

Los sistemas de la seguridad social frente a poblaciones longevas: Diez cuestiones críticas

Un aporte de la Asociación Internacional de la Seguridad Social
para la realización del Plan de Acción Internacional sobre el
Envejecimiento, 2002

A.I.S.S - Ginebra, 2003

(2da. Parte)

Los sistemas de la seguridad social frente a poblaciones longevas:

Diez cuestiones críticas

(2da. Parte)

6. El papel del Estado en el mantenimiento de los ingresos en la vejez

Una de las principales motivaciones para la reforma de las pensiones en muchos países ha sido la reducción del papel del Gobierno en la garantía de los ingresos en la vejez. No obstante, la privatización de los regímenes de pensiones no pone fin a la responsabilidad y a la obligación del sector público de cara al mantenimiento de los ingresos en la vejez. A este respecto, son cuatro los aspectos que revisten especial importancia:

1. Incluso cuando la administración y la financiación de los regímenes de pensiones sean parcialmente transferidos al sector privado, las instituciones públicas no pueden librarse de desempeñar un papel primordial en el suministro de pensiones a cargo del sector privado, y sobre todo, en la reglamentación y supervisión de los regímenes de pensiones privados con miras a prevenir los fallos del mercado. Asumir esta responsabilidad no sólo requiere una adecuada capacidad administrativa, implica también costos significativos para el cotizante.
2. En muchos países, la legislación requiere que el gobierno o las instituciones administradas por el Estado intervengan si los fondos de pensiones o sus patrocinadores quiebran, o que proporcionen garantías para los pagos si la rentabilidad del fondo no cumplen con promesas específicas. Estas garantías se han introducido en algunos países como salvaguardias para proteger a las personas contra las fluctuaciones de los mercados y para mejorar la confianza del público en los regímenes. Incluso si estas salvaguardias legales no existen, la presión política podría obligar a los Gobiernos a respaldar los regímenes de pensiones privadas en caso de colapso.
3. Muchos países han introducido incentivos fiscales para los regímenes de ahorro voluntario u obligatorio para la jubilación. Aunque es menos visible como gasto directo en concepto de pensiones, el volumen de estas exenciones fiscales a menudo llegan a una proporción razonable del gasto público en términos de ingreso inevitable. Además, las exenciones fiscales tienden a beneficiar a aquellos con elevados ingresos mucho más que a las personas con bajos ingresos.
4. Por otra parte, los regímenes de asistencia social intervienen por lo general si el ingreso individual es inadecuado por cualquier motivo. A este respecto, la gran inestabilidad de la rentabilidad en los regímenes de pensiones basados en el

mercado y la desigual distribución de los riesgos, tienen importantes consecuencias para el gasto social público debido a que, en última instancia, los regímenes de asistencia social necesitan intervenir a fin de garantizar, al menos un nivel de vida como mínimo aceptable durante la vejez, para aquellos cuyas pensiones son insuficientes.

La reducción del gasto público esperada por muchos partidarios de la privatización de los regímenes de pensiones es, por tanto, mucho menos pronunciada que lo que se habla previsto. Los estudios empíricos sobre estas cuestiones aún son escasos, pero existen evidencias de que una parte sustancial del gasto público, incluidos los ingresos inevitables, sea añadido al gasto directo en concepto de pensiones.

El deseo de atribuir poder a los individuos dándoles una mayor responsabilidad para que prevean su jubilación va de la mano con la necesidad de garantizar que el comportamiento miope de las personas no imponga una carga excesiva en la sociedad. La cuestión es relativamente poco polémica con respecto a la imposibilidad de las personas de ahorrar para la jubilación, pero es menos evidente, por cuanto se relaciona con la magnitud de los riesgos que pueden y deben asumir las personas en su estrategia de inversiones, debido a que el Estado actúa en definitiva como última instancia en caso de quiebra.

