
*Comentarios de Seguridad Social N°5,
Octubre – Diciembre 2004*

Indice

SEGUROS CONVENCIONALES DE ENFERMEDAD SU INCIDENCIA EN LAS FINANZAS DEL B.P.S	7
i) ASPECTOS GENERALES Y CARACTERÍSTICAS BÁSICAS	9
I. 1) Seguros Múltiples	10
I. 2) Seguros Individuales	11
ii) IMPACTO EN LAS FINANZAS DEL BPS	12
II.1) Metodología	12
II. 2) Resultados	13
UNA EXPLICACIÓN DE LA DISCREPANCIA ENTRE EL CRECIMIENTO DE LA RECAUDACIÓN Y DE LOS COTIZANTES DEL SECTOR PRIVADO PRIMER SEMESTRE 2003 - 2004	15
1. RECAUDACIÓN Y COTIZANTES EN EL PRIMER SEMESTRE	17
2. RECAUDACIÓN Y COTIZANTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO	19
3. SALARIO PROMEDIO DE COTIZACIÓN Y DE LA ENCUESTA CONTINUA DE HOGARES	20
4. CONCLUSIONES.....	23
SUBSIDIO POR DESEMPLEO CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DURANTE EL PERÍODO DE CRISIS (AÑOS 2001 – 2003) Soc. Silvia Santos	25
ANTECEDENTES	27
METODOLOGÍA	27
ANÁLISIS DE DATOS	28
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA	29
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO POR DEPARTAMENTOS	31
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN GÉNERO	32
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN TRAMOS DE EDAD	34
ALTAS DE SUBSIDIO POR DESEMPLEO SEGÚN CARGA DE FAMILIA	36
ALTAS DE SEGURO DE DESEMPLEO SEGÚN DURACIÓN DEL SUBSIDIO	37
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN CAUSAL.....	39
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN RAMA DE ACTIVIDAD	41
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN TRAMO DEL SUBSIDIO	42
VALOR DEL SUBSIDIO PROMEDIO POR PERSONA DE ALTAS POR DESEMPLEO.....	43
RESUMEN	44
ANEXO	48
PROMOCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PAÍSES EN DESARROLLO ESTUDIOS DE CASO: LECCIONES Y PERSPECTIVAS JULIEN DAMON PROFESOR ASOCIADO DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS POLÍTICOS DE PARÍS RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN Y PROSPECTIVA CAJA NACIONAL DE ASIGNACIONES FAMILIARES	51
PRÓLOGO	53
RESUMEN	55
1. RELATIVA VARIEDAD DE TEMAS PARA GRANDES AMBICIONES.....	57
2. CONTEXTOS DIFERENTES CON MUCHOS PUNTOS EN COMÚN	58
3. OBJETIVOS ESENCIALMENTE OPERATIVOS	60
4. MÉTODOS Y DISCIPLINAS BASTANTE SIMILARES	62
5. ALGUNAS RECOMENDACIONES.....	64
ANEXO - LISTA DE PAÍSES INSTITUCIONES Y TÍTULOS DE LOS ESTUDIOS DE CASOS DEL PROYECTO DE LA AISS: PROMOCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PAÍSES EN DESARROLLO	68

EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN URUGUAY	71
1. INTRODUCCIÓN	73
2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA	73
2.1 Cambios demográficos del pasado	73
a) Natalidad.....	74
b) Mortalidad	76
c) Migración	76
d) Crecimiento efectivo y natural	77
2.2 Envejecimiento demográfico.....	78
3. PERSPECTIVAS RESPECTO AL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO.....	79
3.1 Tendencias de la mortalidad en el largo plazo	79
3.2 Población de personas mayores de 65 años prevista	80
3.3 Relación de dependencia real prevista	81
4. CONSIDERACIONES FINALES.....	83
REFERENCIAS	84
ANÁLISIS DE LOS INGRESOS Y EGRESOS DEL BPSCOMPARATIVO DE LOS ACUMULADOS A OCTUBRE DE 2003 Y 2004.....	85
1. RESULTADO FINANCIERO.....	87
2. RECAUDACIÓN	89
2.1 Sector Público	89
2.2 Sector Privado.....	90
2.2.1. Recaudación de privados	90
2.2.2 Recaudación IVS de privados	91
2.2.3 Contribuciones de Activos	92
2.2.3.1 Recaudación del Seguro por Enfermedad.....	92
2.2.3.2 Cargas Salariales Construcción y Trabajo a Domicilio	92
2.2.4 Multas y Recargos.....	93
2.3 Recursos de Terceros	94
3. EGRESOS	95
3.1 Prestaciones a Pasivos	95
3.2 Prestaciones a Activos	97
3.4 Gastos de Funcionamiento	99
4. RESUMEN Y CONCLUSIONES	100
NIVEL DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE AFILIACION-DISTRIBUCION RETRIBUCIONES DE MARZO/04 CON APORTES ASOCIADOS DISTRIBUIBLES A LAS AFAP A PARTIR DE MAYO/04	103
RESULTADO Y EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DE COMPORTAMIENTO.....	106
ANEXO: descripción de los indicadores	113
TENDENCIAS EN LAS TASAS DE PERCEPCIÓN DE PRESTACIONES DE INVALIDEZ EN LAS SOCIEDADES POST - Industriales: Resultados preliminares de un proyecto de investigación de la AISS, MARILYN HOWARD ANALISTA DE POLÍTICAS SOCIALES REINO UNIDO	115
RESUMEN	117
1. EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE LA AISS	118
1.1 Las prestaciones de sustitución del ingreso en estudio.....	119
2. ¿CUÁL ES EL PROBLEMA?	121
2.1. Modelos de percepción de las prestaciones de invalidez	121
2.2. Gastos en prestaciones de invalidez.....	122
2.3. Características cambiantes de los beneficiarios.....	123
2.3.1. Grupo de discapacidad.....	124
2.3.2. Género	124
2.3.3. Edad	124
2.4. Posibles influencias en el crecimiento.....	125
2.4.1. Tendencias demográficas	125
2.4.2. Tendencias en la salud.....	125

2.4.3. Mercado laboral y situación económica	126
2.4.4. Cambios de políticas en la seguridad social	126
3. ¿QUÉ HAN TRATADO DE HACER LOS PAÍSES Y POR QUÉ?	127
3.1. Intervenciones que pueden reducir el acceso a las prestaciones	127
3.1.1. Personas	128
3.1.2. Empleadores	129
3.1.3. Proveedores	130
3.1.4. Administradores	130
3.2. Intervenciones que pueden aumentar las salidas de las prestaciones	130
3.2.1. Personas	131
3.2.2. Empleador	132
3.2.3. Proveedor	132
Administradores	133
4. ¿CUÁL ES EL IMPACTO POTENCIAL DE LAS INTERVENCIONES?	133
4.1. Estrategias para reducir el acceso a las prestaciones	133
4.2. Estrategias para aumentar las salidas de las prestaciones	133
4.3. Estrategias para aumentar el empleo	134
4.4. Otros resultados – sustitución	135
5. ALGUNAS CUESTIONES PARA EL DEBATE	136
REFERENCIAS	139
ANÁLISIS DE LAS ALTAS DE JUBILACIÓN DEL PRIMER SEMESTRE 2004.....	141
OBJETIVO	143
METODOLOGIA UTILIZADA.....	143
RESULTADOS	143
1. Altas por sexo.....	143
2. Altas por causal	144
3. Altas por edad simple y sexo	145
4. Altas por nivel de la prestación	146
CONSIDERACIONES FINALES.....	149
REGIMEN LEGAL Y DISTRIBUCION DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS DEL BENEFICIO DE ASIGNACIONES FAMILIARES - CRA. MARIELLA LAZO	151
1. EVOLUCIÓN DEL GASTO TOTAL EN ASIGNACIONES FAMILIARES	154
2. EVOLUCIÓN DEL GASTO TOTAL EN ASIGNACIONES FAMILIARES SEGÚN RÉGIMEN LEGAL ...	156
3. EVOLUCIÓN DEL GASTO TOTAL EN ASIGNACIONES FAMILIARES SEGÚN EL NIVEL DE LA PRESTACIÓN	160
4. EVOLUCIÓN DEL GASTO EN ASIGNACIONES FAMILIARES SEGÚN NIVEL EDUCATIVO	164
5. CONCLUSIONES	172
CREACIÓN DE VALOR MEDIANTE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO EN LA SEGURIDAD SOCIAL - JANE LINDER, RICHARD WHEELER Y TIM WILEY (INFORME PRESENTADO EN LA 28ª CONFERENCIA INTERNACIONAL DE AISS, BEIJING - CHINA, SEPTIEMBRE 2004)	177
1. SÍNTESIS GENERAL	177
2. LAS ORGANIZACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL ESTÁN PROGRESANDO GRACIAS A LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO	179
3. MAYOR RENDIMIENTO GRACIAS A LAS ESTRATEGIAS DE VALOR.....	188
4. CAMBIOS EN LAS ORGANIZACIONES: MEJORA RADICALMENTE EL VALOR EN EL SECTOR PÚBLICO.....	204
5. IMPERATIVOS DE DIRECCIÓN	213
6. AGRADECIMIENTOS.....	215

**SEGUROS CONVENCIONALES DE ENFERMEDAD
SU INCIDENCIA EN LAS FINANZAS DEL B.P.S**

SEGUROS CONVENCIONALES DE ENFERMEDAD

SU INCIDENCIA EN LAS FINANZAS DEL B.P.S.

I) ASPECTOS GENERALES Y CARACTERÍSTICAS BÁSICAS

La ley N° 14.407 que crea como servicio descentralizado la Administración de los Seguros Sociales por Enfermedad, prevé en su art. 41 la posibilidad de constituir Cajas de Auxilio o Seguros Convencionales de Enfermedad por convenio colectivo entre empresas o conjunto de empresas sujeto al cumplimiento de determinados requisitos.

Las prestaciones que se sirvan estos Seguros o Cajas de Auxilio no podrán ser inferiores a las que les brinda el Seguro por Enfermedad a sus beneficiarios. A su vez deben verter mensualmente al Banco de Previsión Social el ½% (medio por ciento) del total de la recaudación que perciben la que se compone de aportes patronales y personales no pudiendo ser estos superiores, en términos de tasas de aportación, a los fijados por la propia ley.

A partir de la existencia de esta ley se regularizaron los Seguros ya existentes y se fueron creando nuevos Seguros o se fueron incorporando nuevas empresas a los ya existentes.

En los últimos años puede percibirse un empuje tanto en la creación como en la incorporación de empresas a esta Cajas de Auxilio y en particular en este 2004 se manifestó una importante dinámica en las informaciones solicitadas por el Ministerio de Economía y Finanzas para la aprobación de estos nuevos Seguros. En el mes de marzo de 2001 el número de empresas con algún tipo de Seguro en funcionamiento no llegaba a 300 y conjuntaban en el entorno de 40.000 personas.

El cuadro siguiente permite visualizar, para el año 2004, la cantidad de personas vinculadas por tipo de seguro y la remuneración promedio en cada caso.

SEGUROS CONVENCIONALES DE ENFERMEDAD

	Cantidad de afiliados	Sueldo Promedio
SEGUROS INDIVIDUALES	14,062	15,077
SEGUROS MULTIPLES	35,982	13,665
TOTAL SEGUROS CONVENCIONALES	50,044	14,062

En este año son más de 50.000 las personas adheridas y las empresas sobrepasan las 300. Para el total de los Seguros vigentes el sueldo promedio de aportación al BPS, para el mes de agosto de 2004, fue de algo más de 14.000 pesos. Por su parte para los Seguros individuales, que cuentan con algo más de 14.000 personas, esos sueldos sobrepasan levemente los 15.000 pesos y para los múltiples, con casi 36.000 beneficiarios, no llega a los 13.700 pesos.

I. 1) Seguros Múltiples

A continuación se presenta el cuadro de los Seguros múltiples con los datos antes mencionados.

SEGUROS MULTIPLES POR ACTIVIDAD ECONOMICA

	Cantidad de afiliados	Sueldo Promedio
PRODUCTOS ALIMENTICIOS, BEBIDAS Y TABACOS	711	22,225
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	1,885	12,554
FABRICACION DE PAPEL Y PRODUC. DEL PAPEL	411	19,684
SER. MEDICOS Y ODONT. E INST. DE INVEST. CIENTIFICA	29,297	12,594
COMERCIO AL POR MAYOR	763	16,362
FABRICACION DE PROD.Y SUSTANCIAS QUIMICAS	2,915	21,502
TOTAL DE SEGUROS MULTIPLES	35,982	13,665

Los seguros múltiples fueron agrupados por rama o sector de actividad a los efectos de tener una visión global dado que muchos de ellos pertenecen a actividades similares.

Como ya se mencionó casi 36.000 personas están amparadas por estos seguros y el sueldo promedio de aportación a nivel general se ubica en los casi 13.700 pesos. Si se observa la desagregación por actividad, Transporte y Almacenamiento y Servicios Médicos y Odontológicos presentan sueldos promedio poco superiores a los \$12.500, en tanto que en el extremo opuesto, en materia de remuneraciones, se encuentra Productos Alimenticios, Bebidas y Tabacos con algo más de \$22.200 de sueldo promedio.

Desde el punto de vista de la cantidad de personas afiliadas, según rama, Servicios Médicos y Odontológicos ocupa el 81% del total de beneficiarios de los seguros múltiples, siguiéndole luego Fabricación de Productos y Sustancias Químicas con un 8% y Transporte y Almacenamiento con un 5%.

I. 2) Seguros Individuales

Los Seguros Individuales se agruparon con igual criterio que los anteriores y se presentan en el cuadro siguiente:

SEGUROS INDIVIDUALES POR ACTIVIDAD ECONOMICA

	Cantidad de afiliados	Sueldo promedio
PRODUCTOS ALIMENTICIOS, BEBIDAS Y TABACOS	1,976	17,513
TEXTILES, PRENDAS DE VESTIR E IND. DEL CUERO	407	14,849
FABRICACION DE PAPEL Y PRODUC. DEL PAPEL	322	11,049
FABRICACION DE PROD.Y SUSTANCIAS QUIMICAS	676	20,438
FAB. DE PRODUCTOS MINERALES NO METALICOS	714	10,694
COMERCIO AL POR MAYOR	283	29,621
COMERCIO AL POR MENOR	438	18,228
TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	1,007	15,883
ESTABLECIMIENTOS FINANCIEROS	1,023	19,946
SERVICIOS MEDICOS Y ODONTOLOGICOS	7,038	12,719
EMISION DE RADIO Y TELEVISION	178	22,846
TOTAL DE SEGUROS INDIVIDUALES	14,062	15,077

Como se puede apreciar los seguros individuales de empresas pertenecientes a Servicios Médicos y Odontológicos reúnen el 50% del total de trabajadores afiliados, Productos Alimenticios, Bebidas y Tabacos tiene el 14% en tanto que Transporte y Almacenamiento y Establecimientos Financieros representan cada uno algo más del 7% del total de personas afiliadas.

Con respecto a los sueldos promedio de aportación, se señala que el promedio se ubica en algo más de \$ 15.000. Si consideramos a nivel de la agrupación realizada, se observa que Fabricación de Papel y Productos del Papel y Fabricación de Productos Minerales no Metálicos el promedio se ubica en el entorno de los \$ 11.000, en tanto que el Comercio al por Mayor presenta sueldos promedio de aportación del orden de los \$ 29.600.

II) IMPACTO EN LAS FINANZAS DEL BPS

II.1) Metodología

El tema central de este estudio parte de la base que la existencia de estos Seguros Convencionales tiene una incidencia directa en las finanzas del Banco en la medida que en este tipo de situación, se dejan de percibir los aportes patronales (5% sobre la nómina y complemento de la cuota mutual) y personales (3% sobre la nómina) correspondientes al Seguro de Enfermedad, pero en sentido contrario opera el ingreso establecido en el art. 37 del Decreto Ley 14.407 por el cual los Seguros Convencionales deben aportar al BPS un 0,5% sobre el total recaudado.

En materia de egresos, los mismos se verían disminuidos por el no pago de la Cuota Mutual y el Subsidio por Enfermedad y por las erogaciones que significan los lentes y prótesis.

Los resultados fueron calculados, en lo que a los ingresos se refiere, tomando como base la masa salarial total, correspondiente al total de personas que pertenecen a los Seguros, actualizándola a valores del mes de agosto del año 2004 y se expresaron en dólares al tipo de cambio del cierre del mismo mes.

En materia de egresos y en particular con respecto a los Subsidios por Enfermedad, se calculó la relación entre el monto erogado en el 2003 y la masa salarial de aportación al Seguro de Enfermedad y se le aplicó al total de montos imposables de las empresas involucradas para así estimar lo que el Banco debería abonar por estos subsidios.

Otros de los beneficios que otorga el Banco a los afiliados activos son lentes y prótesis. En este sentido se calculó, en primer lugar, la relación entre el número de beneficiarios de estas prestaciones y la cantidad de cotizantes y se la aplicó al total de personas amparadas a los Seguros Convencionales

actualmente vigentes, obteniendo de esta manera el número estimado de potenciales beneficiarios.

Por otro lado se calculó cual fue el gasto promedio por persona, de estos beneficios, en el 2003 se actualizó a agosto de este año y luego se multiplicó por el número de potenciales beneficiarios para obtener una estimación del costo total por lentes y prótesis para las personas amparadas a los Seguros.

La cuota mutual promedio de activos abonada por el BPS está referida, también, al mes de agosto de 2004.

II. 2) Resultados

En el cuadro siguiente se resume el impacto que se genera en las finanzas del Banco por la existencia de los Seguros Convencionales de Enfermedad.

RESULTADO FINANCIERO NETO DE SEG. CONVENCIONALES

(Anual en millones de dólares)

PERDIDA ANUAL DE INGRESOS BPS	24.1
GANANCIA ANUAL POR MENORES EGRESOS	15.8
GANANCIA ANUAL POR INGRESOS (Art. 37)	0.1
<hr/>	
RESULTADO EN LAS FINANZAS DEL BPS	-8.2

La pérdida de ingresos, por los conceptos antes mencionados, que sufriría el BPS, por la referida incorporación, se ubicaría en el orden de los **24.000.000 (veinticuatro millones) de dólares anuales**. La disminución de los egresos por pago de prestaciones (recibo mutual, subsidios por enfermedad, lentes y prótesis y los ingresos que se generarían por el pago del 0,5% del Seguro Convencional rondan, en conjunto, los **16.000.000 (diez y seis millones) de dólares anuales**.

El resultado, entonces por los Seguros Convencionales actualmente registrados, sería una disminución neta de los recursos del Banco de **8.000.000 (ocho millones) de dólares anuales**.

**UNA EXPLICACIÓN DE LA DISCREPANCIA ENTRE EL
CRECIMIENTO DE LA
RECAUDACIÓN Y DE LOS COTIZANTES
DEL SECTOR PRIVADO
PRIMER SEMESTRE 2003 - 2004**

UNA EXPLICACIÓN DE LA DISCREPANCIA ENTRE EL CRECIMIENTO DE LA RECAUDACIÓN Y DE LOS COTIZANTES DEL SECTOR PRIVADO PRIMER SEMESTRE 2003 - 2004

El nivel de la producción promedio de nuestra economía en el primer semestre de 2004 se ubicó en 13,6% por encima del nivel promedio de enero - junio de 2003. Es de esperar que la recaudación de contribuciones a la Seguridad Social asociada al sector privado responda a esta tendencia y se verifique flujos crecientes de recaudación en ATYR.

El análisis del comportamiento de la recaudación del primer semestre de 2004 respecto a igual período del 2003 muestra un incremento en la aportación, pero la evolución en términos monetarios es inferior a la que muestra el número de puestos cotizantes. Una interpretación que se viene manejando de esta brecha es que es el resultado de un aumento en la evasión por sub declaración. Otra explicación posible, y que aquí se intenta justificar, es que el menor ritmo de la recaudación responde a que los cotizantes entrantes tienen salarios promedio más bajos que los trabajadores que se mantuvieron cotizando con anterioridad y que eso responde a la dinámica del mercado laboral.

En este informe se presenta primero una breve descripción de la evolución de las variables de la recaudación durante el primer semestre de 2004 y se sugiere una interpretación para explicar la brecha entre las variables monetarias y físicas. Para ilustrar esta hipótesis se presenta información cuantitativa de la afiliación de Industria y Comercio y se la compara con datos que surgen de la Encuesta Continua de Hogares y la evolución del Índice Medio de Salarios del INE.

1. RECAUDACIÓN Y COTIZANTES EN EL PRIMER SEMESTRE

La AEA elabora mensualmente información que integra el sistema de control presupuestal del BPS. Dos de esos cuadros (Cuadro 2.1.1.2. "Ingresos, Comparativo por Tipo de Aportación" y Cuadro 2.1.1.3 "Puestos Cotizantes Sector Privado") muestran en forma mensual la evolución de las principales variables de la recaudación. A partir de ellos se extrajo la información necesaria para realizar el análisis de los resultados acumulados del primer semestre del año 2004 comparados con los del año 2003.

Los montos que figuran en el Cuadro 1 fueron llevados a valores promedio de enero -junio de 2004, aplicando como deflatores los índices líquidos de salarios adecuados a cada partida (IMS, IMS Privado, IMS Público).

**Cuadro 1: Comparativo Recaudación ATYR y partidas seleccionadas.
Primer semestre 2003 – 2004**

(en miles de pesos constantes a valores promedio enero – junio de 2004) (1)

	Ene – Jun/03	Ene – Jun/04	Variaciones	
TOTAL ATYR (2)	10.976.029	11.114.587	138.558	1,3%
Total Sector Privado Sin Rec de Terceros	6.984.007	7.222.998	238.991	3,4%
Contribuciones IVS y Activos Privados	6.668.837	7.064.825	395.988	5,9%
Contribuciones IVS (3)	4.812.945	4.962.723	149.778	3,1%
Contribuciones Activos	1.855.892	2.102.102	246.210	13,3%
Multas y Recargos (3)	308.403	150.278	-158.124	-51,3%
Varios	6.767	7.895	1.128	16,7%

Fuente: Elaborado a partir de datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

(1) Los valores corrientes se expresaron en términos constantes utilizando como deflatores los índices de salarios adecuado a cada partida.

(2) Incluye Sector Público y Recursos de Terceros.

(3) Se excluye recaudación Civil y Escolar.

En el cuadro anterior se puede ver que la recaudación total ATYR en el primer semestre de 2004 creció 1,3% respecto a igual período del 2003. Es de recordar que en enero y mayo de 2004 se establecieron rebajas en las tasas adicionales del IRP. Si se considera solo los conceptos de recaudación del sector privado excluidos los recursos de terceros, la recaudación del primer semestre en términos de salarios líquidos creció 3,4%. Otro concepto que no es comparable en el período analizado son las Multas y Recargos. En particular, la recaudación por Multas y Recargos en el año 2003 fue superior por efecto de las declaraciones de no pago y pagos a cuenta que incorporan las multas y recargos correspondientes al no pago en fecha. En el comparativo del primer semestre de 2004 respecto al 2003 las Multas y Recargos de las afiliaciones del sector privado (Industria y Comercio, Construcción, Rurales y Domésticos) bajaron un 51,3%.

Entonces, si se considera las partidas de Contribuciones a la Seguridad Social del sector privado (es decir excluyendo al sector público y sin considerar las multas y recargos ni los ingresos de terceros), la recaudación en el primer semestre de 2004 creció 5,9% en términos de salarios. Si sólo se considera los aportes jubilatorios, la recaudación IVS creció 3,1%.

Cuadro 2: Puestos Cotizantes. Primer semestre 2003 – 2004
(en número de puestos promedio)

	Ene – Jun/03	Ene – Jun/04	Variaciones	
Total Cotizantes IVS	854.972	900.396	45.424	5,8%
Total Cotizantes IVS Privados	671.167	717.851	46.683	7,0%
Industria y Comercio	452.265	490.089	37.825	8,4%
-Patronos	85.505	88.275	2.770	3,2%
-Dependientes	366.760	401.814	35.054	9,6%
Construcción (Dependientes)	15.455	21.322	5.868	38,0%
Domésticos (Dependientes)	36.176	38.294	2.118	5,9%
Rurales (1)	167.272	168.145	873	0,5%
-Patronos	75.183	76.754	1.571	2,1%
-Dependientes	92.089	91.392	-698	-0,8%
Públicos	183.805	182.545	-1.260	-0,7%

Fuente: Elaborado a partir de datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

(1) Acumulado cuatrimestral: últimos cuatro meses móviles.

En el Cuadro 2 se presenta el comparativo de los puestos cotizantes en el primer semestre de 2004 respecto a igual período de 2003. El promedio de los cotizantes privados IVS creció 7,0%.

Para analizar esta brecha entre el incremento de la recaudación de aportes IVS del sector privado (3,1%) y de los cotizantes (7,0%) se seleccionó para el estudio la recaudación de Industria y Comercio, incluida la industria de la Construcción.

2. RECAUDACIÓN Y COTIZANTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO

Si se considera el agregado de los aportes jubilatorios de Industria y Comercio más Construcción, el incremento en el primer semestre de la recaudación es 2,1%.

Cuadro 3: Comparativo Recaudación IVS Industria y Comercio y Construcción. Primer semestre 2003 – 2004 (deflactado por Índice Líquido)

(en miles de pesos constantes a valores promedio enero – junio de 2004) (1)

	Ene – Jun/03	Ene – Jun/04	Variaciones	
Total	4.378.981	4.472.218	93.237	2,1%
Industria y Comercio	4.246.901	4.299.568	52.667	1,2%
Construcción	132.080	172.650	40.570	30,7%

Fuente: Elaborado a partir de datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

Corresponde aclarar que los Cuadros 1 y 3 se elaboraron utilizando como deflactores Índices de Salarios Líquidos, en tanto la recaudación se ve afectada por la evolución de los salarios nominales.

El INE a partir del año 2003 incorporó Índices de Salarios Nominales. En particular, las evoluciones del Índice Medio de Salarios Nominal (IMSN) y del Índice Medio de Salarios (IMS) fueron diferentes en el año 2004 por efecto principalmente de los cambios en la escala de tasas del IRP. Al utilizar para deflactar un índice líquido en lugar de uno nominal en este período la variación de la recaudación expresada en términos constantes es menor.

En el Cuadro 4 se presenta la recaudación de Industria y Comercio y Construcción expresada en términos constantes de salarios nominales. El incremento de la recaudación de aportes jubilatorios en el primer semestre del 2004 es de 2,6%.

Cuadro 4: Comparativo Recaudación IVS Industria y Comercio y Construcción. Primer semestre 2003 – 2004 (deflactado por Índice Nominal)

(en miles de pesos constantes a valores promedio enero – junio de 2004) (1)

	Ene – Jun/03	Ene – Jun/04	Variaciones	
Total	4.364.469	4.477.687	113.218	2,6%
Industria y Comercio	4.223.368	4.304.930	81.562	1,9%
Construcción	141.101	172.756	31.655	22,4%

Fuente: Elaborado a partir de datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

De los datos anteriores se observa que la recaudación de Industria y Comercio más Construcción en el primer semestre del 2004 creció 2,6% en tanto que los puestos cotizantes aumentaron en igual período 8,4%, es decir se dio un crecimiento del número de cotizantes superior al de la recaudación. Esto implica que el salario promedio de cotización del 2004 ha disminuido en relación a los del 2003.

Una explicación que se ha manejado es que en el primer semestre de 2004 habría aumentado la evasión por sub declaración. Atribuir esa brecha al aumento de la sub declaración implica suponer que el salario promedio del mercado de trabajo privado se ha mantenido relativamente constante en términos de salarios. Otra explicación posible es que la baja de los salarios de cotización sea el resultado del comportamiento del mercado laboral en el sentido que los ingresos y reingresos en el período inmediato a la crisis se realizó a salarios promedio más bajos.

3. Salario promedio de cotización y de la Encuesta Continua de Hogares

Para analizar la evolución del salario promedio se procesó información de los microdatos de la ECH de los años 2001 y 2003 y se los comparó con los datos estimados del salario promedio de cotización.

El dato de salario promedio estimado a partir de los microdatos de la ECH corresponden a puestos de trabajo de dependientes en actividades que no correspondan a rurales ni a servicio doméstico y sin considerar aguinaldos ni otras retribuciones. Se consideraron las categorías de ingresos de la ocupación de mayores ingresos (Variable G.1.1.1, puesto principal) y en otras ocupaciones (Variable G.1.2.1, puesto secundario).

Los salarios promedio de cotización se calcularon a partir de la estimación de la masa salarial de aportación IVS y el número de cotizantes.

Cuadro 4: Comparativo Salarios de Cotización, Salarios de la ECH e IMS Privado Nominal, 2001, 2003
(En pesos corrientes)

	2001	2003	Variación
I. Salario promedio de Cotización	6.041,4	6.447,7	6,73%
Industria y Comercio	6.113,0	6.500,5	6,34%
Construcción	5.085,4	5.374,4	5,68%
II. Salario promedio ECH (1)	6.763,5	7.030,9	3,95%
III. IMS Privado Nominal	94,50	102,44	8,41%

Fuente: Elaborado a partir de datos de los Consolidados de ATYR, ECH del INE e Índice de Salarios del INE.

(1) Sueldos del sector privado (Variables G.1.1.1 y G.1.2.1. de la ECH) de trabajadores dependientes sin rurales ni domésticos nominalizados.

Si se compara la evolución en términos corrientes entre los años 2001 y 2003 de los salarios de cotización, los salarios nominalizados extraídos de los microdatos de la ECH y del IMS Privado Nominal se observa que la variación del salario promedio que surge de la ECH es menor al de cotización y éste a su vez es menor a la variación del IMS Privado Nominal.

Como la ECH refleja buena parte del comportamiento de los salarios de la economía, el menor crecimiento del salario promedio de los encuestados en comparación con el de cotización, podría atribuirse a que los menores crecimientos de salarios se dieron en el sector de no cotizantes al BPS.

Esta afirmación se ve avalada por el siguiente cuadro que muestra la evolución del salario promedio de los trabajadores que según la ECH cotizan y no cotizan al BPS. Se puede visualizar la brecha que existe entre la variación del salario promedio de los puestos de trabajo que declaran no tener cobertura, aquellos que declaran tener derechos jubilatorios y el salario promedio general privado.

Cuadro 5: Comparativo Salarios de la ECH de Cotizantes y No cotizantes 2001, 2003

(En pesos corrientes)

	2001	2003	Variación
Salario promedio ECH (1)	6.763,5	7.030,9	3,95%
Salario promedio Puestos Cotizantes	8.241,7	8.921,3	8,25%
Salario promedio Puestos No Cotizantes	3.158,6	3.146,6	-0,38%
IMS Privado Nominal	94,50	102,44	8,41%

Fuente: Elaborado a partir de datos de la ECH del INE.

(1) Sueldos del sector privado (Variables G.1.1.1 y G.1.2.1. de la ECH) de trabajadores dependientes sin rurales ni domésticos nominalizados. Para separar los puestos de trabajo con y sin cobertura se utilizó las variables "derechos en el trabajo – jubilación" variable F10_2 en la ocupación principal y F16_2 en la ocupación secundaria.

Mientras el salario promedio de los que declaran cotizar en la ECH crece en términos corrientes entre 2001 y 2003 8,25%, el salario promedio de los no cotizantes baja en 0,38%. La discrepancia entre la variación del salario de los cotizantes (8,25%) y del IMS Privado Nominal (8,41%) puede atribuirse en parte a que el IMS surge de encuestar a empresas de 10 o más dependientes.

De acuerdo a estas cifras, cabría esperar que los nuevos puestos y ingresos de cotizantes que se dieron a partir del segundo semestre del 2003 y en el transcurso del 2004 correspondan mayoritariamente a este grupo de trabajadores no cotizantes. Eso llevaría a un número creciente de puestos cotizantes pero empujaría a la baja el salario promedio de cotización lo que se reflejaría en una recaudación deprimida en términos constantes de salarios en comparación con el crecimiento del número de cotizantes.

A efectos de visualizar la evolución que ha tenido el salario promedio de cotizantes y no cotizantes en el último período y dado que no se dispone de los microdatos de la ECH del primer semestre del 2004, en el siguiente cuadro se muestra la evolución del primer y segundo semestre del 2003.

**Cuadro 6: Comparativo Salarios de la ECH de Cotizantes y No cotizantes
Primer y segundo semestre 2003**
(En pesos corrientes)

	1er. Semestre	2do. Semestre	Variación
Salario promedio ECH (1)	7.123,0	6.944,0	-2,51%
Salario promedio Puestos Cotizantes	9.014,5	8.831,5	-2,03%
Salario promedio Puestos No Cotizantes	3.100,8	3.187,8	2,81%
IMS Privado Nominal	101,16	103,73	2,54%

Fuente: Elaborado a partir de datos de la ECH del INE.

(1) Sueldos del sector privado (Variables G.1.1.1 y G.1.2.1. de la ECH) de trabajadores dependientes sin rurales ni domésticos nominalizados. Para separar los puestos de trabajo con y sin cobertura se utilizó las variables "derechos en el trabajo – jubilación" variable F10_2 en la ocupación principal y F16_2 en la ocupación secundaria.

Se observa que el salario promedio corriente de cotizantes en el segundo semestre de 2003 cae en comparación al del primer semestre (de \$ 9.014,5 a \$ 8.831,5). Una interpretación de esta evolución es que se está dando un proceso de incorporación de no cotizantes a salarios sensiblemente menores y eso lleva a que el salario promedio baje. Como es de esperar que esta tendencia se mantenga todavía en el primer semestre del 2004, aunque con cierta atenuación, eso explicaría la baja del salario promedio de cotización al BPS en el 2004. Otro hecho que puede observarse en el cuadro anterior es que los salarios de No cotizantes se estarían recuperando y es de esperar que ello ejerza un efecto positivo en el salario promedio de los cotizantes en los meses venideros.

4. Conclusiones

A partir del inicio de 2003 se observa una firme recuperación en la actividad económica y se espera que esta mejora se refleje en el mercado laboral y en la recaudación del BPS.

La recaudación total del BPS a partir del segundo semestre de 2003 muestra incrementos en términos de salarios en relación al año anterior. La recaudación total por contribuciones jubilatorias y al seguro por enfermedad del sector privado aumentó 5,9% en el primer semestre del 2004 respecto a igual período del año anterior.

Si se focaliza solo en la recaudación de aportes jubilatorios de contribuyentes privados, se observa que en el primer semestre del 2004 el aumento de recaudación (3,1%) es inferior al de puestos cotizantes (7,0%).

En particular, la recaudación de aportes jubilatorios de Industria y Comercio y Construcción en el 2004 creció en el primer semestre (2,1% en términos de salarios líquidos y 2,9% en términos de salarios nominales), pero los puestos cotizantes tuvieron un aumento superior (8,4%) en igual período.

Es decir, se observa un crecimiento en la recaudación inferior al de los puestos cotizantes, lo que implica una disminución del salario promedio de cotización en términos reales. Esta baja del salario de cotización se ha atribuido a un aumento en la evasión por sub declaración. Esta interpretación sería válida siempre que se acepte que los salarios promedios de los nuevos cotizantes tienen niveles similares a los de los cotizantes anteriores. Las cifras que se analizaron no muestran este hecho.

Si se compara la evolución del salario promedio de cotización y el que surge de la ECH entre los años 2001 y 2003 se observa que el salario de cotización (6,73%) tuvo un aumento nominal superior al derivado de la ECH (3,95%). Si se desagrega el salario promedio de la ECH entre aquellos que cotizan y los que no cotizan, se tiene que los que declaran no tener derechos jubilatorios muestran una caída del salario promedio nominal en el período en tanto que los que declaran tener derechos jubilatorios muestran un incremento similar al registrado por el IMS Privado Nominal. Entonces, el menor crecimiento del salario promedio de los encuestados en comparación con los de cotización puede atribuirse al comportamiento de los salarios en el sector no formalizado.

El crecimiento en el número de cotizantes en el segundo semestre de 2003 y en el transcurso del 2004 implicó la incorporación al BPS de un sector que se había mantenido al margen de la aportación y cuyos salarios son sensiblemente inferiores al del sector cotizante. Por lo tanto, si bien en términos físicos hubo un crecimiento importante de cotizantes, este no fue acompañado en la misma proporción por el crecimiento de la recaudación.

**SUBSIDIO POR DESEMPLEO
CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES
DURANTE EL PERÍODO DE CRISIS
(AÑOS 2001 – 2003)**

Soc. Silvia Santos

SUBSIDIO POR DESEMPLEO CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DURANTE EL PERÍODO DE CRISIS

(AÑOS 2001 – 2003)

ANTECEDENTES

Los actores sociales que integran nuestro país concuerdan en el entendido que recientemente se han dado una serie de circunstancias de diferente índole que derivaron en una severa crisis económica y social en el Uruguay.

Este fenómeno ha hecho variar el comportamiento de muchas variables socioeconómicas. Con referencia al desempleo cabe preguntarse si durante este período de crisis, las características del subsidio por desempleo que otorga el BPS se modificaron o se mantuvieron con las mismas proporciones con que se venían dando. Es dable pensar que quienes estuvieron asistidos por este subsidio durante este período hayan variado tanto en lo que respecta a características básicas como la edad y el género o la zona geográfica, así como en lo que tiene que ver con los atributos específicos de los subsidios analizados: rama de actividad, causal, carga de familia, duración, tramo de ingreso, etc.

METODOLOGÍA

Para confirmar o desestimar la hipótesis planteada más arriba, hemos considerado como crisis una serie de acontecimientos económicos y sociales que derivaron en un receso en la economía del país; este se refleja en diversos indicadores que pautan la magnitud del fenómeno; uno de ellos lo constituye la tasa de desocupación. Se tomó como referencia este indicador elaborado por el INE para determinar los años considerados de crisis y analizar en base a ello, los valores del subsidio por desempleo.

