

El envejecimiento en América Latina y el Caribe desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia



El envejecimiento en América Latina y el Caribe desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia

Washington, D.C., 2023



Década
del envejecimiento
saludable
en las Américas



NACIONES UNIDAS

CEPAL

La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas
situación y desafíos

El envejecimiento en América Latina y el Caribe desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia

ISBN: 978-92-75-32724-1 (PDF)

ISBN: 978-92-75-32725-8 (versión impresa)

© **Organización Panamericana de la Salud y Naciones Unidas, 2023**

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica más abajo. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL) respaldan una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS ni de la CEPAL.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS o de la CEPAL”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ni la Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas (CEPAL). La OPS y la CEPAL no se hacen responsables del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud y Comisión Económica para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas. *El envejecimiento en América Latina y el Caribe desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia*. Washington, D.C.; 2023. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327241>.

Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org> y en <https://www.cepal.org>.

Derechos y licencias: para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS y/o la CEPAL, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS y/o la CEPAL los aprueben o recomienden con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS y la CEPAL han adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS y/o la CEPAL podrán ser consideradas responsables de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Agradecimientos	iv
Siglas.....	v
Introducción	1
Breve panorama de la dependencia demográfica	2
Perfiles socioeconómicos desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia	6
Perfiles de edad de los ingresos laborales y el consumo en América Latina y el Caribe.....	7
Déficit del ciclo de vida y el financiamiento del sistema para las personas mayores	10
El consumo de productos y servicios de salud en el contexto del envejecimiento poblacional.....	17
Déficit del ciclo de vida por subgrupos de población.....	20
La razón de sustento económico.....	22
Orientaciones para la formulación de políticas públicas relacionadas con las transferencias en favor de las personas mayores.....	24
Desafíos futuros	27
Referencias	28
Apéndice. Breve descripción de los conceptos del sistema de CNT	30

Agradecimientos

Este informe ha sido elaborado por la Unidad de Curso de Vida del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Su redacción estuvo a cargo de Zulma Sosa, Suzana Cavenaghi, Daniela Gonzalez Ollino, Cecilia González y Cecilia Lara, de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Se agradece la colaboración de Javier Tapia, Mario Acuña y la División de Estadística de la CEPAL en el procesamiento de la información.

Esta publicación forma parte de una serie titulada *La Década del Envejecimiento Saludable en las Américas: situación y desafíos*, y es fruto de una iniciativa interinstitucional. La serie fue coordinada y editada por Patricia Morsch, Enrique Vega y Pablo Villalobos, bajo la supervisión de James Fitzgerald, de la OPS.

El propósito de la serie es ofrecer actualizaciones periódicas sobre los distintos ámbitos de actuación de la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) en la Región, así como sobre otros aspectos conexos. Se agradece la colaboración de los expertos y expertas de la OPS, del sistema de las Naciones Unidas, del sistema interamericano y del mundo académico que participaron en la iniciativa y formularon observaciones y recomendaciones esenciales para que el proyecto viera la luz.

Siglas

- CNT: Cuentas nacionales de transferencia
CNTT: Cuentas nacionales de transferencia de tiempo
TD: Transición demográfica
RSE: Razón de sustento económico

Introducción

Las transformaciones de la estructura etaria en la Región de las Américas, consecuencia de los cambios en los indicadores demográficos, afectan directamente el comportamiento de los indicadores de dependencia demográfica que muestran la relación entre la población potencialmente dependiente y la población en edad de trabajar.¹ Estas relaciones de población por edad, por su parte, pueden afectar directamente el proceso de desarrollo, aumentando o disminuyendo la disponibilidad de personas en edad de trabajar y, principalmente, alterando las proporciones de la población que es efectivamente dependiente con relación a la que está en edad de trabajar (1).

Así, en un primer momento, cuando los países de la Región pasan de sociedades jóvenes a sociedades jóvenes-adultas o adultas, la población en edad activa representa una proporción mayor de la población total, lo que brinda oportunidades para impulsar la economía, gracias a la oferta de mano de obra, o lo que se denomina un período de bono o dividendo demográfico (2-4). Sin embargo, si durante el primer bono, u oportunidad demográfica, que resulta ventajoso para el desarrollo socioeconómico debido a la estructura etaria de la población no se adoptan políticas adecuadas de educación, empleo y salud, entre otras, destinadas principalmente al acceso a un mercado de trabajo con empleos decentes, la demografía puede convertirse en un problema cuando este contingente de la población llegue a edades mayores. Por el contrario, si este primer bono se aprovecha en su momento, la demografía brindará un segundo bono demográfico, en el que las personas mayores aún puedan contribuir al crecimiento económico (5, 6).

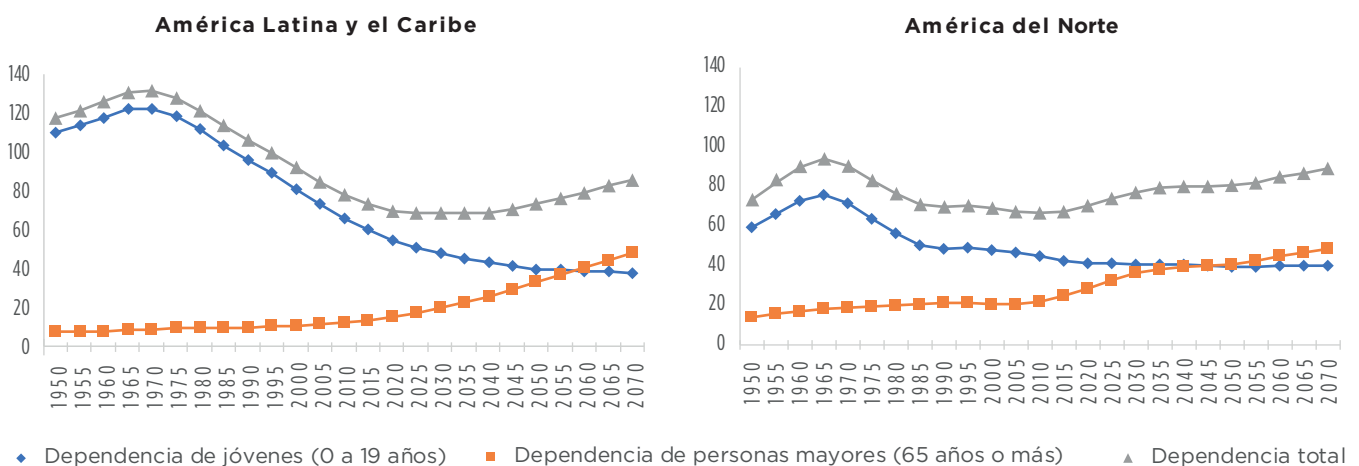
La subregión de América Latina y el Caribe continúa sumida en un proceso de envejecimiento, si bien algunos países se encuentran en etapas más avanzadas que otros. En los próximos apartados se presenta, en primer lugar, un breve panorama de las tendencias de los indicadores de dependencia demográfica, para realizar, a continuación, un análisis detallado del envejecimiento basado en los perfiles socioeconómicos desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia, con el fin de conocer las condiciones que deben cambiar para aprovechar mejor el segundo bono demográfico en la subregión.

¹ En esta publicación se emplea el masculino genérico por motivos de espacio y legibilidad. Sin perjuicio de ello, la Organización Panamericana de la Salud defiende la igualdad entre géneros y promueve el uso de un lenguaje inclusivo y no discriminatorio.

Breve panorama de la dependencia demográfica

Los indicadores de dependencia demográfica pueden desglosarse en distintos tramos etarios, dependiendo de la edad de trabajar y la edad de retirarse en las diferentes sociedades. A escala global, en la actualidad se puede utilizar el tramo correspondiente a las personas menores de 20 años como población joven potencialmente dependiente, dado que cabe esperar que una parte significativa de este grupo etario esté cursando la educación terciaria y no haya entrado aún en el mercado de trabajo. En promedio, la edad de jubilación tiende a ser superior a los 64 años, por lo que para hacer una estimación de la población activa lo más precisa posible se utiliza aquí el tramo comprendido entre los 20 y los 64 años. En la figura 1 se presentan las trayectorias de los tres indicadores de dependencia demográfica: total, de jóvenes y de personas mayores, para las dos grandes subregiones de las Américas: América Latina y el Caribe, y América del Norte. Aunque la primera de ellas se encuentra en un proceso de envejecimiento rápido y pronunciado, en promedio, aún tiene una oportunidad demográfica que aprovechar, pues la estructura etaria de la población es favorable, dado que la dependencia total está en su menor valor previsto, esto es, por cada 70 personas potencialmente dependientes, hay 100 personas en edad de trabajar. En el caso de América del Norte, el nivel más bajo de dependencia demográfica total se alcanzó en 1985, y comenzó su ascendencia entre el 2015 y el 2020.

Figura 1. Relación de dependencia demográfica total, de jóvenes y de personas mayores en América Latina y el Caribe y América del Norte, 1950-2070



Según estas tendencias, la dependencia demográfica total en América Latina y el Caribe se mantendrá en su nivel más bajo por lo menos hasta el año 2045, cuando se prevé que empiece una subida hasta volver a las cifras del inicio de la transición demográfica (TD), pero con una proporción inversa de jóvenes y personas mayores. Así, es importante tener presente que, si bien en este momento la dependencia de jóvenes es aún mucho más alta que la dependencia de personas mayores, en los próximos decenios estos indicadores se invertirán, dado que habrá más personas mayores que jóvenes.

Actualmente, la subregión todavía dispone de algunos años para aprovechar la ventaja demográfica que le brinda la estructura etaria para desarrollarse, pero esta estructura por sí sola no cambia la economía ni la desigualdad. Por ello, es importante recordar que el momento presente es aún favorable para diseñar políticas de empleo, salud y seguridad social que garanticen que las olas de jóvenes adultos de hoy puedan colaborar productivamente con la economía durante su vida activa y gozar así de una vida más saludable y placentera cuando lleguen a la vejez.

