

---

## financiamiento del desarrollo

# **I**ncertidumbre económica, seguros sociales, solidaridad y responsabilidad fiscal

Daniel Titelman

Andras Uthoff



Unidad de Estudios Especiales  
Secretaría Ejecutiva

Santiago de Chile, junio de 2003

Este documento fue preparado por Daniel Titelman, experto en Política monetaria y financiera de la Unidad de Estudios Especiales, y Andras Uthoff, Coordinador de la Unidad de Estudios Especiales, de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Este trabajo fue presentado en el seminario “Política macroeconómica y vulnerabilidad social”, realizado en Santiago de Chile, los días 26 y 27 de noviembre de 2002.

Los autores agradecen los comentarios recibidos de los participantes en el seminario y, especialmente, a los señores Ricardo Ffrench-Davis y José Pablo Arellano por sus comentarios a una versión preliminar de este trabajo.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

---

Publicación de las Naciones Unidas  
ISSN impreso: 1564-4197  
ISSN electrónico: 1680-8819

ISBN: 92-1-322185-1  
LC/L.1919-P  
N° de venta: S.03.II.G.74

Copyright © Naciones Unidas, junio de 2003. 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

---

<b>Resumen</b> .....	5
<b>I. Introducción</b> .....	7
<b>II. Las reformas y la vulnerabilidad social asociadas al nuevo contexto macroeconómico internacional</b> .....	9
<b>III. Reformas en salud y pensiones</b> .....	15
A. Las reformas al financiamiento de los sistemas de salud ....	16
B. Reformas a los sistemas de pensiones .....	21
<b>IV. Conclusiones</b> .....	29
<b>Bibliografía</b> .....	31
<b>Serie Financiamiento del desarrollo: números publicados..</b>	33

## Índice de cuadros

Cuadro 1	Gasto público social total .....	10
Cuadro 2	América Latina: variación per cápita y destino del gasto social .....	10
Cuadro 3	Tasas de desempleo urbano .....	12
Cuadro 4	América Latina: estructura del empleo no agrícola .....	13
Cuadro 5	América Latina y el Caribe: indicadores económicos .....	14
Cuadro 6	Gasto público en salud, según regiones .....	17
Cuadro 7	América Latina y el Caribe: composición del gasto total (público y privado) en salud, según subsectores como porcentaje del gasto total, 1990 y 1995 .....	17
Cuadro 8	Chile: fuentes de financiamiento del sector salud, 2000 .....	20
Cuadro 9	Chile: distribución de la población por edad y quintiles de hogares en el sistema público de salud e Instituciones de salud previsional (Isapres) .....	21
Cuadro 10	Distribución del gasto en salud por tipo de servicio en ocho países de la región, 1995 .....	21
Cuadro 11	Chile: Simulación de pasivos contingentes por concepto de garantías y déficit fiscal para amortizarlos .....	25
Cuadro 12	Comparaciones de pasivos contingentes por concepto de garantías y déficit fiscales para amortizarlos .....	25
Cuadro 13	Indicadores indirectos de la densidad de cotización .....	27
Cuadro 14	Chile: porcentaje de trabajadores cotizando al sistema de capitalización privada individual (CPI) por niveles de pobreza y segmentos del mercado de trabajo .....	27

## Índice de gráficos

Gráfico 1	Solidaridad en un contexto de seguros .....	18
Gráfico 2	Chile: déficit previsional a cargo del Estado, 1981 - 2001 .....	23

---

## Resumen

---

Las reformas de los sistemas de seguridad social conllevan la difícil tarea de conciliar derechos y necesidades con restricciones y carencias financieras. El diseño y la implementación de las reformas tienen consecuencias significativas en la demanda de recursos, en tanto afectan la eficiencia en su asignación y su gestión, así como, las formas de explicitar los derechos de los participantes, el financiamiento de los mecanismos de solidaridad y los costos de transición. En este sentido los nuevos diseños con innovadoras combinaciones financieras y de servicios del sector público y el privado determinan el impacto que puedan tener las reformas en la capacidad de los gobiernos para brindar y financiar los servicios de la seguridad social.

Se argumenta en este trabajo que, en la medida en que el entorno económico se caracteriza por más incertidumbre y volatilidad, y hay mayores riesgos sociales y económicos no cubiertos, en las reformas a la seguridad social se deben conciliar las funciones de aseguramiento y ahorro con las de distribución y solidaridad. Esto es crucial si se quiere avanzar en la universalización de la cobertura y de los beneficios.

En el caso del sector salud, los seguros sociales pasan a ser una forma eficiente de organizar el financiamiento. La pertenencia al seguro debe ser independiente de la forma de inserción laboral y se tienen que evitar los problemas de selección de riesgos que son característicos de la administración privada de seguros de riesgo. Cuando se incorpora a las administradoras privadas en el manejo del financiamiento y de la provisión de servicios de la seguridad social,

debe existir un marco regulatorio que permita a estas entidades gozar de iguales derechos y deberes que las administradoras públicas.

Al reformar los sistemas de pensiones, se recomienda combinar pilares de capitalización privada individual (CPI) con el pilar público de reparto. Junto con minimizar los costos fiscales en la transición de un sistema a otro, esta combinación permite incorporar criterios de contribuciones definidas en reemplazo de beneficios definidos, sin abandonar necesariamente el mecanismo de reparto. Las personas que tienen capacidad de ahorro accederán a los beneficios del pilar de CPI y aquellas con poca capacidad para ahorrar lo harán al sistema de reparto. Las funciones distributivas se dejan con cargo a impuestos generales, separando la fuente del financiamiento solidario de la que es propiamente previsional.

Importantes demandas financieras se canalizan hacia el sector público con el propósito de avanzar hacia una cobertura universal en un contexto de aseguramiento social. Esto implica lograr consensos sociales en relación con los beneficios cubiertos por el seguro de salud y el monto de las pensiones mínimas y asistenciales.

Los beneficios que se ofrecen a través de los sistemas de seguridad social –bajo la forma de derechos exigibles– constituyen importantes pasivos contingentes para el Estado y deben ser financiados en forma independiente de los vaivenes del ciclo económico. Su nivel y evolución se verá afectado por los tres factores siguientes: el monto y volumen de los beneficios garantizados; los cambios significativos a lo largo del ciclo económico de la población con y sin capacidad para cotizar, y la forma en que se financia la solidaridad.

## I. Introducción

---

Actualmente, las demandas por servicios de salud y de pensiones (y otros beneficios de la protección social) crecen a un ritmo que supera ampliamente la tasa de crecimiento efectiva del PIB o cualquier proyección de ésta, por optimista que sea. Esto ha llevado a una creciente tensión entre los requerimientos financieros de la seguridad social y la capacidad de los países para proveer los recursos demandados.

En este contexto, los procesos de reforma a los sistemas de protección social han pasado a ser parte integral de la agenda política de la mayoría de los países. En el ámbito regional, las necesidades de cambio se originan en dos aspectos simultáneamente. Por una parte, en las falencias y dificultades que históricamente han mostrado los sistemas de protección social (seguro social y sector público) y en los nuevos retos que imponen las dinámicas demográficas, epidemiológicas y el desarrollo tecnológico. Por la otra, a estos desafíos de carácter interno, se suman los que se derivan del proceso de globalización en que están encaminados los países de la región, el que ha afectado la naturaleza y capacidad de respuesta a los choques externos que enfrentan nuestras economías. En particular, la volatilidad financiera observada en la última década ha tenido importantes repercusiones sobre el ciclo económico de los países lo que ha redundado en mayores riesgos sociales y en la necesidad de contar con mecanismos de protección social.<sup>1</sup> La adaptación de las empresas a la mayor inestabilidad económica, ha descansado en ajustes

---

<sup>1</sup> Rodrik, 2001; CEPAL, 2001 b.

laborales redundando en una precariedad del empleo nacional que debilita la base contributiva de los sistemas de protección social.<sup>2</sup>

Desde sus orígenes, los sistemas de protección social se han diseñado bajo un enfoque de derechos sociales. Entre sus objetivos se incluye el combatir la pobreza, la discriminación y los riesgos sociales (Naciones Unidas, 2002). Por medio de las reformas encaminadas a modernizar los sistemas aun se deben superar desafíos históricos en tres planos: (i) universalizar la seguridad social; (ii) disminuir las marcadas inequidades en el acceso y la calidad de los servicios que se ofrecen y (iii) mejorar la rentabilidad social de los recursos que se asignan a estas actividades mediante cambios en la gestión y asignación de los mismos. Las reformas deben estar encaminadas a fortalecer los sistemas de seguridad social para permitir adecuar la estructura de aseguramiento a las nuevas necesidades y realidades del proceso económico y social. En particular, la evolución observada en los mercados de trabajo.

En este documento se argumenta que en contextos caracterizados por mercados de trabajo heterogéneos y entornos económicos volátiles e inciertos, los riesgos sociales aumentan. Los sistemas de seguridad social deben combinar esquemas de seguros y ahorro con redistribución y solidaridad. Debido a que avanzar hacia una cobertura universal y de beneficios garantizados implica mayores demandas financieras al Estado, a través de las reformas se deben conciliar responsabilidades sociales y fiscales. Esto se refleja en el surgimiento de pasivos contingentes que se generan en el sector público y que requieren de reglas de financiamiento en el tiempo (Arenas de Mesa y Guzmán, 2003). Una política macroeconómica destinada a apoyar las políticas sociales no sólo debe preocuparse por suavizar los ciclos económicos sino que, además, debe generar reglas de gasto fiscal que permitan un gasto público anticíclico y compatible con los fundamentos de esa política. La forma en que se diseñe la combinación del sector público y el privado determinan significativamente la eficiencia y equidad del sistema de seguridad social y, por lo tanto, las demandas sobre el fisco. En el caso de los sistemas de salud, una inadecuada combinación entre lo público y lo privado lleva a problemas de selección de riesgos y exclusiones. En el caso de las pensiones, en tanto se reconoce la importancia de sustituir los regímenes de beneficios definidos por otros de contribuciones definidas, el diseño de las opciones de reforma impacta significativamente sobre los costos que debe asumir el fisco durante la transición y sobre las fuentes de financiamiento de las pensiones solidarias para quienes carecen de capacidad contributiva.

Se examina también el nuevo contexto bajo el cual deberán funcionar los sistemas de seguridad social. En particular, se revisan los casos de reformas en salud y pensiones que ha habido en países de la región y se analizan los desafíos de política que se derivan de los procesos de reforma.

---

<sup>2</sup> En este trabajo se examina, en particular, la forma cómo se cubren los riesgos de salud, vejez, invalidez y muerte. No se tratan los riesgos asociados al desempleo y la exclusión social, excepto cuando se afecta la capacidad de las personas para participar de los sistemas de protección social contributivos. La tasa de desempleo promedio para la región se ha aumentado en más de cuatro puntos porcentuales durante los años noventa, y CEPAL estima que 7 de cada 10 empleos son generados en el sector informal.

## **II. Las reformas y la vulnerabilidad social asociadas al nuevo contexto macroeconómico internacional**

---

Los países de la región realizan un esfuerzo no despreciable en materia de gasto social. Como porcentaje del PIB el gasto social pasó de 10.4 % del PIB en 1990-91 a 13.1% en 1998-99 mostrando un leve comportamiento anticíclico (véase cuadro 1). En el caso de salud el esfuerzo en términos de gasto también es significativo. La región gasta en promedio entre 6 y 7 puntos del PIB, cifra bastante cercana al promedio mundial y no muy lejana del 9% – 10% de los países desarrollados.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Aunque en términos per cápita la diferencia es significativa: mientras los países desarrollados gastan casi 1 800 dólares per cápita por año, los países de la región realizan un gasto de apenas 370 dólares por persona y por año. En general los analistas encuentran dificultades para distinguir cuánto de este gasto se destina a inversiones y cuánto a gastos corrientes.

**Cuadro 1**  
**GASTO PÚBLICO SOCIAL TOTAL**  
(Porcentaje del PIB)

	1990-1991	1992-1993	1994-1995	1996-1997	1998-1999
América Latina	10.4	11.4	12.1	12.5	13.1
Argentina	17.7	19.2	21.0	19.8	20.5
Bolivia	--	--	12.4	14.6	16.1
Brasil	18.1	17.7	20.0	19.7	21.0
Chile	13.0	13.6	13.6	14.4	16.0
Colombia	8.0	9.4	11.5	15.3	15.0
Costa Rica	15.7	15.3	16.0	17.0	16.8
El Salvador	--	--	3.3	3.8	4.3
Guatemala	3.4	4.1	4.1	4.2	6.2
Honduras	7.9	8.5	7.7	7.2	7.4
México	6.5	8.1	8.8	8.5	9.1
Nicaragua	10.8	10.6	12.6	11.0	12.7
Panamá	18.6	19.5	19.8	20.9	19.4
Paraguay	3.1	6.2	7.0	8.0	7.4
Perú	3.3	4.8	5.8	6.1	6.8
R. Dominicana	4.3	5.9	6.1	6.0	6.6
Uruguay	16.8	18.9	20.3	20.9	22.8
Venezuela	9.0	8.9	7.6	8.3	8.6

Fuente: CEPAL, (2001 a), Panorama Social de América Latina, 2000–2001, sobre la base de cifras oficiales.

El aumento de casi 3 puntos porcentuales adicionales del PIB que se destinan al gasto social debiera tener un impacto sobre la cobertura de riesgos de la población y en particular de los más pobres. Sin embargo, esto no es obvio en tanto que el gasto en sectores sociales no siempre se concentra en los sectores de menores ingresos (cuadro 2).

