

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

Bienestar y Política Social

Sistemas de Salud en América
Editor invitado
Sérgio Francisco Piola

André Cezar Medici

Tatiane Almeida de Menezes
Bernardo Campolina
Fernando Gaiger Silveira
Luciana Mendes Santos Servo
Sérgio Francisco Piola

Carlos Cruz Rivero
Gabriela A. Luna Ruíz
Raquel Morales Barrera
Carlo S. Coello Levet

Rosa María Marques
Áquilas Mendes

André Cezar Medici
Bernardo Weaver Barros

Célia Almeida

Sección General

Germán Acevedo
Patricio Eskenazi
Carmen Pagés

Jorge Valero Gil

LAS REFORMAS INCOMPLETAS DE SALUD EN AMÉRICA LATINA: ALGUNOS ELEMENTOS DE SU ECONOMÍA POLÍTICA

GASTO FAMILIAR Y DEMANDA EN SALUD: UN ANÁLISIS BASADO EN LA ENCUESTA DE GASTO DE LOS CONSUMIDORES -POF- 2002/2003

GASTO CATASTRÓFICO EN SALUD Y ELASTICIDADES INGRESO POR TIPO DE GASTO EN SERVICIOS DE SALUD EN MÉXICO

DEMOCRACIA Y UNIVERSALIDAD: DISCUTIENDO LAS CONDICIONES DE APLICAR TALES CONCEPTOS A LAS ACCIONES Y SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE BRASIL

POLÍTICAS DE SALUD Y BLOQUES ECONÓMICOS

REFORMA DEL SECTOR SALUD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EL PAPEL DE LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES AL FORMULAR LAS AGENDAS Y AL IMPLEMENTAR LAS POLÍTICAS

SEGURO DE DESEMPLEO EN CHILE: UN NUEVO MODELO DE AYUDA AL INGRESO PARA TRABAJADORES DESEMPLEADOS

INFORME SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMÉRICA 2006
LOS RETOS DEL ENVEJECIMIENTO Y LA DISCAPACIDAD: EMPLEO Y ASEGURAMIENTO, Y CONVENIOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL (*Reseña*)



INFORME SOBRE LA SEGURIDAD SOCIAL EN AMÉRICA 2006 LOS RETOS DEL ENVEJECIMIENTO Y LA DISCAPACIDAD: EMPLEO Y ASEGURAMIENTO, Y CONVENIOS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL (*RESEÑA*)^{1/}

Jorge Valero Gil

Facultad de Economía, Universidad Autónoma de Nuevo León.

jvalero@faeco.uanl.mx

La Edición 2006 del Informe sobre la Seguridad Social en América está dividida en cuatro capítulos. Los dos primeros están dedicados a tratar el problema de los adultos mayores, el tercero al problema de la discapacidad y el cuarto a discutir los convenios de Seguridad Social en América. El objetivo señalado en la Presentación es ser “una herramienta para conocer mejor la situación que enfrentan los programas de seguridad social en el Continente Americano con base en temas específicos”.

El primer capítulo se titula “Mercado laboral y seguridad social en una sociedad que envejece”. La primera sección examina el mercado laboral para los adultos mayores y presenta gráficas de las tasas de participación laboral de la población por sexo de 65 años y más para 19 países del Continente Americano, desde 1960 hasta el año 2000, en donde se aprecia una tendencia decreciente en el caso de la participación de los hombres. Por ejemplo, la participación de los adultos mayores de sexo masculino en México pasa de 80 a 50 por ciento entre los años 1960 y el 2000, mientras que en Brasil pasa de 60 a 30 por ciento. ¿Se deben estos cambios a la influencia de la Seguridad Social en América o se deben a mayores rigideces en los mercados laborales? La primera razón es la que prevalece según Brugiavini (1997) en un estudio para el caso de Italia.