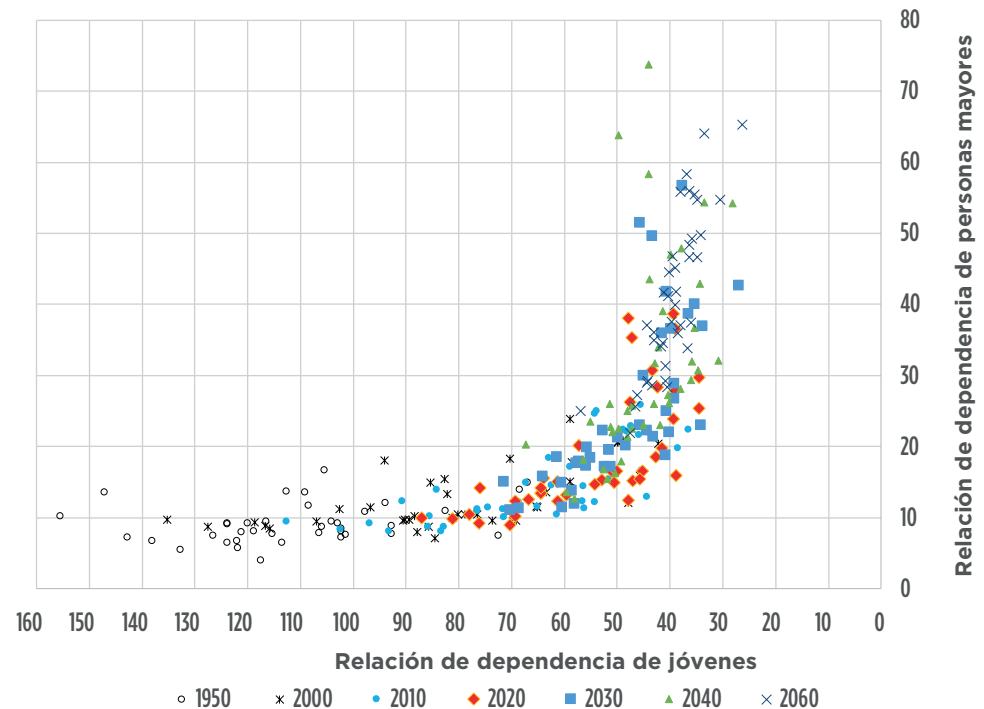
Las desigualdades internas de la subregión se ponen de manifiesto al comparar los indicadores de dependencia demográfica de cada país. La figura 2 presenta la distribución de los países de América Latina y el Caribe según la dependencia de jóvenes y de personas mayores, ambas en relación con la población de entre 20 y 64 años; la variable tiempo está representada mediante diferentes formas y colores en los marcadores de puntos. La dispersión de los datos previos a la TD (1950) y de los datos proyectados (2060) muestra la evolución del proceso: los países que presentaban niveles bajos de dependencia de personas mayores (menos de 20 por cada 100 personas en edad de trabajar) registraban niveles altos de dependencia de jóvenes (de 100 a 160 por cada 100 personas en edad de trabajar). En la década de 1950, países como Argentina y Uruguay ya presentaban relaciones de dependencia de jóvenes más bajas, mientras que en los países más retrasados en la TD, como Guatemala, Paraguay y República Dominicana, había más de 150 jóvenes por cada 100 personas de entre 20 y 64 años.

A lo largo de la TD puede observarse que los valores de la relación de dependencia de jóvenes y de personas mayores se invierten. Esta evolución puede apreciarse en la figura 2, que muestra la rapidez con la que la dependencia demográfica de personas mayores alcanza valores muy elevados, en particular a partir de los decenios del 2020 y el 2030, mientras que la dependencia de la población joven va descendiendo más lentamente. Los datos proyectados para los decenios del 2030 y

el 2040 reafirman la tendencia de la década actual, al aumentar todavía más la dependencia demográfica de las personas mayores.

En el decenio del 2010, países como Argentina, Chile, Cuba y Uruguay presentan una aceleración del proceso de envejecimiento y, por ende, un aumento de las relaciones de dependencia de las personas mayores. En el otro extremo está Guatemala, con niveles bajos de dependencia de personas mayores y una dependencia alta de personas jóvenes. La previsión para el futuro muestra una intensificación del proceso en curso. En Cuba habrá alrededor de 60 personas mayores por cada 100 de entre 20 y 64 años en el 2040, y en Chile y en Uruguay, alrededor de 40. Para esta fecha, incluso en Guatemala, país más rezagado en el proceso de transición demográfica, habrá aumentado la dependencia de personas mayores en comparación con la población potencialmente activa.

Figura 2. Relación de dependencia demográfica de jóvenes con respecto a la relación de dependencia demográfica de personas mayores en América Latina y el Caribe, 1950, 2000, 2010, 2020, 2030, 2040, 2060



Nota: Datos expresados en porcentajes. Relación de dependencia demográfica de jóvenes: cociente entre la población de 0 a 19 años y la población de 20 a 64 años multiplicado por 100. Relación de dependencia demográfica de personas mayores: cociente entre la población de 65 años o más y la población de 15 a 64 años multiplicado por 100.

Fuente: Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población. World Population Prospects 2019, Rev. 1. Nueva York: Naciones Unidas; 2019.

Este breve panorama de la dependencia demográfica revela claramente la relación entre la demografía y la economía a nivel agregado, marcando de manera aproximada la etapa del bono demográfico en que se encuentran los países. Sin embargo, a pesar de que la dependencia demográfica es un indicador cuya estimación resulta muy sencilla, pues depende solo de la distribución etaria, no es la mejor manera de registrar la denominada dependencia económica. Esto se debe, en primer lugar, a que solo muestra la relación entre edades y no tiene en cuenta la dinámica del mercado de trabajo o de la economía en los diferentes países, los cuales pueden presentar variaciones muy importantes, por ejemplo, por no contemplar a las personas en edad activa que no trabajan, o a las que, en principio, no son “económicamente activas” que sí lo hacen. En segundo lugar, porque no capta la dinámica generacional, en concreto, los cambios a lo largo del tiempo, como mejoras en la educación y modificaciones en la regulación del mercado del trabajo (por ejemplo, leyes de protección frente al trabajo infantil y juvenil). Por otra parte, la economía se ve afectada por la propia dinámica demográfica, dado que ciertos cambios en los indicadores demográficos, como el aumento de la esperanza de vida, también pueden dar lugar a modificaciones en las políticas, como el retraso de la edad de jubilación, que repercuten en la economía.

De este modo, los indicadores de dependencia económica, que buscan medir los efectos de los cambios de la estructura etaria en la economía, son más útiles que los indicadores de dependencia demográfica para entender el impacto real de la transición demográfica en el contexto económico de los países. Los indicadores de dependencia económica permiten tomar en cuenta el hecho de que las personas no tienen las mismas demandas y capacidades a lo largo del curso de vida. En este contexto, en los próximos apartados se realiza un análisis detallado del envejecimiento basado en los perfiles socioeconómicos desde la perspectiva de la metodologías de las cuentas nacionales de transferencia.

Perfiles socioeconómicos desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia

El sistema de cuentas nacionales de transferencia (CNT) es una importante herramienta de análisis, ya que permite diferenciar entre los efectos demográficos y los económicos del proceso de envejecimiento poblacional. Además, ofrece un conjunto de perfiles integrales de ingresos laborales y de consumo por edades, e incluye perfiles intergeneracionales de consumo de salud y de capacidad para producir ingresos que aportan información importante para evaluar la manera en que el envejecimiento poblacional puede afectar la vida de las personas en el futuro. Con todo, ha de tenerse en cuenta que esto no depende únicamente de los cambios en la estructura etaria de la población, sino también de la respuesta de los Estados y las sociedades ante estos cambios y de la estructura de la fuerza de trabajo y del consumo a escala nacional.

Sin embargo, obtener la información necesaria para realizar este análisis no es tarea simple, ya que requiere el cómputo de los productores y consumidores efectivos en cada país y momento dado.

El sistema de CNT está disponible para algunos países de América Latina y el Caribe. A los efectos de este capítulo, se incluyen 10 de ellos: Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay y Perú. Dada su complejidad, en el apéndice se ofrece una breve descripción del sistema de CNT y algunos de los conceptos e indicadores que resultan útiles para ofrecer un panorama del envejecimiento poblacional.

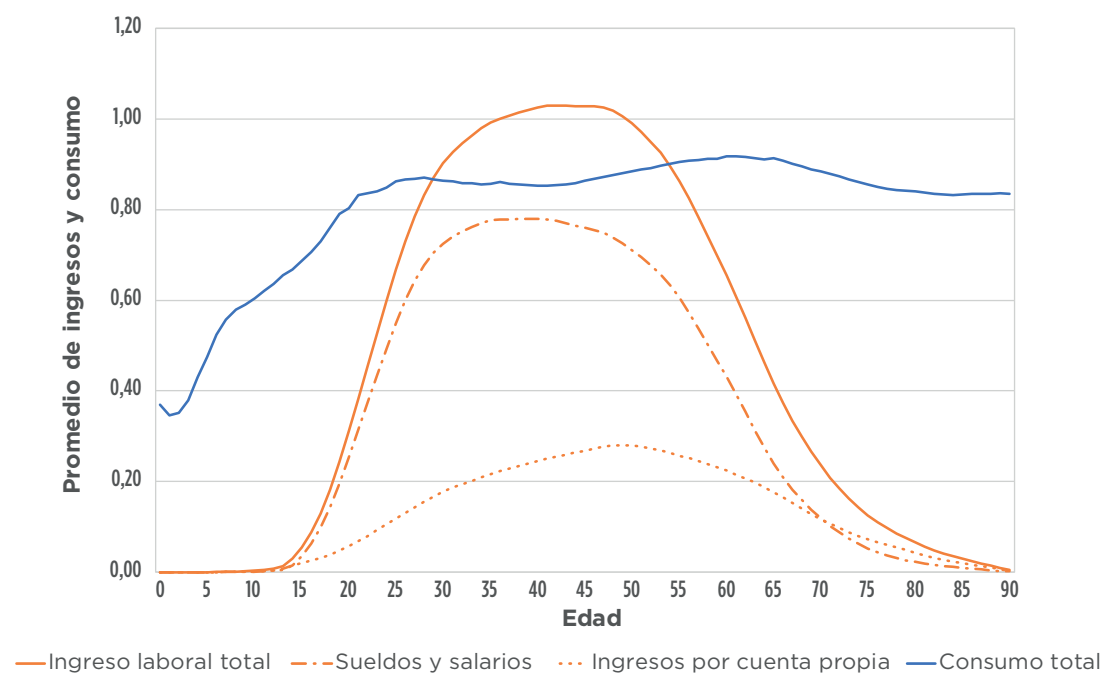
En este apartado se presenta una caracterización detallada del envejecimiento poblacional basada en el ciclo de vida económico, a partir de la información del proyecto de CNT para los países de América Latina y el Caribe.² El análisis se centra en todo momento en la población de personas mayores, incluida la dimensión del consumo de salud, y se presentan promedios subregionales y datos agregados de los 10 países cuando resulta pertinente.

² El análisis que se ofrece en este apartado se basa en las estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

Perfiles de edad de los ingresos laborales y el consumo en América Latina y el Caribe

La dependencia económica de las personas varía con la edad, pues depende de su capacidad laboral y de sus necesidades de consumo a lo largo de la vida. Los perfiles de ingresos y de consumo por edad, calculados por el sistema de CNT, permiten distinguir las etapas en que el consumo de las personas es superior a los ingresos que generan con su propio trabajo (típicamente, la infancia y la vejez) y aquellas en que los ingresos generados superan las necesidades de consumo (edades intermedias). En la figura 3 se muestran estos perfiles por edad para el promedio de América Latina y el Caribe, utilizando el consumo per cápita y los ingresos laborales, normalizados con los respectivos promedios de las personas de entre 30 y 49 años —tramo elegido por los autores de la metodología por ser el que presenta un mayor nivel de ocupación en la mayoría de los países—. El ingreso laboral incluye tanto el sector formal como el informal, y en él se distinguen dos componentes: los ingresos del trabajo por cuenta ajena (o asalariado) y los del trabajo por cuenta propia, dada su importancia relativa en la población de personas mayores.

