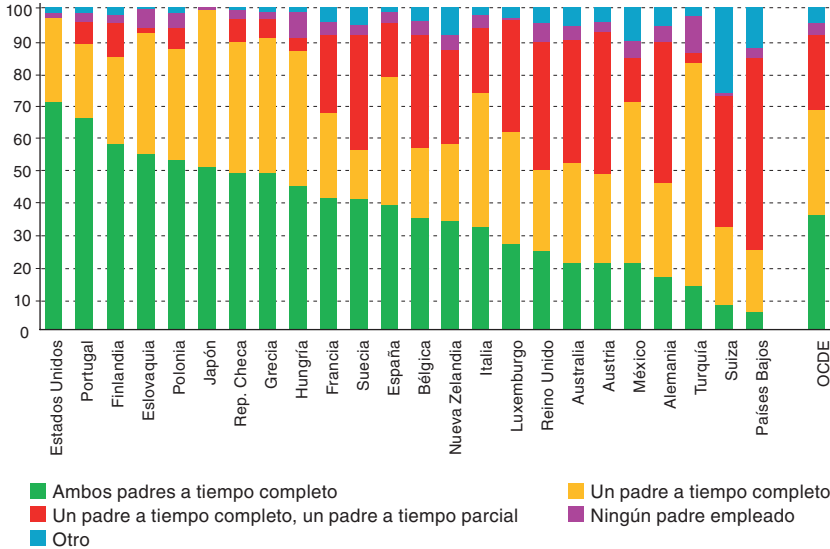
C. Conciliar los compromisos de trabajo y familia en los países de la OCDE

*Willem Adema
María del Carmen Huerta
Monika Queisser³⁷*

En el pasado, los roles de género solían estar mucho mejor definidos que en la actualidad. El modelo del hombre proveedor implicaba una clara distribución de las responsabilidades y del tiempo en los hogares: los hombres trabajaban para ganar el ingreso familiar mientras las mujeres se quedaban en casa cuidando a los hijos. No obstante, con la mayor inversión en educación, el cambio de las aspiraciones femeninas y el incremento de la participación laboral de las mujeres, el “doble ingreso” en las familias biparentales se ha vuelto la norma en la mayoría de los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) (véase el gráfico IV.6). El aumento de hogares con “doble ingreso” y de hogares monoparentales significa que para casi todos los padres y las madres de familia se ha vuelto un reto encontrar el equilibrio ideal entre los compromisos laborales y familiares.

³⁷ Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).

Gráfico IV.6
PAÍSES DE LA OCDE: PATRONES DE EMPLEO EN LAS FAMILIAS EN PAREJA CON
NIÑOS DE ENTRE 0 Y 14 AÑOS DE EDAD, 2007
(En porcentajes)



Fuente: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), Base de datos sobre la familia [en línea] www.oecd.org/els/social/family/database.

1. Las barreras para conciliar el trabajo y la familia

Algunos padres y madres tienen la fortuna y la solvencia suficientes para poder conciliar el trabajo y la familia en la forma que mejor les acomoda. Ellos tienen el número de hijos que desean y, mientras unos eligen trabajar a tiempo completo (o tiempo parcial) y pagar por el cuidado formal de sus hijos, otros prefieren dedicar todo su tiempo al cuidado de los niños, dejando de lado las oportunidades profesionales.

Sin embargo, la mayoría de las personas enfrentan obstáculos para lograr un equilibrio armonioso entre el trabajo y la vida familiar. Algunos posponen tener hijos, tienen menos de los que desearían o directamente no los tienen. Otros tienen el número de hijos deseado, pero, debido a que invierten todo su tiempo en cuidarlos, sacrifican sus carreras profesionales.

Asimismo, hay madres, y muy en menor medida padres, que se dedican a las tareas del hogar (o que trabajan a tiempo parcial) a los que les gustaría tener un trabajo remunerado (o trabajar más tiempo) pero no pueden hacerlo debido a que no tienen acceso a servicios de cuidado infantil, a que los horarios de estos servicios son poco compatibles con las jornadas laborales, o a que el precio de dichos servicios es inaccesible. Por otra parte, algunos de los padres que trabajan preferirían reducir sus horas laborales

para poder cuidar de sus hijos como quisieran, pero no pueden hacerlo porque no resulta económicamente viable o porque quizás en su trabajo no están dispuestos a ofrecerles un horario de tiempo parcial. Sea cual fuere el caso, en tanto que las elecciones con respecto al trabajo y la familia sigan siendo limitadas seguirá habiendo pocos bebés y poco empleo.

a) ¿Por qué esta cuestión es importante para los encargados de la formulación de las políticas públicas?

Todos los gobiernos de la OCDE quieren mejorar el bienestar de los padres y los hijos y, por tal motivo, todos tienen el objetivo de darles a los padres mayores posibilidades de lograr el equilibrio deseado entre la familia y el trabajo. Es por esto que las políticas públicas de apoyo a la familia tienen la finalidad de reducir las barreras tanto en relación con la paternidad y la maternidad (por ejemplo, mediante transferencias monetarias) como con el trabajo (por ejemplo, por medio del apoyo al cuidado infantil formal). Sin embargo, la simple retórica oculta las enormes diferencias que puede haber entre los objetivos subyacentes de las políticas públicas de cada país. Dichos objetivos incluyen:

1. Incrementar la participación femenina en el mercado laboral. La movilización de las ofertas de trabajo para mujeres y madres se considera un elemento clave para mantener el crecimiento económico y garantizar la sostenibilidad financiera de los sistemas de protección social. En la Unión Europea existe el objetivo explícito de lograr una tasa de empleo femenino del 60% en 2010. El envejecimiento de la población implica que para contrarrestar la disminución de la población en edad activa se deberá impulsar el empleo de las mujeres, eliminar las barreras que obstaculicen su inserción en el mercado laboral, especialmente la falta de apoyo en labores de cuidado ante la presencia de hijos, y promover que trabajen hasta edades más avanzadas.
2. Detener la caída de las tasas de fecundidad. La disminución del número de nacimientos por mujer tiene repercusiones importantes en la estructura de la población y, por tanto, suscita cada vez una preocupación mayor. En países como el Japón y la República de Corea, donde los niveles de fecundidad son muy bajos, no es de extrañar que el desarrollo de políticas para la familia esté motivado principalmente por cuestiones relacionadas con la fecundidad. En contraste, en los Países Bajos y el Reino Unido los responsables de la formulación de políticas públicas rara vez abordan el tema de la fecundidad ya que, en general, este tema se considera un asunto privado y no una preocupación que afecte a las políticas públicas.

3. Disminuir la pobreza. Crecer en un ambiente de pobreza afecta al desarrollo de los niños. Es por ello que la disminución de la pobreza se ha convertido en un objetivo fundamental de las políticas públicas en muchos países miembros de la OCDE. El apoyo monetario a las familias puede proporcionar una ayuda inmediata, pero a largo plazo, el trabajo remunerado es, con frecuencia, una forma mucho más eficaz de aumentar el ingreso familiar y reducir el riesgo de pobreza. Esta preocupación es lo que ha motivado la reforma de las políticas públicas del Reino Unido, en particular desde 1997, cuyo resultado ha sido el aumento de las prestaciones económicas por hijos tenidos y el apoyo para el cuidado infantil.
4. Promover la atención y el desarrollo de la primera infancia. Las preocupaciones relativas al desarrollo infantil también influyen en la formulación de las políticas públicas en materia de cuidado infantil. En los países nórdicos y Nueva Zelanda, por ejemplo, las políticas en materia de cuidado infantil hacen hincapié en el papel pedagógico de la atención preescolar. Por otro lado, en México y los Países Bajos la oferta de trabajo constituye el principal incentivo para el desarrollo de políticas de cuidado infantil.
5. Aumentar la equidad de género. Las madres suelen invertir una menor cantidad de tiempo en el trabajo remunerado cuando tienen hijos pequeños, en tanto que los padres, en ocasiones, aumentan incluso el número de horas laborales. Esta situación, aunada a otros factores, contribuye a que siga habiendo importantes brechas laborales por género. Los objetivos de la equidad de género son a menudo consideraciones secundarias en las políticas de apoyo a la familia en la mayoría de los países de la OCDE, con excepción de los países nórdicos y Portugal.

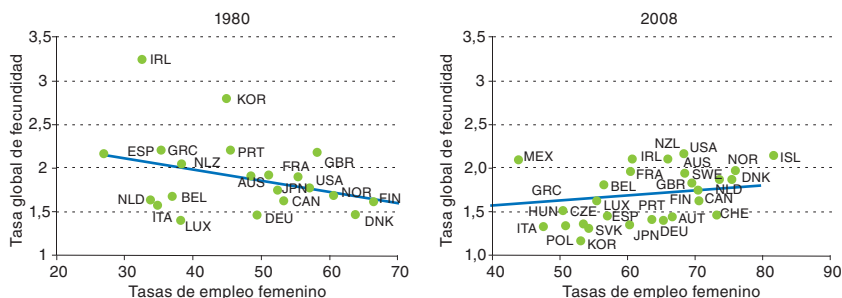
En general, los diferentes objetivos subyacentes de las políticas públicas no se contraponen entre sí. Un buen ejemplo de ello son las políticas en materia de cuidado infantil. Estas políticas han promovido la prestación de servicios de cuidado infantil dadas las preocupaciones relativas a la oferta de trabajo, la fecundidad, la equidad de género y el desarrollo infantil, y han pretendido reducir la dependencia de las prestaciones y los riesgos de pobreza entre los adultos y los niños de las familias monoparentales.

b) Resultados esenciales en materia de trabajo y familia

Al observar los cambios a lo largo del tiempo en cuanto a la familia y el trabajo surgen dos tendencias fundamentales: el empleo femenino ha aumentado y las tasas de fecundidad han disminuido. Sin embargo, con el cambio en las aspiraciones femeninas, la relación entre el empleo y la

fecundidad también ha variado (véase el gráfico IV.7). En 2008, los países con las tasas de empleo femenino más elevadas también se encontraban entre los países de la OCDE con las tasas de natalidad más altas.

Gráfico IV.7
PAÍSES DE LA OCDE: LA RELACIÓN ENTRE LA FECUNDIDAD
Y EL EMPLEO FEMENINO, 1980 Y 2008



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).

Al hacer un análisis comparativo, el trabajo y la familia parecen ser especialmente difíciles de combinar en varios países miembros de la OCDE, sobre todo en los países del centro y el sur de Europa, el Japón, México y la República de Corea. Por otra parte, aunque las características de las políticas públicas y del mercado laboral varían considerablemente entre los países nórdicos y los países anglosajones, todos esos países tienen tasas de empleo femenino relativamente elevadas, así como tasas de fecundidad que no están muy por debajo del nivel de reemplazo (tasa global de fecundidad (TGF) = 2,1 hijos por mujer).