En la tasa de desempleo anual correspondiente al período 1986 – 2003 que publica el INE se observa que el porcentaje más elevado se registra a partir del año 2001 (15,3%), llegando al 17,0% en el año 2002 y con un leve descenso en el 2003 (16,9%).

Tasa de desempleo anual	Total País (área urbana)
1986	10,1
1987	9,1
1988	8,6
1989	8,0
1990	8,5
1991	8,9

1992	9,0
1993	8,3
1994	9,2
1995	10,3
1996	11,9
1997	11,4
1998	10,1
1999	11,3
2000	13,6
2001	15,3
2002	17,0
2003	16,9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística – Encuesta Continua de Hogares.

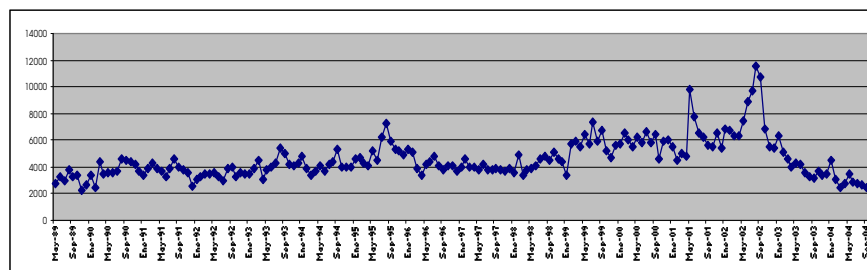
Elegimos este período delimitándolo de mayo de 2001 a abril de 2003, a los efectos de comparar las características del subsidio de desempleo con un período anterior: mayo/89 a abril/91 y con el período inmediato posterior: mayo/03 a setiembre/04.

Con el propósito de indagar en estas características, utilizaremos la información de las altas del subsidio de desempleo, considerándolas según diferentes puntos de vista: zona geográfica, sexo, edad, duración del subsidio, carga de familia, causal y actividad entre otras.

ANÁLISIS DE DATOS

En el gráfico.1 vemos la evolución de las altas del Total del País, desde mayo/89 hasta setiembre/04. En este período están comprendidos los tres tramos considerados. En el gráfico se observa claramente el destaque de las altas de desempleo en el período de crisis (mayo/01 – abril/03); este período representa un promedio de 6.922 altas. El período de mayo/89 –abril/91 representa un promedio de 3.567 altas y el período inmediato posterior a la crisis sustenta un promedio de 3.300 altas.

Gráfico 1: Evolución de las altas de subsidio por desempleo, Total País



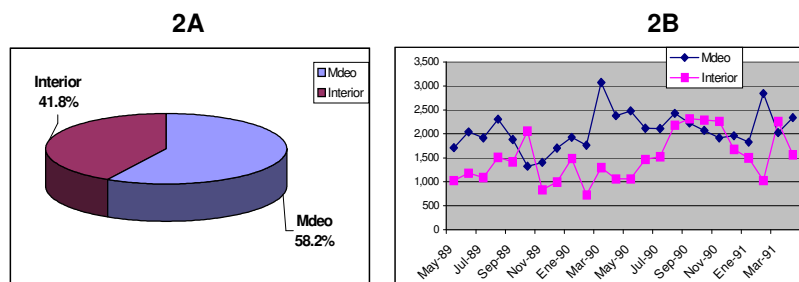
Fuente: DW Ring de Prestaciones

En los gráficos que siguen se analizan las altas del subsidio según sus diferentes aperturas. Los gráficos de pastel designados con la letra A, presentan el promedio de cada período considerado y los gráficos de líneas asignados con la letra B, presentan la evolución del período correspondiente.

ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN ZONA GEOGRÁFICA

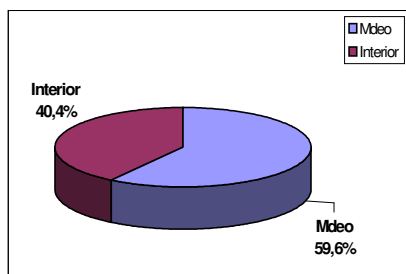
En los gráficos 2 (A y B), 3 (A y B) y 4 (A y B), se observan las altas según zona geográfica.

mayo/89 - abril/91

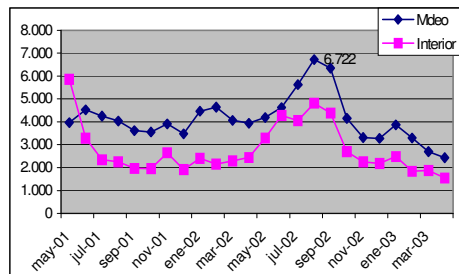


mayo/01 - abril/03

3A

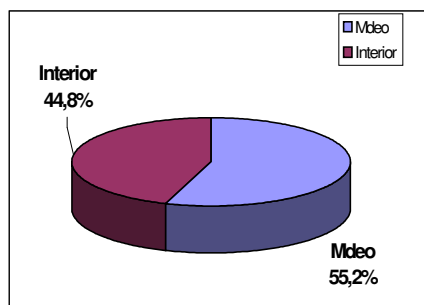


3B

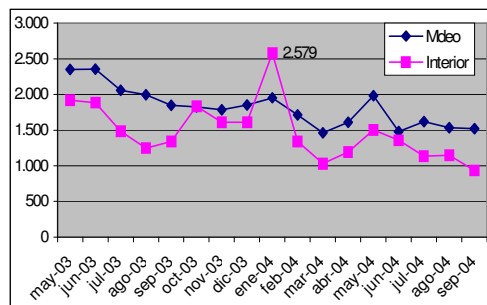


mayo/03 - septiembre/04

4A



4B



En los gráficos de pastel se observa que, en los promedios de los tres periodos (gráficos 2A, 3A, y 4A) el mayor porcentaje de altas le corresponde a Montevideo. En el primer y segundo período le corresponde a la capital el 58,2 % y el 59,6% respectivamente, mientras que en el último período esta proporción desciende al 55,2 %. En los gráficos de líneas (2B, 3B y 4B), vemos que en el período mayo/01 – abril/03 que es el que registra los valores más extremos (los más bajos en el Interior y los más altos en Montevideo) los mismos se mantienen constantes en cuanto a que guardan aproximadamente las mismas distancias porcentuales entre ambas zonas, incluso en el pico registrado en los meses de julio, agosto y setiembre.

En estos gráficos además, se destaca el valor de agosto/02 para Montevideo con 6.722 altas en el período de crisis y el de enero/04 pero en este caso para el interior que registra un desnivel pronunciado con 2579 altas.

ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO POR DEPARTAMENTOS

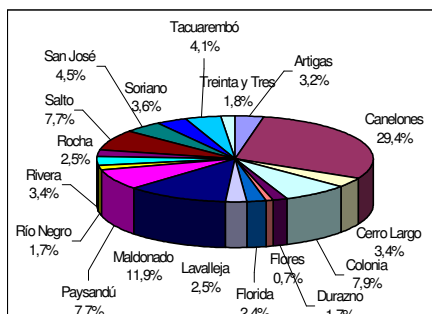
En los gráficos 5 y 6 (A y B), se presentan las aperturas de las altas por departamentos del Interior.

Se analizan los períodos mayo/01 – abril/03 (denominado de crisis) y el posterior: mayo/03 – setiembre/04. Con respecto al primer período no se dispone de la desagregación correspondiente debido a que la RING de Prestaciones comienza a procesar estos datos a partir del año 2000.

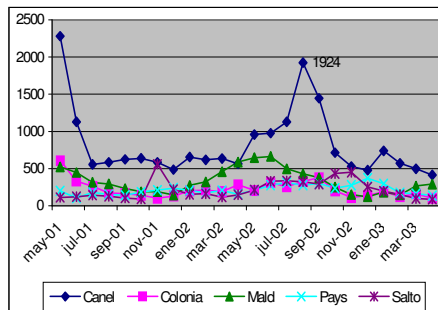
Con respecto a los gráficos de líneas (B), únicamente se incluyeron los departamentos con mayor peso en el total del interior: Canelones, Colonia, Maldonado, Paysandú, y Salto, con el propósito de que se aprecien con mayor claridad su comportamiento.

mayo/01 – abril/03

5A

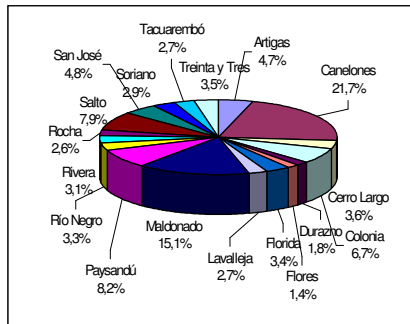


5B

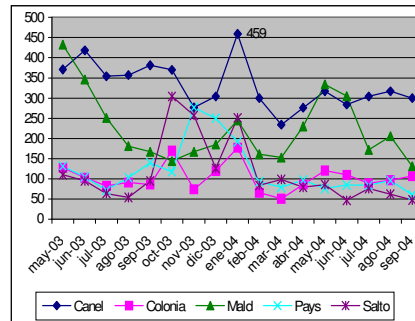


Mayo/03 – setiembre/04

6A



6B



En el período mayo/01 – abril/03, el departamento con mayor proporción de altas es Canelones con 29,4%, le sigue Maldonado con 11,9%. Paysandú, Colonia y Salto registran casi el 8%.

En el período de mayo/03 – setiembre/04, Canelones también es el departamento con mayor proporción de altas (21,7%), aunque en menor medida que en el período anterior. Maldonado sigue en segundo lugar y en mayor proporción que en el período anterior (15,1%). Paysandú registra algo más que el período anterior (8,2%), Salto mantienen casi el mismo porcentaje (7,9%) y Colonia desciende levemente (6,7%).

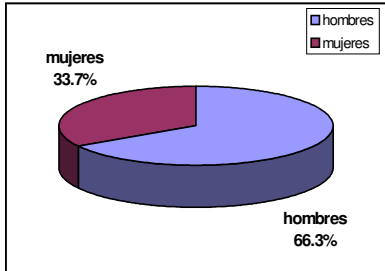
Los gráficos lineales muestran que Canelones es el departamento que aporta mayor cantidad de altas en agosto/02 (1924 altas), y también se eleva su número en enero/04 con 459 altas.

ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN GÉNERO

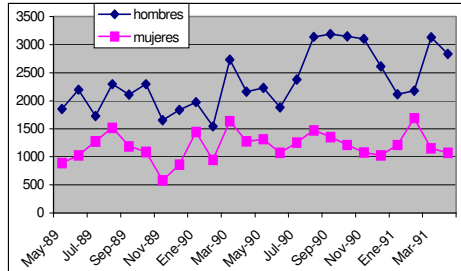
En los gráficos 7A, 8A y 9A, se presenta el promedio de altas de cada período por sexo.

mayo/89 – abril/91

7A

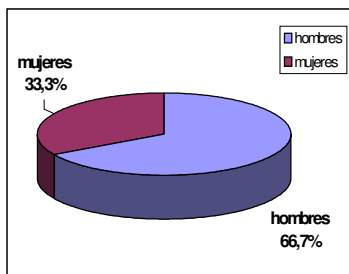


7B

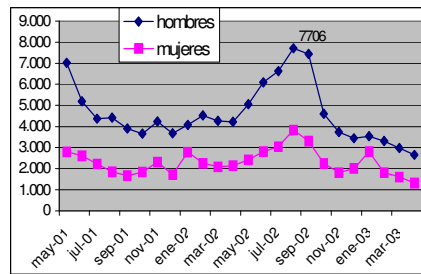


mayo/01 – abril/03

8A

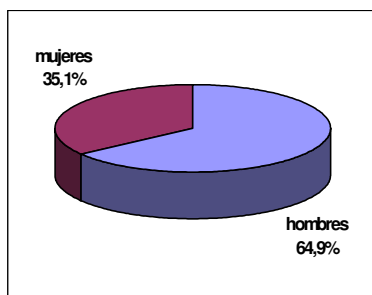


8B

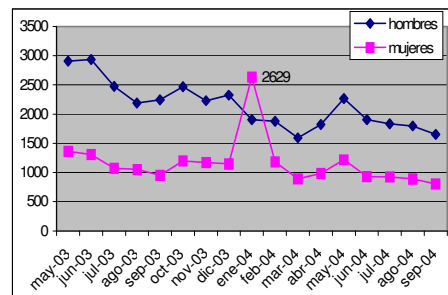


mayo/03 – setiembre/04

9A



9B



Estos gráficos muestran que el promedio de altas de desempleo de hombres es en todos los períodos mayor que el de mujeres. En los dos primeros períodos, los porcentajes de cada sexo son muy similares (las mujeres en el entorno del 33 % y los hombres en el entorno del 67 %), en cambio en el último período el porcentaje de mujeres se eleva a 35,1 % mientras que los hombres registran el 64,9%.

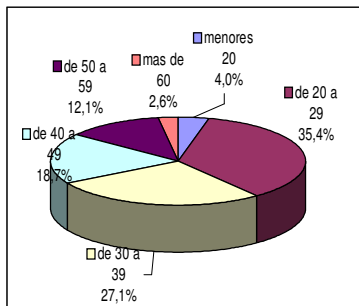
En los gráficos de líneas (5B, 6B y 7B), los valores de hombres y mujeres se mantienen equidistantes con excepción del tercer período analizado en el que las altas femeninas de enero/04 supera notoriamente los valores de los hombres. En lo que atañe al período de crisis (mayo/01 – abril/03), el gráfico muestra un comportamiento constante con un incremento más pronunciado de las altas masculinas en los puntos de agosto y setiembre de 2002. Para esta apertura el período de crisis no se diferencia mayormente del período anterior, siendo el último período analizado el que presenta una relación algo diferente a los anteriores, con un desnivel marcado en el mes de enero/04 con 2.629 altas correspondientes a mujeres.

ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN TRAMOS DE EDAD

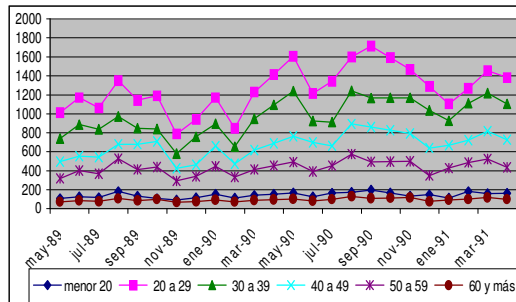
En los gráficos 10, 11 y 12 se analizan las aperturas por tramo de edad. Esta variable se agrupa en tramos de 10 años, obteniendo así 6 grupos de edades que abarca desde menores de 20 años hasta mayores de 60 años.

mayo/89 – abril/91

10A

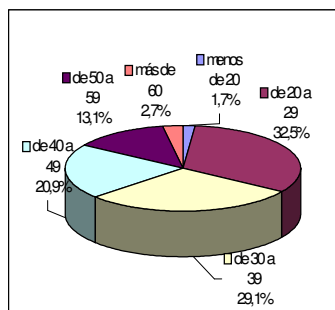


10B

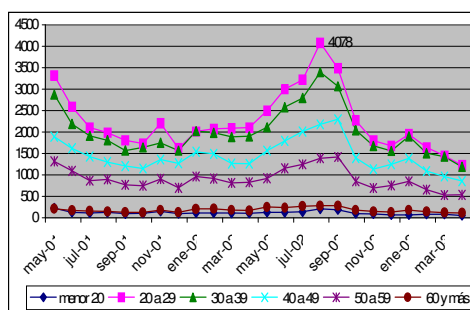


mayo/01 – abril/03

11A

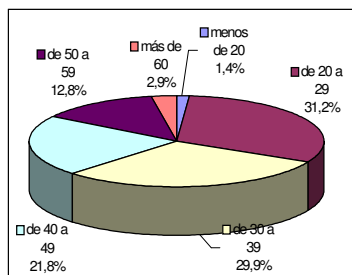


11B

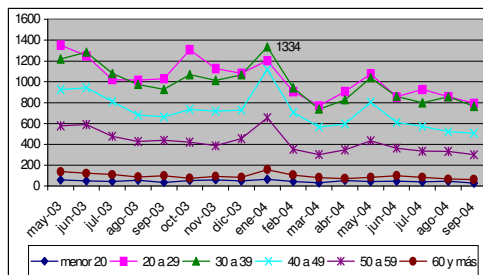


Mayo/03 – setiembre/04

12A



12B



Para todos los períodos analizados el tramo que comprende mayor proporción de altas es el de 20 a 29 años de edad y le sigue el tramo de 30 a 39 años.

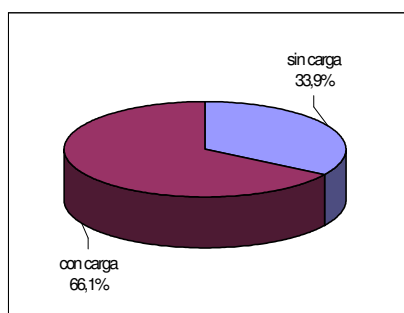
En el primer período analizado, el promedio de altas presenta mayor proporción entre los 20 y 29 años (35,4 %), disminuye en el segundo período (32,5 %) y también en el tercer período (31,1 %). Mientras que el tramo de 30 a 39 años presenta el comportamiento contrario registrando 27,1% en el primer período, 29,1 % en el segundo período y 29,8 % en el tercero. Este comportamiento se aprecia con más detalle en los gráficos 7B, 8B y 9B en donde la evolución de estos dos tramos se hace cada vez más similar.

ALTAS DE SUBSIDIO POR DESEMPLEO SEGÚN CARGA DE FAMILIA

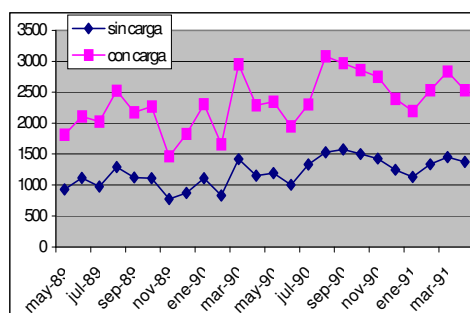
En los gráficos 13, 14 y 15 se presentan las altas del subsidio según que el beneficiario del mismo tenga personas a su cargo o no. En el caso de los gráficos 15A y 15B, el período analizado comprende mayo/03 a diciembre/03, debido que a la fecha de la elaboración del presente trabajo, no se dispone del resultado del procesamiento de esta apertura.

Mayo/89 – abril/91

13A

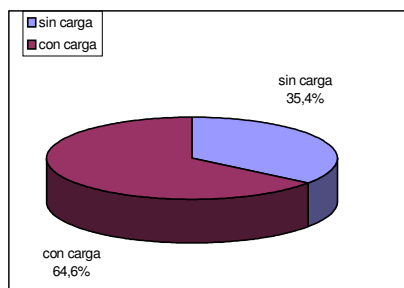


13B

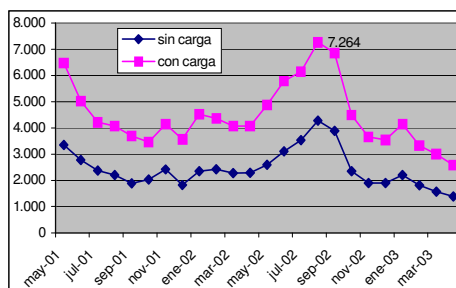


Mayo/01 – abril/03

14A

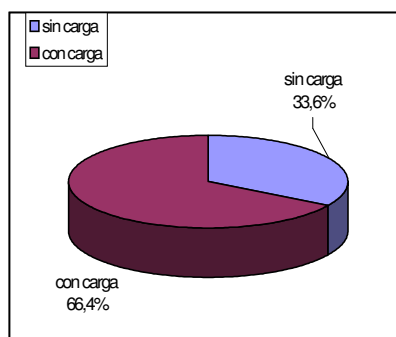


14B

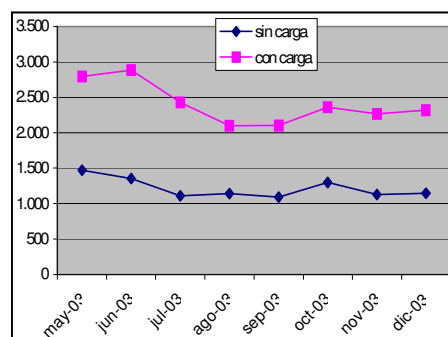


Mayo/03 – diciembre/03

15A



15B



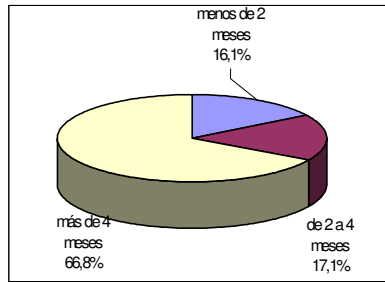
En los gráficos 13A a 15A vemos que la modalidad “con carga de familia” muestra una proporción de 66,1% en el período mayo/89 – abril/91, es un poco menor (64,6%) en el período mayo/01 – abril/03 y otra vez aumenta para el período mayo/03 – diciembre/03 con 66,4%. Según los gráficos de líneas la modalidad “con carga de familia” presenta un comportamiento bastante irregular en el primer período considerado y se torna más uniforme en el segundo y tercer período.

ALTAS DE SEGURO DE DESEMPLEO SEGÚN DURACIÓN DEL SUBSIDIO

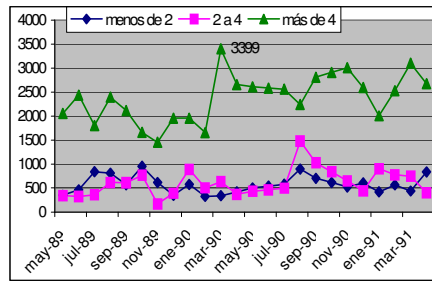
En los gráficos siguientes (16, 17 y 18), se presentan las aperturas de las altas del subsidio según la duración del mismo. Las aperturas se agrupan en tres categorías: menos de dos meses de duración, entre dos y cuatro meses de duración y más de cuatro meses.

mayo/89 – abril/91

16A

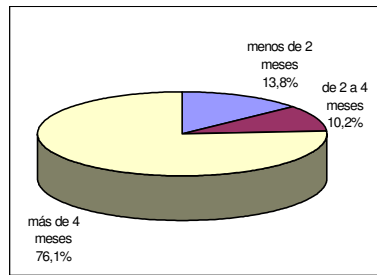


16B

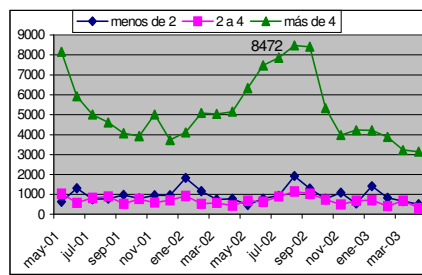


mayo/01 – abril/03

17A

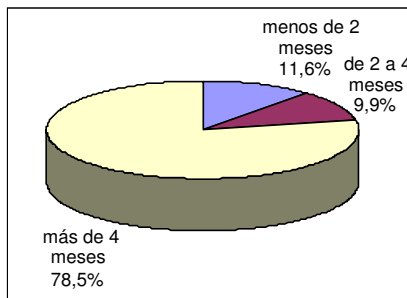


17B

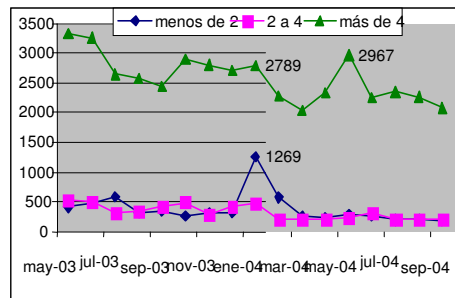


mayo/03 – setiembre/04

18A



18B



Los gráficos de pastel (marcados con la letra A), muestran que el promedio de duración del subsidio que presenta mayor proporción es el de “más de 4 meses” con la característica de que su peso en el total se acrecienta en cada período llegando a comprender el 78,5 % en el período de mayo/03 a setiembre/04. El promedio de la duración de menos de 2 meses tiende a ser cada vez menor, mientras que el promedio de la duración de 2 a 4 meses desciende del 17,1 % en el primer período (mayo/89 – abril/91) al entorno del 10 % en los otros dos períodos.

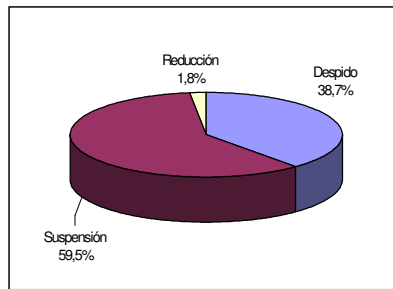
A pesar que en los gráficos de líneas, se puede observar como en el período de crisis la duración “más de 4 meses” se despega del resto con los valores más altos, con respecto a los promedios de cada período, es en el período de crisis donde esta duración alcanza el mayor nivel con 8472 altas en agosto/02.

ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN CAUSAL

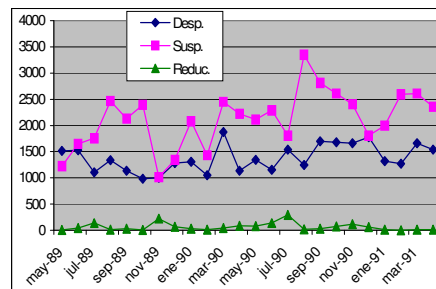
En los gráficos 19, 20 y 21 se presenta la apertura de altas según que la modalidad del subsidio sea por “despido”, “reducción” o “suspensión”.

mayo/89 – abril/91

19A

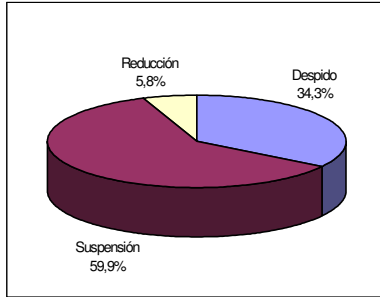


19B

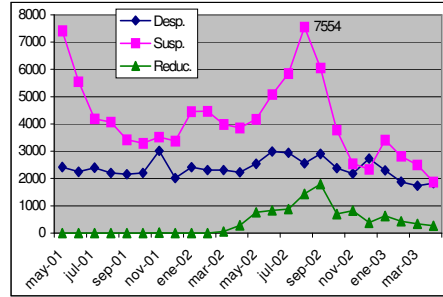


mayo/01 – abril/03

20A

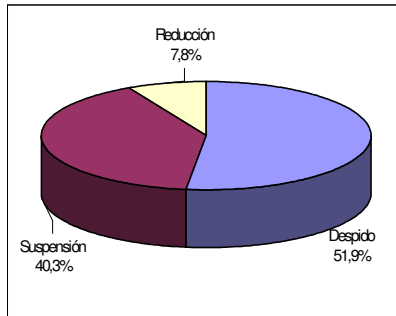


20B

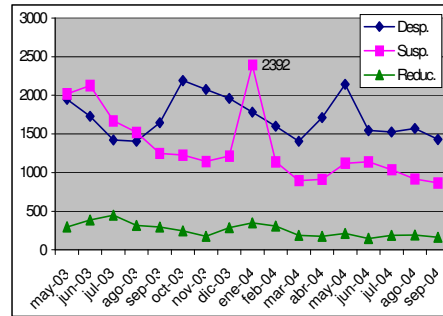


mayo/03 – julio/04

21A



21B



En los gráficos de pastel el promedio correspondiente a la causal “suspensión” es la de mayor peso en los dos primeros períodos seguido por “despido”. Sin embargo en el último período analizado (mayo/03 – julio/04), esta relación se invierte, siendo la causal “despido” la que pasa a tener mayor peso en el total (51,9 %). Los gráficos lineales muestran cómo en el período crítico (mayo/01 – abril/03) la línea correspondiente a la causal “suspensión” se despega claramente del resto.

De los tres períodos, el más diferenciado es el último debido al incremento de la causal “despido”. No obstante observando los gráficos de líneas, la causal Suspensión alcanza la mayor marca en enero/04 con 2392 altas.

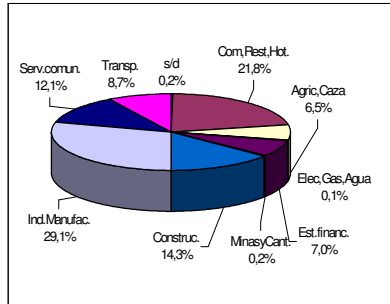
ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN RAMA DE ACTIVIDAD

Al igual que en las aperturas por departamentos, en los análisis que siguen (aperturas por Rama de Actividad, Tramo del subsidio y Promedio por persona), no se dispone de la desagregación de la información correspondiente al período mayo/89 – abril/91 debido a que la RING de Prestaciones comienza a procesar estos datos a partir del año 2000.

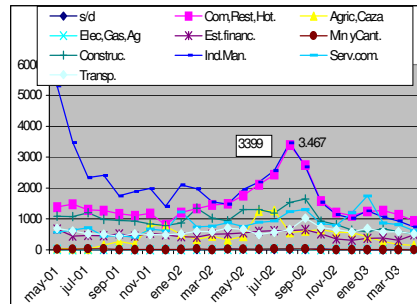
En los cuadros 22 (A y B) y 23 (A y B) se presentan las aperturas por rama de actividad siguiendo el criterio de clasificación del Código CIU (Clasificación Internacional Industrial Uniforme).

mayo/01 – abril/03

22A

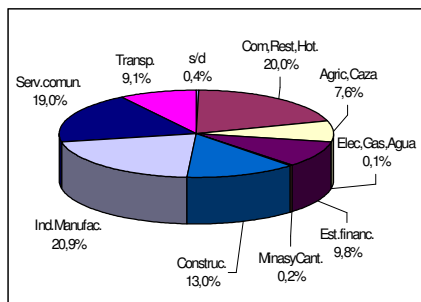


22B

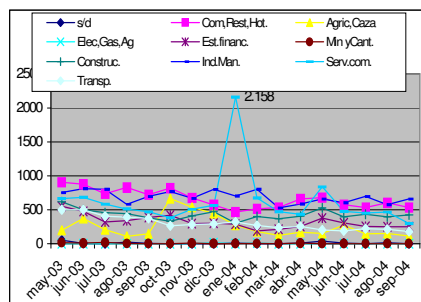


mayo/03 – setiembre/04

23A



23B



Para el período mayo/01 – abril/03, Industria Manufacturara es la actividad que presenta mayor proporción de altas (29,1%), le sigue Comercio,

Restoranes y Hoteles (21,8%), Industria de la Construcción (14,3%) y Servicios Comunales, Sociales y Personales (12,1%).

En el período mayo/03 – setiembre/04, Industria Manufacturera desciende a 20,9%, Comercio, Restoranes y Hoteles desciende a 20,0%, Industria de la Construcción desciende a 13,0%, mientras que Servicios Comunales, Sociales y Personales se incrementa con un peso del 19,0%.

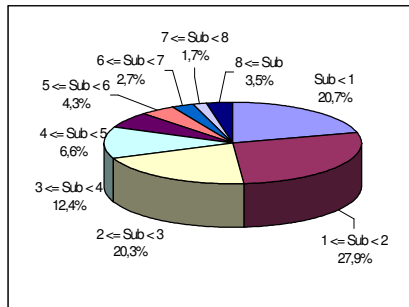
Observando los gráficos lineales vemos que en el período de crisis Industria Manufacturera y Comercio Restoranes y Hoteles presentan un marcado desnivel en el mes de agosto/02. Por otra parte en el período siguiente (mayo/03 – setiembre/04), Servicios Comunales Sociales y Personales se incrementa notoriamente en el mes de enero de 2004. Al indagar al interior de esta apertura vemos que la actividad que más se incrementó en este mes fue “Organizaciones políticas, literarias y sociales. Comisiones de Fomento”

ALTAS DE SUBSIDIO DE DESEMPLEO SEGÚN TRAMO DEL SUBSIDIO

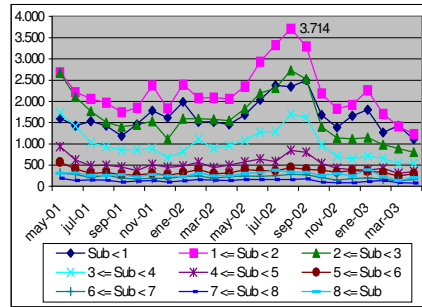
En los gráficos 24 (A y B) y 25 (A y B), se presentan las altas abiertas por tramo del subsidio. Se agruparon las altas utilizando como unidad el SMN, obteniendo nueve tramos. En los gráficos marcados con A se realizaron los promedios de los períodos en estudio (mayo/01- abril/03 y mayo/03 – julio/04) para cada tramo de subsidio.

mayo/01 – abril/03

24A

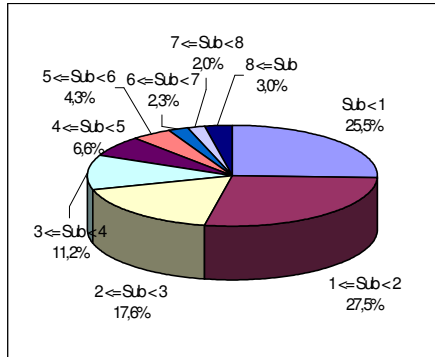


24B

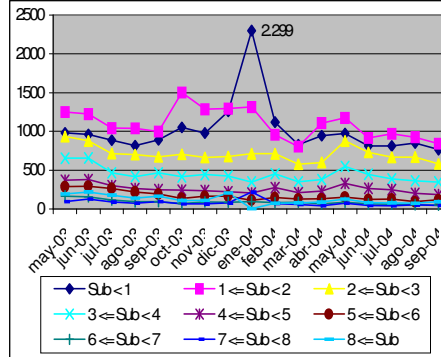


mayo/03 – setiembre/04

25A



25B



Para el período mayo/01 – abril/03 el tramo con mayor proporción es el “mayor o igual de 1 SMN y menor a 2 SMN”, con 27,9 %. Le sigue el tramo “menor de 1 SMN” con 20,7% y el tramo “mayor o igual a 2 SMN y menor a 3 SMN” con 20,3 %.

Para el período de mayo/03 - setiembre/04 el tramo con mayor peso en el total, es el “mayor o igual a 1 SMN y menor a 2 SMN” (27,5%), le sigue el tramo del subsidio con menos de 1 SMN (25,5%) y el tramo “mayor o igual a 2 SMN y menor a 3 SMN” (17,6%).

En el gráfico de líneas el tramo menor de 1 SMN, se destaca por su ascenso en enero de 2004.

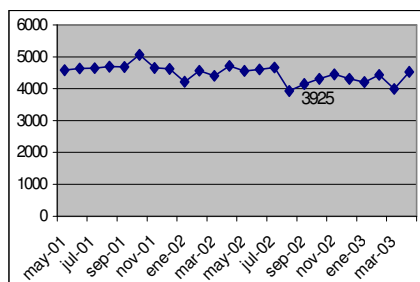
VALOR DEL SUBSIDIO PROMEDIO POR PERSONA DE ALTAS POR DESEMPLEO

Con respecto al monto del subsidio promedio por persona de altas (cuadro del anexo), se efectuó el promedio de cada período en estudio en términos constantes y se obtuvo que para el período Mayo/01 – abril/03 el mismo es de \$ 4.479 por persona, mientras que para el período mayo/03 – setiembre/04, el promedio por persona es de \$ 4,388. Si se comparan dichos importes, en el período de crisis el subsidio promedio a valores constantes, fue superior en 2,0% a los valores de post crisis.

También se representó la evolución del promedio mensual en los gráficos 26 y 27.

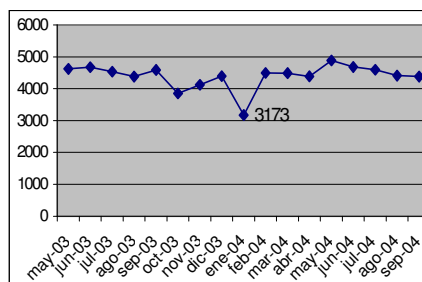
mayo/01 – abril/03

26



mayo/03 – setiembre/04

27



Nota: Valores corrientes mensuales expresados en términos constantes deflactados por el IMS Nominal (base: setiembre/04).

Se observa que en el período de crisis el promedio mensual por persona tiene un descenso notorio en el mes de agosto/02 con un importe promedio de \$3.925, mientras que en el período mayo/03 – setiembre/04, se da un descenso apreciable en enero/04 con un importe promedio de \$3.173 en términos constantes.

RESUMEN

En este informe se analizaron las características del subsidio por desempleo durante la crisis, en comparación con un período previo y otro posterior a la misma. Se delimitó el período de crisis tomando como referencia la tasa de desempleo del INE: mayo/01 a abril/03. Se definió como período previo de comparación: mayo/89 a abril/91 y como período post crisis el inmediato posterior: mayo/03 a setiembre/04. Se utilizó como variable descriptiva, la información de las altas del subsidio por desempleo, considerándola según diferentes aperturas: zona geográfica, sexo, edad, duración del subsidio, carga de familia, causal y actividad entre otras.

En la lectura de los gráficos por zona geográfica, en los tres períodos considerados, se mantiene la misma estructura de siempre (Montevideo representa el mayor peso frente al interior). En el período de crisis se acentúa levemente el peso de Montevideo sobre el total del País, con un pico en agosto/02. En el último período considerado, Montevideo registra un valor notoriamente elevado en enero/04.

En el interior del país de los dos períodos considerados, Canelones es el departamento con mayor porcentaje de altas, registrando valores más elevados en agosto/02 y en enero/04.

Con respecto a las variables de base (sexo y edad), se observa que en la apertura por sexo, en los tres períodos considerados, también se mantiene la misma estructura: los hombres representan las dos terceras partes de las altas del total del país, aunque en el período de crisis este promedio se eleva levemente (66,7 %). En los gráficos de líneas los hombres también registran los picos más altos excepto en el último período considerado (mayo/03-setiembre/04), en que las altas de mujeres se elevan notoriamente en enero/04 con 2629 altas.