Figura 3. Consumo e ingresos per cápita en América Latina y el Caribe, por edad, 2000



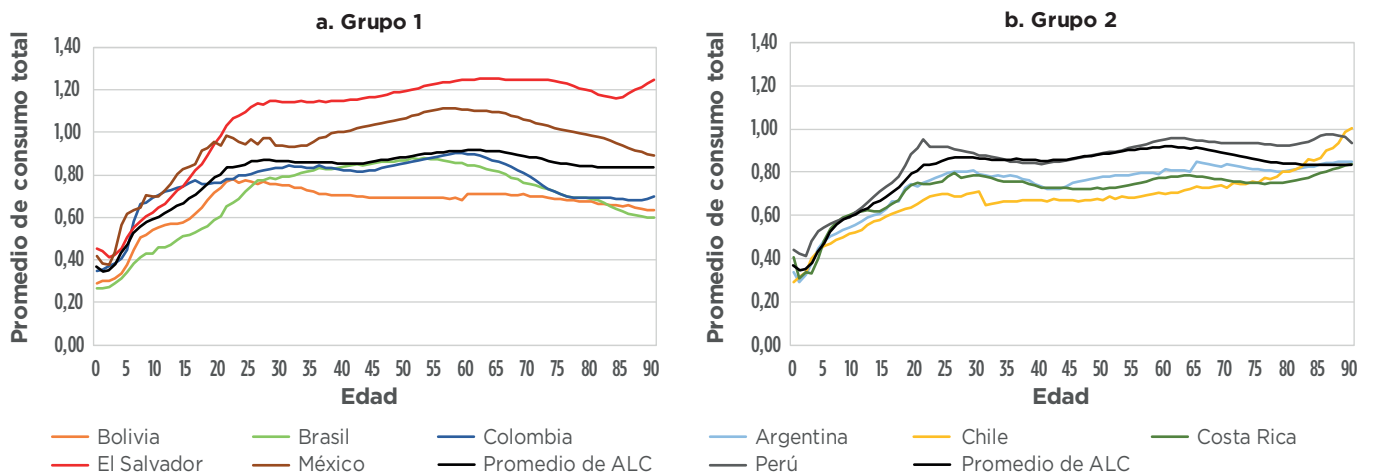
Nota: Los países analizados son Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay y Perú. Valores normalizados por los promedios de ingresos y consumo de las personas de entre 30 y 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

En cuanto al perfil de edad del consumo per cápita para el promedio de los países de América Latina y el Caribe, en la figura 3 se observa que se mantiene relativamente estable a partir de los 20 a 25 años, con un modesto aumento alrededor de los 45 y un descenso leve a partir de los 65. Con todo, el consumo promedio de las personas mayores de 64 representa alrededor del 85% del ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años.

La disminución del consumo en las personas mayores para el promedio de la subregión marca una diferencia con los países de ingresos altos, donde el consumo aumenta en la etapa de la vejez (7). Con todo, este comportamiento difiere entre los distintos países. La caída del consumo después de los 65 años está liderada fundamentalmente por Brasil, Colombia y México (figura 4a); en cambio, en Chile aumenta para las personas mayores de 65, y en Costa Rica y Argentina lo hace después de los 70 años (figura 4b).

Figura 4. Consumo total per cápita en América Latina y el Caribe, por edad, 20000



Nota: Valores normalizados por los promedios de consumo de las personas de entre 30 y 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

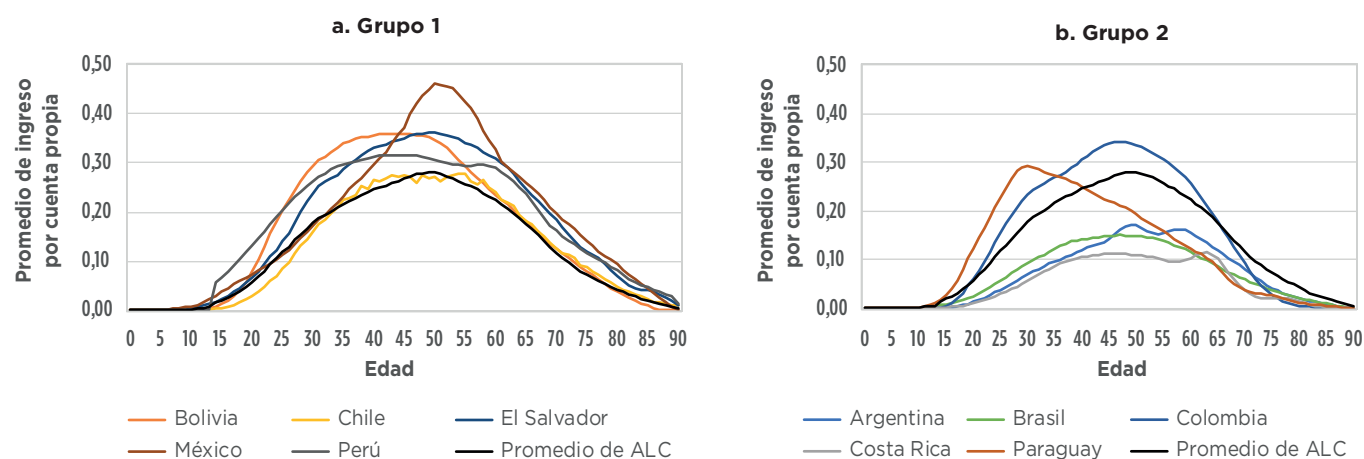
ALC: América Latina y el Caribe.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

En cuanto al perfil etario del ingreso laboral per cápita (figura 3), aunque disminuye a partir de los 55 años en promedio, mantiene valores positivos hasta edades muy avanzadas, en respuesta a lo que parece ser una estrategia de los países de la subregión para contribuir al mantenimiento de los niveles de consumo. Dadas las características de los mercados laborales de América Latina y el Caribe, es posible que la continuidad del trabajo, tanto asalariado como por cuenta propia, pueda estar asociada a la informalidad o precariedad del empleo, así como a la persistencia de importantes problemas de suficiencia de las prestaciones de los sistemas de pensiones.

En el caso de los componentes del ingreso laboral en los países, interesa destacar que México, Perú y El Salvador son los que presentan mayores ingresos por cuenta propia después de los 64 años (figura 5a). En cambio, Argentina, Brasil, Costa Rica y Paraguay (figura 5b) se encuentran por debajo del promedio subregional (los tres primeros, para todas las edades). Colombia también se encuentra en este grupo a partir de los 65 años.

Figura 5 . Ingresos por cuenta propia per cápita en América Latina y el Caribe, por edad, 2000



Nota: Valores normalizados por el consumo promedio entre los 30 y los 49 años. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

ALC: América Latina y el Caribe.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

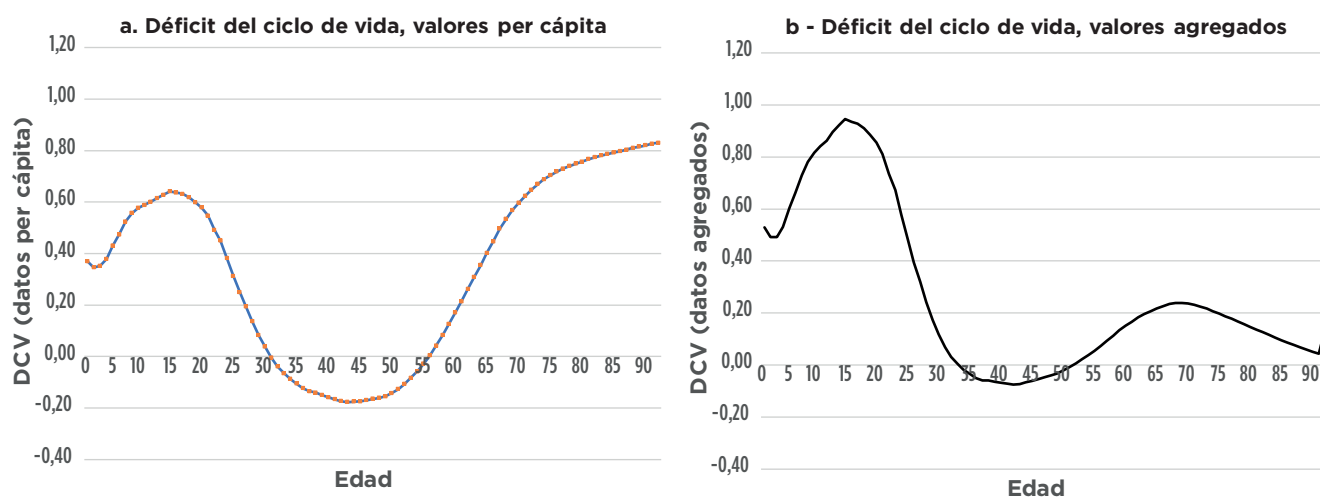
Déficit del ciclo de vida y el financiamiento del sistema para las personas mayores

La diferencia entre el consumo y el ingreso total por edad se denomina *déficit del ciclo de vida* (DCV),³ y puede calcularse tanto per cápita como de forma agregada. En la figura 6a, para el promedio de los países considerados, se observa que el DCV per cápita presenta una etapa de superávit entre los 29 y los 53 años. Por su parte, el déficit en la vejez es mayor que en la infancia (hasta el 80% y el 64%, respectivamente) con relación al ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años. En estos países, la población de 60 años o más se encuentra en la etapa deficitaria del ciclo de vida. En cambio, en valores agregados, es decir, considerando el número total de personas de cada edad (figura 6b), el déficit es mayor en la infancia que en la vejez, lo cual refleja la estructura etaria de la población de la subregión, que todavía se mantenía relativamente joven entre los años 2000 y 2010.

La observación conjunta de los dos gráficos permite visualizar el efecto de la demografía y alerta sobre el impacto que el envejecimiento poblacional puede tener en los recursos necesarios para financiar las demandas de las personas mayores en el futuro si se mantienen estos perfiles con una estructura etaria cambiante.

³ Existe una diferencia entre los términos *curso de vida* y *ciclo de vida*. Ciclo de vida se refiere a la secuencia continua de cambios experimentados por los organismos en su desarrollo a lo largo del tiempo, con la reproducción como característica clave. El concepto de *ciclo de vida* se ha utilizado en biología, sociología y economía, donde hace referencia a una serie de etapas que se construyen socialmente y que caracterizan el curso de la existencia de una persona o una estructura social o económica. *Curso de vida* ofrece una perspectiva única y profunda de las trayectorias de vida, teniendo en cuenta los cambios de las personas y las poblaciones en relación con sus entornos cambiantes, y evaluando sus implicaciones para el desarrollo; esto es, ofrece una definición más amplia y adecuada para su uso en salud pública. Para más información, véase: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53368>.