**Cuadro 2**  
**AMÉRICA LATINA: VARIACIÓN PER CÁPITA Y DESTINO DEL GASTO SOCIAL**  
(Porcentaje)

Países	Educación		Salud y nutrición		Seguridad Social		Vivienda, agua, sanidad y otros	
	Aumento porcentual en la década	Porcentaje destinado al 20% más pobre	Aumento porcentual en la década	Porcentaje destinado al 20% más pobre	Aumento porcentual en la década	Porcentaje destinado al 20% más pobre	Aumento porcentual en la década	Porcentaje destinado al 20% más pobre
Promedio	37.2	27.9	25.2	26.9	37.4	15.0	20.4	22.1
Argentina	41.0	32.5	28.7	38.7	20.9	11.0	30.1	20.5
Brasil	13.9	30.1 (*)	4.9	31.5	36.6	42.0	-10.3	30.8
Chile	56.9	34.0	52.4	30.9	39.5	4.0	48.9	37.3
Colombia	48.3	21.4	77.9	17.5	54.5	--	53.8	--
Costa Rica	29.4	15.7	17.1	27.7	31.5	7.1	1.6	--
Guatemala	40.0	--	36.4	--	25.0	--	93.3	--
Honduras	-3.1	--	-25.0	--	--	--	40.0	--
México	37.7	--	-28.0	--	89.3	--	35.0	--
Nicaragua	15.4	--	0.0	--	--	--	50.0	--
Panamá	36.9	--	2.6	--	13.4	--	-26.2	--
Paraguay	66.7	--	73.7	--	54.3	--	-300.0	--
Perú	54.8	--	60.5	--	71.3	--	78.6	--
R. Dominicana	70.2	--	51.6	--	62.5	--	16.1	--
Uruguay	40.4	33.2	18.2	34.9	46.4	12.4	51.5	14.1
Venezuela	7.9	--	-16.3	--	5.3	--	-100.0	--

Fuente: CEPAL (2001 a), Panorama Social de América Latina, 2000–2001, cuadros IV.5 y IV.7

Nota: Los aumentos porcentuales son estimados con relación al valor al final del período.

\* Brasil incluye sólo educación primaria. Brasil en Seguridad Social sólo incluye pensiones. La estimación es para el gasto social consolidado.

-- No hay datos.

La experiencia de la región muestra que ha sido muy difícil focalizar el gasto social en los más pobres y/o en la ampliación de la cobertura de la población. De ahí que los resultados de la política social no se condicen con los esfuerzos realizados en materia de gastos. Los sistemas de seguridad social (y de protección social en general) enfrentan simultáneamente un elevado crecimiento en la demanda por servicios y un aumento en los costos de producción de estos servicios. Este aumento de los requerimientos financieros se da en un contexto de mayor volatilidad económica y mayores restricciones fiscales en los países. Esto lleva a que las propuestas de reforma deben simultáneamente centrarse en aspectos de eficiencia y gestión para la contención de costos y dado la precariedad de ingresos de una parte importante de la población, en cómo fortalecer los mecanismos de solidaridad.

Dentro de los factores que determinan la demanda por servicios de seguridad social se pueden distinguir los relacionados con el ciclo económico y aquellos que dependen de factores más estructurales. Los primeros están estrechamente vinculados con el ritmo de crecimiento de la economía y las políticas macroeconómicas y sociales. Los segundos, reflejan aspectos demográficos, epidemiológicos y tecnológicos.

Una de las principales vías por la cual el ciclo económico afecta los sistemas de seguridad social es a través de su impacto en el mercado de trabajo. En tanto los sistemas de seguridad social en los países de la región siguen el modelo Bismarkiano el acceso a los sistemas de protección social estará condicionado por la relación contractual del trabajador, de modo que sus esquemas de contribuciones dependerán de la dinámica del mercado de trabajo. Los cambios que se producen en este último afectan no sólo las demandas por servicios sociales sino que también las fuentes de financiamiento de las mismas. Por ejemplo, la existencia de una mayoría laboral que se mueve en el ámbito de la informalidad ha impuesto límites, en los esquemas actuales, a la universalización de la seguridad social y a la capacidad de recurrir a las contribuciones salariales como principal fuente de financiamiento.

La evolución del mercado de trabajo en los países de la región durante la última década y los dos primeros años de la actual no ha sido favorable. Ha estado marcada por la forma en que las economías se han ajustado a los choques externos y por la debilidad y volatilidad mostrada por la tasa de crecimiento, lo que ha dificultado la generación de empleo para una población económicamente activa que aumenta por la inercia demográfica y por la mayor integración de la mujer a la fuerza de trabajo. De hecho, la política macroeconómica de la mayoría de los países de la región ha mostrado un fuerte comportamiento procíclico y una pérdida en la capacidad de utilizar instrumentos fiscales, monetarios y cambiarios para ajustarse a choques externos ya sean reales o financieros. Por ello, el peso del ajuste ha recaído de manera creciente en los mercados de trabajo vía mayores niveles de desempleo e informalidad. Ha aumentado así la vulnerabilidad al desempleo, también se ha incrementado la rotación en el empleo (una característica del empleo privado) y, una mayor proporción de trabajadores está sin cobertura de riesgos, ya que muchos empleos son precarios y sin acceso a la protección social.<sup>4</sup>

Como se observa en el cuadro 3 la tasa de desempleo promedio de la región ha mostrado una tendencia creciente a lo largo de la década alcanzando un máximo de 9.0% en el año 2002. Asimismo, la elasticidad empleo producto ha tendido a caer requiriéndose mayores tasas de crecimiento para generar más puestos de trabajo. La caída en la elasticidad ha ido acompañada de una precarización del mercado de trabajo con una importancia creciente del empleo informal

---

<sup>4</sup> Tokman (2003) destaca tres factores que contribuyeron a que el ajuste recayera en el mercado de trabajo: (i) las reformas introducidas para ampliar las causales de despido y reducir los tiempos de ajuste de las empresas, acentuada por asimetrías que otorgan un gran peso del ajuste económico al empleo; (ii) los procesos de privatización que han contribuido a cambiar la generación de empleo desde el sector público al privado; y (iii) los cambios en la estructura del empleo privado hacia aquellos informales, terciarios y sin contrato o protección social.

(cuadro 4). Estimaciones de la OIT indican que en la década de los noventa siete de cada diez empleos han sido generados en el sector informal.

**Cuadro 3**  
**TASAS DE DESEMPLEO URBANO**

(Tasas anuales medias)

DESEMPLEO URBANO												
	Area	1990	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
América Latina y el Caribe		5.8	6.6	6.6	7.5	8.0	7.6	8.1	8.9	8.4	8.4	9.0
Promedio simple 22 países		...	10.0	9.5	10.1	10.5	9.9	9.7	10.3	10.1	10.3	
<b>América Latina</b>												
Argentina	AU	7.4	9.6	11.5	17.5	17.2	14.9	12.9	14.3	15.1	17.4	19.7
Bolivia	CD	7.3	5.8	3.1	3.6	3.8	4.4	6.1	8.0	7.5	8.5	
Brasil	6AM	4.3	5.4	5.1	4.6	5.4	5.7	7.6	7.6	7.1	6.2	7.1
Chile	TN	7.8	6.5	7.8	7.4	6.4	6.1	6.4	9.8	9.2	9.1	9.0
Colombia	7AM	10.5	8.6	8.9	8.8	11.2	12.4	15.3	19.4	17.2	18.2	17.6
Costa Rica	TU	5.4	4.0	4.3	5.7	6.6	5.9	5.4	6.2	5.3	5.8	6.8
Cuba	TN	...	6.2	6.7	7.9	7.6	7.0	6.6	6.0	5.5	4.1	3.5
Ecuador	TU	6.1	8.9	7.8	7.7	10.4	9.3	11.5	15.1	14.1	10.4	8.6
El Salvador	TU	10.0	8.1	7.0	7.0	7.5	7.5	7.6	6.9	6.5	7.0	7.1
Guatemala	TN	6.3	2.6	3.5	3.9	5.2	5.1	3.8	...	...	...	--
Honduras	TU	7.8	7.0	4.0	5.6	6.5	5.8	5.2	5.3	...	6.3	6.2
México	AU	2.7	3.4	3.7	6.2	5.5	3.7	3.2	2.5	2.2	2.5	2.7
Nicaragua	TN	7.6	17.8	17.1	16.9	16.0	14.3	13.2	10.7	9.8	10.7	12.9
Panamá	RM	20.0	15.6	16.0	16.6	16.9	15.5	15.2	14.0	15.2	16.9	16.1
Paraguay	TU	6.6	5.1	4.4	5.3	8.2	7.1	6.6	9.4	10.0	10.8	--
Perú	LM	8.3	9.9	8.8	8.2	8.0	9.2	8.5	9.2	8.5	9.3	9.4
Rep. Dominicana	TN	...	19.9	16.0	15.8	16.5	15.9	14.3	13.8	13.9	15.6	16.1
Uruguay	TU	8.5	8.3	9.2	10.3	11.9	11.5	10.1	11.3	13.6	15.3	17.0
Venezuela	TN	10.4	6.6	8.7	10.3	11.8	11.4	11.3	14.9	14.0	13.4	15.9
<b>Caribe</b>												
Barbados	TN	14.7	24.3	21.9	19.7	15.6	14.5	12.3	10.4	9.2	9.9	10.5
Jamaica	TN	15.3	16.3	15.4	16.2	16.0	16.5	15.5	15.7	15.5	15.0	--
Trinidad y Tabago	TN	20.1	19.8	18.4	17.2	16.2	15.0	14.2	13.1	12.8	11.1	11.0

**Fuente:** CEPAL, Estudio Económico para América Latina y el Caribe, 2001–2002.

**Nota:** AU: áreas urbanas; TN: total nacional; CD: capitales departamentales; AM: áreas metropolitanas; TU: total urbano; LM: Lima metropolitana; RM: región metropolitana. Los promedios simples de 1999, 2000 y 2001 están ajustadas por compensación de datos faltantes. Las cifras para el total de América Latina para el primer semestre de 2001 y 2002 son promedios ponderados de los países que disponen de la información.

Lo anterior implica que los seguros de desempleo tendrán un papel importante en el futuro no sólo como estabilizadores del ingreso doméstico sino también como fuente importante de cualquier esquema de seguridad social.<sup>5</sup>

Un elemento no menor que afecta el mercado laboral y el diseño de los sistemas de seguridad social se refiere a los requerimientos de competitividad y de cambios tecnológicos que se generan producto del proceso de inserción internacional. Los requerimientos para adaptar la estructura productiva al contexto de economías abiertas al exterior llevan a la necesidad de introducir mayores grados de movilidad laboral entre distintos sectores productivos para adaptarse a los nuevos requerimientos productivos.

<sup>5</sup> En este trabajo no nos ocupamos del riesgo del desempleo, excepto en cuanto a su papel limitante de la ampliación de la cobertura de la protección social. Un debate actual acerca de los seguros de desempleo puede encontrarse en Velásquez, 2003.

**Cuadro 4**  
**AMÉRICA LATINA: ESTRUCTURA DEL EMPLEO NO AGRÍCOLA**  
(Porcentaje)

	Total	Ocupados			
		Sector Informal		Sector Formal	
		1990	2001	1990	2001
América Latina	100	42.8	46.3	57.2	53.7
Argentina	100	52.0	45.7	48.0	54.3
Brasil	100	40.6	46.0	59.4	54.0
Chile	100	37.9	38.0	62.1	62.0
Colombia	100	45.7	55.6	54.3	44.4
Costa Rica	100	41.2	44.9	58.8	55.1
Ecuador	100	55.6	57.4	44.4	42.6
Honduras	100	57.6	60.7	42.4	39.2
México	100	38.4	39.6	61.6	60.4
Panamá	100	36.0	37.3	64.0	62.7
Perú	100	52.7	59.5	47.3	40.5
Uruguay	100	39.1	42.2	60.9	57.8
Venezuela	100	38.6	49.2	61.4	50.8

Fuente: OIT, Panorama Laboral 2001.

Si bien la mayor movilidad laboral entre sectores y el aumento de la competitividad son deseables, estos no deben lograrse a expensas de una menor seguridad social. Por el contrario un desafío de las reformas es compatibilizar los mecanismos y costos de aseguramiento con las necesidades de movilidad laboral y competitividad. En la medida que los sistemas de protección social faciliten la movilidad laboral entre sectores productivos competitivos serán un buen apoyo para mejorar la capacidad del mercado laboral para responder a choques externos. Para ello se requieren beneficios de la seguridad social (en particular, salud y pensiones) que sean portables y financiados a partir de activos adquiridos a costos competitivos.

La mayor volatilidad observada en el ciclo económico ha traído aparejada una mayor inestabilidad en los niveles de ingresos, lo que se traduce en un mayor riesgo social y económico. Esto ha significado tanto una menor capacidad contributiva como una mayor demanda por seguros y protección social. En este contexto, los sistemas de seguridad social deben conciliar las funciones de aseguramiento para enfrentar el aumento en los riesgos económicos con las funciones distributivas y de solidaridad para poder proveer una cobertura universal ante dichos riesgos.

El aumento del gasto público con fines redistributivos y solidarios, en particular en el campo de la protección social, puede servir para estabilizar el nivel de ingreso interno y de esta manera transformarse en un seguro contra los riesgos sociales en economías sujetas a fuertes y frecuentes choques externos. Al respecto, Rodrik (1998) muestra una correlación positiva entre el grado de integración de una economía con el mundo y el tamaño del Estado. Esto es, a mayores niveles de apertura externa se detecta mayor gasto público ya sea en consumo o en seguridad social.<sup>6</sup>

Entre los principales avances en materias macroeconómicas durante los años noventa destacan la consolidación de las cuentas fiscales y la caída en la tasa de inflación. En materia de ajuste fiscal, el déficit se mantuvo, en promedio, alrededor de 1.6% del PIB durante la mayor parte de la década, aunque experimentó un retroceso durante la crisis reciente, cuando se hicieron evidentes los graves problemas fiscales de algunos países alcanzando en 1998–2001 cerca de 3% del PIB. El mantenimiento de niveles moderados de déficit fiscal ha sido consistente, sin embargo, con una recuperación de los niveles de gasto público, gracias a un incremento de los ingresos fiscales (Véase cuadros 1 y 5).

<sup>6</sup> El grado de apertura económica se mide por el coeficiente de exportaciones e importaciones respecto del Producto Interno Bruto.

## AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: INDICADORES ECONÓMICOS

	Indicadores Económicos										
	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Producto Interno Bruto (tasas anuales de variación)	3.0	3.3	5.2	1.1	3.7	5.1	2.2	0.5	3.8	0.3	-0.5
Resultado del sector público (% del PIB)	-1.4	-1.4	-1.8	-1.5	-1.5	-1.4	-2.4	-2.8	-2.5	-3.2	-3.3
Índice de precios al consumidor (variación diciembre a diciembre)	414.4	872.4 (898.3)	328.7 (340.9)	26.0 (25.9)	18.6 (18.6)	10.7 (10.3)	10.0 (9.8)	9.7 (9.5)	9.0 (8.6)	6.1 (5.9)	11.4 (12.2)
Gasto Público Total (% del PIB)	17.5	17.8	18.0	18.2	18.1	18.6	19.3	20.5	20.6	19.8	nd
Gasto Público Social (% del PIB)	10.9	11.9	12.1	12.1	12.4	12.5	12.7	13.4	nd	nd	nd

**Fuente:** CEPAL, Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe, 2002.

**Nota:** Las cifras del gasto público son las mismas del documento. No han sido actualizadas.

Las cifras entre paréntesis están tomadas de la serie Estudios Estadísticos y Prospectivos. Proyecciones de América Latina y el Caribe, 2003.

A pesar de los logros alcanzados en materia fiscal, el manejo procíclico de la política fiscal ha afectado negativamente la capacidad de financiar los servicios de seguridad social cuando la demanda por éstos ha aumentado en períodos recesivos. La evolución del gasto social ha seguido los vaivenes del crecimiento económico lo que ha significado que durante las fases descendentes del ciclo la menor disponibilidad de ingresos ha impedido la expansión (o mantención) de la cobertura mediante mayor gasto fiscal. De ahí que una política macroeconómica que apoye a la política de protección social no sólo debe preocuparse por suavizar los ciclos económicos sino que debe, además, generar reglas de gasto fiscal que permitan un gasto público anticíclico. En este sentido, las reglas que tienden a vincular las metas fiscales en función de parámetros estructurales y no coyunturales son un elemento importante de las políticas sociales. Esto es particularmente válido en el nuevo contexto de vulnerabilidad y volatilidad en que se mueven las economías latinoamericanas.

Cabe consignar que en términos de protección social se anticipan cambios estructurales que ocurren en forma independiente del ciclo económico y que hacen prever aumentos sustantivos en las demandas por servicios sociales. En particular destacan el proceso de envejecimiento de la población, los cambios en las características epidemiológicas, cambios tecnológicos (en particular en el área de salud) y los cambios en las estructuras de los hogares (más pequeños).

### **III. Reformas en salud y pensiones**

---

Es común que los sistemas de protección social enfrenten serios descalces entre la necesidad y disponibilidad de recursos financieros para cubrir las demandas. Esto ha llevado a que la contención de costos sea un elemento central de cualquier propuesta de reforma a los sistemas, incluso en economías industrializadas las que parten de una protección social con cobertura universal. En el contexto latinoamericano la situación se agrava por cuanto la contención de costos no es el único desafío de las reformas. La necesidad de incluir segmentos significativos de la población a los sistemas de seguridad social hace imprescindible avanzar hacia la universalidad de los beneficios. Es por ello que la eficiencia y la solidaridad son dos elementos constitutivos de una agenda de reforma.

De ahí la importancia que en las reformas latinoamericanas asume el diseño de la articulación entre el financiamiento y la provisión de beneficios ya que no sólo afectará el funcionamiento de los sistemas de salud y pensiones sino que al intentar ampliar la cobertura hacia sectores que no tienen capacidad contributiva tendrá un importante efecto adicional sobre las finanzas públicas. Por esto, una estrategia de reforma no sólo debe considerar las restricciones financieras impuestas desde la macroeconomía, sino también incorporar el hecho de que el diseño que se implemente pueda tener fuertes repercusiones sobre las demandas de recursos financieros y por ende, sobre las cuentas fiscales.

Esto último es de vital importancia en la medida que las reformas en la mayoría de los países de la región contemplan importantes cambios en la mezcla pública-privada a través de una

mayor participación del sector privado en la gestión del financiamiento de los regímenes contributivos y de la provisión de los servicios. Al restarle discrecionalidad a la gestión financiera, la forma en que se configura la mezcla pública–privada en los sistemas de seguridad social afecta la función distributiva del Estado. Por ello el logro de equidad, solidaridad y eficiencia requiere de desarrollos institucionales adicionales y tiene un impacto significativo en los requerimientos financieros del sector público.

## **A. Las reformas al financiamiento de los sistemas de salud**

### **i. Organización del financiamiento**

En el caso de los sistemas de salud, la evidencia internacional muestra que gastar más no necesariamente asegura mejores resultados. Estados Unidos gasta alrededor de 13% del PIB y presenta resultados en términos de cobertura poblacional e indicadores de salud por debajo del resto de los países de la OECD que gastan en promedio alrededor de 8%–9% del PIB. Esto sugiere que la forma como se organice la estructura de financiamiento y provisión del sector salud tiene importantes impactos sobre las demandas de recursos del sector y en los resultados sanitarios que se obtengan.

Es por ello que, uno de los principales desafíos de las reformas ha sido el de fijar las reglas de financiamiento, la organización institucional del mismo y la forma como éste se articula con la provisión. En general, se ha ido ganando consenso sobre las ventajas de separar las funciones de financiamiento y provisión de servicios. Respecto a la función de financiamiento y dado que el entorno económico es cada vez más incierto y la demanda por servicios de salud tiene un importante componente aleatorio caracterizado por incertidumbre y diversidad de riesgos, los seguros sociales han pasado a constituirse en una forma eficiente de organizar el financiamiento del sector salud.

Un seguro social en salud debe conciliar las funciones de aseguramiento, con las de solidaridad, distribución y cobertura universal. Debe hacerlo en una forma independiente de la inserción laboral de las personas. Para ello es preciso definir las reglas que determinan la prima del seguro, las fuentes de financiamiento, el grado y nivel de beneficios y coberturas que ofrece, el universo poblacional al cual cobija y los criterios de elegibilidad. La forma como se resuelvan estos elementos afecta significativamente el volumen de requerimientos financieros que el sector salud hace al resto de la sociedad y el grado en que se integran las funciones de aseguramiento y de solidaridad, así como la forma que adoptará la dinámica pública–privada en la gestión del financiamiento y provisión de servicios.

En un contexto de seguros sociales, independientemente de sí son gestionados por administradores públicos y/o privados, tienen que conciliar las funciones de aseguramiento con las de distribución para poder avanzar hacia la universalidad de la cobertura.<sup>7</sup> El costo de la prima por afiliado no debe estar basado en riesgos que reflejen factores individuales como por ejemplo edad, sexo, o historial médico, sino en riesgos colectivos que consideren al conjunto de la población. Esto lleva a implementar subsidios para cubrir el costo de las primas. Esto permite que las personas puedan acceder a los beneficios que ofrecen los seguros independientemente de sus riesgos individuales y de su capacidad de pago. Esto es, se incorpora solidaridad entre sanos y enfermos, entre jóvenes y viejos, y de ingresos.

---

<sup>7</sup> A través de prestaciones que no necesariamente deben ser públicas, y bien pueden ser provistas por operadores privados.

Desde esta perspectiva, el gasto privado en salud no debe confundirse con la gestión y administración privada de dineros del sistema de seguridad social. Esto último se refiere a la gestión privada de dineros públicos. El gasto privado o gasto de bolsillo se refiere a gastos que van por fuera de la cobertura del sistema de seguridad social (gasto de bolsillo, copagos, etc.). El que éste sea un componente importante del gasto total en salud, refleja debilidad de los sistemas sociales de protección. Mientras mayor sea la participación del gasto privado en el total del gasto en salud más excluyentes e inequitativos son los sistemas de salud (OMS 2000).

Al comparar la estructura de gastos de los países latinoamericanos con la de los países industrializados se observa que la participación del gasto público es mucho mayor en estos últimos lo que refleja el hecho de que estos países tienen un sistema de protección social en salud con cobertura universal e integral. De hecho, el gasto privado en salud alcanza en la región alrededor del 60% del gasto total en salud en 1995 (cuadros 6 y 7).

Cuadro 6

REGIONES	Gasto per cápita en dólares <sup>(a)</sup>	Como porcentaje	
		del PIB	del gasto total en salud
América Latina y el Caribe	102	3.0	41.5
Canadá	1 314	7.0	71.0
OECD	1 310	6.6	76.2
USA	1 628	6.3	44.0

Fuente: Organización Mundial de la Salud, OMS.

Nota: <sup>(a)</sup> en PPP (paridad en poder de compra).

Cuadro 7

**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: COMPOSICIÓN DEL GASTO TOTAL (PÚBLICO Y PRIVADO)  
EN SALUD, SEGÚN SUBSECTORES COMO PORCENTAJE DEL GASTO TOTAL, 1990 Y 1995**  
(porcentaje)

	Subsector	Gasto en salud	
		1990	1995
Público		43.4	41.5
Gobierno Central		12.2	15.8
Gobierno Local		7.4	8.5
Privado	Seguridad Social	23.8	17.2
	Directo	N.D <sup>a</sup>	39.0
	Indirecto	N.D	19.5
Total		100.0	100.0

Fuente: Para 1990 Suárez R y otros. Gasto en salud y financiamiento. América Latina y el Caribe. Desafíos para la década de los noventa. OPS-Programa de Políticas Públicas (documento mimeografiado), 1995. Para 1995: OPS/OMS.; 1998, cuadro 54.

Nota: <sup>a</sup> N.D: no disponible.

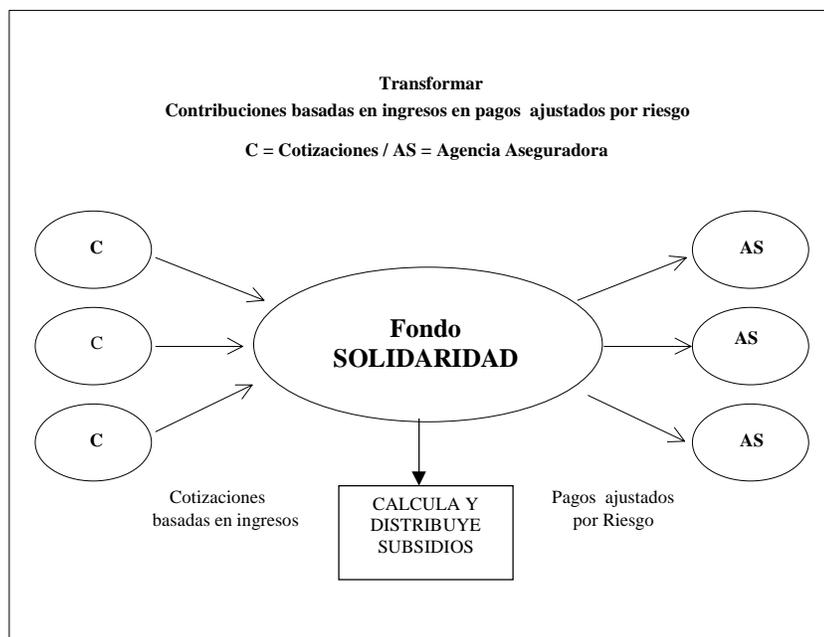
Tomado de: Gasto y financiamiento en salud: situación y tendencias. Raúl Molina, Matilde Pinto, Pamela Henderson, César Vieira.

## ii. Solidaridad, cotizaciones y cobertura universal

El avanzar hacia una mayor cobertura poblacional implica aumentar el volumen de subsidios que se destinan al sector lo que redundará en una mayor demanda por recursos financieros. Fortalecer la protección social en salud implica mejorar la eficiencia en la asignación y gestión de los recursos y en los mecanismos de solidaridad, en particular, subsidios de ingresos. Mientras el primero permite una reducción de costos y ayuda a reducir la demanda por recursos financieros, el segundo los tiende a aumentar pero permite incorporar más población a los beneficios de la seguridad social.

La solidaridad de ingresos en un contexto de seguro social de riesgos se introduce mediante la creación de fondos de solidaridad encargados de distribuir subsidios que compensen los diferentes riesgos individuales (figura 1). Cada individuo contribuye en función de su ingreso. El valor de la prima se fija en función del riesgo y costo promedios y las agencias aseguradoras reciben pagos en función de su cartera de riesgos. Este sistema implica que dependiendo de los niveles de ingresos y riesgos hay personas que contribuyen por encima del valor promedio de las primas y personas que contribuyen por debajo. Las contribuciones excedentes unidas a la recaudación de otros impuestos proveen los recursos del fondo de solidaridad.

**Gráfico 1**  
**SOLIDARIDAD EN UN CONTEXTO DE SEGUROS**



**Fuente:** Adaptado de Titelman y Uthoff (2000 a), "El Mercado de la Salud y las Reformas al Financiamiento de los sistemas de Salud".

Este mecanismo permite, en un contexto de seguros de riesgos, mantener el principio de equivalencia entre contribuciones y beneficios a nivel agregado del seguro pero introduce solidaridad en la medida que el asegurado recibe un paquete de beneficios independiente de su contribución individual. Si el nivel de gasto esperado del usuario supera el gasto promedio, entonces el mayor gasto será cubierto sobre la base de los subsidios. Además este sistema desincentiva la selección de riesgos ya que si bien los asegurados pagan en función de sus capacidades, las aseguradoras reciben ingresos en función de sus carteras de riesgo lo que en última instancia determina el gasto esperado.<sup>8</sup>

El grado de cobertura poblacional del seguro social está también estrechamente ligado a la procedencia del financiamiento. En la medida que los seguros se financian exclusivamente a partir de aportes salariales (que es la tónica de los sistemas de seguridad social en la mayoría de los países de la región) excluyen a la población sin capacidad contributiva o a los trabajadores independientes, los que son cobijados principalmente por la red de prestadores del sector público y en menor medida por el sector privado. Si se desea universalizar la cobertura poblacional del

<sup>8</sup> En la región la reforma colombiana incorpora este tipo de fondos. La discusión actual de la reforma chilena contempla la creación de un fondo solidario. En países europeos se encuentran las experiencias de Bélgica, Holanda, Alemania y Suiza. Israel también tiene un mecanismo de fondos de solidaridad.

seguro es necesario abrir las fuentes de financiamientos más allá de las cotizaciones laborales obligatorias y forzar las cotizaciones de trabajadores independientes con capacidad contributiva. Además, el aporte de las personas que no tienen capacidad de cotizar debe provenir de impuestos generales. Esto permite generar mecanismos de solidaridad de ingresos entre cotizantes y no cotizantes.