Como se mencionó anteriormente, en muchos países de la OCDE los padres tienen menos hijos de los que hubieran deseado. En muchos países esa tendencia se relaciona con el grado máximo de estudios, la capacidad de obtener ingresos y las oportunidades para equilibrar el trabajo y el cuidado de los hijos. En Suiza, por ejemplo, en promedio el 21% de las mujeres no ha tenido hijos a la edad de 40 años, pero la cifra aumenta hasta un 40% en el caso de las mujeres que terminaron los estudios universitarios. En comparación, en Suecia, donde las políticas públicas predominantes desde hace tiempo hacen hincapié en dar a los padres la oportunidad de mantener las relaciones laborales, a los 40 años solo el 15% de las mujeres nacidas en 1961 no tenía hijos, mientras que entre las mujeres con estudios superiores ese porcentaje era del 20%.

Existe una gran diferencia entre las tasas de empleo de los diferentes países de la OCDE (véanse el gráfico IV.7 y el cuadro IV.3). En 2008, las tasas de empleo femenino más elevadas se observaron en Islandia (más

del 80%), Dinamarca, Noruega, Suecia y Suiza (alrededor del 70%), estando muy por encima del promedio de la OCDE (58%). En contraste, las tasas de empleo femenino estuvieron por debajo del 50% en Grecia, Italia, México y Turquía³⁸. También se pueden observar diferencias en la intensidad de la participación de las mujeres en el mercado laboral, ya que el empleo a tiempo parcial es muy común en Alemania, Australia, el Reino Unido y Suiza, y en ningún otro lugar es tan común como en los Países Bajos, donde el 60% de las mujeres que trabajan tienen empleos a tiempo parcial. Por otra parte, el empleo a tiempo parcial no es muy frecuente en Eslovaquia, Hungría y la República Checa, y representa menos del 15% de la fuerza laboral femenina en Grecia, Portugal y la República de Corea (véase el gráfico IV.8).

Cuadro IV.3
PAÍSES DE LA OCDE: INDICADORES FUNDAMENTALES EN MATERIA
DE TRABAJO Y FAMILIA

Promedio OCDE (intervalos)	Tasa global de fecundidad (hijos por mujer) 2008	Razón empleo/población		Participación en el cuidado infantil. Niños de entre 0 y 3 años de edad 2006	Brecha salarial de género 2006	Pobreza infantil alrededor de 2000
		Mujeres 2008	Padres solteros 2007			
	1,70 (+/- 0,16)	57,8% (+/- 5,77)	69,2% (+/- 6,28)	30,2% (+/- 8,54)	12% (+/- 3,19)	17,8% (+/- 3,19)
Australia	1,93	66,7	56,6	24,8	17,0	11,6
Austria	1,41	65,8	78,4	10,5	22,0	13,3
Bélgica	1,82	55,7	61,1	41,7	9,3	4,1
Canadá	1,66	70,1	..	24,0	21,0	13,6
Rep. Checa	1,44	57,6	63,6	2,6	18,0	7,2
Dinamarca	1,89	74,4	82,0	63,0	11,0	2,4
Finlandia	1,85	69,0	69,7	26,3	19,0	3,4
Francia	2,02	60,1	71,3	42,9	12,0	7,3
Alemania	1,38	64,3	65,5	13,6	23,0	12,8
Grecia	1,42	49,0	77,5	18,2	11,5	12,5
Hungría	1,35	50,6	62,8	10,5	13,2	13,1
Islandia	2,14	80,3	81,0	55,7	..	..
Irlanda	2,10	60,5	..	25,2	14,0	15,7
Italia	1,41	47,2	77,6	28,6	..	15,7
Japón	1,34	59,7	86,7	28,3	33,0	14,3
Rep. de Corea	1,19	53,2	..	37,7	38,0	..
Luxemburgo	1,60	55,8	82,0	43,4	..	..
México	2,10	44,1	59,4	5,8	..	24,8
Países Bajos	1,72	70,2	65,8	53,9	17,0	9,0
Nueva Zelanda	2,18	69,0	56,2	37,9	10,0	14,6
Noruega	1,96	75,4	69,0	42,3	..	3,6
Polonia	1,31	52,4	61,2	8,6	10,0	9,9
Portugal	1,37	62,5	77,5	43,6	18,9	15,6
Eslovaquia	1,32	54,6	67,9	4,9	..	..
España	1,46	55,7	79,5	33,9	17,3	15,6
Suecia	1,91	73,2	81,1	45,3	15,0	3,6
Suiza	1,48	73,5	67,4	..	19,0	6,8
Turquía	2,14	23,5	28,7	..	..	21,1
Reino Unido	1,96	66,9	53,1	39,7	21,0	16,2
Estados Unidos	2,12	65,5	84,3	31,4	19,0	21,6

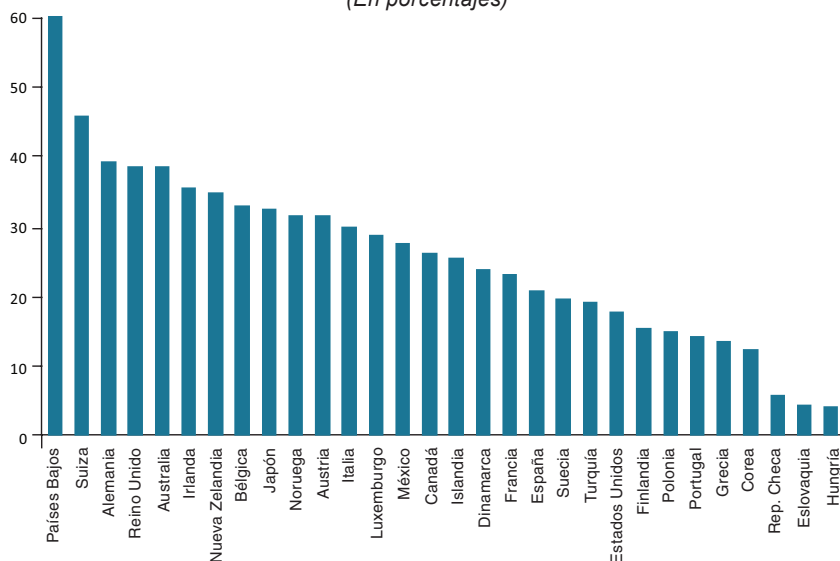
● Por arriba del promedio de la OCDE ● Alrededor del promedio de la OCDE ● Por debajo del promedio de la OCDE

Fuente: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE).