Figura 6 . Déficit del ciclo de vida per cápita y agregado en América Latina y el Caribe, por edad, 2000



Nota: Los países analizados son Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay y Perú. Valores normalizados por el ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

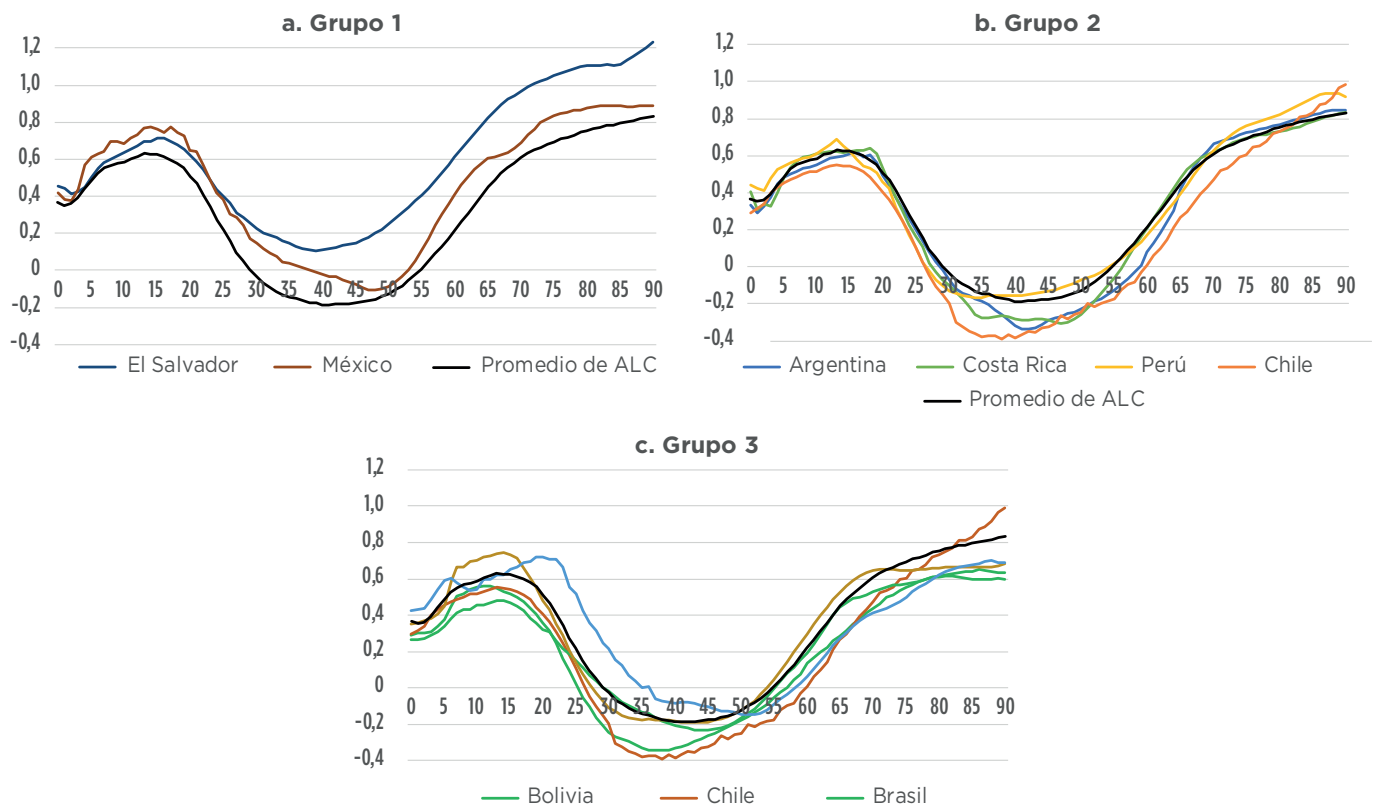
DCV: déficit del ciclo de vida.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina

Ese promedio subregional del DCV esconde algunas diferencias entre países en cuanto a la duración de la etapa superavitaria y el alcance del DCV para las personas mayores de 64 años. En la figura 7 se presenta el DCV por grupos de países en comparación con el DCV promedio de los 10 países considerados en el análisis. Por un lado, El Salvador y México presentan los mayores DCV para todas las edades (figura 7a) y las menores etapas de superávit. El Salvador es un caso extremo, ya que no presenta una etapa superavitaria debido a la importancia de las remesas. Estos dos países sin duda elevan el valor promedio del DCV para la subregión. Los países agrupados en la figura 7b (Argentina, Chile, Costa Rica y Perú) presentan niveles de DCV siempre crecientes para las personas mayores de 64 años, que representan entre el 60% y el 85% del ingreso promedio de la población de 30 a 49 años. Finalmente, los países del grupo 3 (figura 7c) presentan niveles menores de DCV para la población de más de 64 años que los grupos anteriores. En este grupo, los DCV crecen a partir de los 55 años y después mantienen una relativa estabilidad en torno al 60% del ingreso laboral promedio de los 30 a los 49 años, sin llegar a alcanzar el 70%. Brasil y Colombia se distinguen del resto por presentar un crecimiento más rápido del DCV entre los 55 y los 65 años. Chile, en cambio, si bien presenta un DCV bajo a los 60 años, este crece ininterrumpidamente hasta superar el 80% para las personas mayores de 85 años.

Los panoramas nacionales conocidos a partir del DCV son importantes porque el sistema de CNT distingue tres canales de reasignación de recursos desde la etapa superavitaria hacia las etapas deficitarias: transferencias públicas, transferencias privadas y reasignación de activos. En promedio, las personas mayores de 64 años basan su financiamiento en transferencias públicas (el 65% del DCV) y en la reasignación de activos (un 50%). A su vez, son sujetos netos de transferencias privadas (-15%), es decir, realizan mayores transferencias que las que reciben por canales privados.

Figura 7 . Déficit del ciclo de vida per cápita en América Latina y el Caribe, por grupos de países, 2000



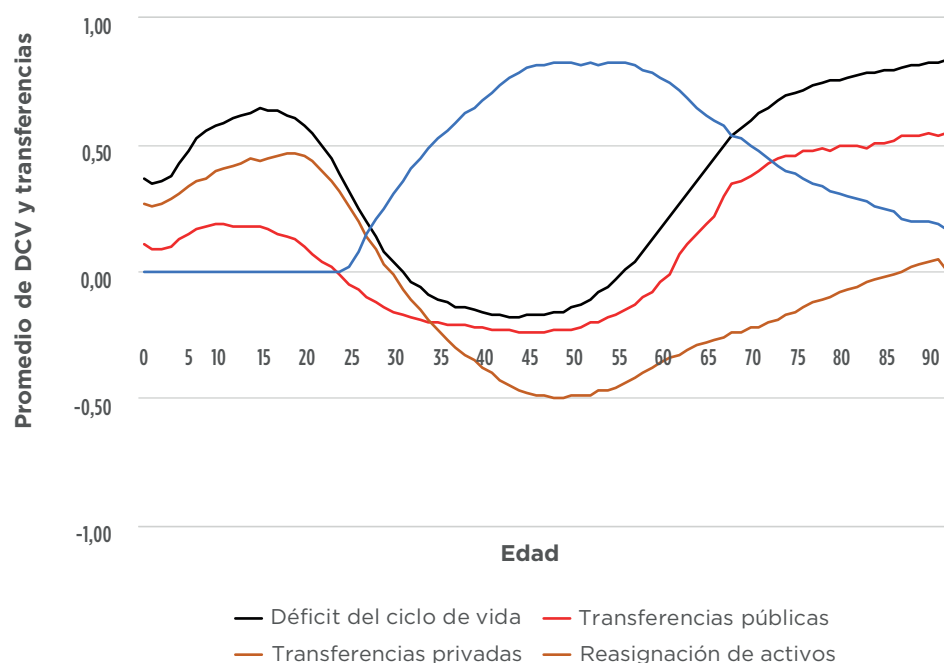
Nota: Valores normalizados por el ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

ALC: América Latina y el Caribe.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

En los perfiles netos por edad de las cuentas por tipos de transferencia mostrados en la figura 8, se observa que, en promedio para la subregión, las transferencias públicas netas son positivas a partir de los 60 años (los individuos reciben más de lo que aportan a través de los canales públicos) y aumentan con la edad. La reasignación de activos, que también tiene un papel importante en el financiamiento de la población mayor de 64 años, presenta un perfil decreciente, ya que muestra que, durante la etapa adulta, se acumularon activos y ahorros que se están utilizando para financiar la etapa de la vejez. Por último, las personas mayores de 64 años son realizadoras netas de transferencias privadas hasta los 85 años. Interesa destacar el flujo de recursos entre edades en el cual participa este grupo: reciben recursos a través de canales públicos y los canalizan por medio de transferencias privadas, contribuyendo así al financiamiento de individuos de otras edades (en particular, hijas e hijos adultos o nietos y nietas).

Figura 8. Déficit del ciclo de vida per cápita en América Latina y el Caribe, por edad y por tipo de transferencia, 2000



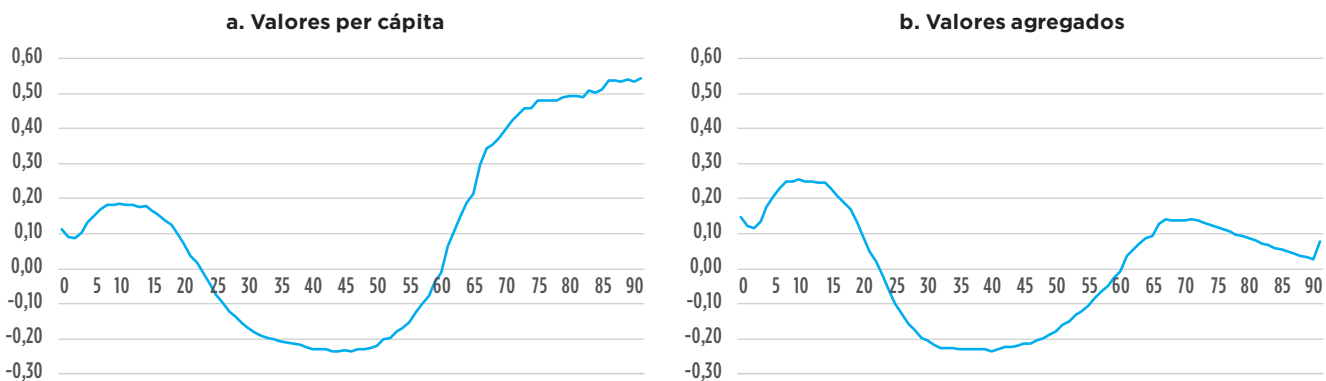
Nota: Los países analizados son Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México y Perú. Los datos representan el promedio simple para estos países. Valores normalizados por el ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina

El perfil per cápita por edad de las transferencias públicas netas (figura 9a) muestra que las transferencias hacia las personas mayores casi triplican las transferencias netas hacia las menores. En cuanto al esfuerzo productivo de las edades intermedias, las transferencias públicas hacia la población de más de 64 años representan alrededor del 50% del ingreso laboral promedio entre los 30 y los 40 años en estos países. Aun así, en términos agregados, el mayor volumen está dirigido hacia las personas menores de 20 años, debido al peso que tienen en el total de la población (figura 9b).

Dada la importancia que las transferencias públicas tienen en el financiamiento de las personas mayores de 64 años y teniendo en cuenta que las pensiones son un componente fundamental de dichas transferencias,⁴ el proceso de envejecimiento de la población repercutirá considerablemente en la sostenibilidad fiscal de las cuentas públicas y de los sistemas de pensiones.