Las altas por edad registran mayor proporción en el tramo de 20 a 29 años, pero esta proporción desciende a lo largo de los tres períodos (35,4 %, 32,5% y 31,2%), en tanto que el tramo que sigue en importancia en cuanto a su peso en el total, el de 30 a 39 años presenta una proporción cada vez mayor (27,1%, 29,1% y 29,1%). En el período de crisis el tramo con el valor más alto fue el de 20 a 29 años con 4078 altas.

En el último período considerado (mayo/03 – setiembre/04), en el mes de enero/04 casi todos los tramos de edad verifican un alza pero en forma más acentuada en las edades entre 20 y 29 años.

En la apertura según carga de familia es más elevada la proporción “con carga”; en los tres períodos considerados se registra en el entorno del 65 %.

Con respecto a las características de las altas de subsidio que tienen que ver con la modalidad del subsidio que otorga el BPS en sí mismo, se analizan las que tienen que ver con la duración del mismo, la cual está resumida en tres grupos: menos de 2 meses, de 2 a 4 meses y más de 4 meses de duración. La duración de más de 4 meses es la que representa mayor proporción en los tres períodos considerados, siendo esta proporción cada vez mayor. Observando la evolución, en el período de crisis este tramo llega a observar 8472 altas. También en gráfico lineal, en el último período analizado la modalidad de menos de 2 meses hace una inflexión en enero/04, con 1269 altas.

Observando la clasificación de altas según causal, que divide a las mismas en tres grupos (por reducción, por despido o por suspensión), vemos que la de mayor peso en el total es la causal por suspensión en los dos primeros períodos. No obstante en el último período, esta modalidad reduce su proporción en favor de la modalidad “despido” que llega a contar con casi el 52% del total. En el período de crisis la causal suspensión hace una inflexión hasta llegar a las 7554 altas. En enero/04 también registra un pico (2392 altas).

En lo que tiene que ver con las características de las altas relacionadas con la actividad, las mismas están clasificadas siguiendo el criterio del Código CIIU (Clasificación Industrial Internacional Uniforme). Con esta apertura sólo se dispone de los datos correspondientes al período mayo/01 – abril/03 y mayo/03 – setiembre/04.

En ambos períodos, la rama de actividad con mayor peso es la Industria manufacturera con un porcentaje de 29,1% en el período de crisis y casi 21 % en el último período. Le sigue “Comercio, Restoranes y Hoteles” con 20 % aproximadamente en ambos períodos.

En los gráficos lineales se pueden observar que tanto la Industria Manufacturera como Comercio Restoranes y Hoteles, registran valores elevados en agosto/02, mientras que en el último período, el sector denominado “Servicios Comunales, Sociales y Personales” presentan un punto de inflexión en enero/04. Al indagar al interior de esta apertura se observa que la actividad con mayor peso dentro de la misma es “Organizaciones políticas, literarias y sociales. Comisiones de fomento” con 1159 altas.

Las aperturas de altas por tramo de subsidio se agruparon utilizando como unidad el SMN, en 9 tramos. En el período de crisis el tramo con mayor peso es el de “mayor o igual que 1 SMN y menor de 2 SMN” con casi el 28% de total y llegando a verificar 3714 altas en agosto/02. En el período siguiente (mayo/03 – setiembre/04), el tramo mencionado se mantiene con pocas alteraciones, mientras que aumenta el tramo “menor de 1 SMN” con una proporción de 25,5% en el gráfico de pastel y marcando 2299 altas en enero/04.

Con respecto al análisis del monto promedio del subsidio por persona, a valores constantes de setiembre/04, resulta que en el período mayo/01 – abril/03 se verifica un promedio de \$ 4.479 y en el período mayo/03 – setiembre/04 el promedio es de \$4.388 por persona. Es decir que el importe promedio del subsidio en el período de crisis fue superior en un 2,0% al que se registra en el período posterior.

En definitiva hemos observado el período de crisis en el cual se han registrado altas del subsidio por desempleo especialmente en Montevideo, y Canelones. Estas altas corresponden mayoritariamente a los hombres. Los tramos de edades asociadas a estas altas que estructuralmente son mayoritarias en el tramo de 20 a 29 años, ceden progresivamente su importancia a las edades de más de más de 30 años en el período de crisis pero también en el más reciente. Las altas “con carga de familia” son las de mayor peso en todos los períodos pero en el de crisis observan una pequeño descenso a favor de la modalidad “sin carga”. El período de duración del subsidio de más de 4 meses es el de mayor peso en el total, en los tres períodos y además se incrementa en cada período.

La causal “suspensión” es la de mayor proporción en el primer período considerado y en el de crisis, cediendo su importancia a “despido” en el último período. Las altas correspondientes a Industria manufacturera son las de mayor proporción en el período de crisis, así como las correspondientes al tramo de subsidio comprendido entre “mayor o igual a 1 SMN y menor a 2 SMN. El subsidio promedio de altas en términos constantes en el período de crisis, es superior al registrado en el período inmediato posterior.

Además de las distintas modalidades que adoptaron las aperturas de las altas del subsidio por desempleo durante el período de crisis, las que fueron analizadas en sus fluctuaciones, discontinuidades y cambios de nivel, se destaca el elevado promedio alcanzado por este período que fue de 6.922 altas en relación al período anterior (3.567 altas) y al inmediato posterior (3.300 altas). Ver gráficos 1, 2 y 3 del Anexo.

ANEXO

ALTAS PROMEDIO POR PERSONA DEL SUBSIDIO POR DESEMPLEO
TOTAL PAÍS (a valores constantes de set/04 deflactados por IMS Nominal)

may-01	4576	may-03	4617
jun-01	4629	jun-03	4670
jul-01	4641	jul-03	4529
ago-01	4685	ago-03	4377
sep-01	4678	sep-03	4582
oct-01	5059	oct-03	3844
nov-01	4645	nov-03	4116
dic-01	4619	dic-03	4391
ene-02	4215	ene-04	3173
feb-02	4564	feb-04	4494
mar-02	4401	mar-04	4481
abr-02	4711	abr-04	4384
may-02	4551	may-04	4883
jun-02	4597	jun-04	4677
jul-02	4666	jul-04	4595
ago-02	3925	ago-04	4407
sep-02	4142	sep-04	4378
oct-02	4307		
nov-02	4443		
dic-02	4308		
ene-03	4201		
feb-03	4434		
mar-03	3990		
abr-03	4521		

Promedio: 4.479 4.388

Variación del período mayo/03 - setiembre/04
con respecto al período mayo/01 - abril/03: -2,0%

Gráfico 1

**Evolución de las altas de subsidio de desempleo, Total País
Mayo/89 – abril/91**

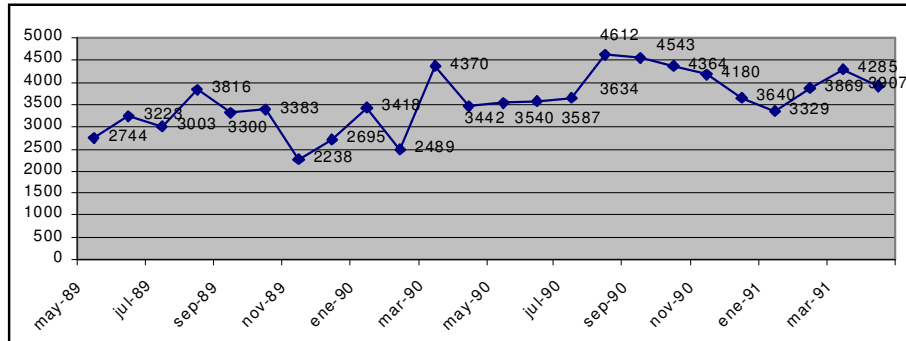


Gráfico 2

**Evolución de las altas de subsidio de desempleo, Total País
Mayo/01 – abril/03**

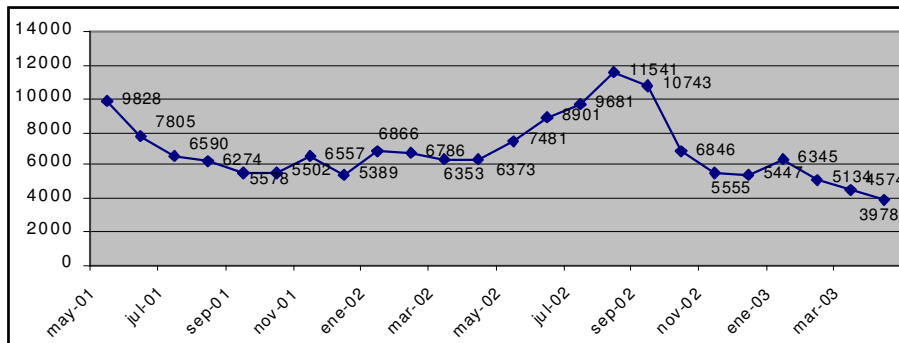
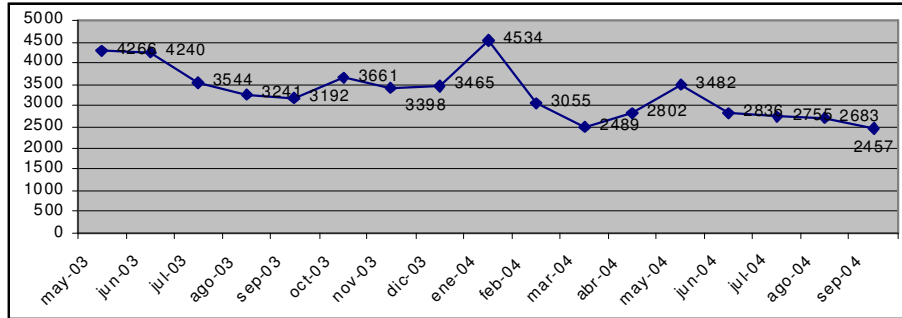


Gráfico 3

Evolución de las altas de subsidio de desempleo, Total País

Mayo/03 – setiembre/04



**Comisión Técnica de
Investigación en materia
de Seguridad Social**

**Promoción de las actividades de
investigación en las instituciones
de seguridad social de los países
en desarrollo**

Estudios de caso: Lecciones y perspectivas

Julien Damon
Profesor asociado del Instituto de Estudios
Políticos de París
Responsable del Departamento
de Investigación y Prospectiva
Caja Nacional de Asignaciones Familiares

PRÓLOGO

Tras la última Asamblea General, celebrada en Estocolmo en 2001, la AISS decidió incluir, en su programa de investigación del trienio en curso, el tema de la “Promoción de las actividades de investigación en las instituciones de seguridad social de los países en desarrollo”.

Esta prioridad responde a la convicción de que la investigación no está únicamente reservada a las instituciones de seguridad social de los países desarrollados. Por el contrario, las instituciones de los países en desarrollo pueden y deben integrar actividades de investigación del mismo modo y con la misma urgencia que en los países desarrollados.

Los resultados de las investigaciones realizadas por estas instituciones son a menudo los únicos elementos que condicionan la validez de las decisiones adoptadas por los responsables de las políticas del país. Estas decisiones entrañan generalmente importantes consecuencias para la vida de muchas personas, por lo que deben basarse en datos objetivos, claros y fiables que sean el resultado de investigaciones bien conducidas.

Diez instituciones acertaron redactar sus contribuciones a partir de las investigaciones realizadas por ellas mismas o bajo su dirección. La AISS desea agradecer su colaboración, sin la cual no se hubiera podido finalizar este informe de síntesis. La lista de instituciones figura en el anexo de este documento.

El presente informe no pretende afirmar que este ejercicio sea simple y carezca de obstáculos. Por el contrario, a partir de un análisis de las monografías, se procura destacar los factores favorables y las restricciones a las que debieron enfrentarse las instituciones para llevar a cabo sus investigaciones.

Más allá de su interés real, este informe es tan sólo una etapa en un proceso que continuará durante el próximo trienio. El objetivo final será la realización por parte de la AISS de una guía metodológica destinada a contribuir a que las instituciones de los países en desarrollo integren actividades de investigación como verdaderas herramientas de ayuda, con miras a la adopción de decisiones, a disposición de los administradores de la seguridad social y de los responsables de las políticas.

PROMOCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PAÍSES EN DESARROLLO

Estudios de caso: Lecciones y perspectivas

Julien Damon

Profesor asociado del Instituto de Estudios Políticos de París
Responsable del Departamento de Investigación y Prospectiva
Caja Nacional de Asignaciones Familiares

RESUMEN

Las instituciones de seguridad social de los países en desarrollo realizan o solicitan, estudios para acompañar su modernización y adaptación a contextos siempre singulares.

Estas actividades de investigación, cuyos métodos y resultados son de una calidad comparable a la establecida desde hace tiempo en los países desarrollados, permiten prever la evolución futura, acompañar las reformas y evaluar programas y políticas.

A partir de diez casos¹, que consisten en evaluaciones de las políticas ya aplicadas o de los programas que han de acometerse, permiten extraer una serie de lecciones sobre la utilidad de la investigación, sus restricciones y las condiciones para su éxito.

- La investigación siempre permite obtener información y análisis sobre temas complejos, al igual que una más intensa colaboración entre los distintos interlocutores. La pericia de las instituciones de seguridad social ofrece, en primer lugar, un mayor conocimiento de sus actividades y resultados.
- La investigación más que una actividad o una inversión accesorio, es una tarea esencial para mejorar, extender y eventualmente reformar sistemas establecidos o en proyecto. La investigación constituye, pues, un cimiento objetivo indispensable para las decisiones, sobre todo de orden político, que han de arbitrarse.
- No hay que esperar que la investigación aporte siempre soluciones

¹ Las diez monografías podrán descargarse desde el sitio web de la AISS, www.issa.int, haciendo clic en "Áreas de actividades" y luego en "Investigación".

aplicables de inmediato. Los estudios procuran una clarificación de las situaciones y perspectivas. Su rigor les permiten convertirse en herramientas de decisión de orientación de las acciones. Si bien en ciertos casos sus resultados y preconizaciones pueden traducirse directamente en lechos, en otros casos los resultados de la investigación arrojan luz sobre las cuestiones y las alternativas que los responsables de las decisiones pueden aprovechar.

- A efectos de que la investigación sea útil y de calidad, deben reunirse condiciones para el éxito: comparaciones internacionales, datos fiables, coordinación de esfuerzos y conocimientos, participación de los asociados concernidos, implicación de las universidades, rigor en la organización administrativa y en la agenda de la investigación, temas de interés para la gestión de las instituciones y otros temas relacionados con problemas sociales, y una necesidad imperiosa de previsión de las condiciones para la valorización y la difusión de los resultados.
- Dado que la colaboración técnica de las distintas instituciones, nacionales e internacionales, es una condición para el éxito, es esencial la realización de esfuerzos de cara a la difusión de metodologías, buenas prácticas y consejos.

En el marco de su programa trienal, la AISS lleva a cabo un proyecto titulado “Promoción de las actividades de investigación en las instituciones de seguridad social de los países en desarrollo. Las experiencias de Investigación efectuadas en diez países (Barbados, Bulgaria, República de Corea, Ghana, India, México, Rumania, Tailandia, Túnez, Turquía) han dado lugar a diez síntesis monográficas, que se presentan según una estructura y un formato uniformizados.

Este informe es una síntesis de dichos trabajos, desde la perspectiva de la investigación, sus expectativas, restricciones y efectos. No proponemos aquí un análisis detallado del contenido de estas investigaciones, sino una interpretación de su utilidad, sus particularidades, sus dificultades intrínsecas y las condiciones para su éxito.

Estos documentos muestran que la investigación y los conocimientos sobre seguridad social no se limitan a los países desarrollados. En contextos de grandes dificultades socioeconómicas y de importantes restricciones financieras en los sistemas de protección social, también es posible y útil estudiar y evaluar rigurosamente las políticas. En los diez contextos aquí estudiados — que la designación de “países en desarrollo” sólo define de manera imperfecta —, la investigación constituye claramente una etapa y un instrumento de las políticas sociales.

Pese a que se trata más de descripciones y de evaluaciones de dispositivos operacionales que de una verdadera elaboración de conocimientos científicos, estos estudios, en toda su diversidad, se caracterizan por su rigor metodológico, su ambición voluntarista y su total inscripción en la acción.

Para dar cuenta de estas investigaciones, de su calidad, de su singularidad y de las preguntas planteadas, se mencionará, en primer término, la relativa diversidad de los temas abordados, resaltando la gran ambición que suele caracterizar a las investigaciones (I).

El hecho de que los contextos sean diferentes no impide la existencia de muchos puntos comunes en lo que respecta a la propia investigación (II) y, en particular, al objetivo fundamentalmente operativo que se le asigna (III).

Luego veremos una cierta similitud en los métodos y las disciplinas que se emplean, que forman parte de la evaluación común y clásica de las políticas y de los programas públicos (IV).

Por último, retomando las sugerencias de los autores de estas investigaciones, al hilo de su análisis, y añadiendo otras observaciones que resultan de esta interpretación, se propondrá algunas recomendaciones con miras al desarrollo de la investigación sobre y para la seguridad social en los países en desarrollo (V).

1. RELATIVA VARIEDAD DE TEMAS PARA GRANDES AMBICIONES

Los temas de los estudios presentados en estas diez monografías son diferentes. Las investigaciones coinciden en su elevada ambición. Más que su tema, es su nivel de ambición, siempre particularmente elevado, el que los une.

En efecto, estos estudios tratan de cuestiones variadas que van de la campaña de comunicación en torno a un dispositivo particular a la reestructuración global de un sistema de protección social, de la maqueta de una libreta de seguimiento del embarazo (Rumania) a la creación de un nuevo régimen especializado (Túnez), pasando por el establecimiento de un sistema de seguro de desempleo (Tailandia).

Sin embargo, todos están marcados por una ambición voluntarista de reforma: sea bastante general, en lo que respecta, por ejemplo, a los grandes cambios que han de acometerse en el ámbito de las políticas sociales (Turquía) o a un programa detallado de extensión de la cobertura social (India), sea más precisa, como el desarrollo de nuevos métodos de cálculo actuarial introducidos para consolidar un sistema de jubilación (Bulgaria) o la promoción del ejercicio físico en el lugar de trabajo para mejorar las condiciones laborales (México).

Los temas pueden ser muy técnicos, como en el caso del análisis de la gestión y de los costos de una organización médica y de un sistema hospitalario (República de Corea). También pueden ser técnicos y particularmente estratégicos, y apelar a la participación de toda la población del país. Un ejemplo lo constituye la reforma de las jubilaciones, que supone la consulta de la población y una gran campaña de comunicación (Barbados).

Los temas, de carácter más o menos técnico y político, se inscriben en una lógica de mejora y extensión de los sistemas instaurados. En contextos en los que los niveles de protección social son bajos, el objetivo de extensión de la seguridad social se encuentra en todos los casos, implícitamente cuando se trata de temas relacionados con la evolución de los parámetros de las disposiciones vigentes o, muy explícitamente, cuando se trata de prever y acompañar la evolución estructural, como ocurre con la extensión de la seguridad social al sector informal y con la reestructuración del sistema de pensiones (Ghana).

Por un lado, encontramos análisis y propuestas de alcance general (Ghana, Turquía) y, por otro, sugerencias y recomendaciones más limitadas (México, Rumania) pero siempre con un objetivo operativo común.

En todos los casos la ambición expresada, centrada en el futuro y en la orientación deseable de la seguridad social, es muy elevada. En Túnez, la finalidad de la investigación es emprender “un estudio exhaustivo que tendrá como objetivo encontrar una solución global y definitiva al problema de la protección social de las poblaciones vulnerables”. El papel conferido a la investigación es en sí mismo ambicioso, puesto que los estudios se realizan para fundamentar y acompañar reformas de gran alcance (salvo en el caso mexicano). Incluso si la investigación es limitada, se le otorga un papel determinante “para respaldar sistemas viables de seguridad social (Turquía).

2. CONTEXTOS DIFERENTES CON MUCHOS PUNTOS EN COMÚN

Los temas, los costos y los tipos de investigación pueden diferir significativamente en función de los contextos. Ante todo, los países disponen de capacidades técnicas muy disímiles. En el fondo, difieren los niveles de protección social. Algunos regímenes se consideran maduros (Túnez), otros aún se están esbozando o se están sometiendo a una revisión fundamental y no a una simple reforma (Ghana). Algunos tienen preocupaciones técnicas de mejora de los parámetros, mientras que otros se centran, en términos estructurales, en la creación de instituciones.

Aunque los regímenes nacionales de protección social no se encuentran en la misma fase de desarrollo, ni los modos de recurso a la investigación son

los mismos, y pese a que los problemas sociales locales son difícilmente comparables, existen muchos puntos comunes - al menos ocho - entre las investigaciones realizadas.

1. Las investigaciones se desarrollan en contextos sanitarios y sociales que tienen poco que ver con la situación de los países desarrollados. Los problemas de pobreza, de acceso a la asistencia y de demográfica, se encuentran en todos los países, aunque en distintas medidas. Todos hacen frente a retos considerados urgentes y vitales.
2. Las investigaciones a menudo se realizan cuando surgen oportunidades ofrecidas por instancias y contextos internacionales (perspectivas de integración europea, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo - PNUD, ayudas del Banco Mundial).
3. Las investigaciones se emprenden porque responden a una necesidad y a una demanda creciente de datos fiables y de información rigurosa. Los países desarrollados y en desarrollo necesitan conocimientos sólidos para construir y evaluar sus políticas y para rendir cuentas en un entorno de exigencias crecientes de rendimiento, control y calidad. En este orden de cosas, la investigación es una necesidad para fundamentar las decisiones que instauran o reorientan las políticas sociales.
4. Las investigaciones se realizan en entornos de grandes presiones presupuestarias y financieras. Aquí también los marcos de las investigaciones convergen una vez más, aunque en distintas medidas.
5. Las investigaciones - algunos informes lo mencionan - debieron encontrar dificultades de organización del proyecto o, más comúnmente, de recopilación de los datos. No cabe duda de que, en ciertos casos, pueden faltar recursos, tanto en lo relativo a los métodos de seguimiento de la investigación, como a la simple existencia de cifras fiables. El primer problema mencionado en estas investigaciones, en casi todos los casos, es la disponibilidad y la fiabilidad de los datos.
6. Las investigaciones son posibles gracias a un acceso cada vez mayor a las técnicas y metodologías de investigación, con normas que permiten, por ejemplo, comparar, a escala internacional, datos, problemas y resultados.
7. Las investigaciones se realizan mediante la comprobación de la insuficiencia de los regímenes vigentes y también mediante a

observación de cambios sociodemográficos importantes, caracterizados por el desmoronamiento de las redes tradicionales de solidaridad, por el envejecimiento relativo de las poblaciones y por mayores expectativas respecto de las instituciones de seguridad social.

8. La mayoría de las investigaciones reciben ayuda financiera o metodológica de grandes organismos internacionales (sobre todo, del Banco Mundial, pero también de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), el PNUD y la UNICEF).

En todos los casos, se hace hincapié en la aportación de la investigación. La investigación es útil porque permite una visión y un trabajo más o menos externos, distanciados de las preocupaciones de gestión inmediatas. La investigación puede definirse, así, como una "pericia independiente y desligada de las restricciones de la gestión (Túnez). En los diez casos analizados, la investigación tiene un carácter esencialmente operativo.

3. OBJETIVOS ESENCIALMENTE OPERATIVOS

Los estudios presentados en las monografías son absolutamente inseparables de la acción. Mientras que la investigación se considera a menudo o generalmente como una aportación de conocimientos independiente de la acción, los estudios presentados aquí tienen objetivos concretos, prácticos y pragmáticos. El estudio debe traducirse en "resultados concretos y operativos" (Rumania). El proyecto permitió elaborar un "instrumento moderno de evaluaciones cuantitativas en el ámbito de la seguridad social" (Bulgaria).

Los estudios realizados no tienen como objetivo principal la comprensión y la explicación, ni siquiera la información, sino esencialmente la acción, la producción y la innovación. A menudo, además de un cierto carácter prospectivo, comportan un objetivo de ayuda a la decisión que comprende esbozos de escenarios propuestos a los responsables de las decisiones. Al respecto, la investigación tiene por legitimidad y por objetivo, la efectividad, la "concreción en la práctica" la traducción en los hechos" (Túnez).

Más que descripciones. Estos trabajos apuntan a conclusiones aplicables. En este sentido, más que de investigación, deberíamos hablar de evaluación o de un tipo particular de investigación que difiere nítidamente de la investigación fundamental. En efecto, estos estudios se caracterizan por un modo de investigación que podríamos calificar, según los casos, de "operativa", "aplicada" y "finalizada".

La investigación, en su calidad de actividad específica, se considera manifiestamente como una herramienta de triple utilidad: (i) la información al público, (ii) la preparación de la decisión pública, (iii) la evaluación de la acción pública. Estas tres dimensiones, que pueden superponerse, no se encuentran, naturalmente, en todos los trabajos, según la variada configuración de estas operaciones nacionales de investigación. Sin embargo, se trata de los tres objetivos operativos asignados a la investigación.

Estos trabajos no responden necesariamente a los cánones de las obras académicas. Por su propia naturaleza, corresponden a actividades que difieren de la producción y de la discusión de los conocimientos. Esto ocurre, por ejemplo, cuando, detrás del término “investigación”, se encuentra más bien un programa de transferencia de tecnologías (Ghana) o la promoción de un método eficaz de reforma de las jubilaciones (Barbados). También ocurre, más generalmente, cuando el objetivo de las prescripciones es mucho más importante que el de las observaciones y descripciones. Los trabajos de investigación analizados aquí se orientan principalmente hacia la prescripción que puede resultar en proyectos de enmienda de la legislación y de la reglamentación vigente (India) o en la adopción de un nuevo proyecto legislativo (Turquía).

Más que de investigación, en el sentido que suele atribuirse a este término en las universidades occidentales, estos trabajos con implicaciones y aplicaciones importantes, se asemejan a estudios muy exhaustivos de ayuda a la decisión de la organización y la gestión de la protección social. El recurso a estos estudios tiene una ambición operativa absoluta, que puede ser precisamente el “desarrollo de las capacidades administrativas y el aumento de la eficiencia de las instituciones” (Turquía). Más prosaicamente aún, a la hora de acompañar la instauración de nuevas prestaciones o nuevos dispositivos, la investigación puede utilizarse explícitamente en una perspectiva primordial de comunicación y mercadotecnia (Ghana).

Existe una incertidumbre en cuanto al carácter de la investigación en estos trabajos. Podemos señalar además, para ilustrar esta confusión relativa, que los autores de los trabajos a veces se califican, en el mismo documento, de “investigadores”, “expertos” y “consultores”. Asimismo, la investigación se designa indistintamente como investigación “proyecto”, “estudio” y “análisis”.

Esta falta de distinción en sí no es, en sí misma, perjudicial. Sin embargo, la exigencia de rigor científico supone una doble condición. En primer lugar, los trabajos deben inscribirse en un marco de referencia (metodología, fuentes, teorías aplicadas, etc.) riguroso y expuesto con claridad (lo que ocurre, en buena medida, aquí) y en una perspectiva crítica general que muestre, por ejemplo, los límites de la investigación y que tenga conciencia de los diversos

sesgos políticos o ideológicos que pueden encontrarse en la base de estas investigaciones. En cuanto a este segundo punto, no es seguro que siempre se tomen todas las precauciones necesarias. Así, la afirmación que figura en varios trabajos, según la cual la intervención del Estado debe ser limitada (es decir, más limitada que antes), merecería ser un poco más ponderada y mejor contextualizada.

Sin embargo, todos estos estudios rigurosos, calificados o no de investigación, contribuyen, en buena medida, al objetivo para el cual fueron creados: la *brain storming* (que permite poner ideas a prueba y lanzar nuevas ideas), el *benchmarking* (que permite encontrar puntos de referencia y establecer buenas prácticas) y, más fundamentalmente, la gestión. El objetivo final de todos estos trabajos es el de presentar preconizaciones, recomendaciones, sugerencias y propuestas, cuando no se trata de acompañar directamente los cambios ya puestos en práctica en la estructura y la organización del servicio de prestaciones sociales.

A tal efecto, puede ponerse en funcionamiento una serie de herramientas de investigación, como la observación del terreno (Rumania) o el sondeo de opinión (Barbados). No obstante, la relativa diversidad de las herramientas, no debe esconder la similitud de los pasos dados en cuanto a los métodos y a las disciplinas científicas.

4. MÉTODOS Y DISCIPLINAS BASTANTE SIMILARES

Con excepción del proyecto de lanzamiento de una libreta de maternidad (Rumania) de la investigación sobre los vínculos entre la actividad física y las condiciones de trabajo (México), todos los trabajos, sin limitarse a una única disciplina, tienen que ver con la evaluación de las políticas y los programas públicos.

Estos trabajos son evaluaciones que se basan en el acopio, el tratamiento y el análisis de los datos relativos a un programa de creación o de mejora de una política social.

En la medida en que estos ejercicios se asemejen más a evaluaciones, el análisis de datos es bastante lógico. Precisamente, puede decirse que se trata de evaluaciones previas más que de evaluaciones posteriores. Los estudios no miden los impactos observables, sino los impactos probables. Se trata, pues, de ejercicios de prevención, de prospectiva, e incluso de acompañamiento de proyectos. Esto ocurre cuando la investigación se describe como un “examen de factibilidad administrativa y financiera” (Tailandia) o cuando se fija como objetivo “la evaluación de la pertinencia y de la eficiencia” de un sistema (República de Corea).

Las investigaciones miden las consecuencias previsibles de cambios estructurales (Turquía) o de ajustes en los parámetros (Barbados). Generalmente, presentan una radiografía de la situación y un panorama, más o menos amplio, de previsiones y proyecciones sociodemográficas y socioeconómicas.

La tarea de evaluación se ve facilitada cuando se fijan de antemano objetivos claros y cuantificables (por lo tanto, más fácilmente evaluables) para la reforma estudiada. Esto ocurre cuando el resultado esperado consiste en obtener un índice de cobertura social de 90 por ciento de la población activa, frente al 84 por ciento actual (Túnez).

En lo referente a las disciplinas y a los métodos científicos, los trabajos se inspiran, sobre todo, en enfoques económicos. Sin modelos demasiado sofisticados - lo cual es inútil debido a la relativa simplicidad de los sistemas de prestaciones instaurados -, las técnicas empleadas permiten (i) realizar un inventario, (ii) establecer escenarios, (iii) realizar propuestas. En una lógica de estudios de costo y eficacia, varias investigaciones se basan en proyecciones financieras.

Los estudios comprenden, postuladas y seguidas de modo más o menos estricto, las mismas etapas: investigación documental, síntesis bibliográfica, encuestas (entrevistas, sondeos sobre muestras de poblaciones o de instituciones), visitas en el terreno, definición de los problemas de los modelos y, finalmente, preconizaciones.

Todos los trabajos siguen un esquema bastante clásico: recopilación de datos, modelado y análisis, a veces con una formación en métodos actuariales (Bulgaria). De este modo se elaboran, en contextos de desafíos importantes y de grandes restricciones presupuestarias, herramientas aplicables que deben desarrollarse y convertirse en soportes para realizar evaluaciones cuantificables sobre la evolución de presupuestos restrictivos a muy corto y corto plazo.

Un esfuerzo de modelado, por muy simple que sea, permite comprender a la vez los desafíos actuales y la posibilidad de estructurar las políticas necesarias para enfrentarlos.

Cabe destacar nuevamente que las investigaciones aquí no se inspiran sólo en los conocimientos o en la curiosidad científica. El núcleo de la investigación de estos trabajos, consiste en armonizar preocupaciones muy operativas con problemas de funcionamiento procedentes de la economía.

No se apela, pues, a todas las ciencias sociales (sociología, antropología,

historia, etc.). En los casos particulares de Rumania (libreta de embarazo) y México (salud en el trabajo), los temas son de alcance más limitado y, sin embargo, recurren a otras disciplinas, además de la economía, como la sociología o la epidemiología, y, en el caso mexicano, a un protocolo de investigación de carácter casi experimental.

De todos modos, estas pericias siempre exigen una combinación de actividades de investigación con actividades más directamente relacionadas con las políticas públicas. Se suele hacer hincapié en la participación o al menos en la consulta de las personas en consideración, en particular, mediante sondeos de opinión.

Estos trabajos, muy clásicos, sin excesivas teorizaciones ni metodologías inútilmente sofisticadas, pueden juzgarse por el rigor de las técnicas empleadas y por la manera en que los responsables de las decisiones pueden utilizarlos. Esta utilización, dependiente de la viabilidad de las propuestas, es sin dudas el criterio final del éxito de estas iniciativas. Incluso si las recomendaciones procedentes de la investigación no se aplican inmediatamente en los hechos, la cooperación y la información que de ella se derivan, son avances irrefutables para la gestión y la administración de las instituciones.

5. ALGUNAS RECOMENDACIONES

La lectura de estas síntesis de trabajos permite identificar las limitaciones y las oportunidades que hicieron posibles estos trabajos. A continuación, se enumera en una lista ocho puntos, elaborados a partir de alguna de las investigaciones o resultantes de la lectura de las diez monografías, que permiten garantizar, en la medida de lo posible, las condiciones del éxito.

1. *Inscribirse siempre en un contexto internacional.* Los trabajos sintetizados en estas notas son generalmente de gran alcance y tratan de la propia arquitectura de a seguridad social nacional. Es importante que los sistemas nacionales de protección social estudiados se comparen con las tipologías del Estado de bienestar, lo que permite situar el caso, inspirarse o apartarse de otros modelos. Más concretamente, siempre a efectos de facilitar la comparación y la comprensión a escala internacional, es importante que los datos presupuestarios y financieros no se expresen únicamente en moneda nacional, sino en su equivalente en paridad de poder adquisitivo. Esto permite una comprensión y una comparación verdaderas.
2. *Preocuparse siempre de la calidad de tos datos.* Las cifras presentadas en los distintos trabajos no siempre se basan en

compilaciones rigurosas. Es esencial, por motivos de rigor y eficacia, que los datos empleados se presenten y critiquen, con el fin de evaluar el nivel de validez de las conclusiones que han de extraerse de las previsiones elaboradas a partir de la información obtenida y analizada. En los trabajos, se tratan los temas de a difusión, del acceso y del análisis de los datos. Con la ayuda, llegado el caso, de instancias internacionales, es posible avanzar en estas cuestiones determinantes.

3. *Coordinar los esfuerzos.* En materia de investigación y conocimientos técnicos, como en muchos otros ámbitos, los recursos son escasos y la dispersión contraproducente. Las funciones de observación social y de previsión económica, sin centrarse necesariamente en el Estado o en las instituciones de seguridad social, deben organizarse mejor y permitir que las diferentes partes se reúnan con regularidad. Hoy Internet facilita, en gran medida, el inventario de los datos, de los trabajos ya realizados y de las buenas prácticas. Es posible sugerir que se estructuren observatorios para aprovechar los trabajos realizados, en curso o en proyecto.
4. *Asociar a los interlocutores sociales.* En la mayoría de los trabajos, se observa que la participación de los interlocutores sociales en la investigación, es especialmente provechosa. La implicación de los interlocutores sociales en a investigación se revela de gran utilidad para cuestiones muy materiales (como la ayuda para el envío de cuestionarios a los afiliados de un régimen), así como para consideraciones estratégicas. Sin desear que se sistematice, la organización de los modos de información y de colaboración, constituye un punto importante.
5. *Obtener una mayor participación de las universidades.* Las universidades, instituciones de elaboración y transmisión del saber, cada vez más abiertas a escala internacional, también contribuyen a la formación y a la información sobre las políticas de protección social. En los diferentes trabajos, el vínculo con los medios universitarios es poco frecuente. Sin embargo, los conocimientos se precisan gracias a los universitarios nacionales, en contacto con sus colegas de todo el mundo. El trabajo de investigación debe mantener vínculos con los universitarios, para que lo validen científicamente o para que lo realicen, por si mismos. Es necesario estructurar, en cierta medida, la cooperación con el mundo universitario.
6. *Organizar el seguimiento administrativo de la investigación.* Una buena intendencia logística y un acompañamiento científico adaptado pueden

garantizar el éxito. Aunque no existe verdaderamente un modelo único porque sus pormenores no podrían adaptarse a todas las situaciones, la preparación, el seguimiento y la restitución de las conclusiones deben organizarse, presupuestarse y evaluarse con precisión. Una clave del éxito es garantizar, desde los inicios, la dirección y el calendario de la investigación, clarificando, por un lado, la participación respectiva de los patrocinadores y de los proveedores, y afirmando, por otro lado, objetivos y plazos.

7. *Elaborar verdaderas políticas de investigación.* En lugar de limitarse a operaciones puntuales de evaluación - por muy importantes que sean - , es menester programar los esfuerzos de investigación, que pueden tener tres dimensiones: (i) la realización de investigaciones internas por las instituciones sociales, (ii) la delegación de esta actividad a proveedores externos, asesores y/o universitarios. (iii) el mecenazgo, público y privado, para respaldar las actividades de investigación fundamentales (formación a nivel de doctorado en universidades extranjeras o nacionales). Como todas las actividades, la investigación exige una organización y medios adaptados.
8. *Valorar los resultados.* Una investigación, en el sentido de las evaluaciones sintetizadas para la AISS, es exitosa cuando sus resultados se conocen y se aplican. Un requisito esencial es la estimación por adelantado de cuál será la valorización, la difusión y las condiciones de utilización de la investigación. La voluntad de claridad y de pedagogía, debe orientar la redacción de los análisis y de las propuestas. Esta voluntad de transformación de la investigación en material impreso claro y operativo, puede encontrarse en la mente del investigador, pero también se puede confiar a estructuras especializadas en la valorización, En todo caso, forma parte de la responsabilidad de la institución patrocinadora. La última recomendación sobre este octavo punto es similar a la primera: la publicación de una síntesis en inglés que ofrezca la posibilidad de una mayor difusión y de un debate en círculos internacionales.