Dadas las limitaciones presupuestarias que enfrentan los gobiernos, es importante que las cotizaciones obligatorias también sean una fuente de financiamiento de la solidaridad. En el caso chileno, por ejemplo, el grueso de las cotizaciones a salud no aporta a la solidaridad de ingresos (sólo lo hacen el 40% de cotizaciones que van al seguro público) debiendo el Estado obtener los recursos de otras fuentes de ingresos. Cuando las cotizaciones obligatorias no participan del financiamiento solidario la carga fiscal que el Estado debe asumir aumenta. En la medida que las necesidades de financiamiento solidario sean altas, éstas pueden transformarse en una exigencia para el presupuesto público difícil de cumplir.

Un tema no menor se refiere entonces a la capacidad contributiva de los afiliados al sistema. Como vimos en las secciones introductorias, la precariedad del mercado de trabajo de los países de la región unida a la mayor volatilidad del ciclo económico han llevado a que se generen importantes lagunas contributivas lo que implica, por una parte, que sectores significativos de la población pasen de una situación de aseguramiento a otra de desprotección con los consecuentes costos sociales. Por otra parte, la discontinuidad en el empleo se traduce en una baja densidad en las cotizaciones lo que crea serios problemas para la sustentabilidad financiera en un sistema de seguros. Es por ello que, en un esquema de seguros sociales de riesgos es fundamental contar con mecanismos complementarios que aseguren la densidad de cotizaciones. Estos pueden ser seguros de desempleo o seguros específicos dedicados a cubrir las cotizaciones en períodos de desempleo. De cualquier modo, estos seguros complementarios generan una demanda por recursos fiscales adicionales o por primas de seguros adicionales (Velásquez, 2003).

### **iii. Beneficios garantizados y responsabilidades fiscales**

Un elemento de alta controversia política y técnica pero central al funcionamiento de un sistema de seguros y estrechamente ligado a las necesidades de financiamiento, se refiere a la determinación del paquete de beneficios garantizados. Si bien esto involucra factores éticos, políticos, culturales, médicos y económicos, aquí nos centraremos en estos últimos.

Una vez que la sociedad fija un paquete de prestaciones a las cuales todos los asegurados del seguro social tienen derecho a acceder y si este paquete es efectivamente exigible por las personas, entonces se determina automáticamente una obligación financiera a lo largo del tiempo. En la medida de que el seguro social se financia con cotizaciones y aportes generales, la exigibilidad de beneficios implica la generación de pasivos contingentes para el sector público. Esto es, al fijar un derecho social exigible, el Estado tiene la obligación de garantizar ese derecho lo que equivale a la obligatoriedad de financiarlo en el tiempo.

Para financiar pasivos contingentes se deben crear reglas de financiamiento que garanticen la provisión de los beneficios ofrecidos y respeten la disciplina fiscal encaminada a cumplir con las metas que regulan el gasto público. A su vez, la capacidad de financiamiento de los pasivos contingentes se ve seriamente afectada por el ciclo económico. Una forma de enfrentar esto, es mediante fondos de estabilización específicos que acumulan recursos en tiempos de crecimiento económico y desacumulan en tiempos de recesión. Estos fondos permiten independizar la disponibilidad de financiamiento de la coyuntura económica. Esta demanda por recursos públicos se suma a las demandas financieras para asegurar la densidad de cotizaciones que requieren los sistemas de seguros.

La evolución en el tiempo de los pasivos contingentes también juega un papel fundamental en la sustentabilidad financiera del seguro social. Por ejemplo las coberturas garantizadas deben crecer sobre la base de reglas y criterios que compatibilicen el aumento de beneficios con la necesidad de mantener las tendencias del gasto social dentro de posiciones fiscales sustentables en el tiempo y fortalecer el componente actuarial de los sistemas de protección social.<sup>9</sup>

#### iv. Mezcla pública–privada, eficiencia y contención de costos

Los esquemas de seguros sociales administrados por aseguradoras públicas y privadas, (y con una oferta de servicios constituida mediante una red de proveedores públicos y privados), deben diseñarse con cuidado. Un diseño inapropiado de la mezcla pública privada de la gestión de la seguridad social implica ineficiencias en la gestión del financiamiento y provisión de los servicios, lo que redundará en mayores presiones sobre el gasto público. Por eso, la organización industrial del sector juega un papel preponderante en cualquier diseño de reforma.

Las experiencias de reformas dentro y fuera de la región señalan que la incorporación del sector privado en el mercado de servicios de salud requiere de una fuerte capacidad regulatoria. Las fallas de mercado que se presentan tanto en el ámbito del financiamiento como de la provisión hacen que la participación privada, en un mercado desregulado o insuficientemente regulado, lleve a una pérdida de eficiencia y equidad. A nivel del financiamiento el incentivo a la selección de riesgos (descrime) por parte de las aseguradoras es el principal problema que afecta la equidad y la eficiencia.

La experiencia chilena permite ilustrar este punto.<sup>10</sup> Las aseguradoras privadas (ISAPRES) se llevan cerca de un 60% de las cotizaciones obligatorias a la seguridad social en salud. Sin embargo, sólo el 25% de la población es atendida por estas instituciones, siendo el sector público responsable por el resto. Al observar la evolución por edad, sexo y género, se aprecia que el sector público tiende a concentrar a la mayoría de la población, a los más pobres y a los más viejos, mientras que el sector ISAPRE cubre a los más jóvenes, sanos y de mayores ingresos (cuadro 8 y 9).

Como se ve, la mezcla pública–privada chilena concentra la cobertura de los peores riesgos económicos y de salud en manos del sector público lo que redundará en un aumento de los requerimientos financieros de este sector. Lo anterior se contradice con el hecho de que la mayoría de las cotizaciones obligatorias son destinadas al sistema ISAPRES, restando recursos financieros al fisco. Esto ha llevado a una situación donde el Estado se ve enfrentado a una creciente demanda por servicios de salud con el consiguiente aumento en la carga financiera. A su vez, esto se ha visto agravado, por una menor contribución al financiamiento solidario de la seguridad social por parte de la población de mayores ingresos y a la existencia de subsidios que implícita o explícitamente el Estado otorga a la participación privada en salud.

Cuadro 8

#### CHILE: FUENTES DE FINANCIAMIENTO DEL SECTOR SALUD, 2000

Fuentes	Total		
	(MM pesos)	(MM dólares)	(porcentaje)
Aporte fiscal	613 221	1 048	21.0
Aporte municipal	38 391	66	1.3
Aporte empresas	184 311	315	6.3
Cotizaciones	1 087 216	1 858	37.2
Públicas	444 937	761	15.2
Privadas	642 279	1 098	22.0
Gasto de bolsillo	935 923	1 600	32.0
Copagos	315 855	540	10.8
Farmacia	288 219	493	9.9
Directo	331 849	567	11.4
Otros	62 522	106	2.1
Totales	2 921 584	4 933	100.0

Fuente: Ministerio de Salud, Chile.

<sup>9</sup> Hay que cuidar que al definir los beneficios y las reglas de acceso a ellos, no se generen incentivos a la evasión. De lo contrario existiría una tendencia por abultar el número de afiliados subsidiados y elevar la carga para el fisco o los contribuyentes.

<sup>10</sup> Esto no implica que el modelo chileno sea el único en la región que adolece de problemas de equidad y eficiencia. Dada la insuficiente regulación de la actual mezcla pública–privada es un muy buen ejemplo para observar los fenómenos de descrime.

**Cuadro 9**

**CHILE: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR EDAD Y QUINTILES DE HOGARES EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD E INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL (ISAPRES)**

	Quintil 1			Quintil 2			Quintil 3			Quintil 4			Quintil 5		
	Sistema	Sistema	Resto												
	Público	Isapres		Público	Isapres		Público	Isapres		Público	Isapres		Público	Isapres	
00-20	85.4	5.5	9.1	69.9	16.6	13.5	54.4	28.0	17.6	36.6	42.7	20.7	19.1	66.1	14.8
21-50	81.8	6.1	12.1	67.6	16.4	16.1	54.4	26.6	19.1	37.9	40.4	21.7	21.8	60.1	18.1
51-64	87.3	2.9	9.8	81.8	6.0	12.3	72.4	12.1	15.5	59.6	20.3	20.1	37.1	39.8	23.2
65 y más	89.5	0.8	9.7	91.1	1.1	7.8	89.4	1.6	9.0	79.4	5.9	14.8	55.5	21.8	22.7
Total	84.2	5.4	10.4	71.2	14.6	14.2	59.5	23.3	17.3	44.3	35.2	20.5	26.5	55.2	18.3

**Fuente:** D. Titelman (2000 b) "Reformas al Sistema de Salud en Chile: Desafíos Pendientes" Serie Financiamiento del Desarrollo N° 104.

Las demandas por mayores recursos financieros por parte del sector salud, también se pueden atenuar de manera significativa mediante ganancias de eficiencia que se materialicen en una mejor gestión de los recursos y en la contención de costos en la provisión de los servicios. Para ello, es importante avanzar en mejorar la gestión de los hospitales públicos, mejorar los mecanismos de asignación de recursos financieros a los proveedores (presupuestos prospectivos y pagos asociados a prestaciones) y a cambios en el modelo de atención. Como se aprecia en el cuadro 10, en la región el grueso del gasto se da en acciones curativas más que preventivas. Una de las formas más eficaces para contener costos es fortalecer la prevención lo que requiere mejorar las redes de atención primaria.

**Cuadro 10**

**DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN SALUD POR TIPO DE SERVICIO EN OCHO PAÍSES DE LA REGIÓN, 1995**

*(Porcentaje)*

País	Atención preventiva	Atención curativa	Administración	Otros rubros
Bolivia	2.8	61.8	10.4	25.0
Ecuador	2.3	83.4	5.5	8.8
El Salvador	7.8	71.4	8.2	12.6
Guatemala	4.0	77.6	10.5	7.9
México	9.0	80.0	3.0	8.0
Nicaragua	17.5	75.6	6.3	0.6
Perú	5.6	64.6	6.8	23.0
República Dominicana	7.4	67.0	15.5	10.1
Promedio	7.0	72.6	8.3	12.1

**Fuente:** Estudios de cuentas nacionales. Colaboración de Organización Panamericana de la Salud/*United States Agency for international Development/Partnerships for Health Reform.*

**Nota:** Tomado de: Gasto y financiamiento en salud: situación y tendencias. Raúl Molina, Matilde Pinto, Pamela Henderson y César Vieira.

## B. Reformas a los sistemas de pensiones

### i. Organización del ahorro para el retiro

Las reformas estructurales a los sistemas de pensiones<sup>11</sup> han introducido importantes cambios en la forma de relacionar los beneficios con las contribuciones. La mayoría de las

<sup>11</sup> Las reformas a los sistemas de pensiones **no estructurales** mejoran la solvencia del sistema público de pensiones para preservarlo. Modifican la estructura de beneficios para adaptarla a las capacidades contributivas de sus afiliados. Entre otras medidas estas reformas han variado las reglas de indexación, aumentado las edades de retiro, reducido la tasa de reemplazo, exigido condiciones más estrictas de elegibilidad de las pensiones de invalidez y sobrevivencia así como aquellas no contributivas, eliminado o reducido las pensiones de gracia o especiales de los funcionarios públicos y aumentado los períodos de contribución requeridos para ser elegible para una pensión (Mesa Lago, 1999).

reformas incluyen en mayor o menor grado pilares de capitalización individual.<sup>12</sup> El pilar de capitalización individual puede complementar o sustituir al pilar de reparto. Al nivel de la región, existen diferentes experiencias que combinan los nuevos pilares de capitalización plena individual y los antiguos pilares de reparto. Hay sistemas sustitutivos que cierran el sistema público y los sustituyen por uno de CPI (Chile 1979–1981; México 1995; Bolivia 1996; El Salvador 1996). Hay sistemas mixtos que incorporan un pilar de CPI como parte integrante a un pilar público reformado (Argentina 1993; Uruguay 1995). Y hay sistemas paralelos que establecen un pilar de CPI como alternativo y paralelo al pilar público reformado (Perú 1992 y Colombia 1993).

La forma de estructurar el financiamiento y el cálculo de los beneficios de los sistemas de pensiones en cada una de estas reformas no es neutra desde la perspectiva fiscal. Al cambiar la forma de relacionar los beneficios con las contribuciones y limitar la capacidad de implementar subsidios cruzados entre contribuyentes (dejando al Estado el financiamiento de la función distributiva del sistema), las reformas afectan las responsabilidades fiscales.

## ii. Efectos sobre el presupuesto fiscal de la sustitución entre pilares<sup>13</sup>

El Estado debe responsabilizarse por los costos de la transición de un pilar a otro (en términos de los derechos adquiridos en contratos anteriores) que resultan de transformar las contribuciones a los sistemas públicos de reparto en aportes a cuentas de ahorro individual.

Este costo depende de los pasivos contingentes asociados a la actual fuerza de trabajo y retirados, por concepto de las cotizaciones realizadas al sistema antiguo, así como por los beneficios ya adquiridos (Uthoff y Bravo, 1999, CEPAL 1998). Su magnitud puede estimarse en la forma de una deuda equivalente al valor presente del flujo futuro de beneficios a que tienen derechos los actualmente retirados, así como el valor presente del flujo futuro de beneficios a que tienen derechos aquellos actualmente activos pero que han contribuido al sistema antiguo. La amortización de esta deuda requiere de complejos cálculos actuariales pero se materializa en una demanda de recursos fiscales que, si no tiene una contrapartida de financiamiento fiscal viene a engrosar el déficit previsional. En el caso chileno esta deuda se financió en parte con ahorro fiscal primario y en parte con la emisión de bonos de reconocimiento. La forma cómo y en qué momento se financie esta deuda depende del diseño de la transición de un sistema a otro. Las autoridades deben abordar desde la perspectiva tanto de la reasignación de los gastos, como de la captación de mayores ingresos las responsabilidades fiscales de la transición.