Mediante el examen de encuestas de hogares diferentes para cada país, se examina la categoría ocupacional por edad encontrándose que en países como Bolivia, Costa Rica, Honduras, México, Nicaragua y Perú, la población no sólo aumenta su proporción de trabajadores por “Cuenta Propia” vs los “Asalariados”, sino que llegan a cifras por arriba del 50 por ciento para la población mayor de 65 años, indicando posibles rigideces en los mercados laborales para este grupo. Sin embargo, el Informe no establece una clara relación de estos hechos con la Seguridad Social. Al examinarse los promedios de horas trabajadas para el mismo grupo de edad, se encuentra que en Argentina, Bolivia, Chile, Honduras, México y Nicaragua más de la mitad lo hacen por más de 40 horas por semana al igual que lo hace la mayoría de la población de dichos países. Este es un resultado

^{1/} Reseña de *Informe sobre la Seguridad Social en América 2006: Los Retos del Envejecimiento y la Discapacidad: Empleo y Aseguramiento, Convenios Internacionales de Seguridad Social*, de Gabriel Martínez, Martha Miranda y Nelly Aguilera (editores), Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), Octubre de 2005, México D.F.

similar al de los países desarrollados como Alemania, Canadá, EUA y Suecia donde la mayoría de los adultos mayores de 50 años que trabajan lo hacen entre 30 y 40 horas, siendo las mismas que trabaja la población en general, como puede verse en OCDE (2005, Cuadro 2.1). También se encuentra que a medida que aumenta la edad hay una mayor proporción de población trabajando en la agricultura, con excepción de Argentina, Chile, República Dominicana y Uruguay, indicando la migración de los más jóvenes a las zonas urbanas sin establecerse una clara relación con la Seguridad Social.

La siguiente sección se dedica a examinar la seguridad social y la cobertura de los adultos mayores. Se comparan las tasas de participación laboral de los mayores de 65 años y las tasas de cobertura ya sea con pensiones o con otros programas sociales. También se analizan las fuentes de ingresos de los adultos mayores: ingreso laboral, por pensión y retiro, por transferencias familiares y no familiares y otros ingresos. Sin embargo, en lo que se refiere a los ingresos por pensión y retiro se presenta información diferente a la presentada anteriormente para México y Perú sin darse alguna explicación sobre las posibles causas de las diferencias. El capítulo termina con el examen de la seguridad social en Estados Unidos y Canadá pero desafortunadamente esta información no es comparable con la de América Latina.

Este capítulo es rico en la información que proveen los cuadros que se originan en encuestas de hogares; no obstante pareciera quedarse corto en sus objetivos de determinar el impacto de los incentivos de seguridad social en el mercado de trabajo y en el establecimiento de principios generales.

El segundo capítulo trata sobre los cuidados de largo plazo que requieren los adultos mayores, por ejemplo, que les cocinen y les ayuden a bañarse. Estos son cuidados permanentes a los que se denomina Cuidados de Largo Plazo (CLP). Al tratarse la definición de estos cuidados, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), se debe distinguir entre la ayuda para llevar a cabo las actividades de la vida diaria como comer, vestirse, bañarse, etc. y las actividades instrumentales de la vida diaria como preparar alimentos, realizar labores domésticas, tomar medicinas, etc. El estudio se enfoca en los CLP provistos informalmente y en los públicamente financiados, sin tocar el tema de los provistos a través de seguros privados.

Se hace un pronóstico de la población mayor de 60 años que requerirá CLP entre los años 2000 y 2050 y se encuentra un crecimiento esperado que supera al que ha ocurrido en los países industrializados. Se presentan también proyecciones sobre el tamaño de familia que permiten ver, con muy pocas excepciones, que dicho tamaño está disminuyendo en los países de América Latina considerados. Esta disminución puede corroborarse en otras fuentes de información como UN-HABITAT (2006) que da reducciones aún más drásticas en el tamaño de familia. Esta disminución es importante pues se infiere que un menor número de familiares atenderá a los adultos mayores con necesidades de CLP crecientes en el tiempo. Cuando se estudia quién atiende a los adultos mayores con CLP se encuentra que son en primer lugar los hijos y luego el cónyuge. Así, al encontrarse más necesidades de CLP y menor tamaño de familia, quedan establecidos los dos pilares del análisis para conocer el efecto sobre la seguridad social.

Cuando se presenta la información del porcentaje de adultos que requieren y reciben servicios de CLP y se estima el número de adultos saludables por hogar, se concluye que no habrá una carencia de oferta de cuidadores potenciales dentro de la familia. Este resultado resulta extraño ya que, aunque en el artículo de Lakdawalla y Philipson (1999), citado en el Informe, se encuentra que al envejecer una pareja uno de ellos se podría convertir en demandante de apoyo de CLP y el otro

en oferente. El artículo también señala que ha habido una tremenda presión sobre el producto del mercado de CLP en parte por la reducción de las tasas de nacimientos, menor número de hijos que los cuiden y el incremento de la participación femenina en el mercado de trabajo, factores que también aparecen en el Informe. Posiblemente más estudios como el de Ravallion y Darden (1987), que apelan a la “Economía moral” en las transferencias intra familiares, ayuden también a resolver la inquietud de hasta donde las familias seguirán apoyando con cuidados de CLP a los adultos mayores sin que ocurran mayores presiones sobre los sistemas de seguridad social.