Tras la lectura de este muestreo de investigaciones sobre seguridad social en los países en desarrollo, pueden señalarse dos puntos.

Primero, las actividades investigación deben poder extenderse, más allá de los sistemas de seguridad social, a los problemas sociales que exigen una mejora y la extensión de la protección social. El análisis minucioso, que moviliza a diversas ciencias sociales más allá de la economía, de las necesidades, de las capacidades y de la privación de las poblaciones,

constituyen un tema central para las investigaciones científicas, capaces de orientar la acción, aunque más indirectamente que las evaluaciones.

Segundo, la colaboración técnica de los países desarrollados y de las instancias internacionales, es de una utilidad incuestionable, que beneficie a los países en desarrollo y también a los países desarrollados que pueden aportar, probar y mejorar los métodos. En este sentido, son absolutamente razonables propuestas como la de la AISS, de realización de una guía metodológica que permita seguir un camino riguroso.

ANEXO

Lista de países instituciones y títulos de los estudios de casos del proyecto de la AISS: Promoción de las actividades de investigación en las instituciones de seguridad social de los países en desarrollo

Barbados

Organización: Oficina Nacional del Seguro

Autor: Richard A. NUNEZ

Título: *An account of the successful implementation of Pension Reform in Barbados - lessons learned along the way*

Bulgaria

Organización: Instituto Nacional de Seguridad Social

Autor: Penka TANEVA

Título: *Actuarial support for the pensions and short-term, benefit reform in , Bulgaria*

Ghana

Organización: Instituto do Seguridad Social y del Seguro Nacional

Título: *Extending social security coverage to the infomal sector in Ghana*

India

Organización: Fondo de Previsión Nacional

Título: *Extending coverage under current social security legislation*

República de Corea

Organización: Institución Nacional del Seguro de Enfermedad

Autor: Choon – Sik Park

Título: *Evaluation of the Monetary Value Point Of Medical Services Under the National Health Insurance through a hospitals and clinics cost analysis*

México

Organización: Instituto Mexicano del Seguro Social

Autor: Rosa María Avila SARCIA

Título: *Efectos de un programa de ejercicio físico sobre la fatiga y los accidentes de trabajo de los operadores de la industria manufacturera*

Rumania

Organización: Ministerio del Trabajo y de la Seguridad Social

Autor: Marie-Jane VRIGNAUD

Título: *Mise en oeuvre d'un carnet de suivi de la grossesse en Roumanie*

Tailandia

Organización: Oficina para la Seguridad Social

Título: *The unemployment insurance in Thailand*

Túnez

Organización: Centro de Investigaciones y Estudios de la Seguridad Social

Autor: Kamel ESSOUSSI

Título: *Extension de la couverture sociale aux populations vulnérables en Tunisie*

Turquía

Organización: Universidad de Ankara: Centro de Investigaciones en Políticas Sociales

Autor: Berrin CEYLAN-ATAMAN

Título: *Research on social security reform, in Turkey*

EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN URUGUAY

EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN URUGUAY

1. INTRODUCCIÓN

Uruguay exhibe actualmente una estructura de población por edades que es reflejo del proceso de envejecimiento persistente que lo afecta, entendiéndose como tal, el crecimiento en valor absoluto y el aumento en el peso relativo de la población de la tercera y cuarta edad.

Ello indica que en la planificación e instrumentación de políticas previsionales, el factor demográfico deberá ser considerado en su peso adecuado, teniendo en cuenta especialmente que:

- la tasa anual de natalidad en el presente es baja y con tendencia decreciente
- la mortalidad continuará descendiendo, y su ritmo dependerá del avance del conocimiento científico y de su puesta en práctica.
- el efecto negativo de la migración continuará manifestándose.

El fenómeno del envejecimiento demográfico se ha convertido en un tema de creciente preocupación para los regímenes de seguridad social, en especial para aquellos que se financian por el sistema de reparto. Su repercusión se ha exacerbado para el caso uruguayo debido a la madurez de las disposiciones de su régimen previsional.

Bajo tal marco, este documento se organiza en dos capítulos en los que se analizan respectivamente la evolución histórica y prevista para los cambios demográficos que afectan a la población uruguaya.

2. EVOLUCIÓN HISTÓRICA

2.1 Cambios demográficos del pasado

A efectos de analizar la evolución de los componentes demográficos de Uruguay y facilitar la comparación con los valores asumidos en otras realidades se presenta un esquema que constituye la teoría predominante sobre la evolución de las poblaciones.

Según esta teoría, hasta hace relativamente poco tiempo, el crecimiento natural de la población era lento a consecuencia de una alta fecundidad y una alta mortalidad las que se encontraban afectadas a menudo de hambrunas, epidemias y guerras.

En la primer etapa de la transición, a consecuencia del mejoramiento de las condiciones de vida, posibilitado por las revoluciones agrícola e industrial, se

produce un descenso en la mortalidad. Como consecuencia de ello, crece los grupos de menores edades y especialmente los de mayor edad.

En la segunda, a consecuencia del descenso de la mortalidad, aumenta el tamaño de la familia a ser mantenida, reduciendo los incentivos a tener muchos hijos. Ello incide en la baja de la natalidad, aun cuando continúa el descenso de la mortalidad a un ritmo más lento que en la etapa anterior.

En una tercera etapa el proceso tiende a equilibrarse ya que las tasas de mortalidad y natalidad tienden a igualarse. En este caso el crecimiento natural es nulo por lo que nos encontraríamos ante una población estable.

Si bien esta teoría ha resultado útil para explicar los cambios demográficos en especial respecto a la evolución de la Natalidad y la Mortalidad, tiene el inconveniente de ignorar la influencia de la Migración, variable muy importante en la evolución demográfica de Uruguay.

De todas formas, nos provee un punto de partida y uno de llegada, que pueden servirnos de referencia para ubicar nuestra posición en la evolución general.

A continuación analizaremos la influencia que han ejercido cada uno de los componentes sustantivos en el cambio demográfico.

a) Natalidad

Le evolución de la Natalidad la analizaremos inicialmente a través del planteo de la tasa bruta de natalidad. Esta se obtiene dividiendo el número medio anual de nacimientos ocurridos durante un período determinado, entre la población media de dicho período.

En tal sentido, podemos afirmar que en el Uruguay el proceso de descenso de la natalidad comenzó en forma bastante temprana, tal cual se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Cuadro 1
Tasas Brutas Anuales de Natalidad (por mil)

<u>Año</u>	<u>Tasa</u>
1955	21.23
1965	21.91
1975	21.14
1985	18.34
1995	17.08

Es claramente visible que aunque desde el comienzo del período considerado la Natalidad es baja, se verifica un decrecimiento sostenido a partir del año 1965, produciéndose la reducción más significativa en la década comprendida entre 1975 y 1985.

Es de destacar que la tasa global de natalidad, es demasiado básica como medida única a ser analizada en el fenómeno de la Natalidad. Una medida útil que se puede usar en forma complementaria es plantear las tasas totales de fertilidad. Estas son calculadas para cada año calendario mediante la suma de las tasas de fertilidad para cada edad n (número de nacimientos en las mujeres de edad n dividido por el número de mujeres de la misma edad n). Para el caso uruguayo, planteamos en el siguiente cuadro la evolución de la tasa en el período considerado.

Cuadro 2
Tasas Globales de Fecundidad

<u>Año</u>	<u>Tasa</u>
1955	2.73
1965	2.90
1975	3.00
1985	2.57
<u>1995</u>	<u>2.33</u>

Se aprecia un crecimiento de la tasa hasta el año 1975, y a partir de allí comenzar una persistente disminución hasta llegar a un nivel del 2.33 final. Además, los datos censales muestran que durante el quinquenio 1980-1985 se experimentó una aceleración en el ritmo de descenso.

Con independencia de la tendencia histórica, corresponde destacar que esta reducción parece ser el reflejo de la baja de la tasa de nupcialidad, el incremento del peso relativo de las uniones no formales y el descenso efectivo en las tasas de fecundidad legítima. Además, pone en evidencia el hecho de que las mujeres tienen ahora un mayor control que antes en su fertilidad, que muchas parejas eligen retrasar el momento de los nacimientos y que después tienen sólo 1 ó 2 hijos en lugar de familias numerosas y que una proporción mayor de mujeres decide no tener hijos.

A nivel comparativo [Daykin(1)], se puede apreciar que mientras en muchos países de Europa la fertilidad ha caído muy por debajo del nivel de reproducción (2.1), la mayoría de los países africanos presenta tasas constantemente elevadas (6.0 y mayores). Por su parte, mientras que en América del Sur los niveles actuales promedios están en el entorno de 2.4, en América Central la tasa promedio llegaría a 2.77.

El fenómeno de la Natalidad ha provocado una caída en el número de generaciones de remplazo que ha afectado en el largo plazo especialmente al envejecimiento de la población en general y de la fuerza de trabajo en particular incidiendo, en última instancia, en forma negativa sobre el financiamiento del sistema de seguridad social.

b) Mortalidad

En el Uruguay el proceso de descenso de la mortalidad comenzó también en forma temprana, aun cuando presenta mayores oscilaciones que la Natalidad. Aunque puede medirse en forma directa, su evolución suele expresarse a través de la esperanza de vida. Esta indica el número medio de años que viviría cada recién nacido de una cohorte hipotética, sometido desde su nacimiento a una determinada ley de mortalidad.

El cuadro siguiente muestra los valores de Uruguay para el período 1955 – 1995.

Cuadro 3
Esperanza de Vida al Nacer (en años)

Año	Hombres	Mujeres	Total
1955	63.28	69.40	66.27
1965	65.38	71.64	68.43
1975	65.62	72.20	68.83
1985	67.75	74.29	70.94
1995	69.25	75.73	72.41

Se puede apreciar un crecimiento sostenido de esta variable lo que muestra a que en los últimos 40 años se haya verificado un crecimiento mayor de 6 años en la esperanza de vida total.

Las mejoras durante este siglo en la esperanza de vida al nacimiento, se deben en gran parte a la reducción de la mortalidad infantil y a la reducción de la incidencia de las enfermedades infecciosas en los jóvenes y en las personas de mediana edad.

Este fenómeno se ha verificado en la mayoría de los países pero el nivel de mejora ha sido desparejo. A vía de ejemplo, mientras que en 1910, la esperanza de vida para los hombres se situaba en 41 años en España y 55 años en Dinamarca, la diferencia bajó ya que las esperanzas de vidas a fin de siglo son respectivamente 72 y 75 años. Para las mujeres, las esperanzas de vidas actuales son de 78 a 82 años, en comparación con los 42 y 59 años de 1910.

Si bien los valores no alcanzan a los de los países desarrollados, como muchos de los indicadores sociales, los datos de la esperanza de vida uruguaya son relativamente significativos y de los más altos dentro del área latinoamericana.

c) Migración

Este es el menos previsible de los componentes demográficos, aunque posee leyes y comportamientos propios, es sumamente sensible a las influencias políticas, a los cambios sociales, económicos y religiosos.

Lo analizaremos a través del planteo de la tasa anual de migración neta, que se obtiene relacionando el número de migrantes netos registrados anualmente o el promedio de ellos durante un cierto período, con la población media de ese mismo período.

Cuadro 4
Tasas Anuales de Saldo Migratorio (por mil)

<u>Período</u>	<u>Tasa</u>
1955	0.87
1965	-0.46
1975	-9.65
1985	-1.97
1995	-0.96

Para Uruguay desde el comienzo de los años 60 el Saldo Migratorio (inmigrantes menos emigrantes) ha sido negativo, habiendo alcanzado su máximo nivel en período en el que rigió un régimen militar no democrático. Así, se puede apreciar que en el quinquenio que comienza con el año 1975 el saldo migratorio neto alcanzó el -9.65 por mil.

Es de destacar que en general, la población emigrante ha estado compuesta principalmente de gente joven, de los grupos más activos de la sociedad. Este déficit poblacional selectivo suma sus efectos negativos a los de la Natalidad y Mortalidad complicando aún más la ecuación demográfica.

d) Crecimiento efectivo y natural

El crecimiento efectivo de la población puede ser medido en términos absolutos a través de una tasa que es suma de la tasa de crecimiento natural y la de migración. La tasa de crecimiento natural se obtiene mediante la diferencia de los valores de las tasas de natalidad y de mortalidad.

Cuadro 5
Tasas de Crecimiento Efectivo y Natural (por mil)

<u>Período</u>	<u>Natural</u>	<u>Efectivo</u>
1955	10.71	11.58
1965	12.36	11.90
1975	11.14	1.49
1985	8.36	6.39
1995	6.68	5.35

El cuadro muestra la disminución de las tasas medias anuales de crecimiento natural, consistente con la teoría del cambio demográfico planteada anteriormente. Por otra parte, en el crecimiento efectivo se visualizan períodos en los que ha alcanzado niveles muy bajos a consecuencia del saldo migratorio negativo, tal cual se aprecia en el quinquenio que se inicia en el año 1975.

Al respecto conviene tener presente que de no mediar cambios sostenidos en el tiempo en la reproducción humana y de continuar las tendencias de las otras variables demográficas significativas, hacia el año 2015 la tasa de crecimiento natural estaría en las proximidades de cero.

Sin embargo, estas hipótesis de reducción no tienen aceptación general [Martínez (2)], ya que es probable que los factores determinantes del flujo migratorio no desaparezcan. De ser así, la tasa media anual de crecimiento efectivo caerá rápidamente hasta hacerse negativa. Tendríamos entonces una población decreciente.

Si esta convergencia a por lo menos una población estable se sostiene por varias décadas, el peso relativo de cada grupo de población quedaría determinado por la ley de mortalidad vigente en sucesivos períodos. Esta situación le confiere a los estudios en prospectiva de la mortalidad una relevancia adicional.

2.2 Envejecimiento demográfico

Una forma de identificar el envejecimiento poblacional es mediante el análisis de las relaciones de dependencia entre los mayores de edad y el resto de la población en edad activa. Este indicador hace posible evaluar la carga que representa la población teóricamente inactiva sobre la fuerza de trabajo también teórica.

La relación de dependencia potencial indica la cantidad de personas mayores de 65 años que hay por cada cien personas de entre 15 y 64. Los niveles previstos para esta relación se establecen en el siguiente cuadro:

Cuadro 6
Relación de Dependencia Potencial de los mayores de 65 años

año	Población 65 y más	Población 14-59	Dependencia potencial
1955	193.279	1.524.288	11.21
1965	224.964	1.874.323	12.00
1975	272.196	1.977.392	13.77
1985	328.889	2.103.147	15.64
1995	390.502	2.273.716	17.17

Los datos de este cuadro indican que la relación de dependencia aumenta a consecuencia del mayor crecimiento del grupo de mayores de 65 años de edad.

Este importante incremento muestra, desde el punto de vista de un régimen previsional de solidaridad intergeneracional, que la proporción de potenciales pasivos cuyas prestaciones deban ser financiadas por los activos, ha sido persistentemente creciente, pasando de un nivel de 11 mayores por cada 100 personas en edad activa en 1955 a más de 17 en 1995. Ello implica un

aumento superior al 54% de las personas en edad pasiva respecto a los de la de edad activa.

En Uruguay, cualitativa y cuantitativamente muy importante ya que ha incidido fuertemente en el crecimiento de los déficits del sistema de seguridad social.

3. PERSPECTIVAS RESPECTO AL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO

3.1 Tendencias de la mortalidad en el largo plazo

El propósito es mostrar el efecto futuro en la estructura de edades de la población uruguaya que se generarían a partir de mejoras perceptibles en la sobrevivencia de los individuos a partir de una cierta edad. Al respecto, pueden seguirse dos caminos:

1) El primero (enfoque tradicional) es el análisis de la mortalidad a través de las tablas límites comúnmente utilizadas. Este tratamiento obedece al enfoque tradicional, seguido en las proyecciones, donde las mejoras en los niveles de sobrevivencia quedan reflejados en todas las edades.

La tabla de mortalidad publicada de la población uruguaya [Maccio y Damonte (3)] sigue este enfoque, donde se supone una tendencia moderadamente descendente de la mortalidad.

Cuadro 7
Uruguay- Esperanzas de vida al nacimiento
(Versión Tradicional Publicada)

<u>Año</u>	<u>Hombres</u>	<u>Mujeres</u>
2005	70.36	76.89
2015	71.00	77.54
2025	73.88	80.42
2035	75.78	82.29
2045	75.98	82.48

De acuerdo a esta versión, la proyección demográfica permite concluir que la esperanza de vida al nacer seguirá su ritmo creciente para ambos sexos, previéndose que en los próximos 40 años tendrá una ganancia superior a los 5.5 años.

2) El segundo (perspectiva parcial de la mortalidad) consiste en adoptar un nivel de sobrevivencia muy elevado hasta una cierta edad, equiparable por ejemplo, a países con condiciones de salud muy elevadas, e introducir supuestos de mejora en la sobrevivencia de los individuos a partir de una determinada edad adulta, en nuestro caso a partir de los 50 años de edad. Se basa en experiencias históricas de países desarrollados, que demuestran que esos niveles son alcanzables, a condición no sólo de la disponibilidad de

tecnología médica avanzada, sino también de pautas culturales estrechamente asociadas a dietas y formas de vida saludable. Este enfoque está siendo manejado en países con bajos niveles de mortalidad ya que se ha probado que las futuras ganancias en la prolongación de la vida se concentrarán precisamente a partir de los tramos finales de la edad adulta.

Cuadro 8
Uruguay- Esperanzas de vida al nacimiento
(Perspectiva Parcial)

Año	Hombres	Mujeres
2005	71.30	77.85
2015	73.99	80.70
2025	77.76	84.70
2035	80.51	87.59
2045	82.40	89.32

Esta segunda alternativa difiere de la anterior por la tabla de mortalidad límite para cada sexo que considera una esperanza de vida al nacimiento de 82.40 años para hombres y 89.32 años para mujeres, valores que la población uruguaya alcanzaría en el quinquenio 2045-2050 y por la metodología utilizada [Maccio y Damonte (2)] en cuanto a la anticipación de los valores de las probabilidades de muerte de los mayores de 50 años de edad.

La proyección realizada bajo este enfoque llega a resultados sensiblemente superiores ya que para ambos sexos habría, en el período analizado, un aumento de la esperanza de vida superior a 11 años.

Bajo este enfoque además el peso relativo de las personas con mayores edades será superior, dado el supuesto seguido en relación con ellos respecto a bajas más aceleradas de la mortalidad.

Se puede apreciar entonces la alta sensibilidad que presentan las estimaciones de la esperanza de vida al nacer ante cambios en los supuestos que se sigan respecto a la tabla límite de mortalidad que sirve de base y a su crecimiento relativo por edad.

3.2 Población de personas mayores de 65 años prevista

El envejecimiento de la población uruguaya en general ha sido evaluado en términos de porcentaje de ancianos respecto a la población total. Sin embargo es conveniente analizar además las cifras absolutas, ya que las relativas pueden ocultar en gran medida la magnitud del problema. A continuación se presenta un cuadro en el que se desagrega la población anciana en dos categorías.

Cuadro 9
Evolución de la Población mayor de 65 años
(Según Versión Parcial)

Año	Total	65-79	80+
2005	423.207	327.890 (77%)	95.317 (23%)
2015	460.642	339.142 (74%)	121.500 (26%)
2025	560.463	407.705 (73%)	152.758 (27%)
2035	690.706	488.333 (71%)	202.373 (29%)
2045	866.183	594.317 (69%)	271.866 (31%)

Como se puede apreciar, mientras la población de ancianos del año 2045 casi llegará a más que duplicar a los del año 2005, los de la cuarta edad aumentarían cerca del 185% y su número casi igualará al total de ancianos registrados de 1975.

Por lo tanto, al desagregar la población de 65 años y más se observa, que la importancia relativa de los ancianos de la cuarta edad es creciente en todo el período ya que a partir de una participación del 23% del total para el año 2005, llegan al representar más del 30%.

Otra dimensión del proceso de envejecimiento que experimenta la población uruguaya está dada por la evolución de la edad mediana. En el siguiente cuadro se expresan los resultados de las proyecciones.

Cuadro 10
Evolución de la edad mediana de la población
(Según Versión Parcial)

Año	Ambos Sexos		
	Sexos	Hombres	Mujeres
2010	33.25	31.87	34.66
2025	36.23	34.74	37.78
2050	40.74	39.26	42.28

Los resultados para el año 2050 son muy significativos y tendrán una gran injerencia tanto en el orden social como económico, ya que la mitad de la población esperada para esa fecha se situará por encima de los cuarenta años de edad. Este valor de la edad mediana será alcanzado por las regiones más desarrolladas del mundo en el año 2025.

3.3 Relación de dependencia real prevista

A diferencia del análisis realizado respecto a los guarismos históricos, donde se evaluaba una relación de dependencia potencial, plantearemos una relación diferente que nos permite medir una de dependencia real. En lugar de considerar poblaciones totales por grupo de edades, analizamos las poblaciones desde un punto de vista económico.

Nos referimos a la Relación de dependencia entre la población mayor de edad inactiva y la población económicamente activa. El cálculo de esta relación exige contar con una proyección tanto de la población total como la de la económicamente activa hasta el año 2050. A continuación se presenta un cuadro donde se expresa tanto la relación de dependencia real como su inversa, la relación existente entre el número de activos totales sobre los inactivos mayores.

Cuadro 11
Relaciones entre inactivos mayores de 65 años y activos totales
(Según versión de la proyección publicada)

año	Dependencia Real	Activos Totales s/ Inactivos mayores
2005	21.89	4.14
2015	23.63	4.23
2025	25.05	3.99
2035	28.42	3.52
2045	33.09	3.02

Se visualiza un importante crecimiento en la relación de dependencia real, ya que el número previsto de ancianos inactivos por cada 100 activos pasa de aproximadamente 22 personas a 33, implicando un crecimiento de más del 51%, debido esencialmente al envejecimiento demográfico que se operará en los próximos 40 años.

Otra forma de analizar el nivel de dependencia de los mayores de 65, es a través del análisis de la evolución del número promedio de activos por cada inactivo mayor. Esta relación nos indica que de 4.14 activos por cada anciano inactivo para el año 2005, se pasa a una de 3.02 en el año 2045, lo que indica un deterioro sustancial en una relación que es básica en un régimen previsional financiado a través del sistema de reparto. Téngase presente en el futuro se contará con el aporte de un activo menos por cada potencial pasivo del sistema.

En base a las principales proyecciones de Naciones Unidas [Daykin (1)], se puede visualizar una tendencia constante al alza de la relación de dependencia de la mayoría de los países seleccionados, en especial después del año 2010. Por ejemplo, a partir de ahora y hasta el año 2030, Italia podrá llegar a una relación de 2 personas en "edad de trabajar" por cada persona mayor de 65 años, en comparación con la relación 6 a 1 existente en 1970. Japón tendrá una relación de 3 a 1 para el año 2030, en comparación con las de 10 personas en el del año 1979.

Esas realidades, entre las que se encuentra Uruguay, son ejemplos de las dramáticas modificaciones que se producirán en las estructuras de las poblaciones.

4. CONSIDERACIONES FINALES

Los principales factores que contribuyen al fenómeno del envejecimiento demográfico en Uruguay han sido, por un lado la reducción de la tasa de natalidad, en especial a partir del año 1965, y por otro, el aumento de la esperanza de vida que llevará a una ganancia futura de 5.5 años mínima para los próximos 40 años. La disminución de las tasas medias anuales de crecimiento natural que se generan a causa de las tendencias de esas variables demográficas, llevará a que en un futuro cercano el crecimiento de la población esté en las proximidades de cero. Además la migración ha constituido y puede constituir en el futuro un factor de relevante incidencia en el cambio demográfico.

Se ha verificado además, un aumento significativo de la relación de dependencia del grupo de mayores de 65 años de edad, puesto que su crecimiento a tenido mayor ritmo que los grupos de edades activas. Este importante aumento de la relación implica, desde el punto de vista del régimen previsional, que la proporción de potenciales pasivos cuyas prestaciones deban ser financiadas por los activos, en un régimen de solidaridad intergeneracional, sea persistentemente creciente. Fenómeno que se ve agravado por el hecho de que el régimen previsional se encuentra prácticamente al máximo de su cobertura.

En esas condiciones, era previsible que las diezmadadas generaciones de activos no pudiesen soportar las enormes tasas de aportes necesarias para intentar equilibrar las erogaciones que se generen a partir del cumplimiento de los derechos de grupos de personas de edad más numerosas. En tal entorno, el cumplimiento del pacto intergeneracional podría ser dudoso.

REFERENCIAS

1. Daykin, Christopher
Tendencias demográficas: ¿Cuáles son sus repercusiones en la Seguridad Social?
AISS – Seminario de Bratislava - 1999
2. Martínez, Juan
Cambios Demográficos. Influencia den la Seguridad Social
CISS. Subregión Cono Sur.
Reunión técnica: “Demografía y Seguridad Social”.
Montevideo, Uruguay 1994
3. Maccio Guillermo, Damonte Ana
Uruguay: Estimaciones y proyecciones de la población por edad y sexo.
Total país
1950-2025.
Instituto Nacional de Estadística. 1989
4. Maccio Guillermo, Damonte Ana
Tercera y Cuarta Edad en el Uruguay del año 2050. ¿Cuántos más?
Instituto Nacional de Estadística Serie 01, N° 63. 1993

**ANÁLISIS DE LOS INGRESOS Y EGRESOS DEL BPS
COMPARATIVO DE LOS ACUMULADOS A OCTUBRE DE
2003 Y 2004**

ANÁLISIS DE LOS INGRESOS Y EGRESOS DEL BPS COMPARATIVO DE LOS ACUMULADOS A OCTUBRE DE 2003 Y 2004

En este informe se hace un análisis comparativo de la evolución de los ingresos y egresos financieros del Banco de Previsión Social acumulados al mes de octubre del año 2004, comparado con igual período del año anterior.

En ingresos se considera los recursos provenientes de las contribuciones sobre salarios, los impuestos afectados al BPS y un estimativo de la asistencia financiera del Estado. La información tiene como fuente los Consolidados mensuales de Recaudación ATYR y los informes de la Contaduría General de la Nación. Los datos de la recaudación del mes de octubre son preliminares así como los últimos dos meses de los impuestos afectados.

En egresos se presentan los pagos por prestaciones a pasivos, a activos, los gastos de funcionamiento y las transferencias a terceros. La información surge de los informes financieros mensuales de Ingresos y Egresos de la repartición Finanzas.

A efectos del comparativo, los valores corrientes mensuales se expresaron en términos constantes a valores de enero – junio de 2004, utilizando como deflatores los índices más adecuado a cada partida. En los casos en que se expresaron en términos de salarios, se usaron índices nominales. Los resultados se expresaron en dólares según el tipo de cambio vendedor promedio de enero – junio de 2004.

1. RESULTADO FINANCIERO

El BPS financia sus egresos por prestaciones con recursos que provienen de aportes, impuestos nacionales afectados y asistencia financiera. A Octubre de 2004 crecieron tanto la recaudación de aportes (0,2%) como los impuestos afectados (18,1%), pero el aumento mayor se dio en los impuestos afectados.

Los ingresos por contribuciones neteados de los aportes personales transferidos a las AFAP a Octubre de 2004 fueron de 554.3 millones de dólares, aumentando respecto al año anterior en 1.0 millón de dólares constantes (0,2%).

Cuadro 1

INGRESOS Y EGRESOS GLOBALES BPS
Acumulado a Octubre 2003 - 2004
(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio 2004) (*)

	Ene - Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Ingresos por Contribuciones (1)	553.313	554.277	964	0,2
- Ingresos ATYR y Gobierno Central	641.150	654.953	13.802	2,2
- Menos Transferencias AFAP	-87.837	-100.675	-12.838	14,6
Impuestos Afectados (2)	259.363	306.287	46.924	18,1
- IVA (7 puntos de la tasa básica de 23%)	192.693	226.391	33.698	17,5
- COFIS	66.493	79.704	13.211	19,9
- Impuesto a la Lotería Afectado (7)	177	192	15	8,5
Déficit Financiero	304.929	257.852	-47.077	-15,4
- Movimiento de Fondos Varios (3)	-63.681	-50.736	12.945	20,3
- Asistencia Financiera Bruta del Estado (4)	368.610	308.676	-59.935	-16,3
Total Ingresos y Total Egresos (5)	1.117.605	1.118.504	899	0,1

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR, Informes del Area de Recaudación e Informes de "Ingresos y Egresos" - Repartición FINANZAS

(*) Los valores corrientes mensuales se expresaron en términos constantes deflactando por los índices adecuados a cada partida (en los casos del Índice de Salarios, se usaron Índices Nominales).

Se convirtieron en dólares usando el tipo de cambio interbancario vendedor promedio \$ 29,62.

(1) Se le dedujo las Transferencias a AFAP.

(2) Dato estimado de IVA y COFIS en Set. y Oct./04 y el Impuesto a la Lotería en los meses Ene. – Oct./04.

(3) Incluye Certificados Devolución de Impuestos, Desfasaje entre recaudación y transferencias de Recursos de Terceros y Variación de Caja y Bancos.

(4) Incluye Pre-jubilatorios y Pensiones Graciables.

(5) No se incluyen en los Egresos las transferencias a Terceros. Las que se netean de la recaudación de Recursos de Terceros.

(7) Recaudación por la impresión de billetes de la Dirección Nacional de Loterías y Quinielas afectada al Seguro de Paro del BPS (art. 28 Ley N° 12.570 d 23/10/1958).

Los ingresos por Impuestos Afectados a Octubre de 2004 ascendieron a 306 millones de dólares, aumentando respecto a igual período del año anterior en 47 millones (18,1). La recaudación del COFIS destinada al BPS alcanzó 80 millones de dólares, con un incremento respecto al año anterior de 20%. El IVA afectado fue de 226 millones, aumentando 34 millones de dólares respecto a igual período del año anterior (17,5%).

Dependiendo de las cifras definitivas de los Impuestos Afectados, el Déficit Financiero alcanzaría a 258 millones de dólares, lo que representa una baja de 47 millones respecto al déficit del año anterior (-15,4%). De acuerdo a los datos disponibles a la fecha, la variación de este déficit se compone de un

aumento de 13 millones en las partidas de Movimiento de Fondos Varios y de una disminución de 60 millones en la Asistencia Bruta del Estado (-16,3%).

La baja en términos constantes del Déficit Financiero a Octubre de 2004 se explica por el comportamiento de los ingresos y egresos. Los egresos a la fecha fueron de 1.118 millones de dólares y se incrementaron respecto al año anterior en 0.9 millones (0,1%). Los ingresos propios (aportes e impuestos afectados) fueron de 861 millones de dólares y se incrementaron en 48 millones (5,9%), un monto mayor que el total de egresos y esto determinó una reducción de la asistencia financiera.

2. RECAUDACIÓN

La recaudación del BPS más los aportes que se transfieren a las AFAP, sin considerar los recursos de terceros, a Octubre de 2004 alcanzó 655 millones de dólares, aumentando en términos constantes respecto al año anterior 2,2%. El aumento mayor se dio en el sector privado.

Cuadro 2

RECAUDACIÓN POR SECTOR
Acumulado a Octubre 2003 - 2004
(en miles de dólares a precios constantes de enero - junio 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Aportes sector Privado (1)	396.013	409.638	13.625	3,4
Aportes sector Público (1) (2)	245.137	245.315	178	0,1
Recaudación BPS y AFAP	641.150	654.953	13.802	2,2

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR, Informe del Area de Recaudación - Repartición FINANZAS y Departamento de Seguimiento de Empresas - ATYR.

(1) Incluye Aportes, Pagos a Cuenta, Cuotas Convenio y Multas y Recargos.

(2) Incluye la recaudación ATYR y los aportes patronales para Gob. Dptales. de Rentas Generales.

El aumento en la recaudación se dio tanto en el sector privado como en el público, pero en el privado fue superior. En el acumulado a Octubre de 2004 los ingresos derivados de las aportaciones del sector privado alcanzaron 410 millones de dólares con un incremento de 3,4% y los del sector público 245 millones de dólares con un aumento de 0,1%.

2.1 Sector Público

La recaudación del sector público a Octubre de 2004 ascendió a 245 millones de dólares, aumentando 0,1% respecto a igual período del año anterior. La recaudación en los aportes de la afiliación Civil y Escolar que paga por ATYR

(entes autónomos, servicios descentralizados y gobiernos departamentales) bajó, mientras que los aportes de la Administración Central se incrementaron.

Cuadro 3

RECAUDACIÓN DEL SECTOR PÚBLICO Acumulado a Octubre 2003 - 2004

(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Civil (ATYR) (1)	95.012	88.684	-6.328	-6,7
Ap. Patr. Gob. Dptales. a cargo del Gob. Central (2)	12.213	10.914	-1.299	-10,6
Aportes Gobierno Central	137.912	145.717	7.804	5,7
Total Sector Público	245.137	245.315	178	0,1

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR, Informe del Area de Recaudación - Repartición FINANZAS y Departamento de Seguimiento de Empresas - ATYR.

(1) Incluye Aportes jubilatorios, Pagos a Cuenta, Cuotas Convenio y Multas y Recargos.

(2) A partir del mes de febrero de 2003 incluye Asistencia Financiera al Gobierno Municipal de Montevideo.

Los aportes de la Administración Central en el 2004 alcanzaron 146 millones de dólares mostrando un incremento de 5,7% respecto a igual período del año anterior. La recaudación Civil de ATYR fue de 89 millones de dólares, bajando 6,7% en el acumulado del año.

Los aportes patronales de los Gobiernos Departamentales a cargo de Rentas Generales, de acuerdo a lo informado a la fecha, en el 2004 muestran una baja de 10,6%. Esto en parte se explica porque en el 2004 no se está informando los aportes que le corresponderían a la Intendencia Municipal de Montevideo.

Cabe recordar que desde el mes de cargo enero/03 la IMM realiza aportes patronales a la tasa de 16,5% - igualándose a las Intendencias del Interior - y el 3% restante se cubre con transferencias del Gobierno Central (arts. 640, 641 y 642 de la ley N° 17.296 de 21/02/01 y ley N° 17.609 de 17/12/02).

2.2 Sector Privado

2.2.1. Recaudación de privados

La recaudación del sector privado a Octubre de 2004 alcanzó a 410 millones de dólares, aumentando 3,4% respecto a igual período del año anterior. Si se analiza la recaudación según tipo de aporte, aumentaron las contribuciones y bajaron los ingresos por multas y recargos. Los aportes jubilatorios de Vejez Invalidez y Sobrevivencia (IVS) aumentaron 2,3% y los aportes de Activos

11,7%. Las Multas y Recargos decrecieron un 37,4% en el acumulado a Octubre.

Cuadro 4

RECAUDACIÓN SECTOR PRIVADO POR TIPO DE RIESGO Y AFILIACIÓN Acumulado a Octubre 2003 - 2004 (en miles de dólares a precios constantes de enero – junio 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Contribuciones IVS (BPS y AFAP) (1)	274.411	280.805	6.394	2,3
Contribuciones Activos	107.075	119.550	12.475	11,7
Multas y Recargos (2)	14.176	8.872	-5.303	-37,4
Varios (3)	351	410	60	17,0
Total Sector Privado	396.013	409.638	13.625	3,4

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

(1) Incluye Pagos a Cuenta y Cuotas Convenio.

(2) Incluye Avalúos, Multas y Recargos de Seguros Enfermedad, Trabajo a Domicilio y Recursos de Terceros.

(3) Incluye ingresos por deducción del 1% al Unificado Construcción para gastos de administración.

2.2.2 Recaudación IVS de privados

Los aportes jubilatorios aumentaron en todas las afiliaciones, excepto en Domésticos. Los sectores que presentan variaciones positivas más significativas en el acumulado a Octubre fueron Construcción (30,3%) y Rural (12,3%).

Cuadro 5

RECAUDACIÓN SECTOR PRIVADO CONTRIBUCIONES IVS POR AFILIACIÓN: Acumulado a Octubre 2003 - 2004 (en miles de dólares a precios constantes de enero – junio 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Industria y Comercio	243.011	244.617	1.606	0,7
Construcción	8.254	10.755	2.500	30,3
Rural	18.928	21.258	2.330	12,3
Doméstico	4.218	4.176	-42	-1,0
Contribuciones IVS (BPS y AFAP) (1)	274.411	280.805	6.394	2,3

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

(1) Incluye Pagos a Cuenta y Cuotas Convenio.

En el período de análisis hubo rebaja de tasas de aportes patronales en Construcción y en Empresas de Radio Difusión en Industria y Comercio.

A partir del mes de cargo julio/04 (mes de pago agosto) y hasta el 30 de junio de 2005 se redujo a 0% los aportes patronales jubilatorios de las empresas de radiodifusión AM y FM (Decreto 227/004 de 01/07/04).

La normativa estableció para la industria de la Construcción rebajas de aportes patronales para determinados tipos de obras privadas a partir del mes de cargo octubre de 2003 (mes de pago noviembre) (Ley N° 17.555 de 18/09/02 y Decreto N° 377/002 de 28/09/02). Más recientemente, a partir del mes de cargo enero de 2004 (mes de pago febrero) se rebaja la tasa general de 86,0% a 76,0% (Decreto 551/2003 de 31/12/03).

2.2.3 Contribuciones de Activos

2.2.3.1 Recaudación del Seguro por Enfermedad

Los aportes al Seguro de Enfermedad registraron en el acumulado a Octubre de 2004 un aumento en la recaudación de 12 millones de dólares (12,6%). Se incrementaron todas las partidas. El aumento de los Aportes personales y patronales para la cobertura de enfermedad (3% y 5% sobre salarios) fue inferior (10,4%) a la variación del Complemento de cuota mutual de dependientes (17,9%).