7. Garantía de la igualdad de género en los regímenes de pensiones

La cuestión de la igualdad de género ha estado, durante algún tiempo, en la agenda política de los regímenes de pensiones relacionados con los ingresos y basados en el reparto pero, hasta ahora, no había sido objeto de especial atención en los regímenes basados en la capitalización .

La mayoría de regímenes de capitalización son denominados como regímenes de cotización definida (CD), y no tienen en cuenta circunstancias específicas relacionadas con la maternidad y las responsabilidades familiares como el cuidado de los hijos o de los familiares ancianos dependientes, que a menudo son asumidas en mayor proporción por las mujeres que por los hombres. Las trayectorias laborales interrumpidas y los salarios más bajos durante toda la vida, así como los prolongados períodos de derechos adquiridos en los regímenes ocupacionales de pensiones, también se traducen en que las mujeres tengan una posibilidad menor de participar en un régimen basado en la capitalización durante su trayectoria laboral, y de percibir prestaciones a la hora de su jubilación. Cuando lo hacen, el nivel medio de las prestaciones percibidas por las mujeres es significativamente más bajo que el de los hombres.

En el caso de los regímenes relacionados con los ingresos y basados en el reparto, algunos países han optado por introducir créditos para cubrir los períodos dedicados al

cuidado de los hijos tanto para los hombres como para las mujeres así como para los cuidadores informales contratados para brindar asistencia de larga duración. En este último caso, algunos países (como Alemania), pagan las cotizaciones para las pensiones de los cuidadores informales al seguro de asistencia de larga duración. ¿Podría constituir esto una estrategia viable para los regímenes de capitalización administrados por el sector privado?

Otra complicación tiene que ver con la cuestión de la igualdad y la imparcialidad en la determinación de las rentas y en el nivel de cotizaciones a los planes de pensiones. Muchos de éstos y muchas compañías de seguros utilizan tablas de mortalidad específicas por género para el cálculo de las cotizaciones y de las prestaciones. Dado que se prevé que la mujer viva más tiempo, se le solicita pagar cotizaciones más altas para percibir el mismo nivel de prestaciones mensuales y perciben rentas más bajas por la misma cuantía de capital invertido. Esta práctica tiende a ser defendida por motivos de diferencias de género en la esperanza de vida, pero aún así, este argumento es erróneo. Se ha encontrado una amplia gama de factores que determinan la esperanza de vida de una persona, incluyendo los problemas de salud pasados y presentes, la exposición a sustancias peligrosas, el tipo de ocupación y el modo de vida. De todos los factores posibles, el género es probablemente el más fácil de observar pero, ello no justifica su utilización como único factor de discriminación entre diferentes grupos de la población. Un cálculo realmente justo necesitaría una visión más profunda de la esperanza de vida de un individuo. Puede ocurrir que las obreras tengan una esperanza de vida más baja que la de los ejecutivos o que los no fumadores vivan más tiempo que las fumadoras. Así, no sólo ha de defenderse el uso de tablas de mortalidad únicas para los dos sexos por razones técnicas, sino que también y ante todo, se trata de una cuestión de justicia social. Algunos países ya han promulgado dispositivos legales a efectos de garantizar la igualdad de trato, en lugar de seguir con la práctica discriminatoria de tablas de mortalidad basadas en el sexo. Sin embargo, esta práctica está aún muy generalizada en muchos países.

8. Garantía de la sostenibilidad de los regímenes de asistencia médica y de asistencia de larga duración

Se prevé que el envejecimiento de la población representará una importante carga para la financiación de los sistemas de asistencia médica y de asistencia de larga duración, tanto en los regímenes públicos como en los privados. Con todo, existen una serie de factores positivos que han de ser tenidos en cuenta y, por consiguiente, no es apropiado invocar escenarios catastróficos de fracaso de los regímenes de asistencia médica. Estos factores incluyen:

1. Es ampliamente reconocido que la necesidad de asistencia médica y de cuidados de larga duración es mayor durante los últimos uno o dos años de vida, con independencia relativa de la edad de la persona. Sin embargo, muchas proyecciones de los gastos en asistencia médica se basan en el gasto promedio

actual por cohorte y, en consecuencia, no reflejan adecuadamente el hecho de que el aumento de la longevidad tiende a estar vinculado con la prolongación del ciclo vital con buena salud. Por consiguiente, podría esperarse que el envejecimiento de la población se vinculara con un aumento menos espectacular en los costos de asistencia médica que lo que con frecuencia se teme.