El Informe señala que el desafío respecto a los cuidados de CLP es que no existen mercados suficientemente grandes para los cuidados de CLP debido a problemas de información asimétrica por lo que “las autoridades en el continente deben comenzar a pensar en acciones públicas”. Si las autoridades intervienen deberá decidirse si la provisión debe ser universal o no, qué tipo de apoyo ofrecer y cómo debería estar diseñado el sistema. En la sección final se discute el caso de los países desarrollados quienes tienen, todos los reseñados, beneficios en especie para la persona con necesidades de CLP. Este resultado puede indicar presiones crecientes para que los sistemas de seguridad social de América Latina también den beneficios en especie, por lo que es importante realizar más estudios, como el Informe que se reseña aquí, que permitan prevenir los impactos financieros.

El tercer capítulo trata sobre la discapacidad en el Continente Americano. El tema es de mucha importancia porque además de los problemas de exclusión y de las limitaciones para el trabajo y de su baja participación en el mercado de trabajo, los discapacitados enfrentan diferenciales salariales no explicados que pueden ser de hasta el 40 por ciento, como el que discute Maldonado (2005) para Perú. El informe primero revisa la definición de incapacidad de la Organización Mundial de Salud (OMS) y como ha ido variando a través del tiempo. Se examinan las fuentes donde se encuentra la información de discapacidad por país, como censos y encuestas, señalándose la dificultad de utilizar esta información en comparaciones entre países debido a que cada país utiliza conceptos diferentes. Se señalan los tipos de discapacidad, dejando claro que las más importantes son las visuales, las auditivas o del lenguaje y las físicas. Sin embargo, cuando se utiliza la información de la OMS (2004) para tomar las mediciones de los años vividos con discapacidad se entra a otro tipo de información donde los trastornos neuropsiquiátricos juegan un papel más importante, incluyendo en estos, por ejemplo, los problemas de alcoholismo y de depresión entre los jóvenes, dejando sin discusión el cómo cambia la problemática de los asuntos en torno a la discapacidad cuando se cambia la fuente de información.

Más adelante, el Informe compara la legislación de los diferentes países y señala que en América Latina hay una brecha considerable entre las leyes y la protección efectiva a los discapacitados debido a la falta de penalizaciones o a la falta de su aplicación para individuos o empresas que no cumplen dichas leyes. También analiza someramente los programas de fomento del empleo para los discapacitados pero comenta muy poco sobre el éxito de estos programas en los países de América Latina y el Caribe.

La cuarta sección del capítulo hace un uso amplio de cuadros comparativos entre países y a través de los años 1990 a 2003. Se compara el número de contribuyentes entre la población total, las pensiones por invalidez entre los asegurados, los beneficiarios por riesgos de trabajo entre número de asegurados, la proporción de la población que recibe pensiones asistenciales y la información sobre lo que reciben las personas por invalidez, el costo del seguro y los montos mensuales por pensión. Es una información bien organizada que realza el contenido de este capítulo.

El Capítulo 4 trata sobre los Convenios Internacionales de Seguridad Social que buscan totalizar los beneficios de retiro o de invalidez para los que han hecho pagos a dos sistemas de seguridad social en dos países diferentes. El objetivo del capítulo es determinar cómo las agencias de seguridad social en el Continente han respondido al tema de la migración. En la sección 3 se discuten las tendencias de la migración en el Continente Americano. Primero se discute la migración hacia los Estados Unidos y Canadá. Aunque al darse la información para los Estados Unidos se da la información para el total de inmigrantes admitidos, el lector deberá entender que se trata de los residentes o los que han recibido su “*green card*”. Esto es importante ya que según el Department of Homeland Security (DHS, 2001), ya desde octubre de 1996 se registraba un estimado de 2.7 millones de inmigrantes ilegales solo para el caso de México. Por otra parte, la información provista sobre los movimientos migratorios entre países de América es excelente. Esta información es relacionada con los convenios existentes entre países para deducir los convenios que deberían existir, ofreciendo criterios de decisión a los responsables de elaborar políticas públicas en torno a la seguridad social.