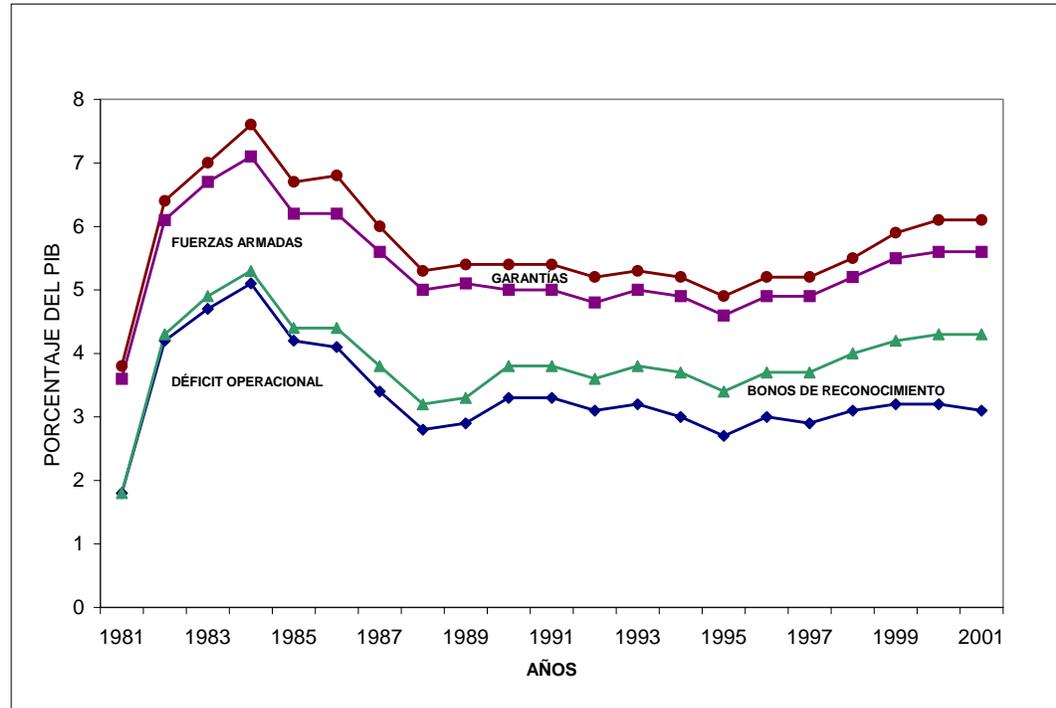
La experiencia chilena con más de 20 años de reforma sustituyendo un sistema de reparto por uno de capitalización individual es ilustrativa al respecto. El sistema reformado de pensiones se ha sustentado en un aumento del déficit previsional del orden de 2.0 % del PIB en promedio durante los primeros 20 años (Arenas de Mesa, 1999). Este déficit se descompone en **operacional** que refleja el pago a los derechos de las ya retirados, amortización de los **bonos de reconocimiento** que cubre los derechos de los que habiendo sido activos participaron del sistema anterior, pago a los sistemas de pensiones de las **fuerzas armadas y garantías sociales** de protección a quienes llegan a la tercera edad en condiciones de indigencia (pensiones asistenciales) y/o a quienes habiendo participado del sistema no han sido capaces de acumular suficiente para un beneficio socialmente aceptable (pensiones mínimas), (gráfico 2).

<sup>12</sup> Éstos operan como cuentas de ahorro individuales donde los beneficios se definen a partir de contribuciones realizadas. Éstas son fijas y se capitalizan en cuentas individuales. Dada la esperanza de vida de la población, el valor de la anualidad se calcula a partir del valor capitalizado por el afiliado hasta la edad de retiro. En el sistema de reparto, los beneficios eran definidos y las contribuciones podían variar para ajustarlas a cálculos actuariales, y se utilizaban para financiar los beneficios definidos de los afiliados sin guardar una relación con los aportes y permitiendo subsidios cruzados.

<sup>13</sup> En este trabajo se examina la transición en la forma que se realizó en Chile, financiada mayoritariamente por impuestos, se cierra el plan antiguo, el fisco asume las pérdidas que provoca al plan antiguo, y cubre el déficit combinando un mayor ahorro fiscal primario con la emisión de deuda con los activos que participaron del sistema anterior. Para un análisis de otras alternativas véase Valdés (2002) caps. 10 y 11.

Gráfico 2

## CHILE: DÉFICIT PREVISIONAL A CARGO DEL ESTADO, 1981 - 2001



Fuente: Arenas de Mesa, 1999.

La magnitud de la deuda previsional que debe hacerse explícita al sustituir totalmente un pilar de reparto por uno de capitalización puede ser muy elevada dependiendo de factores demográficos, de las características de cobertura y condiciones de elegibilidad de los sistemas que sustituyen, de las garantías que se establezcan en la nueva ley y del grado en que se sustituyan activos sin derechos de propiedad con activos por derechos de propiedad (Valdés, 2002). La parte que se hace explícita y que se traduce en flujos de requerimientos fiscales como los ilustrados para Chile en el gráfico 2, dependen también de la estrategia utilizada para abordar la reforma. Es posible que previo a la reforma que incorpora los pilares de capitalización individual y para evitar costos operacionales y bonos de reconocimiento muy elevados se realicen: (i) cambios en las reglas de beneficios y sus condiciones de elegibilidad; (ii) se introduzca sólo parcialmente un pilar de capitalización plena individual y se minimicen los incentivos para que se trasladen al nuevo pilar; o, como en otras experiencias, (iii) se incluya, como pasos intermedios de transición, criterios de contribuciones definidas y la capitalización nocional de los sistemas de reparto (Holzmann, 1997; CEPAL, 1998; Carvalho y Paiva, 2000; Palmer y Fox, 2001).

En la mayoría de las reformas se han observado dificultades para ajustar las demandas adicionales por recursos fiscales. Por ejemplo, el gobierno de Argentina debió dar pie atrás en la indexación de la prestación compensatoria (aquella que se daba por los derechos adquiridos debido a cotizaciones al sistema anterior); igualmente debió dar pie atrás en el salario de referencia (AMPO) que la ley estableció como base para el cálculo de las pensiones compensatorias. En Bolivia, no se pudo cubrir el requerimiento del beneficio universal a los mayores de 65 años contemplado en el BONOSOL. Aunque se amplió su beneficio para todos los mayores de 50 años, su valor se redujo de 250 a 90 dólares. En Chile, los montos de las pensiones mínimas son objeto de amplio debate dado su impacto sobre el gasto fiscal. Una forma de controlar el gasto generado por las prestaciones asistenciales (PASIS) es que éstas se ofrecen en función de cupos que establecen una cantidad limitada de pensiones a ser otorgadas cada año (Gana, 2002).

### iii. Efectos sobre el presupuesto fiscal debido a la necesidad de conciliar solidaridad y equivalencia

La necesidad de financiamiento solidario surge para proteger a quienes por su dinámica contributiva no son capaces de generar sus propias pensiones. La mayor vulnerabilidad que los trabajadores enfrentan hoy frente al desempleo, a la rotación en el empleo, informalidad y precariedad, hace que cada vez sean menos los cotizantes a los sistemas contributivos y se observen bajas densidades de cotización. La forma de financiar las pensiones de las personas que no logran generar ahorros propios depende de la fuente de ingresos ya sean mediante subsidios cruzados y/o impuestos generales.

La posibilidad de implementar solidaridad vía cotizaciones disminuye al incorporar un pilar de capitalización plena individual. En este pilar los beneficios de un afiliado son equivalentes a sus contribuciones debidamente capitalizadas y no existen subsidios cruzados. El pilar está siempre en equilibrio actuarial. Desde la perspectiva exclusiva de ese pilar, los que ahorran suficiente quedan asegurados, los que ahorran insuficientemente quedan subasegurados. La aplicación del principio de equivalencia circunscrito al pilar de capitalización plena individual no es incompatible con la posibilidad de que dentro del sistema reformado aquellos con baja capacidad de ahorro reciban subsidios cruzados desde aquellos de alta capacidad de ahorro. Para ello, las reformas estructurales a los sistemas de pensiones deben incorporar un pilar redistributivo para cubrir a estos trabajadores mediante financiamiento solidario. Este pilar puede financiarse a partir de mayores aportes fiscales y eventuales cotizaciones. El problema fundamental de esta combinación de pilares es que en la medida que los beneficios mínimos y/o asistenciales se provean en forma extremadamente generosa, no habrá incentivos para que los afiliados permanezcan en los pilares contributivos más allá del tiempo necesario para acceder a los beneficios garantizados y, en consecuencia, se deberá corregir por estas distorsiones.

La magnitud de un pilar de solidario de reparto y su financiamiento constituye uno de los principales dilemas de las actuales reformas. Existe un gran debate acerca de la verdadera exigibilidad de los derechos y sobre la capacidad de financiarlos. Asimismo, ofrecerle derechos no contributivos se tiende a generar incentivos a la elusión y evasión. Una forma de dimensionar este pilar es simulando un pilar distributivo de contribuciones definidas a favor de quienes son excluidos por el pilar de ahorro individual. Esto equivale a disponer en forma nocional de “cuentas de solidaridad” para cada ciudadano para fines previsionales.

El cuadro 11 muestra para Chile simulaciones del valor presente por concepto de pagos de garantías con los actuales retirados (en la fila 1), con las futuras generaciones (en la fila 2) y total (en la fila 3), así como el flujo de déficit fiscal que amortiza la deuda total en forma lineal (última fila). El método utiliza una tasa de descuento igual a la tasa de crecimiento de los salarios. La población elegible para garantías se expresa como porcentaje de la PEA (35%, 45% y 55%). Los beneficios se expresan como tasas de reemplazo del salario medio de la economía (15%, 20% y 30%). Dados los supuestos simplificados<sup>14</sup> a cada uno de ellos corresponde una tasa de cotización de equilibrio actuarial que aparece entre paréntesis. Bajo tales consideraciones los déficit previsionales para pensiones asistenciales y mínimas de los actualmente retirados que hoy representan 0.4% del PIB (ver gráfico 2) aumentarán hacia flujos equivalentes al 1.5% del PIB una vez se retiren las generaciones actualmente activas. Cálculos de Arenas de Mesa (1999), para beneficios similares (la pensión mínima) entregaron resultados parecidos. Los cálculos muestran que el porcentaje de la población elegible y la tasa de reemplazo y/o la tasa de cotización nocional con que se reconocen los derechos, influyen sensiblemente en la determinación de los pasivos contingentes.

---

<sup>14</sup> Se utilizan tres supuestos simplificados: (i) el porcentaje de la población elegible para garantías permanece sin variaciones a lo largo del tiempo; (ii) la población elegible que está en su etapa activa es acreedora de cotizaciones solidarias desde la edad de 20 años hasta que se retira, a una tasa actuarialmente justa para financiar los beneficios garantizados; (iii) la población elegible que ya está en edad de retiro recibe una pensión solidaria desde los 60 años, a una tasa de reemplazo actuarialmente equilibrada con el valor de las garantías (Uthoff y Bravo, 1999).

**Cuadro 11**  
**CHILE: SIMULACIÓN DE PASIVOS CONTINGENTES POR CONCEPTO DE GARANTÍAS Y DÉFICIT FISCAL PARA AMORTIZARLOS**

(Porcentaje)

	Tasas de reemplazo (tasa de cotización)								
	15 (5.0) Población con garantía/PEA			20 (6.6) Población con garantía/PEA			30 (9.9) Población con garantía/PEA		
	35	45	55	35	45	55	35	45	55
Retirados	5.2	6.7	8.1	6.9	8.9	10.8	10.3	13.3	16.2
Futuras generaciones	30.4	39.1	47.8	40.5	52.1	63.7	60.8	78.2	95.6
Total	35.6	45.8	56.9	47.4	61.0	74.5	70.1	91.5	111.8
Amortización de la deuda (déficit fiscal)	0.89	1.15	1.42	1.19	1.53	1.86	1.75	2.29	2.80

**Fuente:** Elaboración de los autores a partir de parámetros demográficos, cobertura, tasas de cotización y derechos exigibles estimados como tasa de reemplazo.

**Nota:** Para un detalle de la metodología véase Uthoff, Andras y Bravo J. (1999).

Los cálculos de pasivos contingentes asociados a las garantías dependen no sólo del monto de los beneficios expresados, por ejemplo, como tasas de reemplazo de los salarios medios de la economía y población cubierta. Ellas responden también a factores estructurales asociados a la capacidad potencial de los afiliados por auto financiarse una pensión, lo cual en la región se asocia al grado de formalización de la economía, expresada en esta metodología por la participación de los asalariados en la población económicamente activa. También varía con factores demográficos como la relación de dependencia entre los mayores de 60 años y la población de 20 a 59 años y el promedio de años de vida esperada de los actuales mayores de 60. Al ser muy diferentes estos factores entre países puede implicar que el costo de beneficios similares difiera entre países. El cuadro 12 ilustra este punto.

**Cuadro 12**  
**COMPARACIONES DE PASIVOS CONTINGENTES POR CONCEPTO DE GARANTÍAS Y DÉFICIT FISCALES PARA AMORTIZARLOS**

(Porcentaje)

	45 % de la PEA elegible para una tasa de reemplazo de 20 % <sup>(a)</sup>			
	Tasa de cotización solidaria (% salario medio)	Deuda con actual generación (% PIB)	Deuda con futuras generaciones (% PIB)	Déficit fiscal que amortiza la deuda (% PIB)
Bolivia	5.9	11.4	81.6	2.33
El Salvador	7.0	9.5	63.2	1.82
México	7.1	8.7	62.0	1.77
Chile	6.6	8.9	52.1	1.53

**Fuente:** Elaboración de los autores a partir de parámetros demográficos, cobertura, tasas de cotización y derechos exigibles estimados como tasa de reemplazo.