Cuadro 6

RECAUDACIÓN SEGURO POR ENFERMEDAD Acumulado a Octubre 2003 - 2004

(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Aportes de patronos y dependientes (1)	67.499	74.509	7.010	10,4
Complemento Cuota Mutual	28.939	34.121	5.182	17,9
Seguros Convencionales	94	95	1	1,4
Total	96.532	108.725	12.193	12,6

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

(1) Incluye Pagos a Cuenta y Cuotas Convenio.

2.2.3.2 Cargas Salariales Construcción y Trabajo a Domicilio

La partida Cargas Salariales registraron una variación positiva en el acumulado a Octubre de 2004 de 2,7%. Los aportes de Trabajo a Domicilio tuvieron reducciones anuales sistemáticas en los últimos años, de forma que el importe recaudado es de poca significación. Pero en el 2004 se registró un incremento respecto a igual período del año anterior.

Cuadro 7

RECAUDACIÓN DE CARGAS SALARIALES POR AFILIACIÓN
Acumulados a Octubre 2003 - 2004
(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Construcción	10.543	10.823	280	2,7
Trabajo a Domicilio	1	2	1	258,2
Total	10.544	10.825	282	2,7

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

2.2.4 Multas y Recargos

Los rubros de Multas y Recargos registraron una reducción de 5 millones de dólares en el acumulado del año 2004(-37,4%). Todos los sectores bajaron estos pagos, destacándose Industria y Comercio (-43,5%), Construcción (-31,3%) y Rurales(-18,5%).

Cuadro 8

RECAUDACIÓN DE MULTAS Y RECARGOS POR AFILIACIÓN
Acumulado a Octubre 2003 - 2004
(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio de 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Industria y Comercio	9.345	5.280	-4.065	-43,5
Construcción	2.879	1.977	-902	-31,3
Rural	1.585	1.292	-292	-18,5
Doméstico	364	308	-56	-15,3
Otros (1)	3	14	11	366,3
Total	14.176	8.872	-5.303	-37,4

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

(1) Incluye Avalúos, Multas y Recargos de Seguros Enfermedad, Trabajo a Domicilio y Recursos de Terceros.

La disminución de las Multas y Recargos se explicaría por una mejora en el cumplimiento de las obligaciones en el año actual y por los pagos adicionales realizados en el año 2003. En el año anterior, las dificultades económicas provocaron declaraciones de no pago y pagos a cuenta que incorporaron multas y recargos por el no cumplimiento en fecha. Además, en el 2003 la ley

otorgó un nuevo plazo por 90 días que se extendió hasta el 15/12/03 para acogerse al programa de refinanciación (Ley 17.555 de 18/09/2002 prorrogados por la ley 17.683 del 22/08/2003).

2.3 Recursos de Terceros

El monto de los tributos de terceros que el BPS percibió como agente de recaudación en el acumulado a Octubre de 2004 ascendió a 119 millones de dólares, bajando respecto a igual período del año anterior en 8,9%. Todas las partidas presentaron variaciones positivas en el año, excepto el Impuesto a las Retribuciones Personales.

Cuadro 9

RECAUDACIÓN DE TERCEROS Acumulado a Octubre 2003 - 2004

(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio de 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Caja de Jub. Profesionales	900	1.206	306	34,0
MEVIR	342	353	11	3,2
Bco. de Seguros Construcción	1.424	1.942	518	36,4
Bco. de Seguros Rurales	1.406	1.686	280	19,9
Fondo Gráficos	66	77	11	16,0
Fondos Construcción (1)	269	288	19	7,1
IRP Activos	123.335	110.359	-12.976	-10,5
Fdo. de Reconversión Laboral	2.572	2.787	215	8,3
Total	130.315	118.699	-11.616	-8,9

FUENTE: Elaborado en base a datos de Consolidados de Recaudación ATYR.

(1) Incluye Fondo Social y Fondo de Vivienda de la Construcción.

El tributo de tercero de mayor significación recaudado por ATYR es el IRP de activos y bajó 10,5% en el acumulado a Octubre de 2004. Esta disminución se debe a que en el año 2004 se dieron tres rebajas en la escala de tasas del IRP. A partir del mes de cargo Enero/04 (mes de pago febrero) bajó la tasa del IRP de 3% a 2% para la franja de salarios comprendida entre 3 SMN y 6 SMN (Ley 17.706 de 4/11/03). A partir del mes de cargo Mayo de 2004 (pago junio) bajaron las tasas del IRP por eliminación del adicional hasta 15 SMN (Decreto 143/004 de 30/04/04). A partir del mes de cargo Agosto/04 (pago setiembre) la tasa del IRP de los ingresos mayores a 15 SMN se redujo a 6% (Decreto 270/004 de 30/07/04).

Los recursos de terceros asociados al sector Rural y que aportan en base al tamaño del predio, presentan aumentos, al igual que en las otras partidas del Unificado ya comentadas. Los recursos de terceros asociados a la Construcción acompañaron la expansión del nivel de actividad del sector. CJP aumentó 34,0%, Banco de Seguros del Estado Construcción se incrementó 36,4% y Fondos Social y de Vivienda Construcción en 7,1%.

3. EGRESOS

Los egresos del BPS, sin considerar las transferencias a terceros, a Octubre de 2004 ascendieron a 1.118 millones de dólares, manteniéndose casi al mismo nivel que el año anterior (0,1%). Los egresos por prestaciones tuvieron una leve baja (-0,1%) en tanto que los Gastos de Funcionamiento se incrementaron en el período 3,4%.

Las prestaciones a pasivos, que son las de mayor significación, alcanzaron 854 millones de dólares a Octubre de 2004, bajando respecto a igual período del año anterior en 0,9%. Las prestaciones a Activos fueron 203 millones de dólares, aumentando 0,6%. La partida de Prestaciones sin Discriminar, que corresponde a devoluciones pendientes de Agentes Descentralizados (y que comprende mayoritariamente a las prestaciones IVS), presentó un incremento importante, de casi 6 millones de dólares en el año. Si se imputa esta partida a Prestaciones de Pasivos la variación de -0,9% baja a -0,3%.

Cuadro 10

EGRESOS DEL BPS Acumulado a Octubre 2003 - 2004
(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio 2004) (*)

	Ene - Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
1. Por Prestaciones	1.064.002	1.063.074	-928	-0,1
A Pasivos (1)	862.628	854.436	-8.192	-0,9
A Activos (2)	201.448	202.748	1.300	0,6
Prestaciones sin discriminar (3)	-74	5.889	5.963	-7.917,9
2. Gastos de Funcionamiento	53.603	55.431	1.827	3,4
Egresos del BPS (4)	1.117.605	1.118.504	899	0,1

FUENTE: Elaborado en base a datos del "Ingresos y Egresos" - Repartición FINANZAS

(1) Incluye Cuota Mutual de Jubilados.

(2) Incluye Prestaciones de Salud y Prestaciones Sociales.

(3) Devoluciones pendientes de Agentes Descentralizados.

(4) No se incluyen en los Egresos las transferencias a Terceros.

3.1 Prestaciones a Pasivos

El total de egresos financieros por prestaciones a Pasivos a Octubre de 2004 fue de 854 millones de dólares, bajando respecto a igual período del año anterior 0,9%. Estos egresos corresponden a pasividades y al pago de cuota mutual.

El pago por pasividades fue de 840 millones de dólares en el acumulado a Octubre de 2004, bajando en 0,9% respecto a igual período del año anterior.

Si se imputa la partida Prestaciones sin discriminar a Prestaciones de Pasivos, la variación negativa de 0,9% disminuye (-0,3%). El número total de pasividades promedio en el período fue de 716.485 y se redujo respecto al año anterior en 0,1%. El índice de revaluación nominal promedio en el período aumentó un 0,6%.

Cuadro 11

EGRESOS POR PRESTACIONES A PASIVOS Acumulado a Octubre 2003 - 2004

(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio de 2004) (*)

	Ene – Oct. 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Total Prestaciones IVS	847.927	839.872	-8.055	-0,9
Jubilaciones	615.315	605.480	-9.835	-1,6
Pensiones	185.573	187.469	1.895	1,0
Subsidios por Fallecimiento	718	711	-7	-0,9
Subsidios Transitorios	1.303	1.393	90	6,9
Rentas Permanentes	468	442	-26	-5,5
Pensiones a la Vejez e Invalidez	43.969	43.820	-149	-0,3
Pensiones Graciables	582	558	-24	-4,1
Cuota Mutual Jubilados	14.701	14.564	-136	-0,9
Total a Pasivos	862.628	854.436	-8.192	-0,9

FUENTE: Elaborado en base a datos del "Ingresos y Egresos" - Repartición FINANZAS

Los principales rubros de egresos IVS corresponden a los pagos por jubilaciones, pensiones de sobrevivencia y pensiones asistenciales. Discriminado según tipo de prestación se observa que la disminución se da en la mayoría de los conceptos y principalmente en jubilaciones.

El pago de jubilaciones se redujo a Octubre de 2004 en 1,6%. El número de jubilaciones promedio del año a Octubre fue de 371.463, bajando en el período en 0,3%.

Los egresos por pensiones de sobrevivencia a Octubre aumentaron 1,0%. El número promedio de pensiones fue 277.602, bajando respecto a igual período del año anterior en 0,1%.

Por su parte el pago de pensiones asistenciales por Vejez e Invalidez bajó 0,3% en tanto que el número de pensiones asistenciales promedio en el período considerado fue de 64.688, aumentando respecto a igual período del año anterior en 0,7%.

El pago de Cuota Mutual a Jubilados alcanzó a Octubre de 2004 14.6 millones de dólares y registró también una caída respecto a igual período del año anterior (-0,9%). El número de jubilados promedio que perciben la cuota mutual fue de 47.883, incrementándose respecto al año anterior en 2,0%.

3.2 Prestaciones a Activos

De las prestaciones de actividad, el pago de la Cuota Mutua es la más significativa por su cobertura y el monto de erogaciones. El total de los pagos de esta prestación a Octubre de 2004 alcanzó 127 millones de dólares, aumentando respecto a igual período del año anterior 7,6%. Este aumento responde al incremento en el número de beneficiarios que se ubicó en promedio a Octubre en 487.220, con un aumento de casi 26.100 activos (5,7%) en el período analizado.

Cuadro 12

EGRESOS POR PRESTACIONES A ACTIVOS

Acumulado a Octubre 2003 - 2004

(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio de 2004) (*)

	Ene – Oct. 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Total Prestaciones de Actividad	187.781	188.141	360	0,2
Seguro de Desempleo	23.760	13.803	-9.956	-41,9
Seguro de Enfermedad	117.890	126.840	8.951	7,6
Asignaciones Familiares	28.131	29.454	1.323	4,7
Salario por Maternidad	3.223	3.382	159	4,9
Subsidio por Enfermedad	5.231	5.667	436	8,3
Lic. Y Aguin. Construcción y Tr. A Dom.	3.526	2.652	-873	-24,8
Ayudas Extraordinarias	3.990	4.343	353	8,9
Lentes Prótesis y Psiquiátricos	2.030	1.998	-32	-1,6
Prestaciones de Salud	13.402	14.148	747	5,6
Prestaciones Sociales	266	459	193	72,7
Total a Activos	201.448	202.748	1.300	0,6

FUENTE: Elaborado en base a datos del "Ingresos y Egresos" - Repartición FINANZAS

La segunda prestación en importancia son las Asignaciones Familiares. Los egresos a Octubre de 2004 alcanzaron 29 millones de dólares constantes, aumentando 4,7% respecto al año anterior. Estas mayores erogaciones se explican por el incremento en el número de beneficiarios. El promedio a Octubre fue de 438.148 beneficiarios, aumentando cerca de 38.000 respecto al año anterior (9,5%). El incremento en los egresos de Asignaciones Familiares responde en buena medida a la aplicación de la ley N° 17.758 de 04/05/04, que extiende la prestación a todos los hogares con ingresos menores a 3 SMN con vigencia a partir junio de 2004.

El Seguro por Desempleo se destaca por el descenso que ha tenido en el período analizado. A Octubre de 2004 las erogaciones ascendieron a casi 14 millones de dólares, con una caída respecto al año anterior de 41,9%. Los menores egresos se explican por la baja en el número de personas asistidas. El número promedio de beneficiarios que percibieron el subsidio fue de 15.477 y se contrajo en más de 11.600 personas, que equivale a un decremento de 42,9%.

Los egresos por Licencia y Aguinaldo de la Construcción y Trabajo a Domicilio a Octubre de 2004 fueron 2.6 millones de dólares y bajaron 24,8% respecto a igual período del año anterior. Los pagos a la fecha corresponden a las licencias y aguinaldos generados en el año 2003, que fue el año de mayor caída en el número del personal ocupado cotizante de la industria de la Construcción.

Los egresos por Prestaciones Médicas (lentes, prótesis y psiquiátricos) alcanzaron a 2 millones de dólares, bajando respecto a igual período del año anterior en 1,6%.

Los egresos de Subsidios por Enfermedad y Complemento de Accidentes de Trabajo a Octubre de 2004 fueron 5.7 millones de dólares, aumentando 8,3% respecto al año anterior. El aumento se explica principalmente por un mayor número de beneficiarios (8.722 personas en promedio con un incremento de 4,7% respecto a igual período del año anterior).

Los pagos de Salario por Maternidad ascendieron a 3.4 millones de dólares, con un incremento de 4,9% respecto al año anterior. El número de las beneficiarias promedio fue de 995 y presentó una caída de 8,1%, lo que indicaría un incremento de la prestación promedio. Mientras el importe promedio del Subsidio por Maternidad del período se incrementó 14,7% el índice medio de salario nominal del sector privado se incrementó 5,4%.

Las Ayudas Extraordinarias a Octubre de 2004 se situaron en 4.3 millones de dólares constantes, un 8,9% superior a las del año anterior.

Las Prestaciones de Salud tuvieron un egreso en el acumulado a Octubre de 2004 de 14.1 millones de dólares constantes, 5,6 % superior al año anterior.

Los egresos por Prestaciones Sociales a Octubre de 2004 ascendieron a 0.5 millones de dólares constantes, un 72,7 % superior a igual período del año anterior.

3.3 Transferencias a Terceros

En este ítem se incluye las partidas que el BPS recauda por cuenta de terceros y que luego transfiere a los organismos correspondientes. A Octubre de 2004 representaron 242 millones de dólares, bajando respecto a igual período del año anterior 3,2%.

Cuadro 13**TRANSFERENCIAS DE RECURSOS DE TERCEROS
Acumulado a Octubre 2003 - 2004**

(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio de 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
AFAP	87.837	100.675	12.838	14,6
Caja de Jub. Profesionales	1.097	1.083	-15	-1,3
MEVIR	347	363	16	4,6
Bco. de Seguros Construcción	1.495	2.054	560	37,4
Bco. de Seguros Rurales	1.523	2.348	825	54,2
Fondo Gráficos	63	75	12	18,9
Fondos Construcción (1)	292	285	-6	-2,2
IRP	153.050	131.048	-22.002	-14,4
Fdo. de Reversión Laboral	2.629	2.808	179	6,8
MTSS Fondo de Participación	829	778	-50	-6,1
Vivienda Pasivos art. 5 D. 123/97	403	125	-278	-69,0
Total	249.565	241.643	-7.922	-3,2

FUENTE: Elaborado en base a datos del "Ingresos y Egresos" - Repartición FINANZAS

Las principales partidas son las transferencias a AFAP y el Impuesto a las Retribuciones Personales. Los egresos por transferencias de aportes a las AFAP alcanzaron en el acumulado en el año 101 millones de dólares, incrementándose 14,6%. El otro gran componente de las transferencias a terceros, el IRP, por el cual se transfirieron 131 millones de dólares, se redujo respecto al año anterior en 14,4%, debido a las bajas en la escala de tasas.

El resto de transferencias está compuesto básicamente, por las partidas vinculadas al sector rural y a la industria de la construcción y presenta un comportamiento similar con la recaudación de aportes de las mismas.

3.4 Gastos de Funcionamiento

Los egresos por Gastos de Funcionamiento a Octubre de 2004 alcanzaron a 55.4 millones de dólares, aumentando 3,4% respecto a igual período del año anterior.

Cuadro 14**EGRESOS POR GASTOS DE FUNCIONAMIENTO
Acumulado a Octubre 2003 - 2004**

(en miles de dólares a precios constantes de enero – junio de 2004) (*)

	Ene – Oct 2003	Ene – Oct 2004	Variaciones:	
			Valor	%
Sueldos	27.409	27.111	-298	-1,1
Inversiones	24.848	26.714	1.865	7,5
Otros Gastos	1.346	1.605	259	19,3
Total	53.603	55.431	1.827	3,4

FUENTE: Elaborado en base a datos del "Ingresos y Egresos" - Repartición FINANZAS

Este resultado es consecuencia de un aumento de las Inversiones (7,5%) y de los Otros Gastos (19,3%), y de una baja de las Retribuciones Personales (-1,1%).

4. RESUMEN Y CONCLUSIONES

Según la información disponible a la fecha, el Déficit Financiero del BPS a Octubre de 2004 sería de 258 millones de dólares y bajaría en términos reales respecto a igual período del año anterior en 47 millones de dólares (-15,4%). Este resultado se explica por el comportamiento de ingresos y egresos. Los egresos financieros en los primeros diez meses del 2004 fueron de 1.118 millones de dólares y se incrementaron en términos constantes 0.9 millones de dólares (0,1%). Los ingresos propios (aportes e impuestos afectados) fueron de 861 millones y se incrementaron en 48 millones (5,9%), lo que llevó a que las necesidades de asistencia financiera en el año bajaran.

La recaudación total del BPS, sin considerar los recursos de Terceros, a Octubre de 2004, alcanzó 655 millones de dólares, aumentando en términos constantes respecto al año anterior 2,2%. El aumento mayor se dio en el sector privado.

La recaudación del sector privado a Octubre de 2004 alcanzó a 410 millones de dólares, incrementándose 3,4% respecto a igual período del año anterior. Aumentaron tanto las contribuciones jubilatorias como los aportes de actividad, pero el crecimiento de estos últimos fue mayor (Contribuciones IVS 2,3% y Activos 11,7%). En el comparativo anual bajaron los ingresos por multas y recargos debido a una mejora en el cumplimiento de los pagos en el 2004 y porque el año anterior hubo pagos adicionales por este concepto.

Por su parte, los recursos de Terceros –que comprenden el IRP, FRL, Caja de Jubilaciones Profesionales, Banco de Seguros del Estado, MEVIR, Fondos Sociales de la Construcción y del gremio de los Gráficos- fueron 119 millones de dólares y bajaron respecto a igual período del año anterior 8,9%. La menor recaudación se explica fundamentalmente por la baja de la recaudación del IRP debido a la rebaja en la escala de tasas que se dio en el 2004.

Los egresos del BPS, sin considerar las transferencias a terceros, a Octubre de 2004 ascendieron a 1.118 millones de dólares, manteniéndose casi al mismo nivel que el año anterior (0,1%). Los egresos por prestaciones tuvieron una leve baja (-0,1%) en tanto que los Gastos de Funcionamiento se incrementaron 3,4% en el período.

Las prestaciones a pasivos, que son las de mayor significación, alcanzaron 854 millones de dólares a Octubre de 2004 y bajaron respecto a igual período del año anterior en 0,9%. Las prestaciones a Activos fueron 203 millones de dólares y aumentaron 0,6%. Este resultado puede modificarse en los meses siguientes en la medida que la partida de Prestaciones sin Discriminar, que comprende mayoritariamente a las prestaciones IVS, presentó en el período considerado un importante incremento de casi 6 millones de dólares. Si se imputa la partida Prestaciones sin discriminar a Prestaciones de Pasivos, la variación de -0,9% baja a -0,3%.

Las prestaciones de activos que más se incrementaron fueron Seguro por Enfermedad (7,6%) y Asignaciones Familiares (4,7%). Los pagos de Cuota Mutua aumentaron por el incremento en el año del número de beneficiarios, debido al aumento de cotizantes activos. Los mayores egresos de Asignaciones Familiares corresponden al aumento de los beneficiarios porque a partir de junio de 2004 entró en vigencia la nueva ley que extendió las prestaciones a todos los hogares con ingresos menores a 3 SMN. La prestación que presentó mayor disminución en el 2004 fue Seguro por Desempleo (-41,9%), por la reducción en el número de personas asistidas.

El aumento en los Gastos de Funcionamiento se explica por los mayores gastos en inversiones (7,5%) y otros gastos (19,3%), ya que la partida de sueldos bajó en términos de salarios (-1,1%).

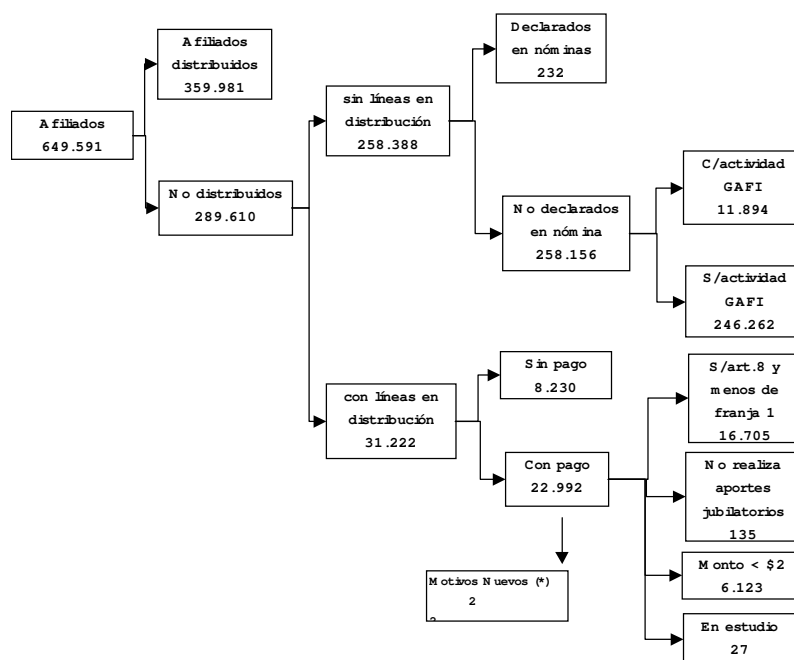
**NIVEL DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA
DE AFILIACION-DISTRIBUCION**

Retribuciones de Marzo/04 con aportes asociados
distribuibles
a las AFAP a partir de Mayo/04

NIVEL DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE AFILIACION - DISTRIBUCION PARA AFILIADOS A LAS AFAP A MARZO DE 2004

De acuerdo con el informe recibido de ATYR sobre "Afiliados Afap. vs Distribuciones Efectivas" para el mes de cargo Marzo/2004 la situación de los afiliados sería:

ESQUEMA DE SITUACIONES DE AFILIADOS



(*) Corresponde a Transferencias filtradas, transferencias generadas pero aun no enviadas y haberes generados pero aun no transferidos

A partir de estos datos se confeccionaron los indicadores de comportamiento para el mes de cargo marzo/2004 y se efectuó el estudio de evolución de los mismos.

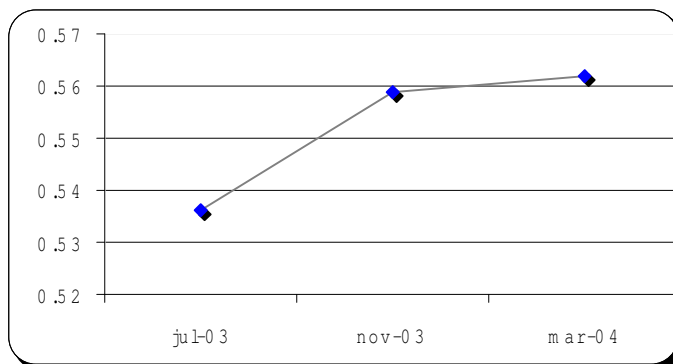
RESULTADO Y EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES DE COMPORTAMIENTO

	Mes de Cargo			Variaciones	
	07/03	11/03	03/04	Período (*)	Acum. (**)
I₁-Afiliados Con Distribución / Afiliados Totales a AFAP : Máximo Mínimo	0.5362 0.5333	0.5590 0.5564	0.5619 0.5586	0.51% 0.39%	4.79% 4.73%
I₁₁-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Afiliados Totales a AFAP: Máximo Mínimo	0.5814 0.5783	0.5922 0.5894	0.5978 0.5942	0.94% 0.81%	2.81% 2.76%
I₂-Afiliados Con Distribución / Activos Registrados en BPS	0.8639	0.9013	0.8925	-0.98%	3.31%
I₂₁-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Registrados en BPS	0.9368	0.9549	0.9495	-0.56%	1.36%
I₃-Afiliados Con Distribución/Activos Incluidos en Nóminas	0.8904	0.9291	0.9196	-1.02%	3.29%
I₃₁-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Incluidos en Nómina	0.9654	0.9843	0.9784	-0.60%	1.34%
I₄ -Afiliados con Distribución/Activos con Cotización	0.9226	0.9443	0.9403	-0.42%	1.92%
I₅ -Afiliados con Distribución / Activos con Aportes Distribuibles	0.9996	0.9995	0.9993	-0.02%	-0.04%

(*) Corresponde a la variación del período marzo/04 con respecto a noviembre/03

(**) Corresponde a la variación acumulada del período marzo/04 con respecto a julio/03

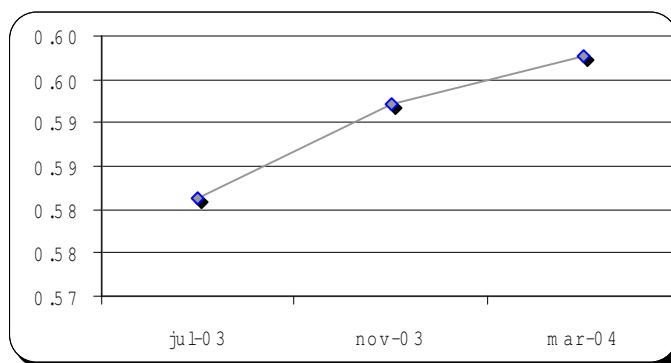
- **I1-Afiliados con distribución / Afiliados Totales a las AFAP**



En el mes de cargo marzo/04 existe una variación positiva del indicador, tanto respecto al período anterior como en el acumulado. Dicha variación se encuentra en el entorno del 0.5% para el período anterior y del 4.8% en el período acumulado, y es prácticamente la misma tanto en la definición del máximo como del mínimo del indicador.

Este comportamiento se debe a que si bien tanto los “Afiliados con Distribución” como los “Afiliados Totales a las AFAP” aumentan en el período considerado y en el período acumulado, el crecimiento de los primeros es superior. Así los “Afiliados con Distribución” crecen en el entorno del 1.54% en el período marzo/04 – noviembre /03 y un 7.07% si se considera el período acumulado de marzo/04 respecto a julio/03; frente a un crecimiento de los “Afiliados Totales a las AFAP” que se encuentra en el entorno del 1.03% o del 2.18% según se considere el período en estudio o el acumulado.

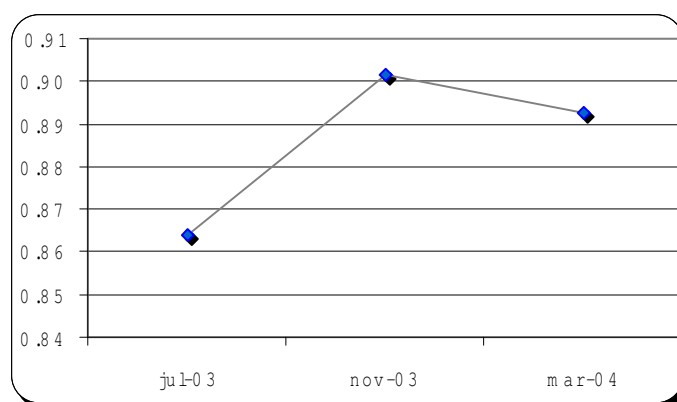
- **I11-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Afiliados Totales a AFAP**



Al ser este indicador un derivado del anterior, su comportamiento es similar. En el período estudiado como en el acumulado el indicador tiene un ascenso que se ubica en el entorno del 0.9% y en 2.8% respectivamente, tanto en la definición del mínimo como del máximo.

Tanto el mayor crecimiento en el período en estudio como el menor crecimiento en el período acumulado, respecto con el indicador anterior, se explica por el comportamiento de los “Afiliados con Distribución y con líneas de pago”. Si bien estos han tenido una variación positiva en un entorno del 1.9% y del 5.0% (según miremos el período en estudio o el acumulado), este crecimiento es mayor al que tuvieron los “Afiliados con distribución” en el período en estudio y menor en el período acumulado, lo que se ve reflejado en el crecimiento del indicador en estudio.

- **I2-Afiliados Con Distribución / Activos Registrados en BPS**



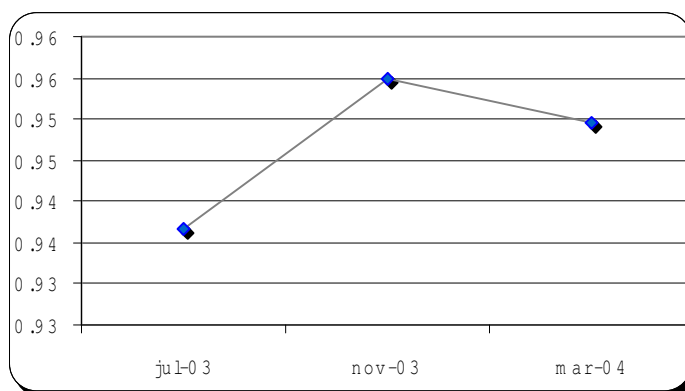
El total de personas afiliadas a las AFAP, que figuran con actividad abierta en el BPS, las cuales tuvieron distribución de aportes por el mes de cargo marzo/04 ha disminuido un 0.9% en relación con las existentes en noviembre/03 y ha aumentado un 3.3% si las comparamos con el mes de cargo julio/03.

La explicación del comportamiento del indicador se debe a la conducta de los componentes del mismo.

Al analizar el período marzo/04 respecto a noviembre /03 la disminución del indicador se debe a que el crecimiento del denominador del indicador (“Activos registrados en el BPS”) es mayor al del numerador (“Afiliados con distribución”); mientras el crecimiento del primero se ubica en un entorno de 2.5% el del segundo es de 1.5%.

En el período acumulado (marzo/04 – julio/03) mientras los “Afiliados con distribución” tienen un crecimiento que se encuentra en el entorno del 7.0%, los “Activos registrados en el BPS” aumentan en un 3.6%.

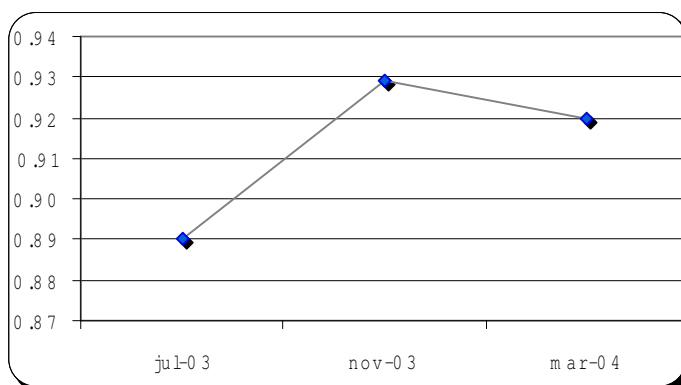
- **I21-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Registrados en BPS**



Al ser este indicador un derivado del anterior se comporta de forma similar.

Existe una disminución del indicador con respecto al período anterior del 0.6% y un crecimiento del 1.4% con respecto al período acumulado marzo/04 – julio/03.

- **I3-Afiliados Con Distribución/Activos Incluidos en Nóminas**

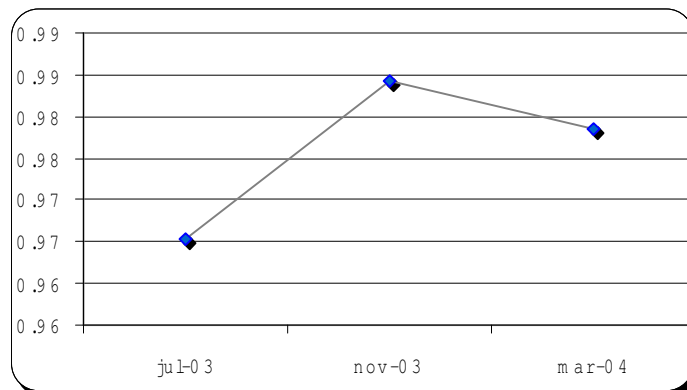


El indicador ha tenido una variación negativa del 1.0% en el período marzo/04 respecto a noviembre/03 y un crecimiento del 3.3% en el período acumulado marzo/04 respecto a julio/03.

Este comportamiento se debe a que en el mes en estudio los “Afiliados con distribución” tienen un crecimiento del 1.5% frente al aumento de los “Activos incluidos en nómina” de un 2.6%; en tanto en el período acumulado los

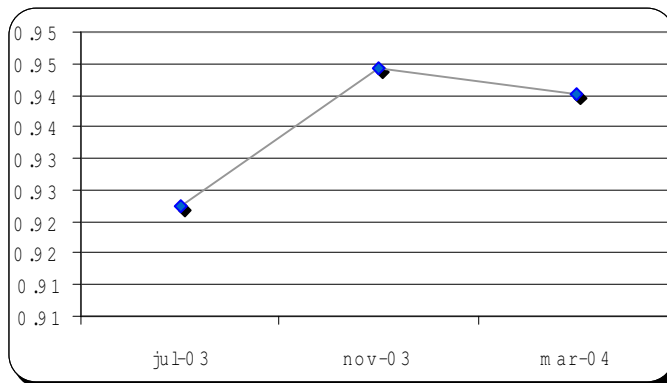
primeros crecen un 7.1% frente al crecimiento de 3.7% de los “Activos incluidos en nómina”.

- **I31-Afiliados Con Distribución y con líneas de pagos / Activos Incluidos en Nómina**



Al ser este un indicador derivado del anterior su comportamiento es similar. Encontramos una variación negativa del orden del 1.0% en el período en estudio, y una positiva del 1.3% en el período acumulado.

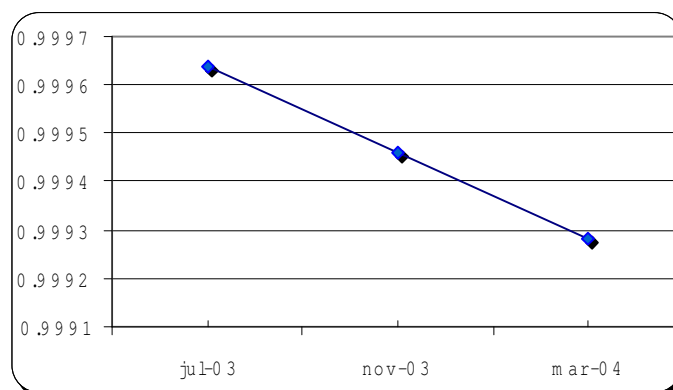
- **I4 -Afiliados con Distribución/Activos con Cotización**



La distribución de aportes por parte del BPS de los afiliados a las AFAP por los cuales existieron aportes jubilatorios ha tenido una evolución negativa del orden del 0.4% en el período marzo/04 – noviembre/03 y un crecimiento de 1.9% en el período marzo/04 - julio/03.

En el período marzo/04 – noviembre/03, el numerador ha tenido un crecimiento del orden de 1.5% frente a un crecimiento del denominador de 2.0%. En el período acumulado “Afiliados con distribución” ha tenido un crecimiento del 7.0% frente a un crecimiento de 5.0% de los “Activos con cotización”.

- **I5 -Afiliados con Distribución / Activos con Aportes Distribuibles**



El porcentaje de afiliados que tuvieron aportes jubilatorios para el régimen de ahorro, a los cuales se les efectuó la distribución ha descendido levemente en ambos períodos. El descenso se ubica en el entorno de 0.02% en el período marzo/04 respecto a noviembre/03 y en 0.04% con relación a julio/03.

El leve descenso se debe a que si bien ambos integrantes del indicador han crecido, el denominador, “Activos con aportes distribuibles”, ha crecido un poco más. Para poder comprender mejor, veremos la evolución de cada uno de los componentes de los “Activos con Aportes distribuibles” en el siguiente cuadro.

	Mes de Cargo			Variaciones	
	07/03	11/03	03/04	Período (*)	Acum. (**)
1. Afiliados Con Distribución	336.214	354.515	359.981	1.54%	7.07 %
2. Activos con aportes distribuibles	336.336	354.706	360.240	1.56%	7.11%
2.1 Afiliados con Distribución	336.214	354.515	359.981	1.54%	7.07%
2.2 Declarados en nómina	97	155	232	49.68%	139.18%
2.3 En estudio	25	36	27	-25.00%	8.00%

Como podemos observar, los “Activos declarados en nómina”, que son aquellos afiliados que no tuvieron distribución y para los que no existen líneas en el sistema de Distribución, pero si fueron incluidos en las nóminas y la información permanece en error o ha sido validada tardíamente (rezagos), han aumentado en un entorno del 50% en el período marzo/04 – noviembre/03, y un 139% en el período acumulado marzo/04 – julio/03.

Los afiliados “En estudio”, aquellos para los cuales existen líneas en el sistema de Distribución pero se está analizando el motivo por el cual no fueron distribuidos, los han disminuido con respecto al período en estudio en un entorno del 25% y han tenido una variación positiva del 8% en el período acumulado.

Hay que tener en cuenta que estos crecimientos relativos al observarlos en términos absolutos se transforman en un total de 232 activos declarados en nómina y 27 en estudio, lo que nos está dando un total 259 afiliados para el mes de cargo marzo/04 los cuales no han sido distribuidos.

ANEXO: Descripción de los indicadores

I₁-Afiliados Con Distribución / Afiliados Totales a AFAP:

Para la determinación específica del nivel de los indicadores de afiliación y distribución es necesario ajustar el número de afiliados a las AFAP a computar.