Nota: Los países están clasificados por arriba o por debajo del promedio de la OCDE en función de si su desviación estándar media está por arriba o por debajo de dicho promedio.

³⁸ Cabe señalar que estas cifras solo incluyen a la población ocupada en la economía formal. Por lo tanto, estas cifras no reflejan el 100% la situación laboral de la población femenina en países, como México, donde un porcentaje importante de la población se encuentra ocupada en el sector informal.

Gráfico IV.8
PAÍSES DE LA OCDE: MUJERES OCUPADAS A TIEMPO PARCIAL, 2007-2008^a
(En porcentajes)



Fuente: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), Base de datos sobre la familia [en línea] www.oecd.org/els/social/family/database.

^a Años de referencia: 2004 para México; 2008 para los países europeos y 2007 para el resto.

La tasa de empleo en las familias monoparentales (compuestas sobre todo por madres solteras) está por encima del 80% en Dinamarca, los Estados Unidos, Islandia, el Japón, Luxemburgo y Suecia, y por debajo del 60% en Australia, Irlanda, Nueva Zelanda, los Países Bajos y el Reino Unido (véase infra).

El acceso al cuidado infantil es fundamental para que los padres con hijos muy pequeños, en especial las madres, puedan obtener un trabajo remunerado. En promedio, en todos los países de la OCDE más de tres cuartas partes de los niños de 3 a 5 años asisten al jardín de infancia, la guardería u otro tipo de institución de educación temprana, pero solo un 30% de los niños de 0 a 2 años asiste a algún servicio de cuidado infantil formal. Dado el apoyo integral en esta materia otorgado en Suecia, no es de sorprender que la tasa de inscripción en las instituciones de cuidado infantil sea de más del 40%. Esta tasa es incluso mayor en Dinamarca e Islandia, donde los períodos de permiso con goce de sueldo son relativamente cortos. Debido al costo relativamente bajo de los servicios, las tasas de inscripción de los menores de 3 años en los Estados Unidos (con frecuencia en instituciones privadas) son similares a las de Finlandia (alrededor del 30%). Con una tasa inferior al 15% en 2006, el porcentaje más bajo de cuidado infantil de los niños muy pequeños se da en Alemania, Austria, Eslovaquia, Hungría, México, Polonia y la República Checa.

Un determinante fundamental del riesgo de pobreza en las familias con hijos es si los padres tienen o no trabajos remunerados. Los niños de familias que cuentan con doble ingreso son menos propensos a caer en la pobreza, mientras que las familias más desfavorecidas son aquellas en las que ni siquiera hay un adulto con empleo remunerado. Los países que cuentan con una eficiente distribución de recursos a través del sistema fiscal y de prestaciones económicas para familias con hijos, como los países nórdicos, cuentan con tasas de pobreza infantil muy bajas y con altos niveles de empleo de los padres de familia (véase el cuadro IV.3).

En todos los países de la OCDE, en promedio, los niños que viven en hogares sin un adulto que trabaje son tres veces más propensos a crecer en condiciones de pobreza que los niños de hogares con un padre que trabaja. A su vez, estos últimos son tres veces más propensos a crecer en condiciones de pobreza que los niños de hogares donde ambos padres tienen un trabajo remunerado. Por lo tanto, el hecho de que los padres puedan conciliar el trabajo con la vida familiar es de vital importancia para el bienestar de los hijos, ya que la pobreza puede tener efectos negativos en el desarrollo infantil. Además, la armonía entre el trabajo y la vida familiar reduce el estrés de los padres y, en consecuencia, las relaciones entre padres e hijos, así como entre ambos padres, se ven beneficiadas.

En los países de la OCDE existen enormes brechas salariales por género. En promedio, los salarios de los empleos a tiempo completo que reciben las mujeres son una sexta parte más bajos que los de los hombres. Las diferencias salariales por género están por debajo del 10% en Bélgica, Nueva Zelanda y Polonia (véase el cuadro IV.3). Las mayores diferencias se observan en el Japón y la República de Corea, donde los salarios de las mujeres están, en promedio, más de una tercera parte por debajo que los de los hombres. En tales circunstancias, resulta evidente que las mujeres que desean desarrollarse profesionalmente a menudo deciden no abandonar su trabajo habitual (y/o no tener hijos), mientras que las madres susceptibles de reintegrarse a la vida laboral se quedarán en casa si el ingreso familiar así lo permite.

Al revisar los indicadores de fecundidad, el empleo femenino, el empleo de los padres solteros, la pobreza infantil y las diferencias salariales por género se observa que los países con mejores resultados en la ecuación trabajo/vida familiar son Dinamarca e Islandia. Asimismo, los indicadores de Finlandia, Francia, Noruega y Suecia son buenos en términos generales. Por otra parte, en los países anglosajones también se observan buenos resultados en materia de trabajo y familia, pero tienen elevadas tasas de pobreza infantil, sobre todo debido a que en esos países el número de padres solteros que trabaja es menor. Por último, Eslovaquia y la República de Corea no sobrepasan el promedio de la OCDE en ninguno de los indicadores.