**Nota:** <sup>(a)</sup> Como porcentaje del salario medio.

Reconocer derechos pensionales para aquellos que quedan subasegurados o no asegurados por un pilar de CPI y cuantificar sus demandas en términos de pasivos contingentes implica transparentar la forma de complementar el pilar de capitalización y contribuciones definidas con un pilar de reparto y beneficios definidos. Requiere hacer explícitas las necesidades de financiamiento para cubrir a las personas subaseguradas o no aseguradas. Hay actualmente un debate sobre si se debe financiar la solidaridad mediante un impuesto al trabajo (cotizaciones), con impuestos generales o una mezcla de ambos. De todas formas, la existencia de beneficios garantizados requiere de un cuidadoso análisis del diseño de los nuevos sistemas de modo que si incluyen pilares distributivos, éstos no generen incentivos a la evasión o elusión de las cotizaciones. También debe velarse por que la forma de

financiarlos no afecte el empleo ya sea en forma directa al aumentar el costo de las cotizaciones, o indirectamente al influir sobre los desequilibrios fiscales y la competitividad de las economías.

#### **iv. El mercado de trabajo, la densidad de cotización y los pasivos contingentes**

En definitiva, la capacidad de un individuo para suavizar el consumo a lo largo del ciclo de vida dentro de la lógica del ahorro realizado en forma individual requiere proyectar las densidades y montos de cotizaciones mientras permanece afiliado al sistema durante su vida activa. Ella determinará si accederán o no a beneficios satisfactorios. En los pilares de CPI con contribuciones definidas la densidad de cotización de cada individuo determinará en gran medida si terminarán su vida laboral como asegurados plenos, subasegurados o no asegurados según su propia capacidad de ahorro. Bajo la misma lógica, sin conocer de antemano las densidades de cotización será difícil precisar las cotizaciones solidarias que el Estado debiera capitalizar (pasivos contingentes) para financiar la pensión garantizada en forma actuarialmente equilibrada.<sup>15</sup>

La densidad de cotización se ve afectada por diversos riesgos como los de invalidez y muerte,<sup>16</sup> y la inestabilidad en el empleo<sup>17</sup> que se manifiesta en variaciones del desempleo y la informalidad. En sociedades sin seguro de desempleo y con baja cotización de los trabajadores informales, los pasivos contingentes son sensibles a las variaciones del ciclo económico. Utilizando indicadores de la Asociación Internacional de Organismos Supervisores de Fondos de Pensiones, el cuadro 13 muestra, para varios países, una baja relación de afiliados en relación a la PEA, lo que indica una baja cobertura de los pilares de capitalización. La baja relación de aportantes con relación a los afiliados es un indicador indirecto de que la densidad de cotización puede ser relativamente baja. La ausencia de instrumentos de mercado que pudieran asegurar una alta densidad de cotización impiden que, especialmente los sectores de bajo ingresos, se beneficien de la protección social, en ausencia de financiamiento solidario. Si bien existen desarrollos nuevos para impulsar seguros de desempleo, éstos son aun incipientes e ignoran otras formas de ajuste de los mercados de trabajo, como el aumento de la informalidad y donde la densidad de cotización es habitualmente baja.

En general la evidencia indica que la cotización de un trabajador está estrechamente vinculada a la estructura del mercado de trabajo en forma bastante independiente de los niveles de pobreza de los hogares a que pertenece. Su condición de informalidad potencia los factores que le impiden alcanzar una alta densidad de cotización. La tasa de cotización en las actividades informales se mantiene relativamente estable y muy por debajo de aquellas que se originan en las actividades formales. El cuadro 14 muestra evidencia para el caso chileno.

---

<sup>15</sup> Los beneficios pueden ser diferentes, variando conforme al esfuerzo contributivo desde una pensión asistencial, hasta una pensión mínima, para quienes califican por su calidad de contribuyente elegible.

<sup>16</sup> Además muchos trabajadores se emplean por cuenta propia y optan por alternativas de ahorro más líquidas frente a eventuales contingencias.

<sup>17</sup> Además el monto de las pensiones se verá afectado por cambios no previstos en la rentabilidad de los activos.

**Cuadro 13**  
**INDICADORES INDIRECTOS DE LA DENSIDAD DE COTIZACIÓN**  
(Porcentajes)

Indicador de riesgo	Diciembre 2001	Diciembre 2002
Densidad de cotización Afiliado/PEA		
Argentina	54.3	55.4
Bolivia	21.2	23.1
Chile	108.1	111.8
Costa Rica	53.8	69.3
El Salvador	35.8	36.7
México	63.8	71.9
Perú	25.5	27.2
Uruguay	38.9	41.4
Cotizantes/Afiliados		
Argentina	29.0	33.2
Bolivia	47.0	46.9
Chile	53.7	51.0
Costa Rica	nd	nd
El Salvador	53.2	47.6
México	44.7	41.7
Perú	41.2	39.4
Uruguay	53.2	45.1
Cotizantes/PEA		
Argentina	15.7	18.4
Bolivia	9.9	10.8
Chile	58.0	57.0
Costa Rica	nd	nd
El Salvador	19.0	17.4
México	28.5	30.0
Perú	10.5	10.7
Uruguay	20.7	18.7

Fuente: Boletín estadístico AIOS, N° 8, diciembre 2002.

**Cuadro 14**  
**CHILE: PORCENTAJE DE TRABAJADORES COTIZANDO AL SISTEMA DE CAPITALIZACIÓN PRIVADA INDIVIDUAL (CPI) POR NIVELES DE POBREZA Y SEGMENTOS DEL MERCADO DE TRABAJO**  
(Porcentajes)

	Pobres		No pobres	Total
	Indigentes	No indigentes		
<b>Año 1992</b>				
Sector Informal				
Serv. Doméstico	21.5	22.6	42.8	37.5
Otros	21.1	25.9	26.2	25.9
Sector Formal	64.0	72.0	76.4	75.1
Total	43.3	52.1	55.6	54.5
<b>Año 2000</b>				
Sector Informal				
Serv. Doméstico	7.4	18.2	40.6	36.6
Otros	9.3	18.9	28.2	26.6
Sector Formal	43.5	67.5	79.5	77.8
Total	25.9	45.3	59.7	54.5

Fuente: Tabulaciones de CEPAL, con datos de la Encuesta CASEN, Chile.



## IV. Conclusiones

---

Las reformas a los sistemas de seguridad social envuelven la difícil tarea de conciliar derechos y necesidades con restricciones y carencias financieras. Las restricciones fiscales imponen un techo a la posibilidad de financiar las enormes demandas sociales de nuestros países. A su vez, el diseño e implementación de las reformas impactan significativamente las demandas por recursos fiscales, en tanto afectan la eficiencia en la asignación y gestión de los recursos, las formas de financiar los mecanismos de solidaridad y los costos de transición.

La demanda por servicios de la seguridad social es afectada por factores que obedecen al ciclo económico y por variables de carácter más estructural. Una de las principales vías por las que el ciclo económico afecta las fuentes de financiamiento y las demandas a los sistemas de seguridad social es el mercado de trabajo. La poco favorable evolución de este último en los países de la región ha implicado mayores desafíos para las reformas a los sistemas de seguridad social.

En la medida que el entorno económico se caracteriza por una mayor incertidumbre y volatilidad, lo que se traduce en mayores riesgos sociales, las reformas a la seguridad social deben conciliar las funciones de aseguramiento y ahorro con las de redistribución y solidaridad. Esto es crucial si se quiere avanzar en la universalización de la cobertura y de los beneficios.

En el caso del sector salud, los seguros sociales pasan a ser una forma eficiente de organizar el financiamiento. Para superar la actual segmentación poblacional entre diferentes subsistemas de protección social en salud es necesario independizar la pertenencia al seguro de la forma de inserción laboral. Esto es, el seguro debe cobijar a trabajadores dependientes e independientes y a la población sin capacidad de contribución. Para ello deben implementarse fondos de solidaridad financiados a partir de cotizaciones y aportes fiscales. En la medida que la gestión de los seguros sociales puede incorporar actores privados en la administración de los recursos es fundamental evitar los problemas de selección de riesgos. Cuando se incorpora administradoras privadas en el manejo del financiamiento y provisión de servicios de la seguridad social se debe velar, mediante un buen marco regulatorio, que estas entidades tengan iguales derechos y deberes que las administradoras públicas.

Con relación a las responsabilidades fiscales en la organización del financiamiento de los sistemas de pensiones, es preferible incorporar pilares de CPI combinándolos en forma integrada con el pilar público solidario de reparto pero de contribuciones definidas. Esta combinación permite –en comparación con el modelo de sustitución– menores costos fiscales en la transición de un sistema a otro, en tanto el sector público continúa recaudando aportes de las generaciones activas para financiar las pensiones de las generaciones pasivas. En este esquema el pilar de reparto debe incorporar criterios de contribuciones definidas en reemplazo de beneficios definidos sin necesariamente abandonar el mecanismo de reparto, permitiendo a aquellos con capacidad de ahorro accedan a beneficios en el pilar de CPI y a aquellos con poca capacidad de ahorro accedan al sistema de reparto. Es necesario separar las funciones distributivas con las previsionales dejando con cargo a impuestos generales la fuente del financiamiento solidario para distribuir a favor de quienes quedan subasegurados o no asegurados debido a su baja o nula densidad de contribución y los requerimientos para alcanzar las garantías.

Avanzar hacia una cobertura universal en un contexto de aseguramiento social implica una serie de demandas financieras hacia el sector público. La necesidad de definir los beneficios cubiertos por el seguro, el monto de las pensiones mínimas y asistenciales, garantizar la densidad de cotizaciones y aportar el financiamiento solidario, puede significar importantes cargas financieras para el Estado.

En la medida que los beneficios ofrecidos por los sistemas de seguridad social se transforman en derechos exigibles pasan a constituirse en pasivos contingentes para el estado, los que deben ser financiados independientes de los vaivenes del ciclo económico. Una política macroeconómica que apoye a las políticas sociales no sólo debe preocuparse por suavizar los ciclos económicos sino que debe, además, generar reglas de gasto fiscal que permitan un gasto público anticíclico. En este sentido, las reglas que tienden a vincular las metas fiscales en función de parámetros estructurales y no coyunturales son un buen apoyo de las políticas sociales.

Un tema no menor se refiere al cálculo de los pasivos contingentes y su evolución en el tiempo. Éstos se ven afectados por tres factores. Primero, el monto y volumen de los beneficios garantizados. Segundo, cambios significativos a lo largo del ciclo económico de la población con y sin capacidad de cotización. Estos problemas asociados a las bajas densidades de cotizaciones hacen que personas que aparentemente estaban aseguradas queden en condiciones de no aseguradas. Tercero, la forma en que se financia la solidaridad. En la medida que cotizaciones de trabajadores y empleadores no contribuyan a su financiamiento el costo para el fisco tenderá a aumentar.

## Bibliografía

---

- AIOS (2002), *Boletín estadístico AIOS* (Asociación Internacional de Supervisión de Fondos de Pensiones), número 8 diciembre 2002.
- Arenas de Mesa Alberto y Julio Guzmán (2003) "Política Fiscal y Protección Social: Sus Vínculos en la Experiencia Chilena: Serie de Financiamiento del Desarrollo. CEPAL.
- \_\_\_ (1999), "Efectos fiscales del sistema de pensiones en Chile: Proyección del déficit previsional: 1999-2037". Artículo presentado en el seminario: Responsabilidades fiscales de los sistemas de pensiones. Ministerio de Hacienda y CEPAL, Santiago de Chile, 2 y 3 de septiembre de 1999.
- Barr, Nicholas (2000), "Reforming Pensions: Myths, Truths, and Policy Choices". IMF Working Paper, august 2000.
- Carvalho V. y Paiva S., (2000), "Reforma Previsional en Brasil. La nueva regla para el cálculo de los beneficios". Serie Financiamiento del desarrollo N°97. CEPAL, Santiago de Chile.
- CEPAL (1998), "El pacto fiscal", Naciones Unidas, Santiago de Chile.
- \_\_\_ (2001 a), Panorama Social de América Latina, 2000-2001.
- \_\_\_ (2001 b), "Crecer con estabilidad. El financiamiento del desarrollo en el nuevo contexto internacional". Ed. Alfaomega.
- Coraggio, José Luis (2003), "Sobrevivencia y otras estrategias en Latinoamérica y el Caribe: la perspectiva de lo local" Presentación al comité Organizador del RMT de TACRO, UNICEF, la Habana, 8-13 abril, 2003.
- El Mercurio del día 08 de agosto de 2002, página B.6.
- Ffrench-Davis Ricardo (1999): Distribución del Ingreso y Pobreza en Chile, en "Entre el Neoliberalismo y el Crecimiento con Equidad: tres décadas de política económica en Chile", Capítulo VIII.
- Fox, Lousie and Edwatd Palmer (2001) *Pension Reform in Europe in the 90's and lessons for Latin America*. Serie Financiamiento del Desarrollo 114. CEPAL (LC/L1628-P).