El informe termina con un capítulo de Conclusiones y Recomendaciones en donde se presenta el resumen de sus cuatro capítulos.

El Informe realizado es vasto y excelente en su capacidad de reunir información relacionada con los adultos mayores, con los discapacitados y con lo relacionado a los pensionados, información que no se puede encontrar reunida en otra parte. Además, en varios capítulos hace uso de censos y encuestas de hogares evitando la crítica de Atkinson y Brandolini (2001) a la amplia utilización de fuentes “secundarias”. Caben, sin embargo, dos comentarios. El primero se refiere a la ausencia de análisis de la información que permita conocer la situación que enfrentan los sistemas de seguridad social. El Informe siempre da los elementos fundamentales para hacer un análisis pero en ocasiones no va más allá. Por ejemplo, en el primer capítulo para el estudio de los adultos mayores se da la información sobre las tasas de participación laboral, sobre las horas trabajadas, sobre las fuentes de ingreso y sobre la cobertura social, pero no se interrelacionan. En el Capítulo 2 también aparecen todos los elementos; la discapacidad de los adultos mayores que requieren CLP, cómo se espera que aumente su proporción en la población, cómo van disminuyendo los tamaños de hogares, etc. En el capítulo 3 está ausente la discusión de los cambios que se presentan cuándo se utilizan diferentes fuentes de información, la que proviene de la OMS y la que proviene de censos y encuestas de hogares, y cuál es la más relevante para la problemática que enfrentarán las instituciones de seguridad social.

El segundo comentario se refiere a la información que se provee en los cuadros y gráficas ya que estos constituyen la parte medular del Informe. En ocasiones hacen falta notas de pie para explicar más la información que se está entregando por lo que es deseable que ésta se extienda. Afortunadamente, en la bibliografía aparece el sitio de Internet de donde se obtuvo la información.

Como conclusión, se puede decir que el Informe genera y recopila información no disponible en otras fuentes de información, por lo que es una lectura muy útil para investigadores, académicos y tomadores de decisiones de políticas públicas inmiscuidos con temas de seguridad social y con los problemas que enfrentan los adultos mayores y los discapacitados. Además, dado que el trabajo de reunir la información ha sido intenso, sobre todo cuando se ha tratado de censos y encuestas de hogares de tantos países, es deseable que dicha información siga siendo explotada en artículos posteriores que complementen el Informe.

Referencias

Atkinson, Anthony y Andrea Brandolini. “Promise and Pitfalls in the Use of ‘Secondary’ Data-Sets: Income Inequality in OECD Countries as a Case Study”. *Journal of Economic Literature* 39, no. 3 (2001): 771-799.

Brugiavini, Agar. “Social Security and Retirement in Italy”. NBER Working Paper No. 6155. Cambridge, Mass.: National Bureau of Economic Research, 1997.

DHS. “Illegal Alien Resident Population”. Washington, D.C.: U.S. Department Homeland Security, 2001. Disponible en línea en: <http://www.uscis.gov/~graphics/shared/statistics/archives/illegal.pdf>

Lakdawalla, Darius y Tomas Philipson. “The Rise in Old-Age Longevity and the Market for Long-Term Care”. *The American Economic Review* 92, no.1 (1999): 295-306.

Maldonado Zambrano, Stanisla. “¿Exclusión o Discriminación? El Caso de las Personas con Discapacidad en el Mercado Laboral Peruano”. *Ophèlimos: Comunidad Económica en Red* 1, no. 4 (2005). Disponible en línea en: <http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/~pe/sm.pdf>

OCDE. *Ageing and Employment Policies: Canada*. París: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, 2005. Disponible en línea en: <http://www1.oecd.org/publications/~e-book/8105161E.pdf>

OMS. *Global Burden of Disease Estimates*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2004. Disponible en línea en: <http://www.who.int/healthinfo/bodestimates/en/index.html>

Ravallion, Martin y Lorraine Deardon. “Social Security in a ‘Moral Economy’: An Empirical Analysis for Java”. *The Review of Economics and Statistics* 70, no. 1 (1988): 36-44.

UN-HABITAT. *The Human Settlements Statistical Database version 4 at the National Level*. United Nations Human Settlements Programme, 2006. Disponible en línea en: <http://www.unhabitat.org/~programmes/guo/statistics.asp>