2. La tendencia continua hacia mejoras en el estado de salud y en las tasas de discapacidad, junto con modificaciones en la estructura de la asistencia de larga duración (sobre todo la medida en que pueda evitarse la atención institucional mediante el suministro de cuidados a domicilio), podría conducir a aumentos mucho menos pronunciados en los gastos en asistencia médica y en asistencia de larga duración en muchos países. Una organización más eficaz y eficiente de la asistencia de larga duración, mediante la introducción de regímenes específicos de seguro social o de servicios sociales, podría también tener un efecto positivo.
3. Existe una sólida evidencia de que las transformaciones demográficas sólo tienen una repercusión relativamente pequeña en el gasto en asistencia médica y de que una buena parte del aumento en el gasto en asistencia médica se vincula con el cambio tecnológico, con el costo de los productos farmacéuticos y del equipo médico y con un suministro ineficaz de atención de la salud. Debido a que la organización de los sistemas de asistencia médica y sus métodos de financiación están estrechamente relacionados con los costos, es importante analizarlos y, de ser necesario, proceder a reformarlos, pasos fundamentales para garantizar su sostenibilidad. Algunas experiencias con las reformas de asistencia médica, incluidos los sistemas de asistencia gestionada, han dado resultados muy positivos que posiblemente sirvan como una valiosa guía para las reformas en otros países.

En vista de lo anterior, la repercusión del envejecimiento de la población en los sistemas de asistencia médica podría, por tanto, ser menos espectacular que lo que con frecuencia se supone. Una cuidadosa supervisión del rendimiento de los sistemas es fundamental para garantizar su futuro económico y su sostenibilidad financiera. Las evaluaciones de los sistemas de asistencia médica deberían, por consiguiente, adoptar un enfoque integral, cubriendo tanto al sector público como al privado, de modo que se determine cuál es el mejor camino para obtener una asistencia médica equitativa y razonable. En muchos países, existe un margen importante para el aumento de la eficiencia en el suministro de asistencia médica, mientras se mantiene e incluso se mejora la calidad de la atención brindada. Como resultado, reformas cuidadosamente diseñadas con el doble objetivo de sostenibilidad económica y financiera, pueden contribuir a mitigar las presiones demográficas en los sistemas de asistencia médica.

Una mejora en el tratamiento de las enfermedades relacionadas con la vejez, constituye otro de los factores que podrían ayudar a mejorar el bienestar de las personas ancianas y conducir a una utilización más eficaz de los recursos para la asistencia médica y la asistencia de larga duración. Si se pudieran evitar o al menos retrasar el avance de

enfermedades crónicas o agudas, que con frecuencia ocurren en los últimos años de la vida (como es el caso de la enfermedad de Alzheimer, otras formas de demencia y las enfermedades cardiovasculares), ello representaría un paso decisivo en la dirección adecuada. La consecución de este objetivo requeriría mayores esfuerzos de investigación y el desarrollo de nuevas formas de tratamiento, así como medidas preventivas que promuevan una alimentación sana, una actividad física y mental y una reducción en el consumo del tabaco y del alcohol.