Figura 9. Transferencias públicas netas per cápita en América Latina y el Caribe, por edad, 2000



Nota: Los países analizados son Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México y Perú. Valores normalizados por el ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

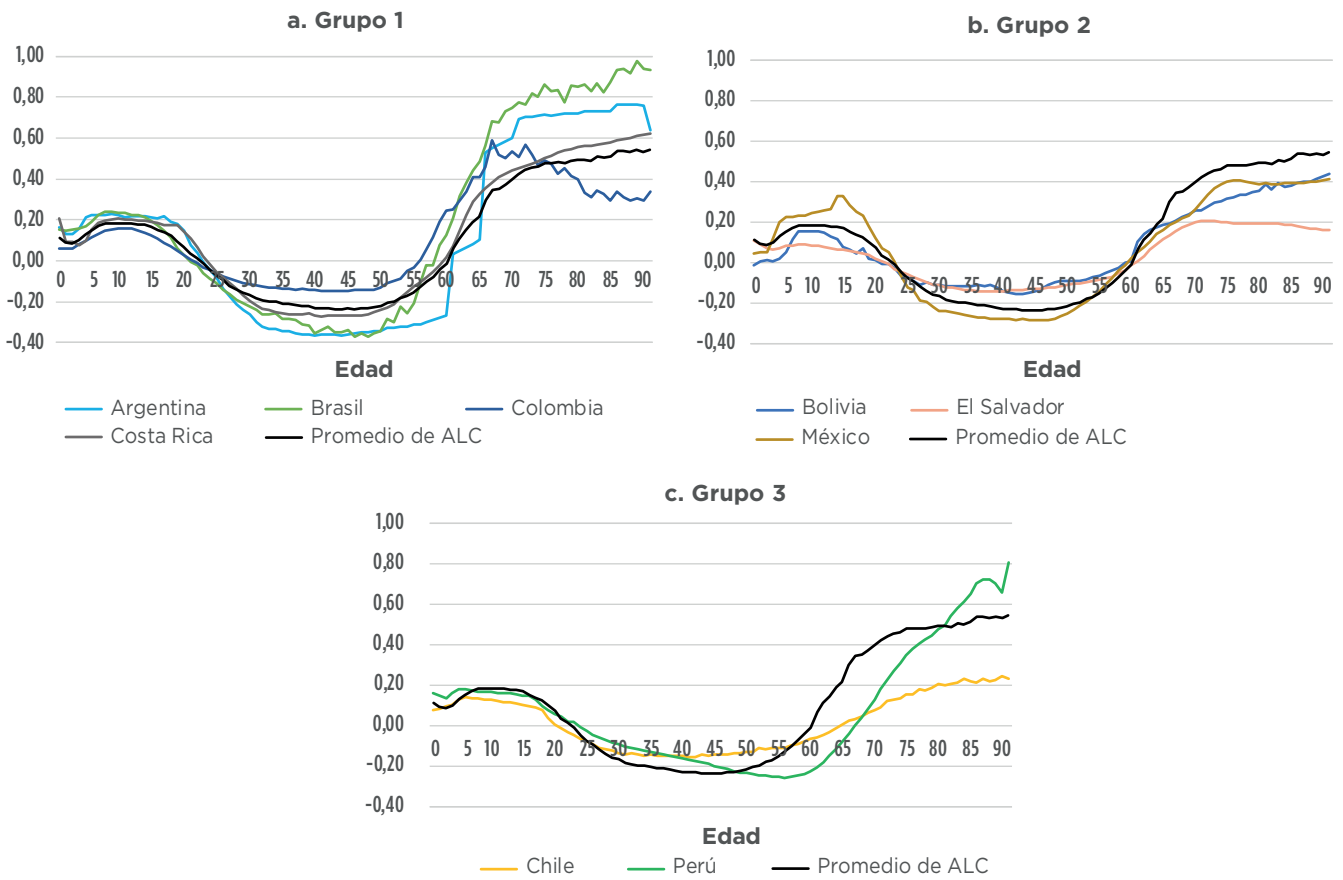
⁴ A partir de la información disponible para Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica y El Salvador, se observa que las pensiones son el principal componente de las transferencias públicas hacia las personas mayores de 64 años. Hasta la edad de 73, superan el valor de las transferencias netas y, entre los 74 y los 90 años, representan, en promedio, el 92% de las mismas. Las transferencias en salud, en cambio, representan el 11%.

Si bien para el promedio de los países considerados las transferencias públicas netas son positivas a partir de los 60 años, existen algunas diferencias entre ellos.⁵ Se puede distinguir un primer grupo formado por Argentina, Brasil, Costa Rica y Colombia, que comienzan a ser receptores netos antes de los 60 años; en el extremo se sitúa Colombia, donde empiezan a los 54 años (figura 10a). Estos países reciben mayores transferencias que el resto de los que son objeto de análisis, con la excepción de Colombia, donde comienzan a disminuir a partir de los 70 años. Brasil es el que recibe mayores transferencias, seguido por Argentina, en particular después de los 66 años. Los países que conforman el segundo grupo —Bolivia (Estado Plurinacional de), El Salvador y México— comienzan a ser receptores netos alrededor de los 59 años y reciben menores transferencias que el primer grupo (figura 10b). Finalmente, un tercer grupo formado por Chile y Perú (figura 10c) incluye los únicos países que comienzan a ser receptores netos después de los 60 años (a los 63 y 66 años, respectivamente). Perú destaca por el rápido crecimiento de las transferencias con la edad.

Es interesante vincular los distintos agrupamientos de países realizados a partir del análisis de las transferencias públicas netas y de los ingresos por cuenta propia (figura 5). En este sentido, destacan dos situaciones diferentes en la subregión en cuanto al financiamiento de las personas mayores de 64 años. Por un lado, un grupo de países formado por Argentina, Brasil, Costa Rica y, en menor medida, Colombia, presentan a la vez mayores niveles de transferencias públicas netas y menores niveles de ingresos por cuenta propia que los demás países de América Latina y el Caribe. En cambio, el Estado Plurinacional de Bolivia, El Salvador y México pertenecen al grupo que recibe menores transferencias públicas netas al tiempo que presenta los mayores niveles de ingresos por cuenta propia.

5 No se incluye Paraguay por falta de información.

Figura 10. Transferencias públicas netas per cápita en América Latina y el Caribe, por edad, 2000



Nota: Valores normalizados por el ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

ALC: América Latina y el Caribe.

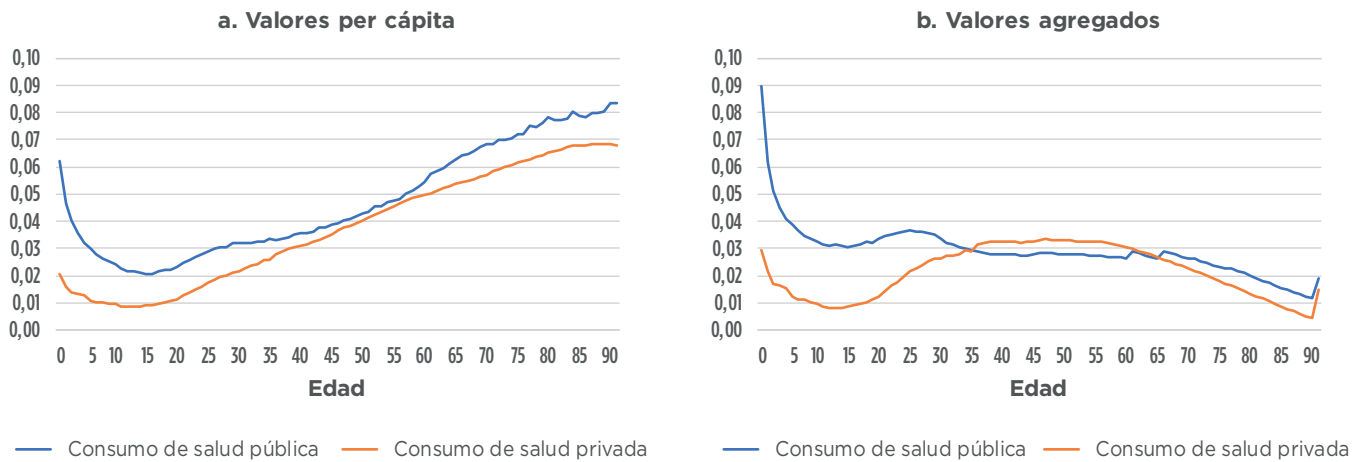
Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

El consumo de productos y servicios de salud en el contexto del envejecimiento poblacional

El perfil de consumo total de los países de América Latina y el Caribe es diferente al de los países desarrollados, en los que se produce un aumento del consumo en la etapa de la vejez, asociado fundamentalmente a unos mayores gastos en salud (7). Sin embargo, para los países de la subregión, la figura 11a muestra que el perfil per cápita del consumo de productos y servicios de salud tanto públicos como privados presenta la clásica forma de “U”, con un crecimiento pronunciado e ininterrumpido a partir de los 15 años de las personas usuarias. El consumo de productos y servicios públicos es superior al de los privados, en particular a partir de los 60 años. A pesar de ello, el consumo de productos y servicios de salud no afectaría el consumo total; en particular, no generaría el aumento que se observa en otros países para las personas mayores. Una posible explicación es que, en promedio, el consumo de salud representa el 16% del consumo total de las personas mayores de 64 años, bastante inferior a los valores de los países desarrollados. En cuanto al esfuerzo productivo, el consumo de productos y servicios de salud públicos de los países de ingresos altos (Europa y Estados Unidos de América) es más del doble que el de los países de la subregión, al representar alrededor del 15% y el 7%, respectivamente, del promedio de ingresos entre los 30 y los 49 años. En lo que respecta al consumo de productos y servicios de salud privados, no hay grandes diferencias.

La figura 11b presenta los valores agregados del consumo de productos y servicios de salud públicos y privados que aún no muestran el impacto del envejecimiento. Este consumo, en particular en el sector público, es un elemento que debe tenerse en cuenta al considerar el efecto que el aumento de la proporción de personas de más de 64 años puede tener en las políticas públicas y el gasto público, dado que conllevará un incremento de las enfermedades asociadas con la longevidad (enfermedades no transmisibles) y, en consecuencia, una mayor demanda de productos y servicios de salud, que también verán incrementado su costo.