Como no es posible establecer, sin la realización de nuevos cruzamientos, el número exacto de afiliados con derecho a distribución de fondos, consideramos dos guarismos que permiten fijar el rango de variación de los indicadores correspondientes. Así obtendremos los valores máximos y mínimos del indicador.

Máximo – Se computan como afiliados al mes “n” a quienes figuran en el sistema de información como registrados en el mes “n”

Mínimo - Se computan como afiliados al mes “n” a quienes figuran en el sistema de información como registrados en el mes “n+2”.

Con estos dos valores obtendremos la proporción de afiliados que tienen distribución de aportes sobre el total de afiliados.

I₁₁-Afiliados Con Distribución y con líneas y pagos / Afiliados Totales a AFAP

Este es un derivado del anterior, en el que se incluye en el numerador no sólo a los afiliados con distribución sino aquellos que acreditan aportes pero que no corresponde su distribución (afiliados con líneas de distribución y con pagos)

Hay que tener en cuenta que no todas las personas que figuran como Afiliados a las AFAP son trabajadores o patrones con actividad amparada por el BPS, por lo que el indicador tiene un valor relativo. Una vez que la base de datos de Afiliaciones sea depurada de fallecidos, inactivos y con actividad no amparada por el BPS, el indicador será de suma importancia

I₂-Afiliados Con Distribución / Activos Registrados en BPS

Esta relación nos indica el porcentaje del total de personas afiliadas a las AFAP que figuran con actividad abierta en el BPS, que tuvieron distribución de aportes.

I₂₁-Afiliados Con Distribución y con líneas y pagos / Activos Registrados en BPS

Indicador derivado del anterior, en el que se incluye en el numerador a los afiliados con distribución y que acreditan aportes pero que no corresponde su distribución

I₃-Afiliados Con Distribución/Activos Incluidos en Nóminas

Esta relación nos indica el porcentaje de afiliados a las AFAP que tuvieron distribución y que fueron incluidos en las nóminas que las empresas debieron presentar respecto a las contribuciones devengadas.

I₃₁-Afiliados Con Distribución y con líneas y pagos / Activos Incluidos en Nómina

Indicador derivado del anterior en el que se incluye en el numerador no sólo a los afiliados con distribución sino aquellos que acreditan aportes pero que no corresponde su distribución (afiliados con líneas de distribución y con pagos)

Estos indicadores pretenden medir el comportamiento conjunto de los sistemas de recaudación y de distribución del BPS respecto al cumplimiento en la transferencia de aportes de quienes tienen registrada su actividad y contribuciones mensuales al sistema previsional.

I₄ - Afiliados con Distribución/Activos con Cotización

Esta relación nos indica el porcentaje de distribución de aportes por parte del BPS de los afiliados a las AFAP por los cuales existieron aportes jubilatorios.

I₅ - Afiliados con Distribución / Activos con Aportes Distribuibles

Porcentaje de afiliados que tuvieron aportes jubilatorios para régimen de ahorro, los cuales tuvieron distribución de aportes por parte del BPS.

**Comisión Técnica de
Investigación en materia
de Seguridad Social**

**Tendencias en las tasas de percepción
de prestaciones de invalidez en las
sociedades post - industriales: Resultados
preliminares de un proyecto de
investigación de la AISS**

Marilyn Howard
Analista de Políticas Sociales
Reino Unido

Tendencias en las tasas de percepción de prestaciones de invalidez en las sociedades post-industriales: Resultados preliminares de un proyecto de investigación de la AISS

Marilyn Howard
Analista de Políticas Sociales
Reino Unido

RESUMEN

¿Cuál es el problema?

En las dos últimas décadas, ha sido creciente el número de personas receptoras de prestaciones de invalidez en la mayor parte de los países industrializados. Los responsables de las políticas han considerado que ello representaba un gran problema, debido a su impacto en los presupuestos gubernamentales y en la participación en el mercado de trabajo. Para abordar este asunto, el proyecto de investigación de la AISS se centra en las prestaciones de sustitución del ingreso, pagaderas a las personas cuya enfermedad o discapacidad afecta su capacidad laboral, y analiza las tendencias y las respuestas en seis países: Dinamarca, Estados Unidos, Israel, Países Bajos, Reino Unido y Suecia. Entre las causas de este aumento en las sociedades post-industriales, se encuentran los cambios demográficos, las condiciones del mercado laboral y las transformaciones en materia de políticas.

¿Qué han procurado hacer los países y por qué?

Algunos países, como Dinamarca y Suecia, se centran en la reducción de nuevas solicitudes (entradas), puesto que las personas sólo tienen derecho a la prestación una vez efectuada la rehabilitación. Otros países, como Estados Unidos y el Reino Unido, tienden a poner el acento en los incentivos y en los servicios orientados a la reincorporación de la gente al trabajo (salidas). El individuo es con frecuencia el principal objetivo de la intervención, pero es creciente la atención que se dedica a los empleadores, a los proveedores y a los administradores.

¿Cuál es el impacto de las intervenciones?

Las intervenciones pueden reducir las entradas, aumentar las salidas o mejorar la reanudación del trabajo. Es difícil establecer una comparación entre países, debido a que cada uno de éstos ha desarrollado y puesto en práctica políticas de naturaleza diferente. Sin embargo, las intervenciones

que parecen tener algún éxito en la reducción de las entradas, son: una rehabilitación precoz (Suecia), las obligaciones del empleador (Países Bajos) y posiblemente, el cambio de conducta del administrador, a través de incentivos (Dinamarca). Son limitadas también la aceptación y las pruebas de la eficacia de las intervenciones en el número cada vez mayor de salidas. Las intervenciones que promueven la reintegración en el empleo, son más difíciles de evaluar, pero es más probable que ello ocurra con la intervención precoz, con la gestión de los casos individuales y con la búsqueda de trabajo. Algunas políticas pueden redundar en que la gente solicite, en cambio, prestaciones alternativas (sustitución).

Algunas cuestiones para el debate

Las cuestiones que los responsables de las políticas han de considerar cuando desarrollen respuestas a las políticas, son las siguientes:

- los cambios introducidos en materia de políticas y de administración, como una elegibilidad más restrictiva, una creciente responsabilidad del empleador y la introducción de incentivos a los administradores, pueden reducir las entradas, pero podrían llevar a la sustitución;
- la elección del momento de la reintegración (intervención precoz), marca la diferencia;
- es difícil establecer la eficacia de la rehabilitación, puesto que ésta puede verse afectada por algunas variables, por ejemplo, si el programa es voluntario u obligatorio, los diferentes tipos de rehabilitación disponibles, y si los participantes difieren de otros beneficiarios en términos de su idoneidad y disponibilidad para el trabajo;
- en algunos países, las personas pueden trabajar y percibir prestaciones, pero existe la cuestión de si la rehabilitación representa un éxito cuando la gente encuentra trabajo, pero sigue percibiendo algún porcentaje de la prestación o del complemento salarial;
- es poco lo que se sabe de los efectos de la sustitución, si bien la solicitud de otra prestación podría generar gastos administrativos y aumentar o reducir potencialmente las oportunidades de trabajar.

1. EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE LA AISS

Una de las grandes preocupaciones de los responsables de las políticas de los países industrializados es el número creciente de personas que perciben prestaciones de invalidez.

Este proyecto se centra en las prestaciones de “sustitución del ingreso” para las personas cuya enfermedad o discapacidad afecte sus aptitudes laborales. Estas prestaciones se basan a menudo en la incapacidad para el trabajo o en la reducción de las ganancias por razones de discapacidad, y se describen

como prestaciones de “incapacidad/invalidez” o de “discapacidad”. En este informe, se utilizan los términos “prestaciones de invalidez”, que no deben confundirse con otras prestaciones de invalidez pagaderas en concepto de asistencia, cuidados personales o gastos extras ocasionados por la invalidez, que no están incluidas en el marco del presente estudio. Empero, en países que otorgan esas prestaciones (como Israel y el Reino Unido), también ha aumentado el número de beneficiarios, lo que indica que el problema puede ser mayor que el que representan las prestaciones de sustitución del ingreso, y que el tratamiento de éstas aisladamente, puede no ser suficiente para abordar tal incremento.

El objetivo del proyecto, lanzado por el Consejo Consultivo de Investigación en Seguridad Social de la AISS, es el análisis de las influencias en las recientes tendencias relativas a la percepción de las prestaciones. Dado que la tasa de las personas que dejan de acogerse a estas prestaciones en los diferentes países, es muy baja, el proyecto se centra en obtener una mayor comprensión de los factores que inciden en el número de personas que presentan nuevas solicitudes. Son seis los países que participan en el proyecto: Dinamarca, Estados Unidos, Israel, Países Bajos, Reino Unido y Suecia¹. Este informe contiene una presentación preliminar de los resultados del proyecto y se basa en los informes nacionales. Se publicará un libro sobre el proyecto concluido, que consistirá en informes nacionales y en análisis comparativos de las tendencias en la percepción de prestaciones de invalidez, en el alcance de las intervenciones utilizadas y en si éstas pueden traducirse en que la gente se acoja a prestaciones diferentes, en lugar de trabajar (“sustitución”).

1.1 Las prestaciones de sustitución del ingreso en estudio

A la hora de decidir sobre la adquisición de derechos para las prestaciones de invalidez, se utilizan, en los seis países, diferentes conceptos, que incluyen la “invalidez”, la incapacidad laboral y la reducción de la capacidad de obtención de ingresos. Algunos evalúan esto frente a las exigencias de los trabajos reales (Israel y Países Bajos), mientras que otros (como el Reino Unido), aplican una prueba abstracta de capacidad funcional. En Estados Unidos, si alguien no es considerado “inválido”, en base a criterios médicos, existe una evaluación de su capacidad funcional para realizar el trabajo anterior u otros trabajos.

Algunos países pagan prestaciones de invalidez sólo después del pago de prestaciones provisionales o después de que hubiese fracasado la rehabilitación (enfoque “rehabilitación antes de las pensiones”). En los países también existen variaciones en relación con los demás criterios para las prestaciones, como la residencia, las cotizaciones laborales y los ingresos. Se presenta a continuación una breve reseña de los enfoques de los seis países.

¹ Los patrocinadores del proyecto son: el Instituto Nacional de Investigación Social de Dinamarca, el Instituto nacional del Seguro de Israel, el Servicio de Inspección del Trabajo y del Ingreso (IWI) y el Instituto de Regímenes de los Países Bajos, la Oficina Nacional del Seguro Social de Suecia, el Ministerios del Trabajo y Pensiones del Reino Unido y la Administración de Seguridad Social de los Estados Unidos.

Dinamarca

La prestación de enfermedad se paga a los trabajadores que pasan a estar temporalmente incapacitados para el trabajo, debido a una enfermedad. Los municipios evalúan la elegibilidad para las prestaciones de invalidez. Para adquirir el derecho a una prestación de invalidez, primero debe considerarse el potencial de rehabilitación. Por consiguiente, en la práctica, las prestaciones temporales preceden a la prestación de invalidez. A partir de 2003, las personas no tienen derecho a una prestación de invalidez, si pueden realizar trabajos “flexibles” (subvencionados).

Estados Unidos

Las prestaciones se pagan a aquellos que no están capacitados para dar inicio a una “actividad remunerada sustancial”, debido a su estado de salud, que se espera dure al menos 12 meses o desemboque en el fallecimiento. El Seguro de Invalidez de la Seguridad Social es el programa contributivo y el Ingreso Complementario de Seguridad, está sujeto a la verificación de recursos. Se ofrece a los beneficiarios rehabilitación e incentivos laborales y se experimenta en la actualidad con intervenciones más precoces.

Israel

Para tener derecho a la prestación de invalidez, los beneficiarios deben tener una “invalidez médica” de al menos el 40 por ciento (50 por ciento, en el caso de las amas de casa) y estar incapacitados para ganarse la vida mediante un trabajo o tener una capacidad de ingresos reducida de al menos el 50 por ciento (en una ocupación anterior o en cualquier otra ocupación). Las prestaciones parciales pueden pagarse dependiendo de la reducción de la capacidad del ingreso. El Instituto Nacional del Seguro evalúa las prestaciones y brinda servicios de rehabilitación (incluso a aquellos que no tienen derecho a una prestación de invalidez), si bien la elegibilidad para la rehabilitación tiende a hacerse efectiva después de la aplicación de la prestación.

Países Bajos

Se ofrecen incentivos a las personas y a los empleadores para contener el flujo hacia las prestaciones. Corresponde a los empleadores financiar la prestación de enfermedad y mantener a alguien en un trabajo los dos primeros años, de modo que la gente no pueda solicitar un seguro de invalidez hasta después de ese tiempo. Las prestaciones de invalidez se basan en la capacidad residual de obtención de ingresos. Un médico establece las limitaciones físicas y psicológicas, y un experto en mercado laboral determina el trabajo y los ingresos que una persona pudiera esperar. El nivel de invalidez está dado por la diferencia entre los salarios anteriores y la capacidad teórica de ingresos. Las prestaciones pueden pagarse en

diferentes niveles y combinarse, ya sea con salarios, ya sea con prestaciones de desempleo parciales.

Reino Unido

Las personas tienen que demostrar que no pueden trabajar en su ocupación habitual durante las primeras 28 semanas y posteriormente, que son incapaces de desempeñar cualquier trabajo, mediante una "evaluación de capacidad personal" que considera la capacidad funcional en una serie de tareas cotidianas. La prestación de incapacidad es la prestación contributiva y el apoyo al ingreso está sujeto a la verificación de recursos.

Puede pagarse a los trabajadores de bajos salarios un complemento sujeto a prueba de recursos, que se encuentra en un nivel más elevado en el caso de los inválidos. Tienen lugar en la actualidad un programa experimental de intervención precoz durante la licencia de enfermedad y un programa piloto de rehabilitación para los beneficiarios.

Suecia

El seguro de enfermedad otorga prestaciones a las personas temporalmente incapacitadas para el trabajo, por razones de enfermedad, hasta un año o más. Se exige a los empleadores que evalúen las necesidades de rehabilitación de los empleados que se encuentran con licencia de enfermedad. Se considera que alguien tiene derecho a prestaciones de invalidez una vez que se hubiese concluido la rehabilitación. La elegibilidad se fundamenta en una reducción de la capacidad laboral de al menos el 25 por ciento, en base a los ingresos del trabajo anterior, con prestaciones parciales pagaderas en aumentos del 25 por ciento. Las prestaciones pueden ser temporales o permanentes. La Oficina del Seguro Social evalúa las prestaciones y la rehabilitación.

2. ¿CUÁL ES EL PROBLEMA?

El número total de beneficiarios de prestaciones de invalidez, depende de la tasa de presentación de nuevas solicitudes por parte de las personas de diferentes grupos de edad ("entradas") o de aquella en la que dejan de percibir las prestaciones ("salidas"). En los últimos años, las entradas han venido bajando o manteniéndose estables en muchos países, pero, como son pocos los que dejan la prestación, el número total es estable o aumenta.

2.1. Modelos de percepción de las prestaciones de invalidez

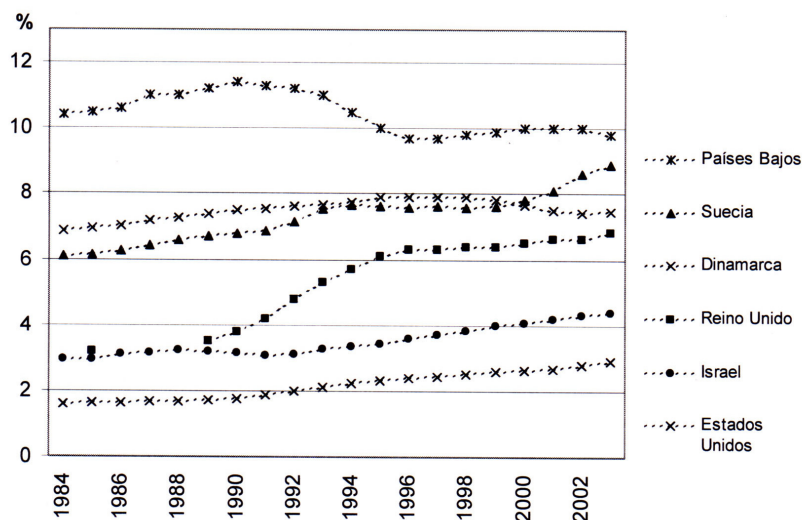
Deberíamos ser cautos a la hora de establecer comparaciones directas entre países, debido a las diferencias en los sistemas de prestaciones, en la situación económica y cultural, y en la demografía. Los modelos varían según los países aunque las salidas en la mayoría de los países se encuentran por debajo del 1 por ciento (Prinz, 2003).

En los Países Bajos, las entradas han descendido últimamente (partiendo de una base alta en relación con otros países), pero se han mantenido

constantes, en la década de 1990, en Estados Unidos. En Suecia, ha tenido lugar, en los últimos cinco años, un incremento de las solicitudes de prestaciones de enfermedad. En Israel, el número de nuevos beneficiarios, se duplicó entre 1984 y 2003.

En términos del número total de beneficiarios (entradas y solicitudes vigentes, en el Reino Unido, ese número casi se cuadruplicó entre 1979 y 2002. En Suecia, el porcentaje de beneficiarios en la población de edad laboral, ascendió del 5 por ciento, en 1977, a casi el 10 por ciento, en 2002. El Gráfico 1 que viene a continuación pone de manifiesto la proporción de las personas de edad laboral de cada país que percibieron prestaciones en los dos últimos decenios.

Gráfico 1. Porcentaje de la población en edad de trabajar que percibe prestaciones de invalidez en cada país, 1984-2003



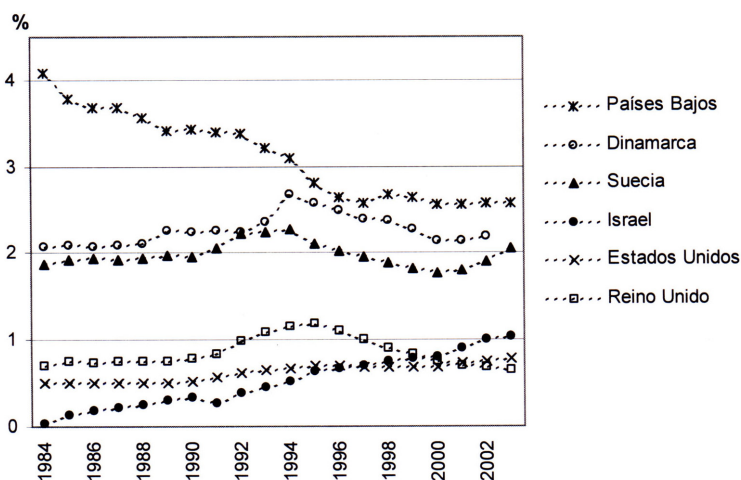
Notas: Las cifras de Estados Unidos corresponden sólo a los beneficiarios del seguro de invalidez.

2.2. Gastos en prestaciones de invalidez

El aumento del número de beneficiarios de prestaciones de invalidez se considera algunas veces como un problema que concierne a los presupuestos del Estado, pero últimamente (sobre todo en los países europeos), la principal preocupación está dada por la disminución de la participación en el mercado laboral. Los gastos en concepto de prestaciones de invalidez varían del 0,7 por ciento del PIB, en el Reino Unido, al 2,6 por ciento del PIB en los Países Bajos. En este país, los gastos comenzaron a

bajar tras las reformas de 1987 (haciéndose más restrictivos los criterios para declarar la invalidez) y los gastos cayeron significativamente, del 4,1 por ciento del PIB, de 1984, al 2,6 por ciento, de 2002. Sin embargo, en algunos países, a pesar del descenso de los gastos, siguió aumentando el número de beneficiarios. En Suecia, los gastos han sido bastante constantes (2 por ciento del PIB), pero se produjo un ascenso en el número de beneficiarios. En el Reino Unido, los gastos fluctuaron en alrededor del 0,75 por ciento del PIB para casi toda la década de 1980, antes de subir a un tope del 1,2 por ciento, en 1994. Luego, se produjo una disminución de los gastos, como consecuencia de los cambios en materia de políticas que tuvieron lugar en 1995, encaminados a reducir, tanto el número de solicitudes como la cuantía pagadera a los nuevos beneficiarios. En Estados Unidos e Israel, se produjo un aumento de los gastos lento, pero continuado. El Gráfico 2 muestra los gastos de cada país en porcentaje del PIB.

Gráfico 2. Porcentaje del PIB gastado en prestaciones de invalidez en cada país, 1984-2003



Notas: Estados Unidos incluye, tanto el seguro de invalidez como el Ingreso Complementario de Seguridad.
Israel sólo incluye el régimen general de invalidez

2.3. Características cambiantes de los beneficiarios

Las tendencias en los beneficiarios de prestaciones a través del tiempo, también ponen de manifiesto cambios por grupo de discapacidad, por género y por edad.

2.3.1. Grupo de discapacidad

En varios de los seis países, hasta un tercio de las nuevas solicitudes corresponde a personas con problemas de salud mental (Cuadro 1), especialmente personas más jóvenes y mujeres. Este porcentaje se ha triplicado en el Reino Unido y se ha más que duplicado en Estados Unidos en las dos últimas décadas. En Suecia, son aún significativas las alteraciones osteo-musculares, representando el 38,9 por ciento de las prestaciones otorgadas en 2002, en comparación con sólo el 16 por ciento de nuevas solicitudes del Reino Unido en 2003.

Cuadro 1. Porcentaje de beneficiarios de prestaciones con problemas de salud mental

País	Porcentaje de nuevas solicitudes
Dinamarca	35% (2002)
Israel	29,5%
Países Bajos	33% (finales de los 90)
Suecia	27,7%
Reino Unido	33% (2003)
Estados Unidos	25,5% (2001)

2.3.2. Género

Más mujeres pasan a ser beneficiarias, hecho que tal vez refleje una creciente participación en la fuerza del trabajo o una crisis en las relaciones (Unidad de Estrategia, 2004). En los últimos cinco años, se han otorgado prestaciones a las mujeres suecas a un ritmo más acelerado que en el caso de los hombres, y las mujeres de los Países Bajos tienen en la actualidad una posibilidad dos veces mayor con respecto a los hombres de convertirse en beneficiarias. La mayoría de los países tiene los mismos requisitos de elegibilidad para hombres y mujeres, aunque en Israel se exige un umbral de discapacidad más elevado para las amas de casa. En este país, la mayor parte de los aumentos en el número de beneficiarios se ha atribuido a los hombres, excepto entre 1992 y 1995.

2.3.3. Edad

Aunque muchos beneficiarios se encuentran en los grupos de edad más avanzada, en muchos países existe una tendencia a que los nuevos solicitantes sean más jóvenes. Por ejemplo, en Suecia, el 25 por ciento del grupo de edad situado entre los 60 y los 64 años, percibe prestaciones de invalidez, si bien esto ha ido disminuyendo con el tiempo. En los dos últimos años, un número cada vez mayor de personas de edades comprendidas entre los 40 y los 59 años, han pasado a ser beneficiarios.

2.4. Posibles influencias en el crecimiento

El proyecto de la AISS analiza si rasgos particulares de las sociedades post-industriales han ejercido una influencia en el aumento del número de beneficiarios. Esos países han venido abordando factores complejos e interrelacionados de un mercado laboral y de una demografía cambiantes (AISS, 2002). Por ejemplo, la disminución del trabajo manual y el aumento de las industrias de los servicios y de las tecnologías de la información (que requieren niveles más elevados de capacitación), junto con la recesión económica, pueden haber aumentado la probabilidad de que los trabajadores masculinos de más edad con alteraciones osteo-musculares ya no tuvieran trabajo y solicitaran, por tanto, la prestación de invalidez. El reciente incremento del número de beneficiarios más jóvenes, de mujeres y de personas con problemas de salud mental, se ha atribuido a tendencias demográficas y económicas, aunque ninguna de las explicaciones presentadas parece brindar una cabal comprensión de las razones por las que ha ido en aumento el número de beneficiarios de prestaciones de invalidez.

2.4.1. Tendencias demográficas

En muchos países post-industriales, se ha producido un aumento de las poblaciones de edad más avanzada y, puesto que las tasas más elevadas de discapacidad se asocian con la edad, podría esperarse que se elevara el número de beneficiarios de prestaciones de invalidez en los grupos de más edad. Sin embargo, los beneficiarios son cada vez más jóvenes. En Estados Unidos, la edad media de los beneficiarios masculinos del seguro de invalidez ha descendido de aproximadamente 54 en 1970, a 51, en 2001, y en las mujeres, de 55 a 51. Como se indicara antes, son muchos los países en los que las mujeres tienen una probabilidad cada vez mayor de percibir una prestación de invalidez. En Israel, los cambios en la estructura de edad y de género de la población, parecen haber ejercido un impacto limitado en la percepción y en las tasas de entrada. El aflujo de los nuevos inmigrantes ha sido más significativo, constituyendo, entre 1991 y 1996, alrededor del 20 por ciento de los nuevos beneficiarios.

2.4.2. Tendencias en la salud

Podría esperarse que la mejora de las medidas en materia de salud pública en las sociedades post-industriales hubiese conducido a niveles de salud más satisfactorios y a un descenso de los beneficiarios de invalidez. Empero, aunque la salud de la población general pareciera haber mejorado, el número de beneficiarios de prestaciones ha tendido a aumentar. En Dinamarca, el número de beneficiarios se incrementó en algunos períodos y disminuyó en otros, sin guardar necesariamente una relación con la salud general de la población. En el caso de Estados Unidos, los datos de la encuesta ponen de manifiesto que el incremento de la población en edad laboral que manifestaba dificultades con las funciones básicas, se vinculaba con la obesidad. El porcentaje de personas a las que se habían otorgado prestaciones de invalidez fundamentándose en criterios médicos relativos a la

obesidad, ascendió, entre 1975 y 1999, en aproximadamente el 50 por ciento. Se ha producido un aumento en la prevalencia de los problemas de salud mental en la mayoría de los países, hecho que se vio reflejado en las tasas de beneficiarios (como se señalara antes).

2.4.3. Mercado laboral y situación económica

El mercado laboral parece ejercer una influencia significativa (Prinz, 2003). El reducido número de beneficiarios de Suecia en 1998, coincidió con un boom económico. En general, es más probable que se presenten solicitudes en zonas de desempleo elevado. La falta de trabajo puede ocasionar un empeoramiento del estado de salud y parece ser habitual en Dinamarca y en el Reino Unido la existencia de un período sin trabajo antes de solicitar la prestación de invalidez. Aún cuando mejore la situación económica, es a menudo desdeñable el número de personas que deja de percibir la prestación de invalidez en razón de un trabajo. En Dinamarca, hay pocas pruebas de un vínculo directo entre la situación económica y el otorgamiento de prestaciones. Los investigadores de Estados Unidos también encontraron que, entre mediados de la década de 1989 y 2000, se había producido un descenso en la tasa de empleo de los trabajadores discapacitados, tanto en tiempos de recuperación económica como de recesión, si bien las razones exactas de esto han sido motivo de encendidos debates (Stapleton y Burkhauser, 2003).

El cierre de las industrias pesadas en algunos países puede haber afectado el número de beneficiarios de prestaciones de invalidez. Por ejemplo, en los Países Bajos, las prestaciones de invalidez atenuaron las consecuencias de la reestructuración económica en los decenios de 1970 y 1980. Muchos beneficiarios de los países estudiados presentan bajos niveles de educación y de capacitación. En Israel, la demanda de trabajadores de escasa capacitación ha descendido, al igual que los niveles salariales, hecho que se ha traducido en que sea menor el número de hombres trabajadores menos capacitados y de más edad. Es más probable que los beneficiarios de prestaciones de invalidez carezcan de calificaciones en relación con la población general, debiéndose ello tal vez a un aumento de las entradas y a una disminución de las salidas.

2.4.4. Cambios de políticas en la seguridad social

Parte de la explicación del número creciente de beneficiarios de prestaciones de invalidez, podría estar dada también por las políticas y la administración de la seguridad social (se considerarán en secciones posteriores los cambios en las políticas y en la administración dirigidos a revertir esta tendencia). El haber hecho más generosas las prestaciones de invalidez o el haberlas facilitado en el pasado, puede haber generado incentivos (para las personas o para los empleadores) a favor de prestaciones de invalidez en relación con otras prestaciones o trabajos. Por ejemplo, en Estados Unidos, la legislación posterior a los litigios de los años 80, liberalizó los criterios para las condiciones relativas a la evaluación. Esto también afectó las revisiones, dificultándose a las personas la pérdida de prestaciones, al pasar la carga de

la prueba al Gobierno. Existen algunas evidencias de que las prestaciones pueden haberse convertido en más generosas en relación con los salarios, en el caso de los trabajadores de baja remuneración, derivado de una combinación de indexación de las prestaciones y de ahondamiento de la brecha entre los salarios bajos y los salarios altos. Niveles más elevados de prestaciones pueden actuar como un incentivo económico para la solicitud de prestaciones, en detrimento del trabajo (Gruber, 2000).

En Suecia, las tasas máximas de solicitudes parecen haber coincidido con los esfuerzos de las Oficinas de Seguridad Social, en cuanto a la reducción del número de beneficiarios del seguro de enfermedad, y en el Reino Unido hay indicios de que, en los años 80, se había incentivado a la gente a la percepción de prestaciones de invalidez, a efectos de mantener bajas las cifras del desempleo.

En los seis países, el creciente número de beneficiarios de prestaciones de invalidez no puede explicarse mediante uno de estos factores: demografía, salud, mercado laboral o cambios de políticas, pero se ve afectado por éstos en diversos grados. De los responsables de las políticas se requiere que, al considerar las posibles respuestas, tengan en cuenta esta complejidad. En el próximo capítulo, se analizará de qué manera los diferentes países afrontaron este reto.

3. ¿QUÉ HAN TRATADO DE HACER LOS PAÍSES Y POR QUÉ?

Esta sección describe algunas intervenciones habituales y la próxima sección considera su impacto potencial. La principal respuesta de las políticas al aumento de las prestaciones ha sido la de limitar las entradas, pero, cuando éstas se estabilizan, la atención se dirige a las salidas. Con frecuencia los países fueron desarrollando un paquete de diferentes políticas, pero, a los fines del análisis, éstas se describen, en primer término, en relación con la reducción de las entradas, y, en segundo término, en relación con el aumento de las salidas. Las intervenciones se centran, sobre todo, en las personas, pero se dedica una atención cada vez mayor a los empleadores, a los proveedores de servicios y a los administradores (véanse los Cuadros 3 y 4).

3.1. Intervenciones que pueden reducir el acceso a las prestaciones

El Cuadro 3 que figura a continuación muestra algunos ejemplos (no una lista completa) de intervenciones que pueden reducir las entradas a las prestaciones de invalidez. Asimismo, los países pueden centrarse en más de un objetivo. Por ejemplo, la estrategia de los Países Bajos ha sido la de intervenir en todos los niveles, utilizando criterios de elegibilidad más estrictos, valiéndose de reducciones de los niveles de prestaciones, de una intervención precoz a través de la responsabilidad del empleador, asignando el riesgo financiero a los empleadores (y aseguradores), y de una reforma administrativa.

3.1.1. Personas

Algunos países han tratado de reducir las entradas, haciendo más estrictos los criterios de elegibilidad. En 1991, Suecia eliminó las “razones del mercado laboral” como medio para que la gente de más edad solicitara el seguro de invalidez, mientras que los Países Bajos (1993) y el Reino Unido (1995) trataron de hacer más “objetiva” la prueba de elegibilidad

También se disminuyeron los niveles de las prestaciones (para hacer que las prestaciones de invalidez fuesen menos atractivas que el trabajo). Las reformas del Reino Unido de 1995 supusieron una reducción directa de las cuantías pagaderas a los nuevos solicitantes, al tiempo que en Israel, las prestaciones de invalidez (junto con otras) no se verán aumentadas por los salarios o por la inflación hasta 2006, indexándose con posterioridad sólo los precios. Algunos países tienen diferentes niveles de prestaciones (“prestaciones parciales”). En los Países Bajos, en los dos primeros años consecutivos a las reformas de 1993, nuevas evaluaciones con arreglo a las normas recientes, condujeron a que el 50 por ciento de las prestaciones completas se convirtieran en prestaciones parciales o a que se pusiera fin a las mismas.

Cuadro 3. Ejemplos de intervenciones que podrían reducir el acceso a las prestaciones

Objetivo	Tipo de intervención	Ejemplos de países
Personas	Pruebas de elegibilidad más estrictas	<p><i>Suecia:</i> eliminación de las razones relativas al mercado laboral para los trabajadores de más edad (1991);</p> <p><i>Países Bajos:</i> más evaluación médica objetiva (1993);</p> <p><i>Reino Unido:</i> evaluación funcional de todo el trabajo, eliminando las consideraciones de orden personal (1995);</p> <p><i>Dinamarca:</i> trabajos flexibles que hacen más estricto el acceso a las prestaciones (2003);</p>
	Reducción de los niveles de las prestaciones	<p><i>Reino Unido:</i> cambio de las condiciones y de la estructura de las prestaciones (1995);</p> <p><i>Suecia:</i> las cuantías ya no están vinculadas con las pensiones (2003).</p>
	Rehabilitación precoz	<p><i>Suecia:</i> durante el seguro de enfermedad;</p> <p><i>Dinamarca:</i> antes del pago de la prestación de invalidez;</p> <p><i>Estados Unidos y Reino Unido:</i> fase experimental;</p>

Empleadores	Aumento de las obligaciones del Empleador	<p><i>Países Bajos:</i> los dos primeros años de la enfermedad/rehabilitación;</p> <p><i>Israel, Reino Unido:</i> responsabilidad del pago de prestaciones de corta duración por enfermedad;</p> <p><i>Suecia:</i> responsabilidad de la rehabilitación y de la adaptación del lugar de trabajo;</p> <p><i>Estados Unidos, Reino Unido:</i> legislación contra la discriminación;</p>
Proveedores	Responsabilidad del riesgo financiero	<i>Suecia:</i> cofinanciación entre las autoridades;
Administradores	Incentivos para el cambio del los comportamiento administrativo	<i>Dinamarca:</i> Participación en los gastos con municipios.

Algunos países identifican la idoneidad de la rehabilitación en una fase temprana. En Dinamarca, centrarse en lo que no puede hacerse, significa penalizar las estrategias puestas en práctica a tal efecto, de modo que existe una tendencia a no proceder a la rehabilitación hasta que exista una razón para ello. El enfoque de Suecia ha sido incentivar las salidas de las prestaciones de enfermedad hacia el trabajo y reducir las entradas del seguro de enfermedad a las pensiones de invalidez. En el Reino Unido, tienen lugar en la actualidad contactos en las primeras fases (conservación del empleo y rehabilitación en las primeras semanas de la licencia por enfermedad). En Estados Unidos, se proyecta también dar inicio a pruebas de una intervención precoz (efectuando pagos temporales durante un año, condicionados a la participación).

3.1.2. Empleadores

Existen diferentes enfoques según los países en términos de obligaciones del empleador. En Israel y en el Reino Unido, corresponde a los empleadores el pago de la prestación de enfermedad. El Reino Unido y Estados Unidos también cuentan con una legislación contra la discriminación (que puede contribuir a mantener a la gente en el trabajo). Sin embargo, en Estados Unidos, los investigadores tienen diferentes opiniones en cuanto a si la legislación contra la discriminación ha contribuido al descenso del número de personas discapacitadas que trabajan.

Los Países Bajos han introducido recompensas y sanciones a los empleadores que ejercieran un control sobre las entradas. Corresponde en la actualidad a los empleadores el pago de las prestaciones de enfermedad y la reincorporación al trabajo, y desde 2002, el empleador y el empleado deben elaborar un proyecto de reintegración hacia la octava semana de enfermedad. Si esto no resultara, deberá presentarse un informe de

reincorporación a la hora de las solicitudes de prestaciones de invalidez. Si ello no fuera suficiente, pueden aplicarse sanciones a ambas partes. Los empleadores suecos tienen que evaluar, después de cuatro semanas, las necesidades de rehabilitación, y remitir, ocho semanas después, su evaluación a la Oficina del Seguro Social. No existen límites de tiempo, ni sanciones respecto de esta Oficina, de modo que pueden producirse retrasos de varios meses. En los Países Bajos, no puede despedirse a un empleado los dos primeros años posteriores a la invalidez. Según la investigación, esta protección es mucho mayor que en otros países (Aarts y De Jong, 2003). Las pruebas resultantes de la investigación inicial de la AISS pusieron de manifiesto que la protección del trabajo podría ser determinante para la reanudación del trabajo (Bloch y Prins, 2001).

3.1.3. Proveedores

Suecia ha acometido la experiencia de co-financiación entre los Consejos de los condados que brindan asistencia médica, las Juntas Laborales de los condados y los municipios, a efectos de solucionar los problemas ocasionados por la división de las competencias de las diferentes autoridades. Nuevas leyes amplían las experiencias, de modo que, a partir de 2004, la cofinanciación que llegue hasta el 5 por ciento de la asignación otorgada en concepto de prestaciones monetarias de enfermedad, puede utilizarse para cualquier tipo de rehabilitación que acuerden por unanimidad los cuatro interlocutores. Los gastos de las Juntas laborales de los condados han de ser cubiertos por esta asignación. Sin embargo, se requiere de los Consejos de los condados y de los municipios que depositen la misma cuantía para la cooperación en materia de rehabilitación. La co-financiación puede ejercer algún efecto en la reducción de los períodos de enfermedades de larga duración, pero las experiencias no han sido evaluadas científicamente.