2. Políticas de apoyo a la vida familiar

a) Ayudas fiscales o prestaciones

La mayor fuente de apoyo para las familias con hijos es el gasto público en educación primaria y secundaria, ya que en la mayoría de los países miembros de la OCDE representa alrededor del 4% del PIB. En 2005, en Dinamarca, Francia, Luxemburgo, el Reino Unido y Suecia se gastó un monto similar (alrededor del 3,5% del PIB) en beneficios para las familias, que abarcaba ayudas monetarias por hijos, permisos laborales de maternidad y paternidad, apoyos fiscales y servicios familiares (que incluían servicios de cuidado infantil y extraescolar) (véase el gráfico IV.4).

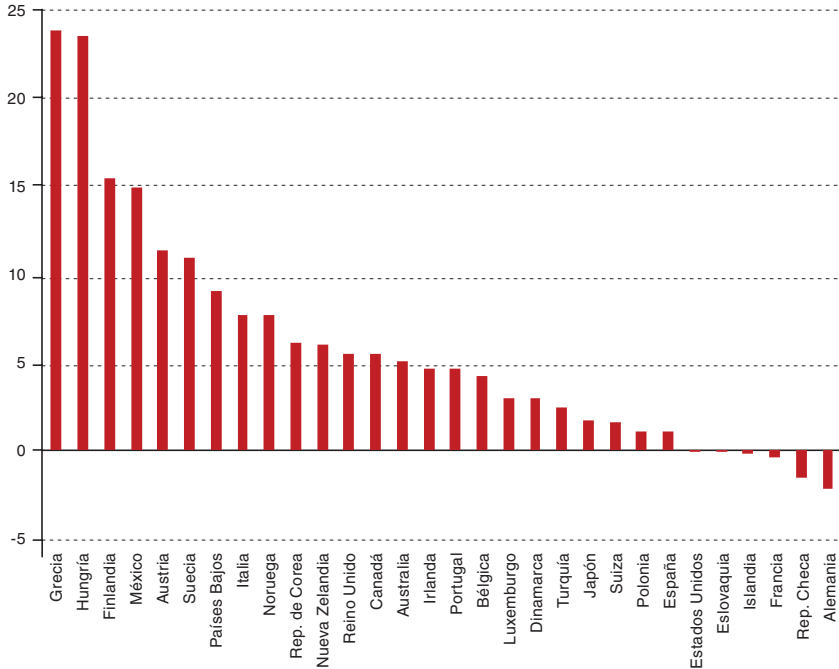
No obstante, un mayor gasto no es garantía de obtener buenos resultados en materia de trabajo y familia. Un gasto inteligente implica destinar considerables recursos al apoyo del cuidado infantil, como en los países nórdicos. Sin embargo, no todos los países de la OCDE están preparados para aceptar los altos niveles de gasto público e impuestos nórdicos. En Dinamarca y Suecia la proporción del PIB correspondiente a la recaudación de impuestos es de cerca del 50% (OCDE, 2009a).

En muchos países existen brechas en el apoyo en algún período de la vida del niño, como entre el momento en el que termina el permiso de maternidad y paternidad y el inicio del apoyo para el cuidado infantil, o porque el apoyo a la familia se limita a las categorías de padres solteros o a las familias de bajos ingresos.

Sin embargo, limitar las prestaciones a las familias de bajos ingresos significa que si los ingresos de esas familias aumentan se les retiraría de inmediato el apoyo público, de modo que los padres lo pensarán dos veces antes de reincorporarse al mundo laboral o aumentar sus horas de trabajo. Es por ello que muchas mujeres con parejas mal remuneradas y familias que reciben prestaciones sociales tienen pocos incentivos financieros para trabajar. A fin de aumentar esos incentivos sería deseable contar con tasas fiscales efectivas y bajas sobre el trabajo remunerado, así como diseñar sistemas fiscales y de prestaciones que proporcionen a ambos padres de las familias biparentales incentivos para trabajar igualmente sólidos.

Los sistemas de beneficios fiscales parecen ser neutrales entre los hogares con dos perceptores de ingresos y un solo preceptor en Eslovaquia, España, los Estados Unidos, Francia, Islandia, el Japón y Portugal, pero en la mayor parte de los países hay pequeños pero importantes incentivos a compartir entre los miembros de la pareja en el trabajo remunerado (véase el gráfico IV.9). Solamente los sistemas fiscales de Alemania y la República Checa favorecen financieramente a las familias con un solo proveedor por encima de las familias con dos perceptores.

Gráfico IV.9
PAÍSES DE LA OCDE: GANANCIA PORCENTUAL DE LAS TRANSFERENCIAS NETAS DE HOGARES CON DOS PERCEPTORES DE INGRESOS CON UN INGRESO EQUIVALENTE EN COMPARACIÓN CON LOS HOGARES CON UN SOLO PERCEPTOR (INGRESO DEL 133% DEL PROMEDIO SALARIAL), 2006



Fuente: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), Base de datos sobre la Familia [en línea] www.oecd.org/els/social/family/database.

b) Ayudar a los padres solteros a reincorporarse al trabajo

Las políticas públicas tienen un enorme efecto en el comportamiento del mercado laboral de los padres solteros. Los bajos niveles de prestaciones públicas (por ejemplo, en el sur de Europa) obligan a los padres solteros a trabajar para ganarse la vida, a menudo teniendo que apoyarse en las redes informales de apoyo para el cuidado infantil. En el otro extremo, el sistema de apoyo al cuidado infantil formal e integral de los países nórdicos permite que todos los padres y madres trabajen, con independencia de su estado civil o situación de pareja.