Figura 11 . Consumo de productos y servicios de salud públicos y privados per cápita y agregado en América Latina y el Caribe, por edad, 2000



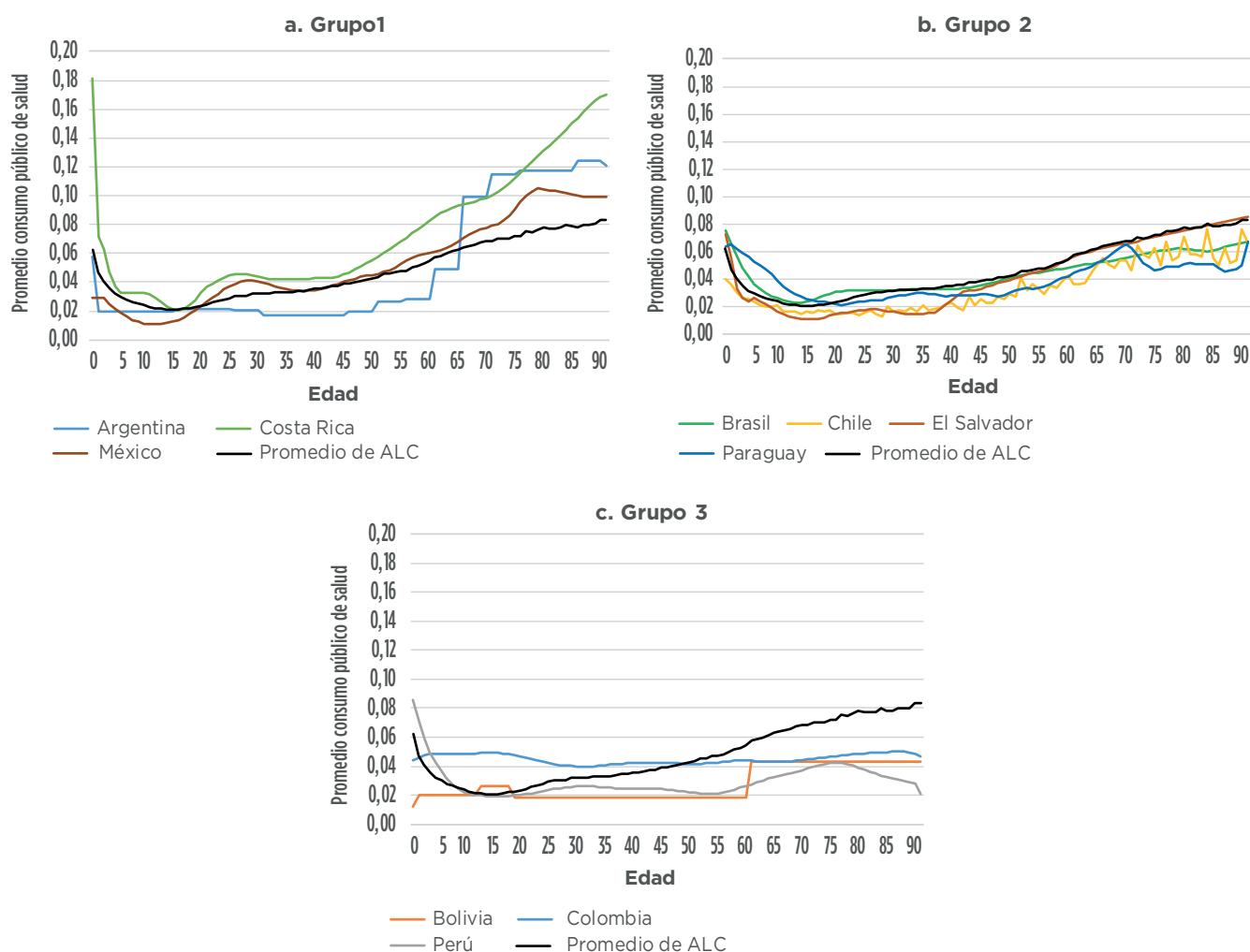
Nota: Los países analizados son Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay y Perú. Valores normalizados por el ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años de cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

El perfil del consumo promedio de productos y servicios de salud públicos encierra algunas diferencias por países que interesa resaltar.⁶ En primer lugar, existe un grupo de países que se sitúan por encima del promedio subregional y el consumo aumenta a partir de los 65 años. Estos son Argentina, Costa Rica y México (figura 12a). En segundo lugar, se encuentra el grupo de países donde este consumo es levemente inferior al promedio y el aumento a partir de los 65 años es menos pronunciado. Este grupo está compuesto por Brasil, Chile, El Salvador y Paraguay (figura 12b). Por último, está un tercer grupo donde el consumo de productos y servicios de salud públicos es el más bajo de la subregión y el aumento a partir de los 65 años es el más modesto, formado por el Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia y Perú (figura 12c).

⁶ Algunas curvas de consumo presentan variaciones más fuertes por motivos metodológicos, ya que se han utilizado datos que provienen de las encuestas de hogares y gastos agregados, y el investigador ha optado por suavizar levemente los perfiles por edad, lo que permite reflejar las discontinuidades observadas en algunos tipos de consumo.

Figura 12 . Consumo de productos y servicios de salud públicos per cápita en América Latina y el Caribe, por edad, 2000



Nota: Valores normalizados por el ingreso laboral promedio entre los 30 y los 49 años en cada país. Los datos corresponden a fechas diversas en torno al año 2000.

ALC: América Latina y el Caribe

Fuente: Elaborada a partir de estimaciones facilitadas por los países a la base de datos de cuentas nacionales de transferencia de la Comisión Económica para América Latina.

Déficit del ciclo de vida por subgrupos de población

El sistema de CNT permite realizar desagregaciones de las cuentas. Para algunos de los países seleccionados existen datos desglosados por sexo o por nivel socioeconómico. Si bien no ofrecen información completa, es importante registrar algunos rasgos de estas desagregaciones para ofrecer un breve panorama de la situación de la población de personas mayores.

En relación con el nivel socioeconómico, en Argentina, con respecto a la población mayor de 65 años, el grupo de ingresos más bajos es el que tiene el mayor déficit del ciclo de vida a nivel agregado, dado que se trata del que concentra a la mayor proporción de individuos de esa edad. Dicho déficit se sustenta mediante transferencias públicas: el sistema de pensiones es el principal canal para la transferencia de recursos, al financiar el 97% del déficit de este grupo, y el sistema de salud es el segundo, al financiar el 17%. En el grupo de ingresos más altos, se identifican dos cuestiones relevantes: por un lado, es el grupo que recibe transferencias por pensiones per cápita más altas (acordes con las contribuciones realizadas al sistema) y, por otro, es el único grupo que realiza transferencias públicas en términos netos (aporta más al sector público de lo que recibe de él). Del total de transferencias recibidas por los niños y niñas y las personas mayores de todos los grupos socioeconómicos, el grupo de entre 15 y 64 años con ingresos más altos es el que financia dos tercios de esas transferencias, mientras que la población adulta de los grupos de ingresos medianos y bajos aporta el 26% y el 7%, respectivamente (8).

Con relación a las diferencias por edad y sexo, además de las CNT, también puede encontrarse información sobre la estimación de las cuentas nacionales de transferencia de tiempo (CNTT). Las CNTT registran los déficits del ciclo de vida en función de las transferencias de tiempo realizadas y recibidas por las personas dentro de los hogares. Dichas transferencias de tiempo se vinculan con la producción del hogar, esto es, el conjunto de actividades realizadas dentro del hogar y que no reciben remuneración del mercado. En algunos países se presenta información desglosada por sexo para ambas cuentas. Por ejemplo, en El Salvador, siguiendo las CNT: 1) el DCV de las mujeres es positivo a lo largo de todo el período y es mayor al de los hombres; 2) los hombres registran un DCV entre los 34 y los 49 años, 3) en todas las demás edades, la curva de consumo supera a la curva de ingreso laboral. Siguiendo las CNTT, en El Salvador: 1) el DCV de las mujeres es negativo a partir de los 14 años y se mantiene así a lo largo de todo su ciclo de vida hasta los 85 años, donde vuelve a ser positivo, mientras que

los hombres son siempre deficitarios; 2) existen diferencias por nivel socioeconómico, que pueden ser explicadas por la mayor capacidad para contratar a terceras personas en las tareas del hogar cuando los ingresos del hogar son mayores. Un dato ilustrativo es el que revela que las mujeres en el primer decil dedican, en promedio, 1,2 horas a las actividades de cuidado, mientras que las mujeres en el décimo decil dedican menos de 0,4 horas diarias.

En el caso de México, en relación con las CNT, se identifica un DCV en las mujeres en todos los rangos de edad (explicado en parte por una menor participación laboral femenina) y un aumento considerable del superávit generado por los hombres en las edades productivas. Son ellos quienes financian tanto su propio consumo como el de las mujeres. Con relación a las CNTT, la situación es inversa. La contribución de las mujeres al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado es sustancialmente superior al de los hombres: a lo largo del curso de vida, para las mujeres varía entre el 20 y el 60% del ingreso laboral máximo, y entre los 20 y los 70 años es siempre superior al 40%. En cambio, en el caso de los hombres, la contribución máxima se encuentra entre los 30 y los 80 años, y equivale, cuando mucho, al 20% del ingreso laboral máximo.

Colombia, por su parte, presenta información de las CNT desglosada por sexo y nivel educativo. Con relación a los ingresos laborales, a la edad de 30 años, los hombres ya duplican los ingresos de las mujeres, patrón que se mantiene prácticamente hasta las edades más avanzadas. El monto del superávit del ciclo de vida de las mujeres es muy bajo y su duración es muy corta, pues se aprecia solo entre los 25 y los 55 años, mientras que para los hombres este superávit se produce entre los 22 y los 67 años, con niveles que duplican los de las mujeres, lo que hace que al final de la vida ellos acumulen mayores ingresos. Además, se presentan datos desglosados por nivel socioeconómico: los hogares en los que los jefes de hogar tienen un nivel educativo mayor, independientemente del sexo, presentan mayores ingresos, consumo y superávit en el ciclo de vida. En concreto, solo quienes han completado la educación terciaria presentan superávit de ciclo de vida; para las demás categorías socioeconómicas es deficitario en todas las edades. Desglosando estos datos por género, las mujeres que encabezan los hogares también tienen siempre niveles inferiores a los hombres, por lo tanto, son las mujeres cabeza de familia de niveles educativos bajos las que registran mayor vulnerabilidad.

Perú también presenta información desglosada por sexo, lo cual permite identificar brechas de género en cuanto a los ingresos

laborales, que aumentan con la edad y explican en gran parte las diferencias en ambos déficits del ciclo de vida: en promedio, el ingreso por trabajo asalariado per cápita de los hombres es un 145% mayor al de las mujeres, mientras que, en el caso del trabajo independiente, es un 50% más alto (10).