3.1.4. Administradores

En Dinamarca, se abordan las entradas influyendo en el comportamiento de los administradores. Corresponde a los municipios la decisión relativa a las solicitudes de prestaciones, reembolsando el Estado un porcentaje de los gastos. Los municipios corren con el 65 por ciento de los gastos en concepto de pagos de las prestaciones de invalidez y con la mitad de los gastos de rehabilitación, pero se subvencionan en su totalidad los trabajos flexibles. Se supone que los nuevos acuerdos en torno a la participación en los gastos, se traducirán en una selección más estricta de los solicitantes por parte de los municipios y en la introducción de incentivos para los mismos, a efectos de impulsar a los solicitantes hacia trabajos flexibles.

3.2. Intervenciones que pueden aumentar las salidas de las prestaciones

El Cuadro 4 contiene algunos ejemplos de intervenciones que pueden producir un aumento de las tasas de salidas, como la que consiste en ayudar a que los beneficiarios se reincorporen al mercado laboral. Al igual que ocurre

con las entradas, los países pueden adoptar una combinación de enfoques. No todas estas intervenciones se encaminan específicamente a aumentar las salidas (podrían tener la finalidad de determinar una subida del empleo o de prohibir la discriminación del empleador), si bien indirectamente pueden afectar a las salidas de las prestaciones de invalidez.

Cuadro 4. Ejemplos de intervenciones que podrían aumentar las salidas de las prestaciones

Objetivo	Intervención	Ejemplos de países
Personas	Incentivos laborales/eliminación de los frenos	<i>Dinamarca y Suecia:</i> "pensiones congeladas"; <i>Estados Unidos:</i> "período de prueba laboral" y reintegración de las prestaciones; <i>Reino Unido:</i> "normas vinculantes", trabajo permitido y entrevistas centradas en el trabajo;
	Rehabilitación para los beneficiarios de prestaciones	<i>Estados Unidos, Israel, Reino Unido</i>
Empleador	Incentivos para contratar a los beneficiarios (por ejemplo, subvenciones a los salarios, ayudas a sufragar los gastos de adaptación) Prohibición de la discriminación en la contratación	<i>Estados Unidos:</i> "créditos para el desarrollo de negocios", "créditos para el acceso a la invalidez"; <i>Países Bajos:</i> "subvención complementaria"; <i>Reino Unido:</i> acceso al régimen laboral; <i>Estados Unidos, Reino Unido</i>
Proveedor	Incentivos para colocar a los beneficiarios en el empleo	<i>Estados Unidos y Reino Unido</i> pagos por productividad;
Administrador	Revisiones periódicas	<i>Estados Unidos, Países Bajos y Reino Unido</i>
	Prestaciones temporales	<i>Israel, Suecia</i>

3.2.1. Personas

Las intervenciones centradas en las personas incluyen la reintegración de la prestación tras un período laboral (Suecia y Dinamarca: "pensiones

congeladas”, Reino Unido: “normas vinculantes”, Estados Unidos: “períodos de prueba laboral”). En algunos países, la gente puede combinar las prestaciones parciales con el trabajo, y en el Reino Unido, se dispone de un complemento salarial sujeto a verificación de recursos (crédito por impuestos pagados sobre el trabajo), en un nivel más elevado para las personas con discapacidad que trabajan al menos 16 horas a la semana. En el Reino Unido, la gente puede también realizar un trabajo limitado mientras percibe prestaciones (“trabajo permitido”).

La rehabilitación para los beneficiarios (en lugar de antes de las pensiones de invalidez), constituye una característica de países como Israel, Reino Unido y Estados Unidos. En Israel, la adquisición del derecho a la rehabilitación se encuentra en un umbral más bajo que la elegibilidad para la prestación, pero, a efectos de su instauración, es frecuente que se presente antes una solicitud de prestación de invalidez. Como consecuencia, el tiempo medio entre la entrada al sistema de prestaciones y la rehabilitación, es de dos años. En el Reino Unido, la rehabilitación ha sido tradicionalmente para los desempleados, pero en los últimos años, un programa voluntario incentiva a las personas que perciben prestaciones de incapacidad a que se registren en una oficina de empleo (el Nuevo Acuerdo para los Discapacitados), junto con entrevistas obligatorias centradas en el trabajo en el caso de las nuevas solicitudes y de las solicitudes reiteradas.

3.2.2. Empleador

Si bien no apuntan específicamente al aumento de las salidas de las prestaciones de invalidez, en el Reino Unido y Estados Unidos, se exige a los empleadores que realicen ajustes razonables para colocar a los discapacitados en el lugar de trabajo, incluida la prohibición de la discriminación en la contratación. Los incentivos al empleador incluyen asimismo, en muchos países, subvenciones al salario (para la baja productividad). Otro enfoque está dado por el apoyo financiero a los empleadores que efectúan ajustes costosos (como ocurre en Estados Unidos con el crédito de acceso a los discapacitados, y en el Reino Unido, con algunos elementos relativos al acceso al régimen laboral). En los Países Bajos, los empleadores que contratan a una persona con discapacidad puede solicitar una “subvención complementaria” (es decir, que paga menos en concepto de cotizaciones al régimen de invalidez). Puede disponerse de subvenciones adicionales dirigidas a más ajustes onerosos en el lugar de trabajo (salvo en el caso de los trabajos temporales de menos de seis meses).

3.2.3. Proveedor

En el Reino Unido y en Estados Unidos, se paga a los proveedores de rehabilitación según sus aciertos en la reintegración de los beneficiarios de prestaciones al mercado laboral. Empero, la evaluación de los programas orientados a los beneficiarios viene a indicar que ello puede conducir a los proveedores a seleccionar a la gente con más oportunidades de conseguir

trabajo, a menudo no tanto en base a criterios objetivos como en base a las consideraciones relacionadas con el personal (Corden y Thornton, 2002).

Administradores

Los países pueden otorgar prestaciones indefinidamente, pero muchos cuentan con procedimientos de revisión. En algunos, las revisiones son raras (como en Dinamarca, que pone el acento en las intervenciones en las entradas). La concesión de prestaciones temporales ha pasado a ser más frecuente en Suecia, país que ha alineado más estrechamente el seguro de invalidez al seguro de enfermedad como una prestación temporal con revisiones periódicas.

4. ¿CUÁL ES EL IMPACTO POTENCIAL DE LAS INTERVENCIONES?

En esta sección se aborda los conocimientos que se tienen acerca de si las intervenciones contribuyen a reducir el número de beneficiarios (mediante la disminución de las posibilidades de acogerse a las prestaciones o a través del aumento de la probabilidad de que la gente abandone las prestaciones de invalidez). Se trata también el hecho de si las intervenciones ocasionan un incremento de las oportunidades de empleo o conducen a que las personas soliciten, en cambio, otras prestaciones (“sustitución”).

4.1. Estrategias para reducir el acceso a las prestaciones

Unas pruebas de elegibilidad más estrictas pueden reducir el acceso a las prestaciones de invalidez, como viene ocurriendo en los Países Bajos desde 1993 y en el Reino Unido, desde 1995. La “Ley del guardián”, de los Países Bajos, que impone al empleador y al empleado la responsabilidad en los dos primeros años de enfermedad, apuntaba a impedir las entradas y parece haber redundado en un descenso de las mismas del 25-35 por ciento.

Una identificación y una rehabilitación precoces pueden determinar una reducción de las entradas a las prestaciones de invalidez, y en Suecia, parece disminuirse el riesgo de un nuevo período para las enfermedades de larga duración. Si bien la mayoría de los programas de reintegración de Dinamarca no se proponen específicamente la reducción del acceso a las prestaciones, en realidad tienden a ello. La rehabilitación también puede acortar en un 20 por ciento el tiempo medio de duración de la prestación. La limitación del reembolso a los municipios podría disminuir el número de otorgamientos, aunque esta reforma se encuentra aún en sus estadios iniciales. Del mismo modo, en Suecia, aún quedan por evaluarse los acuerdos para la cofinanciación de la rehabilitación entre las autoridades.

4.2. Estrategias para aumentar las salidas de las prestaciones

Es poca la gente que deja las prestaciones, hecho que viene a indicar la existencia, en algunos países, de un control más restrictivo de las entradas.

Una vez que alguien pasa a ser beneficiario, los incentivos laborales parecen tener un éxito limitado. En Estados Unidos, los períodos de trabajo a prueba; en Suecia, las “prestaciones congeladas”; y en el Reino Unido, las normas vinculantes y el trabajo permitido, han tenido una escasa aceptación.

Los esfuerzos en materia de rehabilitación para los beneficiarios también parecen haber tenido un impacto limitado. Ni el Nuevo Acuerdo para los Discapacitados, ni la experiencia de la Red del Proyecto de Estados Unidos se han traducido en una reducción significativa de los beneficiarios (Corden y Thornton, 2002). Sólo el 2 por ciento de la población con derechos participa en el Nuevo Acuerdo para los Discapacitados, aunque es dos veces más probable la participación de la gente a la que se le realizan entrevistas obligatorias centradas en el trabajo.

La financiación relacionada con la productividad se encamina al aumento de la eficacia y de la eficiencia de los proveedores en la reintegración de los beneficiarios. En el Reino Unido, esto parece haber impulsado a los proveedores a enfocarse en aquellos que se consideraban los más preparados para el trabajo. En Estados Unidos, el programa cupón para trabajar, también con pagos a los proveedores basados en la productividad, ha tenido una escasa aceptación, aparentemente debido a las reticencias del proveedor para correr con los gastos antes de que se efectuaran los pagos con arreglo a la productividad, y a las reticencias de las personas a poner en riesgo las prestaciones tras un largo proceso de determinación (Growick y Drew, 2003).

Las evidencias surgidas en torno a la eficacia de la legislación contra la discriminación de Estados Unidos y Gran Bretaña, vienen a indicar el impacto limitado sobre la contratación, dado que esto es difícil de probar. En Estados Unidos, el crédito para el acceso de los discapacitados parece ser muy poco utilizado en los negocios, sin ningún impacto discernible.

4.3. Estrategias para aumentar el empleo

La rehabilitación puede promover el empleo, pero las comparaciones entre los países presentan dificultades. La elección del momento de la rehabilitación varía y las personas que entran en los programas pueden diferenciarse de otros beneficiarios en que tienen una mayor probabilidad de que puedan ser considerados para la prestación de rehabilitación. Con el tiempo, pueden producirse variaciones, tanto en los participantes como en los tipos de intervención, complicándose más las comparaciones. Los estudios de Suecia han analizado el éxito obtenido en el regreso de la gente al trabajo, si bien no pueden extraerse conclusiones fiables, puesto que la gente puede trabajar y obtener prestaciones al mismo tiempo. Dado que la rehabilitación tiende a basarse en las necesidades individuales y en la probabilidad de regreso al trabajo o en la mejoría de la salud, se ve dificultada la comparación de aquellos que participan en programas con aquellos que no participan. El éxito de la rehabilitación dependerá también de las condiciones prevalentes en el mercado laboral y en la disponibilidad del trabajo adecuado.

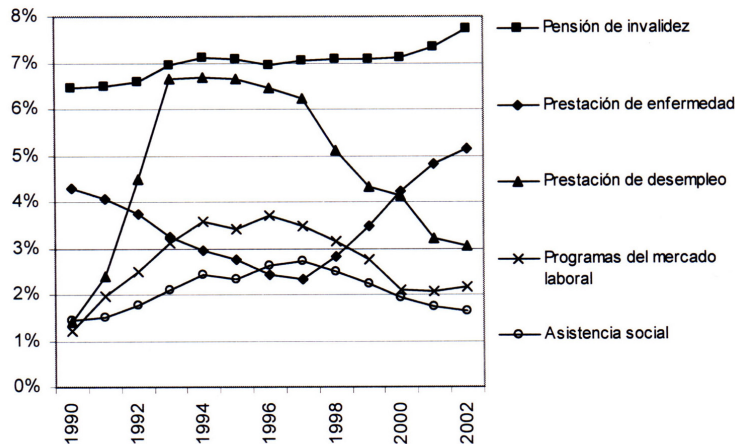
Una comparación internacional de sistemas de rehabilitación para los beneficiarios de prestaciones de invalidez, indica que la mayoría de los elementos eficaces incluían ayuda práctica y búsqueda de empleo (Corden y Thornton, 2002). Es importante el apoyo continuo después de la colocación laboral, tal y como han sido los enfoques holístico e individualizado (incluida la gestión de los casos). La intervención precoz y la protección del trabajo constituyen asimismo factores de relevancia en la investigación de la AISS en torno a la reanudación del trabajo (Bloch y Prins, 2001).

4.4. Otros resultados – sustitución

Si la gente no permanece en el trabajo o no regresa al mismo, puede solicitar otras prestaciones en lugar de las prestaciones de invalidez (las alternativas varían según los países).

El Gráfico 3 ilustra, en el caso de Suecia, las tendencias en el porcentaje de la población en edad de trabajar que percibe el seguro de invalidez y una gama de otras prestaciones, o que se encuentra en programas del mercado laboral.

Gráfico 3. *Porcentaje de la población en edad de trabajar de Suecia que percibe varias prestaciones o que se encuentra en programas de mercado laboral, 1990-2002*



Fuente: Estadísticas de Suecia.

Puede haber diferentes clases de sustitución: el paso de la gente entre prestaciones secuenciales más rápidamente o más lentamente (como el seguro de enfermedad y de invalidez de Suecia) o entre prestaciones diferentes (como la prestación de invalidez y la jubilación anticipada, en Dinamarca y Estados Unidos). En Estados Unidos, no existe una progresión secuencial entre programas, situándose el centro de la cuestión más en qué

medida las prestaciones de invalidez sustituyen a la participación en la fuerza del trabajo. En Dinamarca, existen variaciones en las pruebas en torno a la relación entre las prestaciones de invalidez y otros regímenes. Es típico que prestaciones temporales como el seguro de desempleo y la asistencia social se vinculen más con la situación económica que con el otorgamiento de prestaciones de invalidez, pero la entrada en la jubilación anticipada parece relacionarse firmemente (a la inversa) con aquellos que acceden a la prestación de invalidez.

Cada tipo de sustitución puede verse afectado por los cambios en las políticas y en la administración, tal vez de modo más significativo que en el caso de la elección individual. Los períodos de cambios en las políticas pueden revelar una sustitución potencial. En el Reino Unido, durante los esfuerzos administrativos realizados en el decenio de 1980, de cara a reducir el desempleo, se incluyeron incentivos para la solicitud de prestaciones de incapacidad. Tras las reformas de 1995 (que incluyeron cambios en las condiciones de las cotizaciones) y hasta 2002, se elevó en el 40 por ciento el porcentaje de solicitudes de asistencia sujetas a verificación de recursos. En los países de la OCDE que cuentan con ambos tipos de prestaciones, se ha producido un aumento en el número de prestaciones sujetas a verificación de recursos (Prinz, 2003).

Los modelos podrían ser el resultado de procesos no relacionados. Un descenso del seguro de desempleo y un aumento de las prestaciones de invalidez, simultáneamente, pueden no significar que la gente cambie de prestaciones, puesto que los desempleados pueden haber regresado al trabajo, al tiempo que otros pueden haber comenzado a percibir prestaciones de invalidez.

5. ALGUNAS CUESTIONES PARA EL DEBATE

Este informe aborda los resultados preliminares de la investigación de la AISS. Los capítulos del proyecto de informe final en los que se comparan varios países, incluyen un análisis más profundo de los factores relevantes asociados con las intervenciones y la importancia de cualquier sustitución. Mientras tanto, se ponen de relieve a continuación algunos asuntos en materia de políticas.

¿Cuáles son los tipos de cambios en materia de políticas y de administración que parecen tener la mayor relevancia?

Algunos cambios en materia de políticas y de administración parecen haber sido significativos en la estimulación o en la reducción del número de beneficiarios de las prestaciones de invalidez (a pesar de que muchos incentivos del aumento se encontraban fuera del sistema de prestaciones). Los cambios en los criterios de elegibilidad parecen ejercer algún efecto en el descenso del número, pero esto puede conducir tanto a la sustitución como al empleo. Una mayor responsabilidad del empleador puede tener algunas repercusiones (como ocurre en los Países Bajos), al igual que los incentivos encaminados a cambiar el comportamiento de los administradores

(Dinamarca), si bien esas reformas son relativamente nuevas y requieren una nueva evaluación.

¿Es importante la elección del momento para los esfuerzos de reintegración?

Se ha revelado eficaz el enfoque “rehabilitación antes de la pensión”. En otros países, existe un creciente interés en la intervención precoz, como respuesta a las evidencias de que cuanto menor es la probabilidad de que la gente regrese al trabajo, más será tiempo en que continuará percibiendo la prestación. La rehabilitación parece menos eficaz cuanto más tiempo la gente permanece fuera del mercado de trabajo, de modo que la elección del momento es importante. El estudio de la reintegración al trabajo llevado a cabo por la AISS, puso de manifiesto que la elección del momento de las intervenciones desempeñaba un papel determinante en la conservación del trabajo (Bloch y Prins, 2001). Las pruebas surgidas de las evaluaciones indican, además, que es menos adecuado para la población objeto que va a solicitar prestaciones (especialmente si ello entraña la demostración de la incapacidad para el trabajo: Corden y Thornton, 2002).

¿Qué factores pueden determinar que la rehabilitación sea más eficaz?

Como se señalara antes, las características de aquellos que participan en la rehabilitación, dificultan la determinación de la eficacia de los programas, y los resultados obtenidos en un grupo no pueden generalizarse a todos los beneficiarios. Todo objetivo de rehabilitación debería reflejar las características que actúan como predicción del empleo, pero se requiere más investigación en torno a ello. Una invitación abierta permite que la gente sea seleccionada para presentarse. Las pruebas en este sentido están representadas por el Nuevo Acuerdo para los Discapacitados, del Reino Unido, y por la Red del Proyecto, de Estados Unidos, vienen a sugerir que las personas voluntarias de los programas, tienen características asociadas con una mayor empleabilidad (Corden y Thornton, 2002). En algunos países, como Dinamarca, lo habitual ha venido siendo que la rehabilitación fuese obligatoria para las personas. Más recientemente, el Reino Unido ha introducido elementos obligatorios en los regímenes experimentales (incluidas las entrevistas centradas en el trabajo a escala nacional). Los países también han introducido más elementos obligatorios para los empleadores, como ocurre en el caso de los Países Bajos, que pueden tener mayores efectos.

¿Puede considerarse un éxito la rehabilitación si la gente, al tiempo que encuentra un trabajo, sigue manteniendo algún nivel de prestaciones o de complemento salarial?

La rehabilitación parece tener algún éxito cuando la gente regresa al empleo. Ahora bien, dependiendo del contexto del país, es inevitable encontrarse trabajando y percibir prestaciones, en la medida en que la estructura de la rehabilitación y de las prestaciones permitan ambas situaciones (por ejemplo, Suecia y los Países Bajos). En otros países, como Israel, aunque se

encontraba trabajando casi la mitad de aquellos que habían completado una rehabilitación, alrededor de las tres cuartas partes de los que trabajaban seguían percibiendo prestaciones. Sólo el 23 por ciento dejaba el sistema de prestaciones de invalidez, lo cual es un indicio de que la rehabilitación es más exitosa en la incorporación de los participantes al trabajo que en la reducción del número de beneficiarios que perciben prestaciones. Esto puede ser la consecuencia de iniciar la rehabilitación algún tiempo después de la solicitud de la prestación o puede derivarse del hecho de que las características típicas de los participantes (por ejemplo, una baja capacitación en el mercado laboral) significan que no pueden solicitar salarios suficientemente elevados. En Estados Unidos, pareciera que la gente raramente gana por encima del límite salarial permitido, de modo que tal vez las normas también establecen un “techo de cristal” a lo que se consigue.

En Dinamarca, la sustitución de cuatro niveles por uno y el mayor acento puesto en los trabajos flexibles, vienen a indicar que las subvenciones a los empleadores antes que a las personas, pueden constituir un enfoque alternativo.

¿Cuenta la sustitución?

Son importantes los márgenes en los que se mueve la gente entre diferentes prestaciones, si el resultado deseado es el trabajo para aquellos que pueden realizarlo. No está claro si el paso de prestación en prestación puede aumentar las oportunidades de empleo (por ejemplo, el paso de una prestación de invalidez a programas más activos o a prestaciones de desempleo). Alguna sustitución podría reducir las posibilidades de trabajo (por ejemplo, el paso de la prestación de invalidez a la jubilación anticipada). No está claro si la sustitución por otra prestación (como el desempleo) podría afectar la consideración de los empleadores. La sustitución podría ocasionar un aumento de los gastos administrativos. Tal vez la mejor forma de sustitución sea aquella que lleve a la persona a percibir la prestación que sea más adecuada para sus necesidades. Tanto los cambios en materia de políticas como los cambios administrativos pueden alterar los modelos vigentes de sustitución.

Referencias

Aarts, L. y De Jong, P. 2003. "The Dutch Disability Experience", Prinz, (ed.), *European Disability Pension Policies*. Aldershot, Ashgate.

AISS. 2002. *Who returns to work and why? Evidence and policy implications from a new disability and work reintegration study: a summary*. Ginebra, Asociación Internacional de la Seguridad Social, Programa de Investigación.

Bloch, F. y Prins, R. (eds.). 2001. *Who returns to Work and Why? A six country study on work incapacity and reintegration*. New Brunswick, Transaction Publishers.

Corden, A. y Thornton, P. 2002. "Employment programmes for disabled people: lessons from research evaluations", *Department for Work and Pensions in house report 90*.

Growick, B. y Drew, J. 2003. "The ticket to work: the unintended consequences of an imperfect law", *Journal of Forensic Vocational Analysis*, Vol. 6, págs. 49-54.

Gruber, J. 2000. "Disability insurance benefits and labour supply", *Journal of Political Economy*, Vol. 108, Núm. 6, págs. 1162-1183.

Prinz, C. 2003. *Transforming Disability into Ability: Policies to promote work and income security for disabled people*. Paris, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos.

Stapleton, D. y Burkhauser, R. (eds). 2003. *The Decline in Employment of People with Disabilities: A Policy Puzzle*. Kalamazoo, WE Upjohn Institute for Employment Research.

Strategy Unit. 2004. *Improving the Life Chances of Disabled People: Analytical Report*, Cabinet Office, Reino Unido.

**ANÁLISIS DE LAS ALTAS DE JUBILACIÓN
DEL PRIMER SEMESTRE 2004**

ANÁLISIS DE LAS ALTAS DE JUBILACIÓN DEL PRIMER SEMESTRE 2004

OBJETIVO

El objetivo del presente estudio es analizar las altas de jubilación del primer semestre del año 2004, y específicamente concentrarnos en aquellas con causal vejez, cuyos beneficiarios tienen entre 60 y 69 años.

METODOLOGIA UTILIZADA

Se partió de la información proporcionada por el Centro de Desarrollo Informático de Prestaciones, quien facilitó la cantidad e importes de las Altas de Jubilación por edad simple, sexo y por tramos de salarios.

Sobre estos archivos se elaboraron tablas dinámicas que nos aportaran información sobre los tramos específicos a estudiar.

Adicionalmente, para poder contar con la información más pormenorizada, se corrieron procesos especiales incorporando información acerca de las causales otorgadas y de los importes exactos de las altas que podrían verse afectadas por los valores de los mínimos.

RESULTADOS

Los resultados serán analizados de acuerdo a diferentes clasificaciones estudiadas: sexo, edad simple, causal e importe.

1. Altas por sexo

En primer término, se analizaron las altas por vejez, discriminadas por sexo, tanto en cantidades como en importes.

En ambos casos, el peso del sexo masculino es mayor, aunque con diferente incidencia.

Para el caso de la cantidad de jubilaciones por vejez con beneficiarios entre 60 y 69 años, los hombres representan el 67.2% del total, tal cual puede visualizarse en el siguiente cuadro:

Cantidad	Altas por vejez de 60 a 69 años	
Hombres	3.696	67.2%
Mujeres	1.804	32.8%
Totales	5.500	

Sin embargo, si la clasificación la efectuamos en relación a los importes emitidos, ese 67.2% de hombres percibe casi el 71% del total del presupuesto, lo que indica el mayor nivel de las prestaciones servidas a los hombres.

Importes	Altas por vejez de 60 a 69 años	
Hombres	16.787.732	70.9%
Mujeres	6.885.731	29.1%
Totales	23.673.463	

En términos generales, podemos afirmar que el valor promedio de un alta de jubilación a un beneficiario masculino es de aproximadamente \$ 4.550, mientras que las de las mujeres apenas sobrepasa los \$ 3.800, casi un 20% de diferencia.

2. Altas por causal

Se analizaron las altas de jubilación por vejez de beneficiarios de 60 a 69 años, las que representan aproximadamente el 94% del total de altas de vejez. Es relevante, tal cual queda claro en este cuadro, la importancia relativa de las altas en estas edades.

Asimismo, si las comparamos con el total de altas de jubilación, las mismas representan más de un 66%.

	Cantidad
Altas por vejez de 60 a 69	5.500
Altas por vejez totales	5.872
Altas de jubilación totales	8.301

El mismo análisis en términos monetarios, muestra que los importes correspondientes a las altas en las edades consideradas en el estudio, representan casi un 94%, y un 68% del total. Esto se explica por el menor valor promedio de las altas en otras edades y por otros conceptos.

	Importe emitidos
Altas por vejez de 60 a 69	23.673.463
Altas por vejez totales	25.245.184
Altas de jubilación totales	34.676.568

3. Altas por edad simple y sexo

Si el total de estas edades las discriminamos por edad simple para cada sexo, nuestra primera observación es que en todas las edades, los beneficiarios hombres superan a las beneficiarias mujeres, existiendo la menor desviación en la edad de 61 años, donde la diferencia es de un 56%.

Por el contrario, la mayor diferencia la encontramos a los 65 años, donde se generaron 152% más de altas para hombres y mujeres.

Cantidad	Hombres	Mujeres
60 años	792	439
61 años	537	344
62 años	424	204
63 años	365	147
64 años	372	156
65 años	343	136
66 años	300	120
67 años	241	103
68 años	194	89
69 años	128	66
	3.696	1.804

Desde el punto de vista de los importes abonados a estas altas, o de los promedios abonados por edad simple y sexo, las altas de los hombres son en promedio un 19% más altas que las femeninas, dándose el pico más alto a la edad de 60 años, y la menor diferencia a los 65, donde prácticamente los importes coinciden.

Cantidad	Hombres	Mujeres
60 años	4.329.426	1.739.918
61 años	2.314.429	1.213.005
62 años	1.774.202	753.031
63 años	1.374.093	511.429
64 años	1.468.144	611.585
65 años	1.619.773	586.307
66 años	1.424.666	481.510
67 años	1.086.164	430.596
68 años	857.049	323.139
69 años	539.786	235.211
	16.787.732	6.885.731

4. Altas por nivel de la prestación

Se trató adicionalmente de analizar, tanto en cantidades como en importes, para cada sexo y edad considerada, aquellas altas con valores hasta el mínimo, y las superiores.

De dicho análisis, surge que, para el caso específico de los hombres, el 30% de las altas entre 60 y 69 años, están a mínimo.

Este mismo análisis, realizado en los importes totales abonados, nos da que sólo el 11% de los totales considerados está destinado a este concepto.

Hombres

Hasta el Mínimo		Superiores al mínimo		TOTALES	
Cantidad	Sum imp	Cantidad	Sum imp	Cantidad	Sum imp
72	91251	720	4238175	792	4329426
118	154979	419	2159450	537	2314429
128	186091	296	1588111	424	1774202
125	196550	240	1177543	365	1374093
139	228395	233	1239749	372	1468144
117	203166	226	1416607	343	1619773
127	229529	173	1195137	300	1424666
113	208685	128	877479	241	1086164
100	174143	94	682906	194	857049
70	137586	58	402200	128	539786
1109	1810375	2587	14977357	3696	16787732

Desde el punto de vista de la distribución por edad simple, dentro de las altas a mínimo, la mayor cantidad corresponde a los de 64 años, con un 12.53% del total. En las otras edades la distribución es bastante pareja siendo los extremos los guarismos más bajos, ambos en el entorno del 6%.

Para las altas con importes superiores al mínimo, visualizamos que la mayoría se concentra en la edad de 60 años, correspondiendo a esta edad más del 27% del total.

En el caso de los importes totales, los resultados se repiten en forma similar.

Al analizar las altas de sexo femenino, vemos que la realidad es totalmente diferente. Las altas con valores menores al mínimo ascienden al 46% del total, con importes asociados del 17% del total de las prestaciones objeto de estudio.

En el caso de las altas cuyos valores son equivalentes o menores al mínimo, la mayor cantidad se concentra a los 61 años, seguida de los 60 años, en niveles del 20 y 17%. En las demás edades los guarismos son sustancialmente menores, alcanzando el mínimo a los 69 años con menos de un 6%.

Sin embargo, si consideramos las altas con valores superiores al mínimo, al igual que en los hombres, la mayoría se concentra a los 60 años de edad, seguidas de las correspondientes a los 61 años, con participaciones de aproximadamente el 30 y 19%.

Mujeres

Hasta el Mínimo		Superiores al mínimo		TOTALES	
Cantidad	Sum imp	Cantidad	Sum imp	Cantidad	Sum imp
142	172551	297	1567367	439	1739918
162	200516	182	1012489	344	1213005
83	103920	121	649111	204	753031
70	94912	77	416517	147	511429
83	124209	73	487376	156	611585
49	70663	87	515644	136	586307
77	118715	43	362795	120	481510
55	79333	48	351263	103	430596
58	97366	31	225773	89	323139
45	78247	21	156964	66	235211
824	1140432	980	5745299	1804	6885731

Desde el punto de vista de los importes, en las mujeres, se gasta casi el 46% del total en prestaciones no superiores al mínimo.

Como análisis adicional se estudió el valor promedio de las altas que no superaban el mínimo, y se las comparó con el valor correspondiente al mínimo jubilatorio en cada edad de retiro. Los resultados fueron los siguientes:

Edad	Mínimo*	Valores promedio			
		Hombres		Mujeres	
60	1.347	1,267.4	94.1%	1,215.1	90.2%
61	1.509	1,313.4	87.1%	1,237.8	82.0%
62	1.670	1,453.8	87.0%	1,252.0	75.0%
63	1.832	1,572.4	85.8%	1,355.9	74.0%
64	1.994	1,643.1	82.4%	1,496.5	75.1%
65	2.155	1,736.5	80.6%	1,442.1	66.9%
66	2.317	1,807.3	78.0%	1,541.8	66.5%
67	2.478	1,846.8	74.5%	1,442.4	58.2%
68	2.640	1,741.4	66.0%	1,678.7	63.6%
69	2.802	1,965.50	70.2%	1,738.8	62.1%

* Valores vigentes al 6/2004

En todas las edades puede apreciarse que el valor de las altas masculinas son más cercanas a los valores fijados como mínimo, que las femeninas. Es coincidente, sin embargo, que a los 60 años, es la edad en que ambas alcanzan el valor promedio más cercano al mínimo. El caso más alejado de los valores fijados, se visualiza en el sexo femenino, en los 69 años de edad, donde el valor promedio es solamente un 62% del mínimo correspondiente a dicha edad.

Cabe aclarar que la existencia de prestaciones inferiores a los mínimos fijados por la Ley, se explica como consecuencia de la existencia de personas con pasividades múltiples, de las cuales solamente una refleja el mínimo, quedando la otra con el valor original.

CONSIDERACIONES FINALES

Se efectuó un análisis de las características más relevantes de las altas de jubilación por vejez de beneficiarios entre 60 y 69 años, pertenecientes al primer semestre del 2004.

Las mismas representan aproximadamente el 94% del total de altas de vejez, lo que marca la importancia relativa de estas edades. Asimismo, si las comparamos con el total de altas de jubilación, las mismas representan más de un 66%.

En el total se pudo ver que los hombres representan el 67.2% del total, y las mujeres solamente el 32.8%.

Si el total de beneficiarios en las edades consideradas en nuestro estudio las discriminamos por edad simple para cada sexo, se pudo verificar que en todas las edades los beneficiarios hombres superan a las beneficiarias mujeres, existiendo la menor desviación en la edad de 61 años.

Finalmente, al considerar los beneficiarios con importes inferiores a los mínimos correspondientes a cada edad, surge que, para el caso específico de los hombres, el 30% de las altas entre 60 y 69 años, están a mínimo, cuyos importes totales constituyen sólo el 11% de los totales. Sin embargo, al analizar las altas de sexo femenino, vemos que la realidad es diferente. Las altas con valores menores al mínimo ascienden al 46% del total, con importes asociados del 17% del total de las prestaciones objeto de estudio.

**REGIMEN LEGAL Y DISTRIBUCION
DE LAS PRESTACIONES
ECONOMICAS DEL BENEFICIO DE
ASIGNACIONES FAMILIARES**

Cra. Mariella Lazo

REGIMEN LEGAL Y DISTRIBUCION DE LAS PRESTACIONES ECONOMICAS DEL BENEFICIO DE ASIGNACIONES FAMILIARES

En el presente artículo se hace una breve reseña de la evolución en el régimen legal del beneficio de Asignaciones Familiares, seguidamente se analizará la evolución y distribución del monto de la prestación en el último bienio y la incidencia del aumento de beneficiarios a partir de la Ley N° 17.758 de Mayo de 2004 en el mismo.

Se entiende por Asignaciones Familiares ciertas prestaciones económicas periódicas y no económicas. Dentro de las prestaciones no económicas, los niños beneficiarios de este beneficio tienen derecho a la asistencia médica de nivel primario, que proporciona el BPS en sus Centros Materno - Infantiles o por medio de las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) en el resto del país.

La asignación familiar está definida en el Decreto - Ley 15.084 de 28 de noviembre de 1980, como la prestación en efectivo que se sirve a todo empleado de la actividad privada, que tenga hijos o menores a su cargo, también se servirá a los trabajadores amparados por el Seguro por Desempleo, a jubilados y pensionistas de la actividad privada. Esta prestación se otorga por cada hijo o menor a cargo, hasta la edad de 14 años, si recibe educación primaria, que se extiende hasta los 16 años, cuando se compruebe que el beneficiario no ha podido completar el ciclo de educación primaria a los 14 años por impedimento justificado, así también si es hijo de empleado fallecido, absolutamente incapacitado para el trabajo o que sufra privación de libertad. También se extenderá hasta los 18 años cuando el beneficiario curse estudios de nivel superior a los de educación primaria en institutos docentes estatales o privados autorizados por el órgano competente. De por vida o hasta que perciba otra prestación de la seguridad social, cuando el beneficiario padezca de una incapacidad psíquica o física que impida su incorporación a todo tipo de tarea remunerada. También corresponde la asignación familiar a la embarazada desde la comprobación del embarazo, estando condicionado el pago de la prenatal, al control periódico del mismo.

Por los menores discapacitados, la asignación es doble, ajustada a franjas, otorgándose de por vida o hasta que perciba otra prestación del BPS.

El monto de la asignación familiar está establecido en el artículo 26 de la Ley 16.697 de abril de 1995, el mismo se fija en un 16% del SMN por cada beneficiario, siempre que el atributario perciba ingresos que no superen el equivalente a seis SMN, y en el 8% del SMN por cada beneficiario para el caso que el atributario perciba ingresos superiores a seis y hasta diez SMN. Cuando superen los diez SMN y tenga 3 o más beneficiarios a su cargo, para

percibir el beneficio, sus ingresos salariales deben estar comprendidos en los siguientes toques:

- con tres beneficiarios, 11 SMN
- con cuatro beneficiarios, 12 SMN

Esta escala continúa aumentando de un SMN por cada beneficiario más que integre su núcleo. En todos los casos el monto de la asignación será el 8% del SMN.

A partir de la Ley N° 17.139 este beneficio se extiende a los hogares de menores recursos, los cuales se definen como aquellos núcleos familiares que perciben ingresos mensuales, monetarios o no monetarios, no superiores a los tres SMN. El monto de la asignación se fija en el 16% del salario mínimo nacional por cada beneficiario, teniendo la categoría de tal:

- la mujer que constituye el único sustento de hogar monoparental
- los trabajadores, hombre o mujeres, amparados al seguro de desempleo y una vez agotada dicha cobertura
- la mujer embarazada, sirviéndose una prestación prenatal desde el comienzo del embarazo, y posteriormente una prestación por un periodo de doce meses inmediatos y posteriores al nacimiento.

En mayo de 2004 se sanciona la ley N° 17.758, mediante la cual se extiende la prestación a todos los hogares con ingresos de cualquier naturaleza inferiores a tres salarios mínimos nacionales, que no estuvieren comprendidos dentro de los alcances de las leyes Nos. 15.084 y 17.139. Esta prestación es solamente económica y su monto se establece en el 16% del salario mínimo nacional, por cada hijo o menor a cargo, en el caso de los incapaces el monto de la prestación será del doble (32%). El término de la prestación es el mismo establecido en la Ley N° 15.084. En el caso de los beneficiarios con incapacidad física o psíquica, la prestación se abonará por periodos de tres años con revisión médica al finalizar cada período, el objeto de la misma es determinar si se mantiene el mismo grado de incapacidad. La vigencia de la ley se establece en el Decreto N° 195/004, rigiendo a partir del 1° de junio de 2004.

A continuación se analizarán los egresos por esta prestación en el periodo 2002 – 2004, estos serán presentados desagregados según régimen legal, según nivel de la prestación y según nivel educativo. Dicho análisis se realizará en valores constantes. Para obtener dichos valores se utilizó como deflactor el IPC, tomando como base el valor de octubre de 2004.

1. Evolución del gasto total en Asignaciones Familiares

En el siguiente cuadro se visualiza el monto total pagado por bimestre en el periodo 2002 – 2004 y las variaciones correspondientes, en valores constantes.