- Franco D. y L R Pench (2000). "Reconciling the Welfare State with Sound Public Finances and High Employment. European Commission. Forward Studies Unit. Working paper 2000.
- Gana, P. A. 2002 "Las pensiones no contributivas en Chile: Pensiones Asistenciales (PASIS)" en Bertarnou, Solorio y van Ginneken (eds.) págs. 125-172.
- Holzmann (1997) "*On economic benefits and fiscal requirements of moving from unfunded to funded pensions*". Serie de Financiamiento del Desarrollo 48. CEPAL, Santiago de Chile.
- Londoño, Juan Luis y Frenk Julio (1997): Pluralismo estructurado: hacia un modelo innovador para la reforma de los sistemas de salud en América Latina, Salud y Gerencia, Vol 15, julio-diciembre.
- Mesa-Lago Carmelo, (1999), "La reforma estructural de pensiones en América Latina: Tipología, comprobación de presupuestos y enseñanzas." OIT, Pensiones en América Latina. Dos décadas de reforma. Segunda edición 1999.
- Naciones Unidas (2002) "Protección Social" Boletín sobre la eliminación de la pobreza No. 8. Edición Anual 2001. New York, USA.
- Ocampo José Antonio (2002) "*Globalization and Development*" Documento presentado en el Seminario Internacional sobre "*New International Trends for Economic Development*". BNDES, Rio de Janeiro, 12 diciembre 2002.
- OIT, (2001 a) "*Panorama Laboral 2001. América Latina y el Caribe*". Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Lima, Perú.
- \_\_\_ (2001 b), "*Seguridad Social: temas, retos y perspectivas*" Informe IV. Conferencia Internacional del Trabajo, 89ª reunión, 2001.
- OMS (2000): Informe Mundial.
- Orszag Peter and Stiglitz Joseph (1999) "*Rethinking Pension Reform: Ten Myths About Social Security Systems*" in *New Ideas About Old-Age Security : Precedings of the World Bank pension Reform Research Conference*, september 1999, ed. By Robert Holzmann and Joseph E. Stiglitz (Washington: World Bank)
- Palmer E. y Fox L., (2001) "Pension Reform in Europe". Serie Financiamiento del Desarrollo N°114. CEPAL, Santiago de Chile.
- Rodrik, A. (2001), ¿Porqué hay tanta inseguridad económica en América Latina? en Revista de la CEPAL, abril.
- \_\_\_ (1998) Where has all the growth gone? External shocks, social conflict, and growth collapses. *Journal of Economic growth*, N° 4, Boston, Kluwer Academic Publishers.
- Titelman D. y Uthoff A. (2000a) "El Mercado de la Salud y las Reformas al Financiamiento de los sistemas de Salud", en "Ensayos sobre el financiamiento de la seguridad social en salud. Los casos de Estados Unidos, Canadá, Argentina, Chile, Colombia". Fondo de Cultura Económica, CEPAL, Editores Titelman D. y Uthoff A.
- \_\_\_ (2000b): Reformas al Sistema de Salud en Chile: Desafíos Pendientes, Serie Financiamiento del Desarrollo N° 104, septiembre 2000.
- Tokman, Victor (2003): "Hacia una visión integrada para enfrentar la inestabilidad y el riesgo". CEPAL, Serie de Financiamiento del Desarrollo N° 127. (LC/L.1877-P).
- Uthoff, Andras (2002), "Mercados de trabajo y sistemas de pensiones" en Revista de la CEPAL, diciembre.
- Uthoff, Andras y Bravo J. (1999) Transitional fiscal costs and demographic factors in shifting from unfunded to funded Pension in Latin America. Serie Financiamiento del desarrollo, N° 88 CEPAL.
- Valdés Prieto, Salvador, (2002), "Políticas y mercados de pensiones, un texto universitario para América Latina" Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Van de Ven, Wynand y René C.J.A. Van Vliet (1992): How can we prevent cream skimming in a competitive health insurance market. The great challenge for the 90's, *Health Economics Worldwide*, Kluwer.
- Velásquez, Mario (2003), Seguros de desempleo, objetivos, características y situación en América Latina, Serie Financiamiento del Desarrollo N°133, CEPAL, Santiago de Chile.
- White, Joseph (1995): *Competing Solutions*, Washington D.C., The Brookings Institution.



NACIONES UNIDAS

Serie



financiamiento del desarrollo

### Números publicados:

1. Regulación y supervisión de la banca en la experiencia de liberalización financiera en Chile (1974-1988), Günther Held y Raquel Szalachman (LC/L.522), 1989.
2. Ahorro e inversión bajo restricción externa y focal. El caso de Chile 1982-1987, Nicolás Eyzaguirre (LC/L.526), 1989.
3. Los determinantes del ahorro en México, Ariel Buirá (LC/L.549), 1990.
4. Ahorro y sistemas financieros: experiencia de América Latina. Resumen y conclusiones, Seminario (LC/L.553), 1990.
5. La cooperación regional en los campos financiero y monetario, L. Felipe Jiménez (LC/L.603), 1990.
6. Regulación del sistema financiero y reforma del sistema de pensiones: experiencias de América Latina, Seminario (LC/L.609), 1991.
7. El Leasing como instrumento para facilitar el financiamiento de la inversión en la pequeña y mediana empresa de América Latina, José Antonio Rojas (LC/L.652), 1991.
8. Regulación y supervisión de la banca e instituciones financieras, Seminario (LC/L.655), 1991.
9. Sistemas de pensiones de América Latina. Diagnóstico y alternativas de reforma, Seminario (LC/L.656), 1991.
10. ¿Existe aun una crisis de deuda Latinoamericana?, Stephany Griffith-Jones (LC/L.664), 1991.
11. La influencia de las variables financieras sobre las exportaciones bajo un régimen de racionamiento de crédito: una aproximación teórica y su aplicación al caso chileno, Solange Bernstein y Jaime Campos (LC/L.721), 1992.
12. Las monedas comunes y la creación de liquidez regional, L. Felipe Jiménez y Raquel Szalachman (LC/L.724), 1992.
13. Análisis estadístico de los determinantes del ahorro en países de América Latina. Recomendaciones de política, Andras Uthoff (LC/L.755), 1993.
14. Regulación, supervisión y desarrollo del mercado de valores, Hugo Lavados y María Victoria Castillo (LC/L.768), 1993.
15. Empresas de menor tamaño relativo: algunas características del caso brasileño, César Manoel de Medeiros (LC/L.833), 1994.
16. El acceso de las pequeñas y medianas empresas al financiamiento y el programa nacional de apoyo a la PYME del Gobierno chileno: balance preliminar de una experiencia, Enrique Román González y José Antonio Rojas Bustos (LC/L.834), 1994.
17. La experiencia en el financiamiento de la pequeña y mediana empresa en Costa Rica, A.R. Camacho (LC/L.835), 1994.
18. Acceso a los mercados internacionales de capital y desarrollo de instrumentos financieros: el caso de México, Efraín Caro Razú (LC/L.843), 1994.
19. Fondos de pensiones y desarrollo del mercado de capitales en Chile: 1980-1993, Patricio Arrau Pons (LC/L.839), 1994.
20. Situación y perspectivas de desarrollo del mercado de valores del Ecuador, Edison Ortíz-Durán (LC/L.830), 1994.
21. Integración de las Bolsas de valores en Centroamérica, Edgar Balsells (LC/L.856), 1994.
22. La reanudación de las corrientes privadas de capital hacia América Latina: el papel de los inversionistas norteamericanos, Roy Culpeper (LC/L.853), 1994.
23. Movimientos de capitales, estrategia exportadora y estabilidad macroeconómica en Chile, Manuel Agosín y Ricardo Ffrench-Davis (LC/L.854), 1994.
24. Corrientes de fondos privados europeos hacia América Latina: hechos y planteamientos, Stephany Griffith-Jones (LC/L.855), 1994.
25. El movimiento de capitales en la Argentina, José María Fanelli y José Luis Machinea (LC/L.857), 1994.
26. Repunte de los flujos de capital y el desarrollo: implicaciones para las políticas económicas, Robert Devlin, Ricardo Ffrench-Davis y Stephany Griffith-Jones (LC/L.859), 1994.
27. Flujos de capital: el caso de México, José Angel Guirría Treviño (LC/L.861), 1994.
28. El financiamiento Latinoamericano en los mercados de capital de Japón, Punam Chuhan y Kwang W. Ju (LC/L.862), 1994.
29. Reforma a los sistemas de pensiones en América Latina y el Caribe, Andras Uthoff (LC/L.879), 1995.

30. Acumulación de reservas internacionales: sus causas efectos en el caso de Colombia, Roberto Steiner y Andrés Escobar (LC/L.901), 1995.
31. Financiamiento de las unidades económicas de pequeña escala en Ecuador, José Lanusse, Roberto Hidalgo y Soledad Córdova (LC/L.903), 1995.
32. Acceso de la pequeña y microempresa al sistema financiero en Bolivia: situación actual y perspectivas, Roberto Casanovas y Jorge Mc Lean (LC/L.907), 1995.
33. Private international capital flows to Brazil, Dionisio Dias Carneiro y Marcio G.P. Gracia (LC/L.909), 1995.
34. Políticas de financiamiento de las empresas de menor tamaño: experiencias recientes en América Latina, Günther Held (LC/L.911), 1995.
35. Flujos financieros internacionales privados de capital a Costa Rica, Juan Rafael Vargas (LC/L.914), 1995.
36. Distribución del ingreso, asignación de recursos y shocks macroeconómicos. Un modelo de equilibrio general computado para la Argentina en 1993, Omar Chisari y Carlos Romero (LC/L.940), 1996.
37. Operación de conglomerados financieros en Chile: una propuesta, Cristián Larraín (LC/L.949), 1996.
38. Efectos de los shocks macroeconómicos y de las políticas de ajuste sobre la distribución del ingreso en Colombia, Eduardo Lora y Cristina Fernández (LC/L.965), 1996.
39. Nota sobre el aumento del ahorro nacional en Chile, 1980-1994, Patricio Arrau Pons (LC/L.984), 1996.
40. Flujos de capital externo en América Latina y el Caribe: experiencias y políticas en los noventa, Günther Held y Raquel Szalachman (LC/L.1002), 1997.
41. Surgimiento y desarrollo de los grupos financieros en México, Angel Palomino Hasbach (LC/L.1003), 1997.
42. Costa Rica: una revisión de las políticas de vivienda aplicadas a partir de 1986, Miguel Gutiérrez Saxe y Ana Jimena Vargas Cullel (LC/L.1004), 1997.
43. Choques, respostas de politica economica e distribucao de renda no Brasil, André Urani, Ajax Moreira y Luis Daniel Willcox (LC/L.1005), 1997.
44. Distribución del ingreso, shocks y políticas macroeconómicas, L. Felipe Jiménez (LC/L.1006), 1997.
45. Pension Reforms in Central and Eastern Europe: Necessity, approaches and open questions, Robert Hollzmann (LC/L.1007), 1997.
46. Financiamiento de la vivienda de estratos de ingresos medios y bajos: la experiencia chilena, Sergio Almarza Alamos (LC/L.1008), 1997.
47. La reforma a la seguridad social en salud de Colombia y la teoría de la competencia regulada, Mauricio Restrepo Trujillo (LC/L.1009), 1997.
48. On Economic Benefits and Fiscal Requirements of Moving from Unfunded to Funded Pensions, Robert Hollzmann (LC/L.1012), 1997.
49. Eficiencia y equidad en el sistema de salud chileno, Osvaldo Larrañaga (LC/L.1030), 1997. [www](#)
50. La competencia manejada y reformas para el sector salud de Chile, Cristián Aedo (LC/L.1031), 1997.
51. Mecanismos de pago/contratación del régimen contributivo dentro del marco de seguridad social en Colombia, Beatriz Plaza (LC/L.1032), 1997.
52. A Comparative study of Health Care Policy in United States and Canada: What Policymakers in Latin America Might and Might Not Learn From Their Neighbors to the North, Joseph White (LC/L.1033), 1997. [www](#)
53. Reforma al sector salud en Argentina, Roberto Tafani (LC/L.1035), 1997. [www](#)
54. Hacia una mayor equidad en la salud: el caso de Chile, Uri Wainer (LC/L.1036), 1997.
55. El financiamiento del sistema de seguridad social en salud en Colombia, Luis Gonzalo Morales (LC/L.1037), 1997. [www](#)
56. Las instituciones de salud previsional (ISAPRES) en Chile, Ricardo Bitrán y Francisco Xavier Almarza (LC/L.1038), 1997.
57. Gasto y financiamiento en salud en Argentina, María Cristina V. de Flood (LC/L.1040), 1997.
58. Mujer y salud, María Cristina V. de Flood (LC/L.1041), 1997.
59. Tendencias, escenarios y fenómenos emergentes en la configuración del sector salud en la Argentina, Hugo E. Arce (LC/L.1042), 1997.
60. Reformas al financiamiento del sistema de salud en Argentina, Silvia Montoya (LC/L.1043), 1997.
61. Logros y desafíos de la financiación a la vivienda para los grupos de ingresos medios y bajos en Colombia, Instituto Colombiano de Ahorro y Vivienda (LC/L.1039), 1997.
62. Acceso ao financiamento para moradia pelos extratos de média e baixa renda. A experiência brasileira recente, José Pereira Goncalves (LC/L.1044), 1997.
63. Acceso a la vivienda y subsidios directos a la demanda: análisis y lecciones de las experiencias latinoamericanas, Gerardo Gonzales Arrieta (LC/L.1045), 1997.
64. Crisis financiera y regulación de multibancos en Venezuela, Leopoldo Yáñez (LC/L.1046), 1997.