El acceso a la asistencia médica y a los servicios sociales adecuados forma parte de la seguridad social y es un requisito esencial para un envejecimiento productivo y activo. En muchos países de ingresos bajos y medios, una gran proporción de las personas no tienen acceso a ningún tipo de asistencia médica, pero, también existen brechas sustanciales en la cobertura de la asistencia médica en algunos países industrializados. La extensión de la cobertura de la atención primaria de la salud para todas las edades, es un elemento primordial de la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores. Además de los efectos inmediatos en la salud de la población, la cobertura de los grupos más jóvenes ayuda a prevenir enfermedades y discapacidades y, en consecuencia, tiene importante efectos, a largo plazo, en la salud de las futuras cohortes de personas mayores. El suministro eficaz de asistencia médica es también un requisito para la promoción del empleo y para el aumento de la productividad global de la economía. Una cuestión más urgente es la mejora de la asistencia de larga duración destinada a personas mayores cuyo estado es delicado. Se prevé que las transformaciones demográficas estarán relacionadas con una creciente necesidad de asistencia de larga duración. La mayor parte de los cuidados en todo el mundo corre a cargo de los miembros de la familia. Una coordinación más eficiente entre modalidades formales e informales de asistencia podrían ayudar a evitar la atención en una institución, mejorar la calidad de la asistencia y reducir los costos. De este modo, muchas personas necesitadas de cuidados de larga duración, podrían permanecer en sus hogares y ser independientes durante más tiempo, lo cual no es sólo menos costoso sin que, a menudo también corresponde mejor a sus necesidades y preferencias propias.

Incentivar la asistencia a domicilio no significa que los individuos asuman solos el suministro de la asistencia. Ante todo, es importante evaluar cuidadosamente la cantidad de cuidados requerida y determinar si pueden ser mejor brindados por cuidadores formales o informales o por una combinación de ambos. Los servicios sociales tienen un papel primordial que desempeñar a este respecto. Una asistencia de buena calidad puede ser garantizada sólo si se adapta a las necesidades y capacidades de los cuidadores y de las personas necesitadas de cuidados. Se puede brindar apoyo a los familiares que tienen esta tarea a su cargo, mediante una coordinación inteligente entre la asistencia formal e informal, la formación, la ayuda práctica y el apoyo psicológico. Esto ayudaría a mejorar la calidad de los cuidados brindados y prevendría las graves tensiones entre los responsables de los cuidados y quienes los necesitan.

9. Cómo pueden abordar los países de ingresos bajos y medios los retos planteados por una sociedad en envejecimiento?

El envejecimiento de la población con frecuencia es percibido como un problema de los países de altos ingresos en los que su población es relativamente de edad avanzada. En cambio, se considera que la mayoría de países de ingresos bajos y medios están relativamente bien protegidos ante estos cambios, o al menos, se benefician de un margen de tiempo más prolongado hasta que las presiones demográficas lleguen a su punto culminante. Sin embargo, tal y como lo demostraron muchos documentos presentados en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, muchos países harán frente a importantes presiones sociodemográficas en un futuro cercano. Por lo general, es aconsejable comenzar a prepararse para estos cambios con antelación, sobre todo en vista del ritmo acelerado de las modificaciones en algunos países. Mientras que en los países de la OCDE debieron transcurrir 150 a 200 años para que la tasa de dependencia de la vejez se duplicara de aproximadamente el 7,5 al 15 por ciento, en algunos países de ingresos bajos y medios se proyecta que esta tasa se duplique en menos de 50 años. Estas modificaciones constituyen una prueba contundente del poder de adaptación de la sociedad, especialmente en países con una tasa de fertilidad cada vez menor.

Las enfermedades transmisibles y no transmisibles, como la pandemia del SIDA y la malaria, frenan aún más la capacidad de muchas sociedades para abordar el envejecimiento de la población. En los casos en que la población en edad de trabajar ha sido diezmada, la capacidad productiva general de la sociedad se ve seriamente disminuida y se hace mucho más difícil mantener a niños y a ancianos.

En muchos países de ingresos bajos y medios, los regímenes de seguridad social sólo protegen a una pequeña proporción de la población, estando la cobertura limitada a los empleados de la función pública y a los trabajadores del sector formal. Los trabajadores del sector informal con frecuencia no tienen acceso a los regímenes de protección social, y, en consecuencia, están desamparados en caso de pérdida temporal o permanente de su capacidad de obtención de ingresos. La extensión de la cobertura de la seguridad social es, por tanto, un elemento clave en la mejora del bienestar de estos trabajadores, sobre todo en el ámbito de la asistencia médica y de las pensiones. Redes de protección social eficaces pueden contribuir a prevenir el desamparo de quienes no cuentan con otros medios de vida.