Sin embargo, cuando se otorgan las prestaciones adecuadas sin enviar una clara señal a los beneficiarios de que se espera que trabajen,

o los apoyos al empleo no son adecuados (que incluyan el cuidado infantil), las tasas de empleo entre los padres y madres solteros son bajas y el riesgo de pobreza es elevado, como en el caso de Australia, Irlanda, Nueva Zelanda y el Reino Unido. Hasta hace poco, en esos países no se exigía a quienes recibían apoyo financiero buscar trabajo cuando sus hijos estaban en edad de enseñanza preescolar o primaria. En el Reino Unido, por ejemplo, a finales de 2008 se introdujo una serie de reformas relacionadas con el apoyo monetario según las cuales a partir de 2010, los padres solteros dejarían de recibir apoyos monetarios cuando el hijo menor cumpliera los 7 años de edad.

Pero ni a los padres y madres solteros ni a sus hijos les conviene depender de las prestaciones durante muchos años. Existe la necesidad de que las intervenciones de apoyo sean más tempranas y activas a fin de facilitar que los padres y madres solteros trabajen cuando reciben un apoyo al ingreso. Los países con mejores resultados combinan un sistema de empleo y de apoyo al cuidado infantil de buena calidad con exigencias de actividad para todos los desempleados. La inversión pública en empleo y los apoyos al cuidado infantil hacen necesario un sistema de obligaciones mutuas, que incluya la amenaza de sanciones moderadas en las prestaciones si los beneficiarios no toman medidas activas para encontrar trabajo o no mejoran su capacidad para encontrarlo.

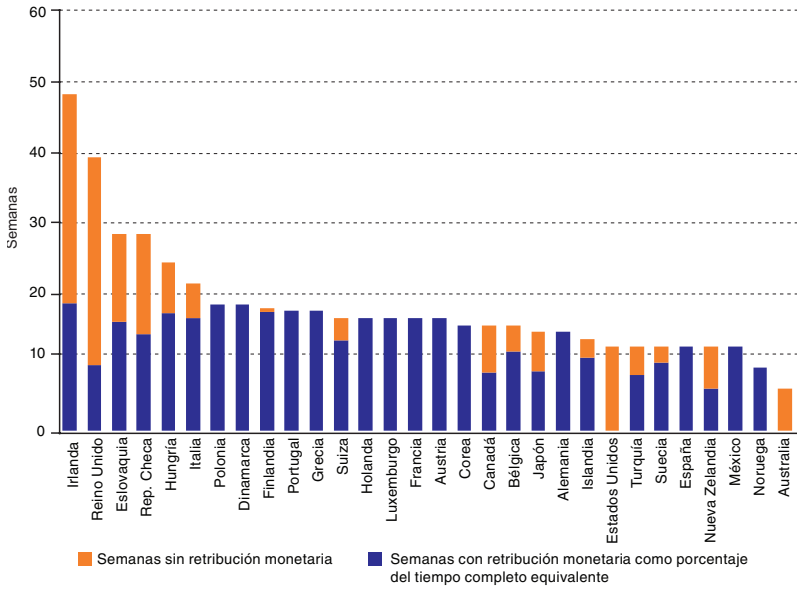
c) El derecho a permisos parentales

Es difícil hallar un equilibrio adecuado en las políticas de permisos laborales para los padres de familia, ya que es una de las pocas esferas de las políticas para la familia en la que los objetivos subyacentes pueden entrar en conflicto. Por ejemplo, desde una perspectiva de mercado laboral en sentido estricto, el período óptimo de un permiso por paternidad parece ser de entre cuatro y seis meses y, en el caso de las madres, el uso de permisos que abarquen un período mayor puede dañar su carrera profesional y el nivel de ingresos. En muchos países de la OCDE, la extensión del permiso por paternidad y maternidad es de alrededor de un año, y en algunos países existe un permiso disponible para el cuidado infantil en el hogar hasta que los niños tienen 3 años de edad (véase el gráfico IV.10). Por otra parte, los estudios sobre el tema sugieren que el desarrollo infantil se ve afectado cuando un menor no cuenta con una atención personal a tiempo completo durante sus primeros 6 o 12 meses de vida. El desarrollo cognitivo de un niño se beneficia del cuidado formal de buena calidad entre los 2 y 3 años de edad, aunque los datos resultan ambiguos en el período intermedio entre dichas edades.