65. Reforma al sistema financiero y regulación de conglomerados financieros en Argentina, Carlos Rivas (LC/L.1047), 1997.
66. Regulación y supervisión de conglomerados financieros en Colombia, Luis A. Zuleta Jaramillo (LC/L.1049), 1997. [www](#)
67. Algunos factores que inciden en la distribución del ingreso en Argentina, 1980-1992. Un análisis descriptivo, L. Felipe Jiménez y Nora Ruedi (LC/L.1055), 1997.
68. Algunos factores que inciden en la distribución del ingreso en Colombia, 1980-1992. Un análisis descriptivo, L. Felipe Jiménez y Nora Ruedi (LC/L.1060), 1997.
69. Algunos factores que inciden en la distribución del ingreso en Chile, 1987-1992. Un análisis descriptivo, L. Felipe Jiménez y Nora Ruedi (LC/L.1067), 1997.
70. Un análisis descriptivo de la distribución del ingreso en México, 1984-1992, L. Felipe Jiménez y Nora Ruedi (LC/L.1068), 1997.
71. Un análisis descriptivo de factores que inciden en la distribución del ingreso en Brasil, 1979-1990, L. Felipe Jiménez y Nora Ruedi (LC/L.1077 y Corr.1), 1997.
72. Rasgos estilizados de la distribución del ingreso en cinco países de América Latina y lineamientos generales para una política redistributiva, L. Felipe Jiménez y Nora Ruedi (LC/L.1084), 1997.
73. Perspectiva de género en la reforma de la seguridad social en salud en Colombia, Amparo Hernández Bello (LC/L.1108), 1998.
74. Reformas a la institucionalidad del crédito y el financiamiento a empresas de menor tamaño: La experiencia chilena con sistemas de segundo piso 1990-1998, Juan Foxley (LC/L.1156), 1998. [www](#)
75. El factor institucional en reformas a las políticas de crédito y financiamiento de empresas de menor tamaño: la experiencia colombiana reciente, Luis Alberto Zuleta Jaramillo (LC/L.1163), 1999. [www](#)
76. Un perfil del déficit de vivienda en Uruguay, 1994, Raquel Szalachman (LC/L.1165), 1999. [www](#)
77. El financiamiento de la pequeña y mediana empresa en Costa Rica: análisis del comportamiento reciente y propuestas de reforma, Francisco de Paula Gutiérrez y Rodrigo Bolaños Zamora (LC/L.1178), 1999.
78. El factor institucional en los resultados y desafíos de la política de vivienda de interés social en Chile, Alvaro Pérez-Iñigo González (LC/L.1194), 1999. [www](#)
79. Un perfil del déficit de vivienda en Bolivia, 1992, Raquel Szalachman (LC/L.1200), 1999. [www](#)
80. La política de vivienda de interés social en Colombia en los noventa, María Luisa Chiappe de Villa (LC/L.1211-P), N° de venta: S.99.II.G.10 (US\$10.0), 1999. [www](#)
81. El factor institucional en reformas a la política de vivienda de interés social: la experiencia reciente de Costa Rica, Rebeca Grynspan y Dennis Meléndez (LC/L.1212-P), N° de venta: S.99.II.G.11 (US\$10.0), 1999. [www](#)
82. O financiamento do sistema público de saúde brasileiro, Rosa María Márques, (LC/L.1233-P), N° de venta: S.99.II.G.14 (US\$10.0), 1999. [www](#)
83. Un perfil del déficit de vivienda en Colombia, 1994, Raquel Szalachman, (LC/L.1234-P), N° de venta: S.99.II.G.15 (US\$10.0), 1999. [www](#)
84. Políticas de crédito para empresas de menor tamaño con bancos de segundo piso: experiencias recientes en Chile, Colombia y Costa Rica, Günther Held, (LC/L.1259-P), N° de venta: S.99.II.G.34 (US\$10.0), 1999. [www](#)
85. Alternativas de política para fortalecer el ahorro de los hogares de menores ingresos: el caso del Perú. Gerardo Gonzales Arrieta, (LC/L.1245-P), N° de venta: S.99.II.G.29 (US\$10.0), 1999. [www](#)
86. Políticas para la reducción de costos en los sistemas de pensiones: el caso de Chile. Jorge Mastrángelo, (LC/L.1246-P), N° de venta: S.99.II.G.36 (US\$10.0), 1999. [www](#)
87. Price-based capital account regulations: the Colombian experience. José Antonio Ocampo and Camilo Ernesto Tovar, (LC/L.1243-P), Sales Number: E.99.II.G.41 (US\$10.0), 1999. [www](#)
88. Transitional Fiscal Costs and Demographic Factors in Shifting from Unfunded to Funded Pension in Latin America. Jorge Bravo and Andras Uthoff (LC/L.1264-P), Sales Number: E.99.II.G.38 (US\$10.0), 1999. [www](#)
89. Alternativas de política para fortalecer el ahorro de los hogares de menores ingresos: el caso de El Salvador. Francisco Angel Sorto, (LC/L.1265-P), N° de venta: S.99.II.G.46 (US\$10.0), 1999. [www](#)
90. Liberalización, crisis y reforma del sistema bancario chileno: 1974-1999, Günther Held y Luis Felipe Jiménez, (LC/L.1271-P), N° de venta: S.99.II.G.53 (US\$10.0), 1999. [www](#)
91. Evolución y reforma del sistema de salud en México, Enrique Dávila y Maite Guijarro, (LC/L.1314-P), N° de venta: S.00.II.G.7 (US\$10.0), 2000. [www](#)
92. Un perfil del déficit de vivienda en Chile, 1994. Raquel Szalachman (LC/L.1337-P), N° de venta: S.00.II.G.22 (US\$10.0), 2000. [www](#)
93. Estudio comparativo de los costos fiscales en la transición de ocho reformas de pensiones en América Latina. Carmelo Mesa-Lago, (LC/L.1344-P), N° de venta: S.00.II.G.29 (US\$10.0), 2000. [www](#)

94. Proyección de responsabilidades fiscales asociadas a la reforma previsional en Argentina, Walter Schulthess, Fabio Bertranou y Carlos Grushka, (LC/L.1345-P), N° de venta: S.00.II.G.30 (US\$10.0), 2000. [www](#)
95. Riesgo del aseguramiento en el sistema de salud en Colombia en 1997, Humberto Mora Alvarez, (LC/L.1372-P), N° de venta: S.00.II.G.51 (US\$10.0), 2000. [www](#)
96. Políticas de viviendas de interés social orientadas al mercado: experiencias recientes con subsidios a la demanda en Chile, Costa Rica y Colombia, Günther Held, (LC/L.1382-P), N° de venta: S.00.II.G.55 (US\$10.0), 2000. [www](#)
97. Reforma previsional en Brasil. La nueva regla para el cálculo de los beneficiarios, Vinícius Carvalho Pinheiro y Solange Paiva Vieira, (LC/L.1386-P), N° de venta: S.00.II.G.62 (US\$10.0), 2000. [www](#)
98. Costos e incentivos en la organización de un sistema de pensiones, Adolfo Rodríguez Herrera y Fabio Durán Valverde, (LC/L.1388-P), N° de venta: S.00.II.G.63 (US\$10.0), 2000. [www](#)
99. Políticas para canalizar mayores recursos de los fondos de pensiones hacia la inversión real en México, Luis N. Rubalcava y Octavio Gutiérrez (LC/L.1393-P), N° de venta: S.00.II.G.66 (US\$10.0), 2000. [www](#)
100. Los costos de la transición en un régimen de beneficio definido, Adolfo Rodríguez y Fabio Durán (LC/L.1405-P), N° de venta: S.00.II.G.74 (US\$10.0), 2000. [www](#)
101. Efectos fiscales de la reforma de la seguridad social en Uruguay, Nelson Noya y Silvia Laens, (LC/L.1408-P), N° de venta: S.00.II.G.78 (US\$10.0), 2000. [www](#)
102. Pension funds and the financing productive investment. An analysis based on Brazil's recent experience, Rogerio Studart, (LC/L.1409-P), Sales Number: E.00.II.G.83 (US\$10.0), 2000. [www](#)
103. Perfil de déficit y políticas de vivienda de interés social: situación de algunos países de la región en los noventa, Raquel Szalachman, (LC/L.1417-P), N° de venta: S.00.II.G.89 (US\$10.0), 2000. [www](#)
104. Reformas al sistema de salud en Chile: Desafíos pendientes, Daniel Titelman, (LC/L.1425-P), N° de venta: S.00.II.G.99 (US\$10.0), 2000. [www](#)
105. Cobertura previsional en Chile: Lecciones y desafíos del sistema de pensiones administrado por el sector privado, Alberto Arenas de Mesa (LC/L.1457-P), N° de venta: S.00.II.G.137 (US\$10.0), 2000. [www](#)
106. Resultados y rendimiento del gasto en el sector público de salud en Chile 1990-1999, Jorge Rodríguez C. y Marcelo Tokman R. (LC/L.1458-P), N° de venta: S.00.II.G.139 (US\$10.00), 2000. [www](#)
107. Políticas para promover una ampliación de la cobertura de los sistemas de pensiones, Gonzalo Hernández Licona (LC/L.1482-P), N° de venta: S.01.II.G.15 (US\$10.0), 2001. [www](#)
108. Evolución de la equidad en el sistema colombiano de salud, Ramón Abel Castaño, José J. Arbelaez, Ursula Giedion y Luis Gonzalo Morales (LC/L.1526-P), N° de venta: S.01.II.G.71 (US\$10.0), 2001. [www](#)
109. El sector privado en el sistema de salud de Costa Rica, Fernando Herrero y Fabio Durán (LC/L.1527-P), N° de venta: S.01.II.G.72 (US\$10.00), 2001. [www](#)
110. Alternativas de política para fortalecer el ahorro de los hogares de menores ingresos: el caso de Uruguay, Fernando Lorenzo y Rosa Osimani (LC/L.1547-P), N° de venta: S.01.II.G.88 (US\$10.00), 2001. [www](#)
111. Reformas del sistema de salud en Venezuela (1987-1999): balance y perspectivas, Marino J. González R. (LC/L.1553-P), N° de venta: S.01.II.G.95 (US\$10.00), 2001. [www](#)
112. La reforma del sistema de pensiones en Chile: desafíos pendientes, Andras Uthoff (LC/L.1575-P), N° de venta: S.01.II.G.118 (US\$10.00), 2001. [www](#)
113. International Finance and Caribbean Development, P. Desmond Brunton and S. Valerie Kelsick (LC/L.1609-P), Sales Number: E.01.II.G.151 (US\$10.00), 2001. [www](#)
114. Pension Reform in Europe in the 90s and Lessons for Latin America, Louise Fox and Edward Palmer (LC/L.1628-P), Sales Number: E.01.II.G.166 (US\$10.00), 2001. [www](#)
115. El ahorro familiar en Chile, Enrique Errázuriz L., Fernando Ochoa C., Eliana Olivares B. (LC/L.1629-P), N° de venta: S.01.II.G.174 (US\$10.00), 2001. [www](#)
116. Reformas pensionales y costos fiscales en Colombia, Olga Lucía Acosta y Ulpiano Ayala (LC/L.1630-P), N° de venta: S.01.II.G.167 (US\$10.00), 2001. [www](#)
117. La crisis de la deuda, el financiamiento internacional y la participación del sector privado, José Luis Machinea, (LC/L.1713-P), N° de venta: S.02.II.G.23 (US\$10.00), 2002. [www](#)
118. Políticas para promover una ampliación de la cobertura del sistema de pensiones en Colombia, Ulpiano Ayala y Olga Lucía Acosta, (LC/L.1724-P), N° de venta: S.02.II.G.39 (US\$10.00), 2002. [www](#)
119. La banca multilateral de desarrollo en América Latina, Francisco Sagasti, (LC/L.1731-P), N° de venta: S.02.II.G.42 (US\$10.00), 2002. [www](#)
120. Alternativas de política para fortalecer el ahorro de los hogares de menores ingresos en Bolivia, Juan Carlos Requena, (LC/L.1747-P), N° de venta: S.02.II.G.59 (US\$10.00), 2002. [www](#)
121. Multilateral Banking and Development Financing in a Context of Financial Volatility, Daniel Titelman, (LC/L.1746-P), Sales Number: E.02.II.G.58 (US\$10.00), 2002. [www](#)

122. El crédito hipotecario y el acceso a la vivienda para los hogares de menores ingresos en América Latina, Gerardo M. Gonzales Arrieta, (LC/L.1779-P), N° de venta S.02.II.G.94 (US\$10.00), 2002. [www](#)
123. Equidad de género en el sistema de salud chileno, Molly Pollack E., (LC/L.1784-P), N° de venta S.02.II.G.99 (US\$10.00), 2002. [www](#)
124. Alternativas de políticas para fortalecer el ahorro de los hogares de menores ingresos: el caso de Costa Rica, Saúl Weisleder, (LC/L.1825-P), N° de venta S.02.II.G.132 (US\$10.00), 2002. [www](#)
125. From hard-peg to hard landing? Recent experiences of Argentina and Ecuador, Alfredo Calcagno, Sandra Manuelito, Daniel Titelman, (LC/L.1849-P), Sales Number: E.03.II.G.17 (US\$10.00), 2003. [www](#)
126. Un análisis de la regulación prudencial en el caso colombiano y propuestas para reducir sus efectos procíclicos, Néstor Humberto Martínez Neira y José Miguel Calderón López, (LC/L.1852-P), N° de venta S.03.II.G.20 (US\$10.00), 2003. [www](#)
127. Hacia una visión integrada para enfrentar la inestabilidad y el riesgo, Víctor E. Tokman, (LC/L.1877-P), N° de venta S.03.II.G.44 (US\$10.00), 2003. [www](#)
128. Promoviendo el ahorro de los grupos de menores ingresos: experiencias latinoamericanas., Raquel Szalachman, (LC/L.1878-P), N° de venta: S.03.II.G.45 (US\$10.00), 2003. [www](#)
129. Macroeconomic success and social vulnerability: lessons for Latin America from the Celtic Tiger, Peadar Kirby, (LC/L.1879-P), Sales Number E.03.II.G.46 (US\$10.00), 2003. [www](#)
130. Vulnerabilidad del empleo en Lima. Un enfoque a partir de encuestas a hogares, Javier Herrera y Nancy Hidalgo, (LC/L.1880-P), N° de venta S.03.II.G.49 (US\$10.00), 2003. [www](#)
131. Evaluación de las reformas a los sistemas de pensiones: cuatro aspectos críticos y sugerencias de políticas, Luis Felipe Jiménez y Jessica Cuadros (LC/L.1913-P), N° de venta S.03.II.G.71 (US\$10.00), 2003. [www](#)
132. Macroeconomic volatility and social vulnerability in Brazil: The Cardoso government (1995-2002) and perspectives, Roberto Macedo (LC/L.1914-P), Sales Number E.03.II.G.72 (US\$10.00), 2003. [www](#)
133. Seguros de desempleo, objetivos, características y situación en América Latina, Mario D. Velásquez Pinto, (LC/L.1917-P), N° de venta S.03.II.G.73 (US\$10.00), 2003. [www](#)
134. Incertidumbre económica, seguros sociales, solidaridad y responsabilidad fiscal, Daniel Titelman y Andras Uthoff (LC/L.1919-P), N° de venta S.03.II.G.74 (US\$10.00), 2003. [www](#)

- 
- El lector interesado en números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Estudios Especiales de la Secretaría Ejecutiva, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile. No todos los títulos están disponibles.
  - Los títulos a la venta deben ser solicitados a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago de Chile, Fax (562) 210 2069, [publications@eclac.cl](mailto:publications@eclac.cl).
  - [www](http://www.eclac.cl): Disponible también en Internet: <http://www.eclac.cl>.

Nombre: .....
Actividad: .....
Dirección: .....
Código postal, ciudad, país: .....
Tel.: ..... Fax: .....
E-Mail: .....