Un activo primordial con que cuentan muchos países de ingresos bajos y medios son las sólidas redes familiares y comunitarias que brindan apoyo mutuo a sus miembros. Estas redes cumplen una función esencial a la hora de abordar el envejecimiento de la población, especialmente en los países donde los regímenes formales de seguridad social no están bien desarrollados, debido a que permiten las transferencias de recursos en metálico o en especies de los miembros activos a los miembros no activos de la comunidad. La noción del apoyo mutuo es muy importante en estas redes. Esto

implica que la transferencia de recursos no va en una sola dirección sino que, en la medida de lo posible, es recíproca. Si bien las personas más ancianas pueden recibir dinero, alimentos u otros bienes, ellas cumplen un papel fundamental en la familia y en la comunidad.

Pero la fortaleza y solidez de las redes familiares y comunitarias no deberían ser sobrestimadas. Una mayor movilidad geográfica, como resultado de la urbanización y de las migraciones, las modificaciones en las estructuras familiares, las enfermedades, los desastres naturales así como el desempleo, la pobreza y el desamparo, imponen serias restricciones en la capacidad de la red de apoyo mutuo. Por consiguiente, se duda que las familias y las comunidades continúen siendo suficientemente fuertes para brindar atención a todos los miembros de la sociedad y es probable que una creciente proporción de la población sea excluida de estas formas de apoyo. Las redes familiares y comunitarias no sustituyen a los regímenes formales de seguridad social, pero junto con estos regímenes constituyen el elemento importante de una estrategia integral de protección social. Los mecanismos de apoyo formal e informal pueden fortalecerse mutuamente. Los regímenes formales pueden intervenir cuando ocurran las contingencias más importantes que impongan una excesiva demanda en la capacidad de ayuda mutua, fortaleciendo al mismo tiempo esta capacidad. Un enfoque combinado puede, en consecuencia, sentar las bases para que la seguridad social tenga en cuenta necesidades y capacidades. Un enfoque bien equilibrado brindaría transferencias de seguridad social y servicios a las personas que los necesitan, pero tendría cuidado en no trastocar las redes existentes. Por ejemplo, la atención infantil no debería privar a las personas ancianas de su papel en el cuidado de los niños más pequeños, pero podría integrarlos en el suministro de estos servicios. Este constituye un ejemplo de un enfoque innovador para constituir en países de ingresos bajos y medios una seguridad social económica y socialmente sostenible.

Las preocupaciones en torno a la viabilidad de los regímenes de pensiones y de asistencia médica en los países industrializados no deberían desalentar la introducción de tales regímenes en países de ingresos bajos y medios. Con todo, estos países podrían beneficiarse de la evaluación de la experiencia de otros países, teniendo en cuenta los antecedentes de sus propias condiciones sociales y económicas. Algunos países de ingresos bajos y medios son cada vez más conscientes de que un desarrollo económico exitoso requiere un sistema viable de seguridad social, y en consecuencia, han mejorado en los últimos años sus regímenes de protección social

10. La protección social como requisito para un envejecimiento activo

El envejecimiento de la población se convertirá, con certeza, en uno de los elementos fundamentales que se convertirán en una característica de los próximos años en todo el mundo. Las sociedades deberán elaborar modalidades viables para adaptarse a este proceso. A menudo, se hace alusión al concepto de envejecimiento activo como un modelo positivo para el futuro, tal y como lo confirman muchas de las ponencias

presentadas en la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Habiendo obtenido preeminencia en los últimos años, este concepto reconoce la contribución de las personas mayores a la sociedad y alienta su activa participación en todos los sectores que la componen. Organización Mundial de la Salud ha definido el envejecimiento activo como sigue:

El bienestar activo es el proceso de optimización de las oportunidades para un bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el fin de aumentar una esperanza de vida en buena salud, la productividad y la calidad de vida en la vejez.