Gráfico IV.10

PAÍSES DE LA OCDE: PERMISOS DE MATERNIDAD, PATERNIDAD Y PARENTALES

a) Permiso de maternidad como porcentaje del tiempo completo equivalente, 2007



b) Permiso de paternidad como porcentaje del tiempo completo equivalente, 2007

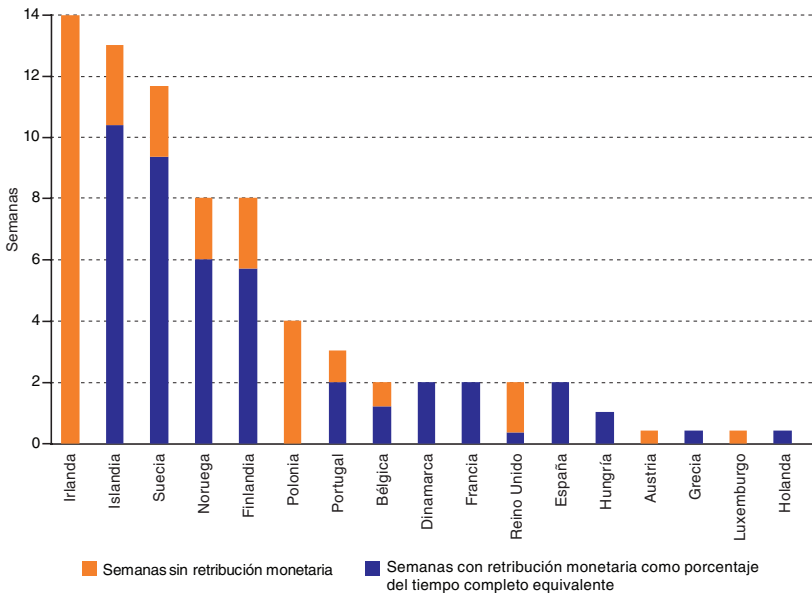
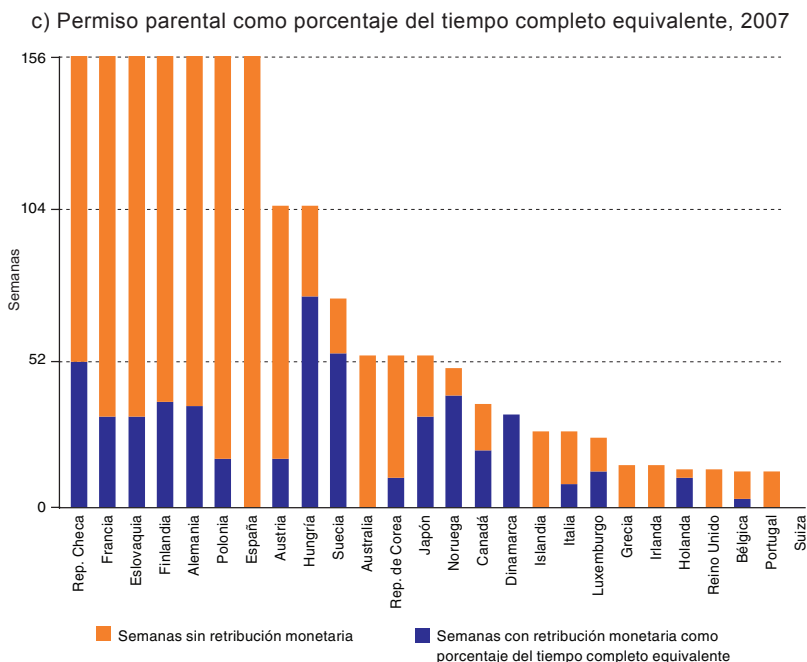


Gráfico IV.10 (conclusión)



Fuente: Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), Base de datos sobre la familia [en línea] www.oecd.org/els/social/family/database.

Generalmente son las madres quienes se acogen a estos permisos, pero las políticas de muchos países europeos tratan de estimular a los padres y madres a pasar más tiempo con sus hijos legislando períodos de permisos con goce de sueldo exclusivamente a su disposición. Estas políticas han tenido éxito hasta cierto punto. Muchos padres utilizan esos permisos cortos con goce de sueldo (de dos a cuatro semanas). Sin embargo, que los padres tomen estos permisos de corta duración no supone un cambio de comportamiento; las actitudes de los padres no son el único problema, ya que las madres con frecuencia son renuentes a ceder su permiso al padre.

Islandia parece haber alcanzado los mayores avances en lo que respecta a lograr que los progenitores pasen más tiempo con sus hijos. Desde la reforma de 2001, cada padre tiene derecho a un permiso parental intransferible con goce de sueldo, además de un permiso de tres meses con goce de sueldo que padres y madres pueden compartir. En 2000, el porcentaje de días que utilizaron los padres como parte del permiso parental fue solo del 3,3%, pero desde la reforma ha aumentado alrededor de un 35%. En otros países de la OCDE el debate sobre la individualización

del derecho al permiso parental pagado y la participación compartida y más equitativa en la responsabilidad del cuidado de los hijos aún no ha comenzado a tomarse en serio.

d) El cuidado infantil y extraescolar

La falta de cuidado infantil y extraescolar puede ser un obstáculo importante para reincorporarse al mercado laboral o para trabajar más horas. En los países nórdicos, los subsidios a los centros de cuidado infantil de alta calidad son, por lo general, tan elevados que casi se convierten en “el peor enemigo de su cartera” si no se utilizan instalaciones públicas para el cuidado infantil y uno no se emplea en un trabajo remunerado. No obstante, el panorama es muy diferente en otros países. Las cuotas que se pagan a menudo son elevadas y el apoyo para el cuidado infantil formal puede no estar al alcance de todos los trabajadores. En Irlanda y el Reino Unido los costos del cuidado infantil pueden ser tan altos que a corto plazo el trabajo remunerado no resulta suficientemente bien pagado para quienes aportan el ingreso secundario en familias biparentales; esto también se aplica a las familias con un padre soltero en la provincia canadiense de Ontario, Irlanda, Francia y la ciudad de Zurich en Suiza.

En el informe de la OCDE (2007) se propugna el uso de una combinación de instrumentos de financiamiento para el cuidado infantil. Se deberían promover subsidios directos del lado de la oferta en relación con la inversión de capital, los proveedores en zonas desfavorecidas o poco pobladas y la prestación de servicios para niños con necesidades especiales. Asimismo, como sucede en Australia y los Países Bajos, se puede recurrir al sector privado para que proporcione servicios de cuidado infantil si los incentivos son adecuados. El financiamiento del lado de la oferta para los padres (como los vales subsidiados para cubrir los gastos de cuidado infantil) puede ayudar a lograr una cobertura relativamente alta de la población. Esta opción también da a los padres más posibilidades de elegir el proveedor y el tipo de servicio. Los costos presupuestarios se pueden controlar mediante estudios socioeconómicos y dirigiendo los apoyos públicos a las familias que más los necesiten. Por último, el apoyo consistente en cuotas para el cuidado infantil también puede estar vinculado a las horas de trabajo, a fin de asegurar que los padres que trabajan más reciban el mayor apoyo. El financiamiento público de proveedores (privados) debería estar estrictamente condicionado al cumplimiento de normas de calidad establecidas con anterioridad. Dichas normas de calidad no solo deberían abarcar las esferas de la salud, la seguridad, las normas sobre el número de personas certificadas como parte del personal y la proporción entre el número de niños y los cuidadores asignados, sino que también deberían incluir metas de desarrollo infantil y la participación de los padres y madres en la supervisión de las instalaciones.