La razón de sustento económico

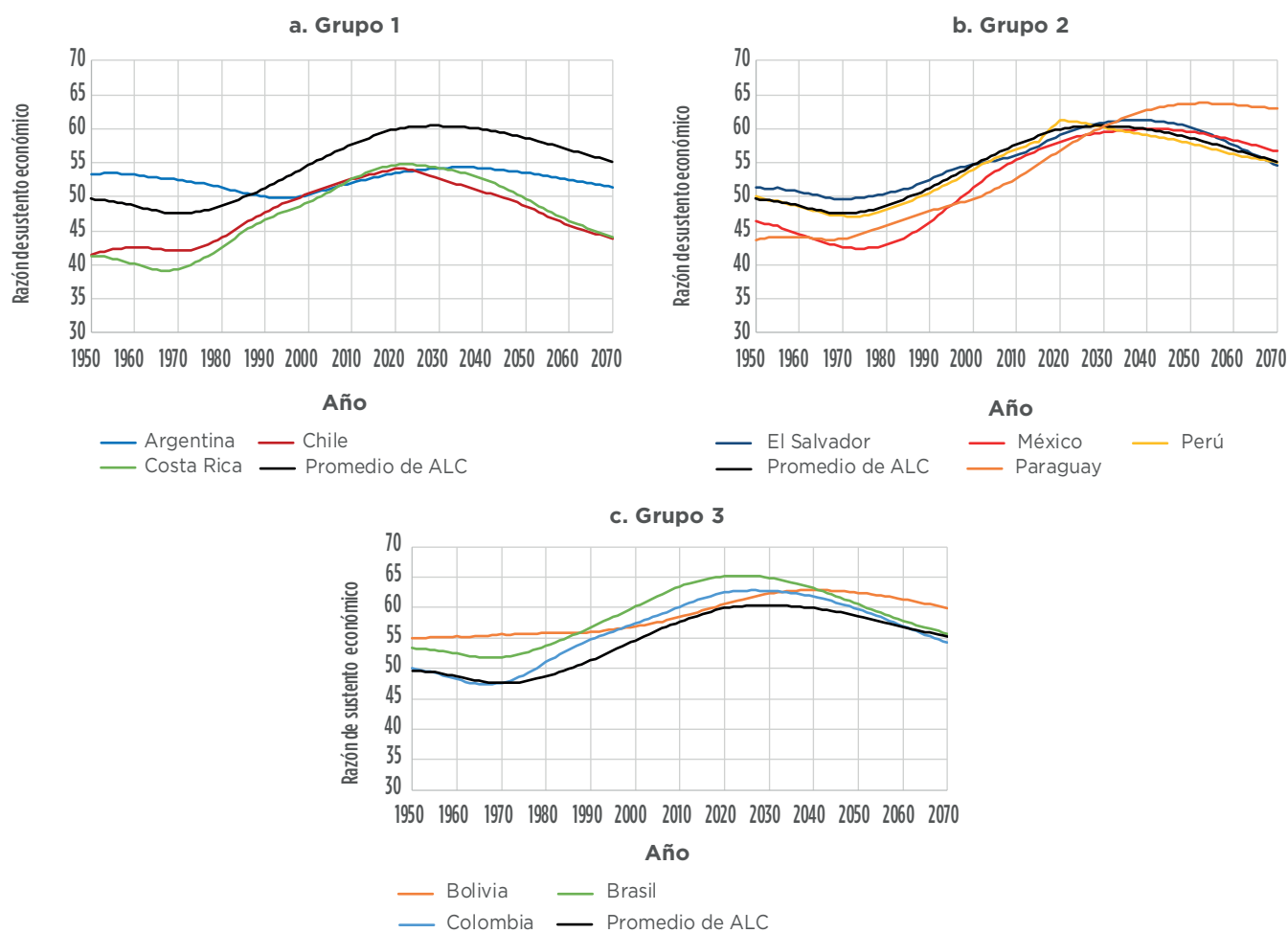
Además de los perfiles de ingreso y consumo, el sistema de CNT permite visualizar los efectos de los cambios demográficos sobre la relación entre consumidores y productores a partir de la razón de sustento económico (RSE) (5, 7). Ya que esta es una medida de período, sus estimaciones de largo plazo muestran los momentos demográficos favorables para el crecimiento económico.⁷ La idea principal tras este indicador es que el equilibrio entre el número de trabajadores y consumidores se ve afectado por la relación entre personas jóvenes, adultas y mayores en la población. Así, un país con muchas personas jóvenes o con muchas personas mayores tendrá más consumidores que trabajadores; sin embargo, durante la transición demográfica, los países pasan por un período en que la relación entre trabajadores y consumidores aumenta, lo cual brinda oportunidades para aumentar la producción y desarrollarse, momento denominado *primer bono demográfico*. Después de esta etapa, el número de trabajadores comienza a disminuir otra vez, fase conocida como *segundo bono demográfico*, que se da cuando la población de personas mayores ya es relativamente alta, pero cabe la posibilidad de que no sean solamente consumidoras.

La figura 13 muestra la RSE estimada a partir de los datos del proyecto de CNT, basados en los trabajadores y consumidores efectivos desde 1950 hasta el 2070, esto es, el número de trabajadores efectivos por cada 100 consumidores efectivos en cada año, diferenciando tres grupos de países. El grupo 1 muestra los países que se sitúan por debajo del promedio subregional en cuanto a la RSE y que, en este momento, ya pasaron el período de mejor relación entre trabajadores y consumidores: Argentina, Chile y Costa Rica. El grupo 2 agrupa a países que están por debajo del promedio subregional o se acercan a él, pero aún disponen de algunos años más para aprovechar el primer bono demográfico, como El Salvador, México, Perú y Paraguay. En el último grupo (grupo 3), están los países cuya RSE se sitúa por encima del promedio regional —Brasil, Colombia y Bolivia (Estado Plurinacional

7 De acuerdo con Lee et al., “los valores se proyectan manteniendo constantes los perfiles de edad de consumo e ingresos laborales, pero permitiendo que varíe la estructura de edad de la población”. Véase Lee R, Mason A, editores. *Population aging and the generational economy: a global perspective*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited; 2011. Disponible en: <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/47092/IDL-47092.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

de)— y que todavía tienen por delante al menos un decenio para aprovechar el primer bono y contribuir al crecimiento económico. De hecho, el Estado Plurinacional de Bolivia aún no ha alcanzado su valor máximo en esta relación, que se estima que no llegará hasta el 2040.

Figura 13. Razón de sustento económico en América Latina y el Caribe, por grupos de países, 1950-2070



Nota: ALC: América Latina y el Caribe.

Fuente: National Transfer Accounts, Time Series Indicators. Berkeley, Honolulu: NTA; [fecha desconocida] [fecha de consulta: 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://ntaccounts.org/web/nta/show/Time%20Series%20Indicators>.

Como se ha mencionado anteriormente, el primer bono demográfico, dadas sus características, es inevitablemente transitorio; los países pueden intentar “prolongarlo” en el tiempo aumentando la población económicamente activa (por ejemplo, mediante la incorporación de la mujer a la fuerza de trabajo, captando inmigrantes en edad de trabajar o aumentando la edad de jubilación). Por su parte, el segundo bono demográfico puede perdurar en el tiempo si los países logran aumentar la productividad de su fuerza de trabajo futura. Las políticas tendientes a este fin recomendadas desde el proyecto de CNT se basan en un aumento de la inversión en el capital físico y humano de los países, en particular de la población infantil y joven, con el fin de lograr una mayor productividad en el futuro.

Orientaciones para la formulación de políticas públicas relacionadas con las transferencias en favor de las personas mayores

Las CNT permiten simular diferentes escenarios con relación a dos dimensiones: 1) cambios demográficos en la estructura y el tamaño poblacional, y 2) gastos asociados a las diferentes edades a lo largo del curso de vida. A partir de esto, surgen indicadores que funcionan a modo de resumen, como el bono o dividendo demográfico, el bono fiscal o el bono de género. Todos ellos brindan información útil para analizar situaciones futuras. Los informes nacionales sobre la materia se complementan con análisis para afrontar los desafíos del envejecimiento y aprovechar el bono demográfico, y, en algunos casos, estiman otros tipos de bonos (8-11).

En cuanto a los países analizados, si bien presentan información variada, todos muestran un punto en común: el envejecimiento es un fenómeno que crece cada vez más y que generará mayores gastos al sistema de salud y pensiones en el futuro. Este aumento puede traducirse en déficits fiscales que vuelvan insostenibles los sistemas de transferencias. A su vez, las posibles reformas para dar respuesta a dicha insostenibilidad también deben tener en cuenta el carácter redistributivo de los sistemas entre generaciones y grupos socioeconómicos.

Algunos países de la subregión se encuentran en un estadio más avanzado de la transición demográfica y, por lo tanto, cuentan con muy pocos años para continuar disfrutando del primer bono demográfico. De acuerdo con las estimaciones basadas en los datos del proyecto de CNT, en Argentina, Costa Rica y Perú, el primer bono demográfico finalizará en el 2030, el 2025 y el 2023, respectivamente. Esto plantea el desafío de poder aprovechar el segundo bono demográfico, el cual precisa de

instituciones que faciliten el ahorro y la acumulación de activos y que canalicen estos recursos hacia mejoras en la productividad, tanto por medio de una mayor infraestructura física como de la inversión en capital humano. Un incremento del capital por trabajador podría contribuir al producto nacional y la productividad, logrando aumentar así los recursos para financiar el consumo durante la vejez.

En otros países, el primer bono demográfico tardará más en llegar a su fin, como en el caso del Estado Plurinacional de Bolivia (en el 2044), El Salvador (entre el 2032 y el 2033), y Paraguay (en el 2054). Dado su grado de envejecimiento más incipiente, estos países cuentan con una mayor ventana demográfica y también con un bono fiscal (donde la capacidad de generación de ingresos fiscales es mayor que las transferencias que reciben las personas beneficiarias). Para este grupo de países se plantea la necesidad de atender con urgencia dos asuntos: 1) los altos niveles de informalidad de la fuerza de trabajo, ya que ello disminuye las contribuciones a la seguridad social que serán necesarias en el futuro para atender los mayores gastos previstos en los sistemas de pensiones contributivas, y 2) las desigualdades intergeneracionales, producto de transferencias públicas sustancialmente más altas para las personas mayores con relación a la primera infancia.

En suma, independientemente del momento de cierre del primer bono demográfico, es un hecho que esto sucederá en todos los países de la subregión, debido a los cambios en la estructura por edades de la población. El aumento de la población de 65 años o más y la caída de la población de 0 a 15 años repercuten directamente en las tasas de dependencia de las personas mayores y la infancia. A fin de que los países estén preparados para afrontar los desafíos del envejecimiento poblacional, es necesario que se implementen a tiempo políticas públicas armonizadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre ellas, ampliar la cobertura de la seguridad social, promover el trabajo decente, invertir en educación y mejorar las condiciones de salud (12). Otra estrategia puede ser el aprovechamiento del llamado bono de género, que consiste en aumentar la oferta laboral femenina en su etapa productiva. Esto permitiría a los países incrementar su fuerza laboral y, de ese modo, aumentar los ingresos de los hogares y el ahorro, y responder a algunas de las inequidades de género que se dan a lo largo del ciclo de vida en las transferencias públicas y privadas (inter e intrahogar). Entre las principales políticas encaminadas a lograr ese objetivo, destacan las vinculadas con los cuidados, en consonancia con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 5, que persigue la igualdad de género, el empoderamiento de las mujeres, y la valoración del trabajo doméstico y de cuidados.

En este sentido, estudios realizados en México muestran que el valor del trabajo doméstico en el mercado está infravalorado. Una opción para remediar esto es la ampliación de los mercados formales (públicos o privados) de cuidados y labores domésticas, junto con una división por géneros del trabajo más equitativa. Una experiencia concreta en esta línea es la implantación del Sistema de Cuidados en Uruguay en el año 2015. Si bien Uruguay no forma parte de este estudio, es interesante resaltar la experiencia, que contempla la creación de un sistema de corresponsabilidad entre Estado, familias, mercado y comunidad, para brindar asistencia a personas en situación de dependencia.

En países donde no existe acceso gratuito y universal a servicios de salud, el aumento de la población de personas mayores y sus demandas de salud puede generar presión sobre el sistema. Existen experiencias en países de América Latina y el Caribe en cuanto a políticas específicas de salud para personas mayores que buscan dar respuesta a estos desafíos. Por ejemplo, en Argentina, en la salud pública se encuentra el Programa de Atención Médica Integral (PAMI), administrado por el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados, que está dirigido fundamentalmente a personas jubiladas y pensionistas. En el Estado Plurinacional de Bolivia, se implantó un seguro público de salud gratuito para la población mayor de 59 años llamado Seguro de Salud Para el Adulto Mayor (SSPAM). En el año 2016, se creó en El Salvador el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), con el objetivo de aumentar la cobertura sanitaria, y se ampliaron los equipos comunitarios de salud familiares (ECOS). Por último, en Paraguay se vienen aplicando medidas desde el 2008 para aumentar la cobertura de los programas de pensiones de personas mayores y la universalización del acceso a la salud y la educación.