Un componente importante del envejecimiento activo es el empleo, aunque también se incluyen incluye el trabajo no remunerado, las actividades comunitarias, la integración en redes sociales y las actividades del tiempo libre. Está estrechamente relacionado con el bienestar físico y mental, pero es más amplio que la simple noción de salud. Si bien hace hincapié sobre todo en la integración de los individuos en la sociedad, el envejecimiento activo también implica autonomía individual, dignidad y posibilidad de elección. Es importante reconocer que el concepto de envejecimiento activo no sólo tiene que ver con las personas mayores sino que también tiene efectos en todas las edades.

Durante los próximos años, las sociedades se convertirán en sociedades “longevas” en las cuales la vida más prolongada se refleja en un cambiante equilibrio entre el trabajo remunerado y no remunerado a lo largo del ciclo vital, y una vida larga más activa que la de las generaciones anteriores.

La seguridad social es una parte integral de una estrategia de envejecimiento activo, por cuanto, garantiza un adecuado nivel de vida para las personas que no pueden ganar su sustento debido a la vejez, la discapacidad, la mala salud u otras contingencias. El nivel adecuado y la seguridad de los ingresos en concepto de pensiones, es un componente fundamental del bienestar durante los últimos años de la vida y hacer posible que las personas vivan su vejez sin preocupaciones materiales. La ausencia de privaciones materiales para las personas ancianas es un requisito fundamental para que tengan una vida activa más tarde, pero de la misma importancia son la integración social, la igualdad de derechos y el acceso a una asistencia médica y a una asistencia de larga duración adecuadas.

De la misma forma en que se brinda atención a las personas de edad avanzada, una sociedad longeva debería también brindar cuidados a sus miembros más jóvenes. En el contexto del envejecimiento de la población, es más importante que nunca ofrecer a las familias oportunidades apropiadas para la crianza y educación de los hijos. Esto incluye medios financieros adecuados para proteger a las familias contra la pobreza, así como acceso a la educación, asistencia médica y servicios de cuidados a los hijos. Si bien, una política familiar integral puede o no traducirse en tasas de fertilidad más elevadas, es evidente que no se puede esperar ninguna mejora en caso de ausencia de tal política. Además, en una economía cada vez más internacionalizada, es ampliamente

reconocido que los gastos en educación constituyen una inversión esencial en la competitividad y productividad futuras.

El reto principal durante los próximos años es el diseño de una estrategia integral para abordar las transformaciones sociodemográficas. La estrategia debería basarse en una evaluación realista de la situación que no invoque ni escenarios desastrosos demasiado pesimistas, ni permita que las cosas sigan como hasta ahora. El envejecimiento de la población tiene repercusiones en una serie de cuestiones que tienen que ver con las políticas, incluyendo el mercado del trabajo, la economía, la educación, la seguridad social y la asistencia médica, que tienden todas a estar administradas por diferentes actores, separadas con arreglo a distintas áreas de políticas y regidas por fundamentos diferentes. Un ejemplo, es la puesta en práctica en muchos países de una política de jubilación anticipada como un instrumento para que los empleadores reduzcan el número de sus trabajadores. Pero la jubilación anticipada está en desacuerdo con las políticas de contención de los gastos en pensiones. Una estrategia integral debería apuntar a superar estas divisiones y promover un enfoque efectivo y coherente durante los próximos años.

Las sociedades han mostrado una notable capacidad de constante adaptación a las circunstancias cambiantes y no hay ninguna razón para creer que éste no será el caso en el envejecimiento de la población. El éxito de este proceso de ajuste dependerá de su capacidad para promover el empleo y la productividad, al tiempo que se tiene en cuenta las necesidades de todas las categorías de la población, de modo que se garantice una sociedad equitativa y justa para las personas de todas las edades.