Los problemas relacionados con el empleo y el cuidado de los hijos no terminan cuando estos comienzan la escuela primaria, ya que las horas de asistencia a la escuela no se corresponden con las horas de trabajo de los padres. En teoría, el costo de proporcionar horas de cuidado extraescolar es mucho más bajo que el del cuidado infantil, ya que la proporción del número de niños por cuidador para este grupo de edad es algo más elevada y no se necesita una nueva inversión de capital, ya que se pueden utilizar las instalaciones escolares para este fin. Esto es lo que sucede en Dinamarca y Suecia, los únicos países que cuentan con sistemas integrales de horas de cuidado extraescolar. Los encargados de formular las políticas públicas en otros países miembros de la OCDE deberían otorgar prioridad a las horas de cuidado extraescolar y ser más contundentes, a fin de superar el rechazo tradicional entre las autoridades educativas para permitir que las escuelas se utilicen con ese propósito.

e) Lugares de trabajo compatibles con la familia

Los apoyos para lugares de trabajo compatibles con la familia tienen por objeto armonizar mejor el trabajo y la vida familiar. Estos incluyen el trabajo a tiempo parcial, horarios de trabajo flexibles, días libres para el cuidado de los niños enfermos, permisos por paternidad otorgados por el empleador o apoyo para el cuidado infantil, el teletrabajo o el trabajo en períodos escolares.

Por lo general, los gobiernos son renuentes a intervenir en lo que respecta al lugar de trabajo por miedo a aumentar los costos de la mano de obra y porque creen que conviene dejar el debate sobre este tema en manos de los empleados y empleadores. No obstante, algunos gobiernos ya han legislado en materia de derechos de los trabajadores para que se incluyan prácticas flexibles en el lugar de trabajo.

En los Países Bajos, por ejemplo, los trabajadores de las empresas que tienen 10 o más empleados pueden cambiar sus horarios de trabajo por cualquier motivo, salvo que los tribunales confirmen las objeciones de los empleadores, y en Suecia los padres que trabajan tienen derecho a reducir su horario de trabajo hasta que su hijo menor ingrese en la escuela primaria. Las políticas en el Reino Unido han otorgado a los padres y madres con hijos menores de 6 años de edad el derecho a solicitar horarios de trabajo flexibles (que incluyen menos horas de trabajo). La perspectiva que otorga el “derecho de pedir” se encuentra en un punto medio que hace hincapié en que la participación del empleado y el empleador (quienes tienen que fundar su petición o las posibles objeciones) sea lo suficientemente flexible para centrarse en medidas acordes con el lugar de trabajo y el trabajador, y que amplíe el acceso a muchos trabajadores de bajos ingresos cuya posición para negociar es relativamente débil.

3. El balance final

Si los padres y madres tienen que elegir entre ganar dinero y cuidar de sus hijos el resultado es que habrá muy pocos bebés y muy poco empleo. Los encargados de formular las políticas públicas no pueden ignorar este problema. En casi todos los países de la OCDE a los gobiernos les preocupan por igual las tasas de fecundidad, la equidad de género, las tasas de empleo femenino, la pobreza y el desarrollo infantil. Los gobiernos están gastando más dinero que antes en ayudar a las familias a conciliar el trabajo y la vida familiar. Sin embargo, las medidas aisladas no resultan de mucha utilidad si hay brechas en ese apoyo y si no existe un enfoque estratégico en las políticas de atención a las familias y los niños. Con frecuencia, esas brechas aparecen cuando termina el permiso por paternidad y el apoyo para el cuidado infantil aún no está disponible, cuando los hijos asisten a la escuela solo durante una parte del día, o bien cuando los padres se reincorporan al trabajo pero encuentran que sus horarios de trabajo son tan rígidos que no pueden cuidar de sus hijos cuando se enferman. A menos que las distintas políticas funcionen mejor en conjunto de lo que lo han hecho hasta ahora se desperdiciará una gran cantidad de dinero.

Bibliografía

- Chapple S. (2009), "Child well-being and sole parent family structure in the OECD: an analysis", Employment, Social and Migration Working Paper, N° 82, París, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos [en línea] [http://www.oecd.org/olis/2009doc.nsf/LinkTo/NT00000F32/\\$FILE/JT03261729.PDF](http://www.oecd.org/olis/2009doc.nsf/LinkTo/NT00000F32/$FILE/JT03261729.PDF).
- OCDE (Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos) (s/f), "Family Database" [en línea] www.oecd.org/els/social/family/database.
- (2010), "Gender Brief", París [en línea] <http://www.oecd.org/dataoecd/23/31/44720649.pdf>.
- (2009a), *Revenue Statistics 1965 – 2008. 2009 Edition*, París.
- (2009b), *Doing Better for Children*, París.
- (2008), *Growing Unequal? Income Distribution and Poverty in OECD Countries*, París [en línea] www.oecd.org/els/social/inequality.
- (2007), *Babies and Bosses: reconciling work and family life. A synthesis of findings for OECD countries*, París [en línea] www.oecd.org/els/social/family.
- Whiteford, P. y W. Adema (2006), "Combating child poverty in OECD countries: is work the answer?", *European Journal of Social Security*, vol. 8, N° 3.