Desafíos futuros

De manera resumida, a partir del sistema de CNT y sus diversas cuentas, se observa que las personas mayores, en distinto grado, continúan trabajando y recibiendo ingresos hasta una edad muy avanzada, mientras que experimentan una disminución, aunque leve, de los niveles de consumo. Por su parte, el consumo de salud aumenta después de los 65 años, tanto en el sector privado como en el público, con ciertos matices entre países.

En los países de la subregión, el financiamiento de las personas mayores depende, fundamentalmente, de las transferencias públicas y de los activos acumulados durante la etapa superavitaria. Por su parte, este grupo de población contribuye al financiamiento de personas de otras edades mediante las transferencias privadas.

La dependencia del sistema de pensiones para el financiamiento de las personas mayores alerta sobre el futuro financiamiento y sostenibilidad de los sistemas públicos ante el envejecimiento de la subregión. La informalidad y precariedad del empleo, que repercute en las bajas tasas de contribución a la seguridad social, y la incidencia de los programas no contributivos aumentan el problema y comprometen el aprovechamiento de los posibles beneficios del bono demográfico. En este sentido, la alta dependencia de la población más joven del financiamiento privado compromete la inversión en capital humano de amplios sectores de la población que dependen del gasto público en educación y salud para la infancia. Estos recursos entrarán en conflicto con los destinados a financiar a una población de personas mayores que va en aumento.

Finalmente, es fundamental adoptar políticas destinadas a mejorar la educación y la atención de salud públicas con el fin de fortalecer el capital humano de los niños, niñas y jóvenes, especialmente aquellos de contextos más desfavorables. Resulta indispensable incorporar a estos sectores al proceso de aumento de la productividad, ya que, como se deriva de los resultados de los países donde se han estimado las CNT por nivel socioeconómico, los grupos de niveles más bajos no estarían generando recursos suficientes para autosustentarse.

Referencias

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Primera reunión de seguimiento de la Declaración de Brasilia. Santiago de Chile: CEPAL; 2008 [fecha de consulta: 10 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/reunion-seguimiento-la-declaracion-brasilia-0>.
2. Bloom DE, Williamson JG. Demographic transitions and economic miracles in emerging Asia. *The World Bank Economic Review*. 1998;12(3):419-455. Disponible en: <https://documentos.bancomundial.org/es/publication/documents-reports/documentdetail/934291468206034843/demographic-transitions-and-economic-miracles-in-emerging-asia>.
3. Mason A., editor. *Population change and economic development in East Asia: challenges met, opportunities seized*. Stanford: Stanford University Press; 2001.
4. Mason, A. Demographic transition and demographic dividends in developed and developing countries. United Nations Expert Group Meeting on Social and Economic Implications of Changing Population Age Structures; 31 de agosto-2 de septiembre. Ciudad de México: DESA; 2005. Disponible en: https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/9/full_report.pdf.
5. Lee R, Mason A, editores. *Population aging and the generational economy: a global perspective*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited; 2011. Disponible en: <https://idl-bnc-idrc.dspacedirect.org/bitstream/handle/10625/47092/IDL-47092.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Lee R, Mason A. El envejecimiento de la población y la economía generacional: resultados principales. Santiago de Chile: CEPAL; 2011. (Documentos de Proyectos, núm. 442). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/3940/S2011126_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
7. Mason A, Lee R, Abrigo M, Lee S-H, Support ratio and demographic dividends: estimates for the world. Nueva York: DESA; 2017. (Technical Paper, núm. 2017/1). Disponible en: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/technical/TP2017-1.pdf>.

8. Comelatto P. Transferencias entre generaciones y grupos socioeconómicos: estimaciones de las cuentas nacionales de transferencias en la Argentina. Santiago de Chile: CEPAL; 2019. (Serie Población y Desarrollo, núm. 128 [LC/TS.2019/105]). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45058/1/S1900997_es.pdf.
9. Rosero-Bixby L, Jiménez-Fontana P. Ciclo económico vital y bonos demográficos en Costa Rica”. Santiago de Chile: CEPAL; 2019. (Serie Población y Desarrollo, núm. 127 [LC/TS.2019/83]). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45049/1/S1901012_es.pdf.
10. Olivera J, Iparraguirre Y. Las cuentas nacionales de transferencias del Perú y los desafíos para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Santiago de Chile: CEPAL; 2019. (Serie Población y Desarrollo, núm. 129 [LC/TS.2019/106]). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45059/1/S1901086_es.pdf.
11. Serafini V. Cuentas nacionales de transferencias en el Paraguay en 2012: instrumento para las políticas públicas. Santiago de Chile: CEPAL; 2020. (Serie Población y Desarrollo, núm. 130 [LC/TS.2020/57]). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45842/4/S2000386_es.pdf.
12. Turra C, Fernandes F, La transición demográfica: oportunidades y desafíos en la senda hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL; 2021. (Documentos de Proyectos [LC/TS.2020/105]). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46805/4/S2000433_es.pdf.
13. Naciones Unidas. Manual de cuentas nacionales de transferencia: medición y análisis de la economía generacional. Nueva York: DESA; 2013. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2022/Mar/undesapd_2022_manual_de_cuentas_nacionales_de_transferencia.pdf.

Apéndice. Breve descripción de los conceptos del sistema de CNT

El sistema de cuentas nacionales de transferencia (CNT) busca medir el modo en que las personas obtienen y utilizan los recursos económicos en cada etapa de la vida o a lo largo de su ciclo de vida económico. En particular, permite medir las transferencias de recursos entre individuos de distintas edades. La metodología fue desarrollada por Ronald Lee y Andy Mason y se encuentra disponible en la página web del proyecto (www.ntaccounts.org) y en el manual sobre CNT de las Naciones Unidas.⁸ La metodología de las CNT consiste en calcular perfiles por edad de las transferencias realizadas y recibidas a nivel individual, considerando que las demandas de gasto son distintas en cada edad. A partir de las transferencias individuales, se realiza un proceso de sensibilización para que las transferencias coincidan con los valores oficiales de las cuentas nacionales, que son la suma de los flujos de producción, consumo y ahorro de toda la población de un país o región. Estas reasignaciones de recursos, basadas en la metodología de las CNT, permiten visualizar cómo las personas obtienen y utilizan los recursos económicos en distintas etapas del ciclo de vida.

Con esta metodología pueden distinguirse etapas en que el consumo de las personas es superior a los ingresos que generan mediante su propio trabajo (típicamente en la infancia y la vejez) y otras en que los ingresos generados superan las necesidades de consumo (edades intermedias).

El *déficit del ciclo de vida* (DCV) se define como la diferencia entre el consumo y el ingreso laboral promedio para cada edad. En las edades en que el DCV es negativo, el ingreso es mayor que el consumo, por lo que se está en una etapa vital superavitaria. Por el contrario, cuando el DCV es positivo, el consumo supera al ingreso, lo que implica que se trata de una etapa deficitaria del ciclo de vida, y esa diferencia necesitará financiarse a través de otros canales. Si bien las etapas deficitarias se asocian con la infancia y la vejez, las edades específicas de comienzo y de finalización de estas etapas difieren en cada sociedad o país. El tamaño relativo de estos grupos de edad en la infancia y en la vejez, y su grado de dependencia económica determinarán el nivel de apoyo que requerirán por parte de la población que se encuentra en una etapa superavitaria.

En mayor o menor grado, las sociedades han generado mecanismos para redistribuir los recursos desde las edades superavitarias hacia las

8 Véase Naciones Unidas. Manual de cuentas nacionales de transferencia: medición y análisis de la economía generacional. Nueva York: DESA; 2013. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2022/Mar/undesa_pd_2022_manual_de_cuentas_nacionales_de_transferencia.pdf.

edades deficitarias. Con base en estos mecanismos, la metodología de las CNT distingue tres canales por medio de los cuales los individuos dan y reciben recursos: 1) las transferencias públicas, 2) las transferencias privadas y 3) la reasignación basada en los activos. Las transferencias públicas son aquellas que realizan o reciben los individuos por medio del sector público y pueden ser monetarias o en especie. Los canales de transferencias públicas incluyen categorías como la educación y la salud, las jubilaciones y pensiones, todos los programas de asistencia pública, y el pago de impuestos y contribuciones. Las transferencias privadas comprenden categorías diversas del ámbito privado destinadas a sufragar gastos en educación, salud, alimentación, etc., que se realizan entre personas de un mismo hogar (padres, madres, hijos e hijas, por ejemplo) o de otros hogares. Finalmente, la reasignación basada en los activos abarca los intercambios intertemporales asociados con la acumulación y desacumulación de activos financieros o reales, tanto privados como públicos. Se incluyen aquí categorías como los ingresos por activos privados (de capital y de la propiedad), el ahorro privado (o el desahorro), y los ingresos por activos y ahorro públicos.

La *razón de sustento económico* (RSE) mide el número de productores efectivos por cada consumidor efectivo. Este indicador se asemeja a la relación de dependencia demográfica, si bien aquí no se considera a cada persona como un trabajador o un consumidor, dado que no se tiene únicamente en cuenta la edad potencial de trabajar o edad potencial de dependencia, sino que se ofrece una estimativa de lo que producen y de lo que consumen. El número de productores efectivos se calcula como la sumatoria por edad del producto entre el ingreso laboral promedio por edad y la cantidad de personas de dicha edad. De manera análoga, el número de consumidores efectivos se calcula como la sumatoria por edad del producto entre el consumo promedio por edad y la cantidad de personas de esa edad. Por lo tanto, la RSE varía en el tiempo no solo con los cambios en el tamaño y la estructura de la población, sino por el efecto de los cambios en la proporción de personas en edades relativamente más productivas, al considerar variaciones por edad de los ingresos y el consumo.

Una RSE que disminuye estará indicando que el número de consumidores efectivos crece a mayor velocidad que el número de productores efectivos, como ocurre en las sociedades envejecidas, lo cual podría tener un impacto negativo en el crecimiento económico. Por el contrario, si el número de productores efectivos crece a un ritmo mayor que el número de consumidores efectivos, como ocurre en la etapa de transición demográfica, se genera un impacto positivo sobre el crecimiento económico, denominado *bono demográfico*.

Este informe es fruto de una colaboración entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y tiene como objetivo caracterizar el envejecimiento a partir de los perfiles socioeconómicos de las personas mayores de la subregión desde la perspectiva de las cuentas nacionales de transferencia.

El informe analiza los perfiles de ingreso laboral y de consumo; qué se considera déficit del ciclo de vida y financiamiento del sistema para las personas mayores; la interacción entre el consumo, la salud y el envejecimiento poblacional; la razón de sustento económico, y las disposiciones de transferencias en las políticas públicas para favorecer a las personas mayores. Se evidencia también que las personas mayores tienen como principal fuente de financiamiento las transferencias públicas y los activos acumulados. Además, las personas mayores, en muchos casos, contribuyen al financiamiento de otras personas mediante transferencias privadas.

Esta publicación brinda elementos para llamar la atención sobre la importancia de los sistemas de pensiones para los ingresos de las personas mayores, y las bajas tasas de contribución a la seguridad social debido a la informalidad y precariedad del mercado laboral y a la incidencia de los programas no contributivos.



**Década
del envejecimiento
saludable**
en las Américas



NACIONES UNIDAS

CEPAL