Cuadro 1.1. Evolución del gasto total en Asignaciones Familiares en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	210,560,994	178,337,141	194,736,388	-15.30%	9.20%
Mar - Abr	212,745,265	185,376,970	186,212,567	-12.86%	0.45%
May - Jun	220,821,049	187,814,780	194,977,011	-14.95%	3.81%
Jul - Ago	198,839,269	189,455,209	223,055,306	-4.72%	17.74%
Set - Oct	201,302,523	181,997,350	223,850,312	-9.59%	23.00%
Nov - Dic	188,103,098	180,393,846	-	-4.10%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

Al comparar los bimestres del año 2003 respecto al 2002 observamos un decrecimiento, el cual es más acentuado en los primeros tres bimestres (-15,30%, -12,86% y -14,95%). En forma opuesta al comparar los bimestres de los años 2004 y 2003, existe un aumento en el monto total de las prestaciones, el cual se verifica con más intensidad en los bimestres julio – agosto, setiembre – octubre, bimestres en los cuales se incorporan nuevos beneficiarios a través de la Ley N° 17.758.

Se tomará en todos los cuadros para analizar en forma particular el bimestre Setiembre – Octubre, por considerarse que en el mismo ya se encuentran incorporados todos los beneficiarios de la ley 17.758. El análisis lo efectuaremos comparando dicho bimestre año contra año. Si comparamos los años 2003 y 2002, existe un descenso del egresos de -9.6%, contrariamente al comparar los años 2004 y 2003, se verifica un aumento del 23.0%.

Si seguimos la evolución de los montos pagados por la prestación durante el año 2004, año en el que entra en vigencia la nueva ley y comparamos con el primer bimestre del año, existe un incremento de los montos en aproximadamente un 15%, equivalente a 29.1 millones de pesos.

Seguidamente analizaremos la evolución de los beneficiarios, haciendo incapié en los mismos periodos.

Cuadro 1.2. Evolución en la cantidad de Beneficiarios de Asignaciones Familiares

	Variaciones				
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	370,216	390,724	414,780	5.54%	6.16%
Mar - Abr	372,729	400,685	417,407	7.50%	4.17%
May - Jun	385,183	402,679	463,387	4.54%	15.08%
Jul - Ago	388,484	409,802	486,907	5.49%	18.82%
Set - Oct	394,413	402,902	500,006	2.15%	24.10%
Nov - Dic	391,427	393,519	-	0.53%	-

Fuente: RING de Prestaciones

Si comparamos los años 2003 y 2004, se observa un incremento de los beneficiarios en contraposición de lo que sucede al comparar los egresos de dicho periodo, esto se debe a que los montos se deflactaron por IPC, por lo cual existe pérdida de poder adquisitivo. Sin embargo, en los años 2004 y 2003, se verifica un incremento positivo superior al hallado en los montos, esto es por la incorporación de los nuevos beneficiarios.

Si observamos la evolución de los beneficiarios en el año 2004, constatamos un aumento progresivo de estos, al comparar el penúltimo y primer bimestre del año, el incremento de beneficiarios en términos absolutos es de 82.226 beneficiarios un 20.5% superior.

2. Evolución del gasto total en Asignaciones Familiares según Régimen Legal

A continuación se expone en primer lugar el gasto total incurrido por el régimen original y Hogares de Menores Recursos (éste último incluye las leyes N° 17.139 y 17.758). Posteriormente se desagregará el régimen de Hogares de Menores Recursos en ambas leyes. Todos los cuadros serán expresados en valores constantes, tomando como deflactor el IPC.

Cuadro 2.1. Evolución del gasto total de Asignaciones Familiares según Régimen Legal**2.1.1. Ley 15.084 en Valores Constantes (*)**

	Variaciones				
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	171,815,358	137,259,020	144,578,986	-20.11%	5.33%
Mar - Abr	173,051,741	142,692,453	139,205,913	-17.54%	-2.44%
May - Jun	180,030,521	141,079,058	140,174,964	-21.64%	-0.64%
Jul - Ago	159,963,045	143,804,338	147,479,464	-10.10%	2.56%
Set - Oct	159,257,139	136,971,174	145,377,480	-13.99%	6.14%
Nov - Dic	147,076,238	134,425,105	-	-8.60%	-

Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

Como puede apreciarse en el cuadro anterior, los egresos por la Ley 15.084 han sido oscilantes, presentando una tendencia a la baja al comparar los años 2003 y 2002, para luego incrementarse en los años 2004 y 2003, aunque manteniendo niveles inferiores al 2002..

Cuadro 2.1. Evolución del gasto total de Asignaciones Familiares según Régimen Legal**2.1.2. Hogares de Menores Recursos en Valores Constantes (*)**

	Variaciones				
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	38,745,636	41,078,122	50,157,402	6.02%	22.10%
Mar - Abr	39,693,524	42,684,518	47,006,653	7.54%	10.13%
May - Jun	40,790,528	46,735,722	54,802,047	14.57%	17.26%
Jul - Ago	38,876,224	45,650,872	75,575,841	17.43%	65.55%
Set - Oct	42,045,384	45,026,176	78,472,831	7.09%	74.28%
Nov - Dic	41,026,861	45,968,741	-	12.05%	-

(*) Hogares de Menores incluye las leyes 17.139 y 17.758.

- la Ley 17.139 entra en vigencia el 1° de Enero de 2000

- la Ley 17.758 entra en vigencia el 1° de Junio de 2004

Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

En forma opuesta, la ley de Hogares de Menores Recursos tiene una clara tendencia al alza, que se acentúa en el año 2004. El mayor incremento se obtiene al comparar el bimestre setiembre – octubre del año 2004 respecto a igual bimestre del año 2003, en valores absolutos se traduce en un egreso superior en 33.4 millones (74,3%). Esto podría ser consecuencia no sólo por la incorporación de nuevos beneficiarios, sino por el pasaje de de beneficiarios de la ley origina (ley 15.084) a ésta, por ser más beneficiosa.

A continuación se mostrará y analizará en el Cuadro 2.2. la evolución en el número de beneficiarios incluidos en ambos regímenes legales durante el año 2004, año en que entra en vigencia la ley 17.758.

Cuadro 2.2. Evolución del número total de Beneficiarios según Régimen Legal

Año 2004

	Total	Ley 15.084	HMR (*)	Participación en el Total	
				Ley 15.084	HMR (*)
Ene - Feb	414,780	307,922	106,859	74.24%	25.76%
Mar - Abr	417,407	309,437	107,967	74.13%	25.87%
May - Jun	463,387	314,004	149,382	67.76%	32.24%
Jul - Ago	486,907	319,312	167,594	65.58%	34.42%
Set - Oct	500,006	320,994	179,011	64.20%	35.80%
Nov - Dic	-	-	-	-	-

(*) Hogares de Menores incluye las leyes 17.139 y 17.758.

- la Ley 17.139 entra en vigencia el 1° de Enero de 2000

- la Ley 17.758 entra en vigencia el 1° de Junio de 2004

Fuente: RING de Prestaciones

A través del Cuadro 2.2. se observa tanto en el régimen original como en el de HMR, un incremento de los beneficiarios, siendo éste en la ley 15.084 muy leve, va desde un 0.5% a un máximo de 1.7%. En cambio en HMR, el aumento en el número de beneficiarios es más significativo, siendo el más alto el que se verifica en el bimestre mayo – junio respecto a marzo – abril del mismo año, éste oscila alrededor del 38.4%, coincidiendo con la incorporación de los nuevos beneficiarios.

Si tomamos en cuenta los beneficiarios totales en el inicio del año, de un total de 414.780 beneficiarios, correspondiendo a la Ley 15.084 un total de 307.922 beneficiarios y a Hogares de Menores Recursos un total de 106.859 beneficiarios. Al entrar en vigencia la Ley N° 17.758, si se considera el último bimestre con información (set – oct), se incorporan alrededor de 85.000 beneficiarios (20,5%) más, los que totalizan 500.006 beneficiarios. La participación en el total de los beneficiarios sufre modificaciones en el periodo, al inicio del periodo la ley 15084 tenía un total de 307.922 beneficiarios lo que genera una participación en el total del 74.2%, al final del periodo dicha participación era de 64.2% (320.994 beneficiarios). En sentido inverso, el régimen de HMR incrementa su participación dentro del total en forma constante, desde un 25.8% (106.859 beneficiarios) hasta llegar a tener al fin del periodo una participación del 35.8% (179.011 beneficiarios). Este incremento de los beneficiarios de HMR respecto a la disminución de los beneficiarios de la ley 15.084, puede ser debido a como ya se dijo antes, no sólo por la incorporación de nuevos beneficiarios, sino también por el pasaje de una ley a otra por ser más beneficiosa.

Como consecuencia de este aumento en el número de beneficiarios y del costo que implica se cree oportuno mostrar en forma desagregada, el gasto incurrido y el número de beneficiarios en el régimen legal de Hogares de Menores Recursos discriminado según las leyes correspondientes, para los bimestres en lo que se cuenta con información discriminada.

Cuadro 2.3. Evolución del Gasto Total de Asignaciones Familiares según el Régimen de Hogares de Menores Recursos

Año 2004 - En Valores Constantes (*)

	HMR (*)	Ley 17139	Ley 17758	Participación en el Total	
				Ley 17139	Ley 17758
Ene - Feb	50,157,402	50,157,402	-	100.00%	-
Mar - Abr	47,006,653	47,006,653	-	100.00%	-
May - Jun	54,802,047	46,561,145	8,240,903	84.96%	15.04%
Jul - Ago	75,575,841	49,152,208	26,423,633	65.04%	34.96%
Set - Oct	78,472,831	45,236,854	33,235,978	57.65%	42.35%
Nov - Dic	-	-	-	-	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

NOTA:

- la Ley 17.139 entra en vigencia el 1° de Enero de 2000

- la Ley 17.758 entra en vigencia el 1° de Junio de 2004

Fuente: RING de Prestaciones

Al analizar el año 2004, concluimos que dentro del total pagado en el bimestre setiembre – octubre por concepto de Hogares de Menores Recursos (a valores constantes), un 42,4% corresponde a los beneficiarios incluidos en la Ley 17.758 (\$ 33.235.978) y un 57,6% (45.236.854 \$) a los incluidos en la Ley 17.139.

Si comparamos el último bimestre con información con el primer bimestre del año, se observa un incremento del gasto en un 56.5%. Este aumento se debe al incremento constante que se verifica por la entrada en vigencia de la ley 17.758, siendo uno de los más importantes el ocurrido en el bimestre julio – agosto en más de 18 millones de pesos constantes.

Contrariamente en la ley 17.139, se observa un decrecimiento en casi todos los bimestres del año con excepción del bimestre julio – agosto en el cual se verificó un aumento de casi un 6% para luego disminuir nuevamente en setiembre – octubre en –8.0%.

A continuación en el Cuadro 2.4 se muestra la evolución en el número de beneficiarios durante igual periodo en el régimen de Hogares de Menores Recursos.

Cuadro 2.4. Evolución del número total de Beneficiarios según el Régimen de Hogares de Menores Recursos

Año 2004

	HMR (*)	Ley 17139	Ley 17758	Participación en el Total	
				Ley 17139	Ley 17758
Ene - Feb	106,859	106,859	-	100.00%	-
Mar - Abr	107,967	107,967	-	100.00%	-
May - Jun	149,382	108,956	40,426	72.94%	27.06%
Jul - Ago	167,594	107,705	59,889	64.27%	35.73%
Set - Oct	179,011	102,757	76,254	57.40%	42.60%
Nov - Dic	-	-	-	-	-

(*) Hogares de Menores incluye las leyes 17.139 y 17.758.

- la Ley 17.139 entra en vigencia el 1° de Enero de 2000

- la Ley 17.758 entra en vigencia el 1° de Junio de 2004

Fuente: RING de Prestaciones

En relación a la proporción de beneficiarios según cada una de las leyes dentro del régimen de Hogares de Menores Recursos a partir de la vigencia de la nueva ley, la ley 17.139 constituía casi un 73% del total (108.956 beneficiarios) para luego ir decreciendo llegando a tener una participación de 57% en el último bimestre, casi 103.000 beneficiarios. En cambio la ley 17.758 constituía en un principio un 27% del total (40.426 beneficiarios) para llegar a tener un 43% del total, un poco más de 76.000 beneficiarios. Todo esto implica que en los dos últimos bimestres con información en una y otra ley se verificó un comportamiento diferente, una disminución en la ley 17.139 del orden del -1.2% y -4.6%, y para la ley 17.758 un aumento respecto al bimestre anterior del 48% y 27%.

3. Evolución del gasto total en Asignaciones Familiares según el Nivel de la Prestación

La ley 15.084 en su Art. 2 estableció el monto mensual a servir por beneficiario, éste no podría ser inferior al 8% del SMN.

Posteriormente la Ley 16.697 de abril de 1995, en su artículo 26 fijó el monto de la Asignación Familiar, éste se establece en un 16% del SMN por cada beneficiario, siempre que el atributario no perciba ingresos superiores al equivalente de seis SMN, y en el 8% del SMN por cada beneficiario en el caso de que el atributario perciba ingresos superiores a seis y hasta diez SMN.

A continuación se visualizará a través del cuadro, el egreso de la prestación en valores constantes, desagregados según el nivel de la prestación 8%, 16%, 8% doble y 16% doble (menores discapacitados).

Cuadro 3.1. Evolución del Gasto Total en Asignaciones Familiares según Nivel de la Prestación

3.1.1. 8% del SMN en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	10,432,871	7,872,880	7,890,274	-24.54%	0.22%
Mar - Abr	10,353,085	8,470,399	8,237,996	-18.18%	-2.74%
May - Jun	11,494,717	7,829,603	8,513,697	-31.89%	8.74%
Jul - Ago	9,389,252	7,778,989	8,206,947	-17.15%	5.50%
Set - Oct	9,260,351	7,974,260	8,557,998	-13.89%	7.32%
Nov - Dic	8,597,146	7,489,748	-	-12.88%	-

3.1.2. 8% Doble del SMN en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	99,247	56,515	98,562	-43.06%	74.40%
Mar - Abr	68,192	63,978	62,579	-6.18%	-2.19%
May - Jun	66,563	57,774	74,290	-13.20%	28.59%
Jul - Ago	73,851	51,922	74,518	-29.69%	43.52%
Set - Oct	70,225	61,754	77,214	-12.06%	25.03%
Nov - Dic	61,462	74,826	-	21.74%	-

3.1.3. 16% del SMN en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	197,706,910	168,215,163	184,482,737	-14.92%	9.67%
Mar - Abr	200,247,211	174,759,325	175,652,150	-12.73%	0.51%
May - Jun	207,003,199	177,623,555	183,998,985	-14.19%	3.59%
Jul - Ago	187,323,250	179,333,182	212,194,356	-4.27%	18.32%
Set - Oct	189,766,231	171,807,288	212,539,369	-9.46%	23.71%
Nov - Dic	176,973,706	170,634,758	-	-3.58%	-

3.1.4. 16% Doble del SMN en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	2,321,967	2,192,581	2,264,814	-5.57%	3.29%
Mar - Abr	2,076,776	2,083,268	2,259,841	0.31%	8.48%
May - Jun	2,256,570	2,303,814	2,390,038	2.09%	3.74%
Jul - Ago	2,052,916	2,291,117	2,579,483	11.60%	12.59%
Set - Oct	2,205,716	2,154,047	2,675,730	-2.34%	24.22%
Nov - Dic	2,470,783	2,194,513	-	-11.18%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

Si observamos las variaciones que se obtienen al comparar los años 2003 y 2002, bimestre a bimestre se observa que en todos los niveles existe un decrecimiento, contrariamente al comparar los bimestres del año 2004 y 2003. En forma contraria al resto de los niveles, aquellos que cobran al 8% del SMN, presenta incrementos leves, que oscilan desde un 0,2% a un 7,3%. Aquellos que cobran al 8% doble, sus variaciones son positivas con

excepción del bimestre marzo - abril (-2.2%), las variaciones positivas son superiores al resto de los niveles, oscilando desde un 25% a un 74,4%. Tanto el 16% y el 16% doble, las variaciones que surgen de comparar el bimestre setiembre - octubre del año 2004 - 2003, son del 23,7% y 24,2% respectivamente.

Claramente el aumento en los egresos corresponde a estos dos últimos niveles, los cuales se relacionan directamente con la entrada en vigencia de la ley 17.758 en junio de 2004, ya que la misma beneficia a aquellos tributarios que perciben salarios menores a tres SMN, por lo cual el monto de la prestación es del 16% del SMN y si presentan algún tipo de discapacidad es del 32%.

En cambio durante el año 2004 existe una clara tendencia al alza, a excepción del nivel del 8% doble, en cuyo caso existe un decrecimiento en casi un 22%, el cual se traduce en aproximadamente 21.000 pesos constantes menos.

Al comparar el bimestre setiembre - octubre (última información disponible) con el primer bimestre (enero - febrero) de 2004, se verifica que el nivel que presenta un mayor incremento corresponde a los que cobran al 16% doble del SMN un 15,2% superior, casi 28 millones de pesos constantes más, seguidamente el nivel del 16% doble con un 18,1% (\$ 411.000), y para el 8% un incremento del 8,5% equivalente a casi 668.000 pesos constantes más.

El mayor incremento en el nivel del 16% y 16% doble se debe principalmente a la entrada en vigencia de la nueva ley de Hogares de Menores Recursos, ley 17.758, ya que al incorporar a aquellos que cobran ingresos menores a tres salarios mínimos, estos cobrarán al 16% y si presentan discapacidad al 16% doble.

Al analizar la evolución en el número de beneficiarios desagregados según el nivel de la prestación, podemos concluir lo siguiente:

En la comparación efectuada en los años 2003 y 2002, podemos ver que el nivel del 16% doble es aquel que presenta mayores variaciones positivas, éstas oscilan desde casi un 7% en el primer bimestre para llegar como máximo a un 83,2% en el bimestre setiembre - octubre.

Para el nivel del 16% doble también se verifican variaciones positivas pero estas son menores, variando desde casi un 2% a casi un 9%.

En el caso del 8% del salario mínimo, son todas negativas verificándose la menor en el primer bimestre (-19.5%). En el nivel del 8% doble son más irregulares, siendo en algunos casos negativas (-25,1%) y en otros positivas, verificándose en el último bimestre la más alta (48,5%).

Antes de proseguir analizando las variaciones correspondientes a los años 2004 y 2003, se muestra el Cuadro 3.2. donde se visualizará la evolución en el número de beneficiarios desagregados según el nivel de la prestación

Cuadro 3.2. Evolución del número total de beneficiarios de Asignaciones Familiares según Nivel de la Prestación

3.2.1. 8% del SMN

	2002	2003	2004	Variaciones	
				2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	41,103	33,101	33,160	-19.47%	0.18%
Mar - Abr	33,759	33,470	34,478	-0.86%	3.01%
May - Jun	35,987	31,936	36,911	-11.26%	15.58%
Jul - Ago	34,298	31,992	34,183	-6.72%	6.85%
Set - Oct	34,398	32,688	36,211	-4.97%	10.78%
Nov - Dic	33,795	31,481	-	-6.85%	-

3.2.2. 8% Doble del SMN en Valores Constantes (*)

	2002	2003	2004	Variaciones	
				2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	175	131	176	-25.14%	34.35%
Mar - Abr	131	132	141	0.76%	6.82%
May - Jun	125	126	172	0.80%	36.51%
Jul - Ago	136	127	167	-6.62%	31.50%
Set - Oct	145	143	182	-1.38%	27.27%
Nov - Dic	134	199	-	48.51%	-

3.2.3. 16% del SMN en Valores Constantes (*)

	2002	2003	2004	Variaciones	
				2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	326,694	355,097	378,600	8.69%	6.62%
Mar - Abr	336,947	364,670	380,117	8.23%	4.24%
May - Jun	347,029	368,120	423,321	6.08%	15.00%
Jul - Ago	351,931	375,115	449,537	6.59%	19.84%
Set - Oct	358,509	367,578	460,485	2.53%	25.28%
Nov - Dic	355,147	359,304	-	1.17%	-

3.2.4. 16% Doble del SMN en Valores Constantes (*)

	2002	2003	2004	Variaciones	
				2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	2,240	2,394	2,845	6.88%	18.84%
Mar - Abr	1,891	2,413	2,668	27.60%	10.57%
May - Jun	2,039	2,496	2,981	22.41%	19.43%
Jul - Ago	2,118	2,569	3,018	21.29%	17.48%
Set - Oct	1,361	2,493	3,127	83.17%	25.43%
Nov - Dic	2,348	2,533	-	7.88%	-

Fuente: RING de Prestaciones

Se puede concluir que al comparar bimestre a bimestre de los años 2004 y 2003, existe en todos los niveles un incremento en el número de beneficiarios, siendo los de los niveles del 16% y 16% doble los más constantes, en ambos niveles el más alto de los aumentos se verifica al

comparar el último bimestre del año 2004 con información respecto al mismo bimestre del 2003, el cual totaliza un 25,3% y 25,4% respectivamente.

Si analizamos el año 2004, y comparamos el bimestre setiembre – octubre con el primer bimestre del año, existe un aumento en el número de beneficiarios en todos los niveles, siendo el más importante el que se produce para aquellos que cobran al 16% del salario mínimo, casi un 22% superior (alrededor de 82.000 beneficiarios más). Los que cobran al 16% doble aumentan alrededor de un 10%, para luego continuar con un 9% para los que cobran al 8%, culminando con un 3% para los que están incluidos en el nivel del 8% doble.

4. Evolución del gasto en Asignaciones Familiares según Nivel Educativo

En este apartado se analizará en forma descriptiva información estadística acerca del número de beneficiarios y el monto de prestaciones otorgadas según el nivel educativo en que se encuentre el beneficiario.

En primer lugar se mostrara los egresos correspondientes al sector preescolar que incluye a los prenatales, luego del sector escolar que incluye a aquellos escolares que asisten a escuelas a más de 5 Km, y por último el sector liceal, en este último también se incluye a aquellos estudiantes que cursan estudios dentro de la Universidad del Trabajo (UTU).

Se analizará la información de acuerdo a que presenten o no discapacidad, y los egresos correspondientes también se analizarán a valores constantes, usando como deflactor el IPC.

Cuadro 4.1. Preescolar, Prenatal y Otros Común en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	89,772,649	69,308,864	73,158,740	-22.80%	5.55%
Mar - Abr	90,828,077	74,791,114	72,594,676	-17.66%	-2.94%
May - Jun	96,584,921	75,932,958	76,337,626	-21.38%	0.53%
Jul - Ago	82,843,634	77,305,542	88,061,049	-6.68%	13.91%
Set - Oct	77,680,185	74,876,046	89,071,323	-3.61%	18.96%
Nov - Dic	72,154,254	72,793,517	-	0.89%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

Al observar las variaciones surgidas de comparar los años 2003 – 2002, éstas son negativas, siendo este decrecimiento más fuerte en los tres primeros bimestres. En cambio al comparar el año 2004 y 2003, se visualiza el mismo comportamiento que hallamos al analizar los puntos anteriores. La variación positiva más importante es de casi un 19%, que surge de comparar el último bimestre con información del año 2004 respecto al 2003.

Si analizamos el año 2004 se verificó un incremento del gasto en la mayoría de los bimestres. Si comparamos los bimestres setiembre – octubre con enero – febrero surge una variación positiva de casi un 22%, lo que equivale a que los egresos se incrementaran en casi 16 millones de pesos constantes.

A continuación a través del Cuadro 4.2. se muestra el egreso correspondiente a los beneficiarios que presentan discapacidad que se encuentran dentro del nivel educativo preescolar.

Cuadro 4.2. Preescolar, Prenatal y Otros con Discapacidad en Valores Constantes (*)

	Variaciones				
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	464,061	340,330	323,236	-26.66%	-5.02%
Mar - Abr	344,775	278,073	316,759	-19.35%	13.91%
May - Jun	379,790	397,201	385,121	4.58%	-3.04%
Jul - Ago	339,749	420,769	353,463	23.85%	-16.00%
Set - Oct	267,300	325,072	419,565	21.61%	29.07%
Nov - Dic	468,694	312,618	-	-33.30%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

Al analizar el cuadro, se concluye que los egresos han sido oscilantes, existiendo aumentos y disminuciones periódicas, las variaciones que surgen de comparar los años 2003 y 2002 oscilan entre un -33% y un 23,4%. En el caso de los años 2004 y 2003, estos incrementos y disminuciones son más leves, siendo la menor la que se surge de comparar el último bimestre con información (-16%) y la más alta la del segundo bimestre casi un 14% más.

Si efectuamos la comparación del último bimestre con información respecto al primer bimestre del año 2004, observamos un incremento en casi un 30% del gasto, lo equivale a un poco más de 96.000 pesos constante.

Cuadro 4.3. Preescolar, Prenatal y Otros Común - Número de Beneficiarios

	Variaciones				
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	175,488	146,092	189,254	-16.75%	29.54%
Mar - Abr	155,172	153,583	157,013	-1.02%	2.23%
May - Jun	162,270	156,455	175,796	-3.58%	12.36%
Jul - Ago	158,191	160,153	185,423	1.24%	15.78%
Set - Oct	146,762	158,806	191,937	8.21%	20.86%
Nov - Dic	145,077	156,128	-	7.62%	-

Fuente: RING de Prestaciones

En el cuadro 4.3. se muestra la evolución del número de beneficiarios de aquellos que se encuentran en el nivel educativo preescolar que cobran la prestación común.

Al analizar las variaciones surgidas de comparar los años 2003 y 2002 se observa en los tres primeros bimestres que las mismas son negativas, -16,8%, -1% y -3,6% respectivamente, para posteriormente en los tres últimos bimestres revertirse, pasando a ser positivas. Contrariamente al comparar los años 2004 y 2003, las variaciones son positivas en todo el periodo siendo en promedio casi un 16% mayor el número de beneficiarios.

Al tomar el último bimestre con que se cuenta información en el año 2004 y compararlo respecto al primer bimestre del mismo año, existe un aumento en casi 2.700 beneficiarios (1,4%), totalizando en dicho bimestre casi 192.000 beneficiarios que se encuentran en el dicho nivel.

En el siguiente cuadro se analiza la evolución en la cantidad de beneficiarios que se encuentran en el mismo nivel, pero que presentan discapacidad.

Cuadro 4.4. Preescolar, Prenatal y Otros con Discapacidad - Número de Beneficiarios

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	99,870	87,745	112,371	-12.14%	28.07%
Mar - Abr	86,121	91,077	94,938	5.75%	4.24%
May - Jun	89,814	91,167	109,378	1.51%	19.98%
Jul - Ago	92,439	93,591	116,450	1.25%	24.42%
Set - Oct	90,818	94,043	120,718	3.55%	28.36%
Nov - Dic	88,959	95,400	-	7.24%	-

Fuente: RING de Prestaciones

Se observa, al comparar los diferentes bimestres año contra año, que casi la totalidad de las variaciones son positivas, destacándose aquellas que surgen de los años 2004 y 2003, principalmente existe una tendencia a la alza en los tras últimos bimestres (20%, 24,4% y 28,4%).

Si tomamos en cuenta el bimestre setiembre – octubre y los comparamos con el primer bimestre, existe un aumento superior que en el caso de la prestación común, aumenta un 7,4%, lo que equivale a u poco más de 8.300 beneficiarios, de esta manera en el último bimestre totalizan casi 121.000 beneficiario, que sumados a los que se encuentran en dicho nivel y cobran la prestación común totalizan 312.655 beneficiarios, lo cual implica una participación del 62,5% dentro del total de beneficiarios.

A continuación se analiza el nivel educativo de aquellos beneficiarios que están cursando el nivel escolar, éste incluye a aquellos beneficiarios que concurren a escuelas a más de 5 Km.

Cuadro 4.5. Escolar común en Valores Constantes (*) ()**

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	83,824,464	69,788,701	85,331,719	-16.74%	22.27%
Mar - Abr	85,598,944	71,591,021	81,165,631	-16.36%	13.37%
May - Jun	88,021,192	72,980,423	85,921,887	-17.09%	17.73%
Jul - Ago	79,362,596	74,739,450	99,175,542	-5.83%	32.70%
Set - Oct	77,148,223	73,155,374	100,533,604	-5.18%	37.42%
Nov - Dic	72,549,371	76,539,512	-	5.50%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

(**) Incluye Escuela a más de 5 Km.

Fuente: RING de Prestaciones

Cuadro 4.6. Escolar con Discapacidad en Valores Constantes (*) ()**

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	945,653	912,209	1,068,050	-3.54%	17.08%
Mar - Abr	830,584	894,966	1,038,846	7.75%	16.08%
May - Jun	1,082,181	930,988	1,080,771	-13.97%	16.09%
Jul - Ago	1,012,715	1,032,740	1,159,330	1.98%	12.26%
Set - Oct	956,100	975,773	1,413,402	2.06%	44.85%
Nov - Dic	1,010,245	1,030,307	-	1.99%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

(**) Incluye Escuela a más de 5 Km.

Fuente: RING de Prestaciones

En el caso de la prestación común, las variaciones existentes al comparar bimestre a bimestre de los años 2003 y 2002, son decrecientes, no sucediendo lo mismo cuando comparamos a los años 2004 y 2003, donde las mismas son positivas, siendo las más altas las de los últimos dos bimestres con valores de 32,70% y 37,42% respectivamente.

Cuando comparamos los años 2004 y 2003, las variaciones halladas son todas positivas por lo cual se infiere que el incremento se ha mantenido durante el periodo, siendo en promedio un 23,6%.

Si analizamos los datos durante el año 2004, los montos pagados son crecientes, siendo el bimestre setiembre – octubre de 2004 uno de los más altos, el mismo ascendió a 100.5 millones el cual se corresponde con casi 192.000 beneficiarios (Cuadro 4.7.), lo que implica un aumento de 92.000 beneficiarios respecto al primer bimestre (66%).

Al analizar este último cuadro, se concluye que la mayoría de las variaciones son positivas, con excepción del primer y tercer bimestre que surgen de comparar los bimestres de los años 2003 y 2002: -3,5% y -13,9% respectivamente.

El egreso verificado creció durante todo el periodo en estudio, siendo el más alto el registrado en el último bimestre, aproximadamente 1.160 millones de pesos.

A continuación se mostrará y analizará a través de los Cuadros 4.7. y 4.8, la evolución en el número de beneficiarios que se encuentran cursando el nivel escolar.

Cuadro 4.7. Escolar Común (*) - Número de Beneficiarios

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	174,987	156,739	139,530	-10.43%	-10.98%
Mar - Abr	152,156	160,519	187,300	5.50%	16.68%
May - Jun	158,258	161,730	210,477	2.19%	30.14%
Jul - Ago	155,902	167,033	223,437	7.14%	33.77%
Set - Oct	154,162	167,398	231,489	8.59%	38.29%
Nov - Dic	155,026	170,006	-	9.66%	-

(*) Incluye Escuela a más de 5 Km.

Fuente: RING de Prestaciones

Como se puede apreciar las variaciones halladas al comparar los diferentes bimestres, exceptuando la relacionada con primer bimestre, la cual es negativa, en el resto de los bimestres, éstas son positivas siendo las más altas, las halladas al comparar los años 2004 y 2003,

Si nos centramos en el bimestre setiembre – octubre, y lo comparamos con el mismo bimestre pero del año 2003, se observa un incremento en el número de beneficiarios en 38.3%, equivalente a casi 92.000 beneficiarios.

A continuación en el Cuadro 4.8. se muestra la evolución en el número de beneficiarios que se encuentran en el nivel escolar y además presentan algún grado de discapacidad.

Cuadro 4.8. Escolar con Discapacidad (*) - Número de Beneficiarios

	Variaciones				
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	959	1,062	1,380	10.74%	29.94%
Mar - Abr	790	1,069	1,264	35.32%	18.24%
May - Jun	1,012	1,084	1,402	7.11%	29.34%
Jul - Ago	1,075	1,216	1,409	13.12%	15.87%
Set - Oct	1,009	1,183	1,710	17.24%	44.55%
Nov - Dic	1,033	1,234	-	19.46%	-

(*) Incluye Escuela a más de 5 Km.

Fuente: RING de Prestaciones

Como se aprecia, podemos afirmar que la evolución en el número de beneficiarios ha sido creciente en todo el periodo en estudio.

Las variación promedio que se origina de comparar los años 2003 y 2002 fue de 16,5% positiva, siendo más baja que la que se origina de comparar los años 2004 y 2003, la cual fue en promedio de casi un 26%, debemos recordar que los beneficiarios incluidos en la nueva ley de Hogares de Menores Recursos, perciben la prestación equivalente al 16% del salario mínimo nacional y en caso de presentar algún tipo de discapacidad la prestación equivale al 16% doble del salario mínimo nacional.

Si consideramos al año 2004 y tomamos el último bimestre con información y a este lo comparamos con el bimestre enero – febrero del mismo año, se verifica un incremento positivo en 25,6%. En el bimestre setiembre – octubre el número de beneficiarios es de 1.700, un poco más de 300 beneficiarios que en el primer bimestre.

Seguidamente analizaremos a los beneficiarios que se encuentran cursando secundaria, dentro de este nivel se consideran no solo a los liceales sino también a los que cursan estudios dentro de la Universidad del Trabajo (UTU).

Cuadro 4.9. Liceal y UTU Común en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	34,542,668	36,990,478	33,882,552	7.09%	-8.40%
Mar - Abr	34,173,275	36,847,590	30,129,839	7.83%	-18.23%
May - Jun	33,891,804	36,539,777	30,253,169	7.81%	-17.20%
Jul - Ago	34,506,273	35,067,178	33,164,712	1.63%	-5.43%
Set - Oct	44,198,174	31,750,129	31,492,440	-28.16%	-0.81%
Nov - Dic	40,867,227	28,791,477	-	-29.55%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

Al analizar las variaciones que se visualizan en el cuadro anterior, se destaca un comportamiento diferente. Las variaciones que surgen de comparar los primeros cuatro bimestres de los años 2003 y 2002 son levemente positivas, cayendo bruscamente en los últimos bimestres alcanzo variaciones negativas del orden de $-28,2\%$ y $-29,6\%$ respectivamente.

Al analizar las variaciones que surgen de los años 2004 y 2003, se observa un decrecimiento leve que se ha mantenido en todos los bimestres.

A continuación se mostrará a través de los cuadros 4.10. la evolución de los montos pagados a aquellos beneficiarios que se encuentran cursando liceo y UTU, pero que presentan algún tipo de discapacidad.

Cuadro 4.10. Liceal y UTU con Discapacidad en Valores Constantes (*)

				Variaciones	
	2002	2002	2002	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	1,011,499	996,557	972,090	-1.48%	-2.46%
Mar - Abr	969,610	974,206	966,815	0.47%	-0.76%
May - Jun	861,162	1,033,432	998,436	20.00%	-3.39%
Jul - Ago	774,303	889,529	1,141,209	14.88%	28.29%
Set - Oct	1,052,541	914,956	919,978	-13.07%	0.55%
Nov - Dic	1,053,307	926,413	-	-12.05%	-

(*) Deflactado por IPC Base Octubre/2004

Fuente: RING de Prestaciones

Como se observa en el cuadro anterior, las variaciones son cíclicas, surgiendo de comparar los años 2003 y 2002 variaciones negativas en el primer y último bimestre: -1,2% y -12,1% respectivamente.

En el caso de las variaciones surgidas de comparar los años 2004 y 2003, en los tres primeros bimestres son negativas, para luego en los dos últimos bimestres positivas, siendo la más alta la de cuarto bimestre (28,3%).

En los cuadros 4.11. y 4.12. se mostrará la evolución en el número de beneficiarios para la prestación común y la prestación con discapacidad.

Cuadro 4.11. Liceal y UTU Común - Número de Beneficiarios

	Variaciones				
	2002	2003	2004	2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	17,323	85,368	82,973	392.80%	-2.81%
Mar - Abr	63,379	84,039	70,284	32.60%	-16.37%
May - Jun	62,490	81,872	73,960	31.02%	-9.66%
Jul - Ago	72,136	79,919	74,862	10.79%	-6.33%
Set - Oct	91,984	74,064	73,270	-19.48%	-1.07%
Nov - Dic	88,840	64,652	-	-27.23%	-

Fuente: RING de Prestaciones

Como se observa las variaciones surgidas de la comparación de los años 2003 y 2002 son positivas en los cuatro primeros bimestres para luego ser negativas en los dos últimos bimestres, -19,5% y -27,3% respectivamente, en promedio existió una variación negativa en 18,6%. Para las que surgen de los años 2004 y 2003, son todas negativas, pero en promedio la disminución fue inferior a la existente en los dos primeros años, siendo de -4,1%.

A través del cuadro siguiente se muestra la evolución en el número de beneficiarios que presentan discapacidad.

Cuadro 4.12. Liceal y UTU con Discapacidad - Número de Beneficiarios

	2002	2003	2004	Variaciones	
				2003/2002	2004/2003
Ene - Feb	1,059	1,134	1,228	7.08%	8.29%
Mar - Abr	917	1,158	1,162	26.28%	0.35%
May - Jun	779	1,177	1,256	51.09%	6.71%
Jul - Ago	819	1,091	1,343	33.21%	23.10%
Set - Oct	198	1,074	1,092	442.42%	1.68%
Nov - Dic	1,126	1,107	-	-1.69%	-

Fuente: RING de Prestaciones

La mayoría de las variaciones que surgen de comparar bimestre con bimestre de cada año son positivas, siendo oscilantes, principalmente las que surgen de los años 2003 y 2002.

La variación promedio surgida de comparar los años 2003 y 2002 es de casi 38% superior a la que surge de comparar los años 2004 y 2003, la cual es de un 8,3%.

5. Conclusiones

A través del régimen legal de asignaciones familiares, podemos afirmar que en dicho régimen la cobertura se realiza siguiendo dos principios generales:

- de la *Universalidad*, lo que significa que todos los individuos con menores a cargo pueden aspirar a recibir la prestación de asignaciones familiares independientemente del hecho de pertenecer al mercado formal de trabajo y de su nivel de ingresos
- de la *Selectividad*, o sea que se concede prioridad a ciertas categorías de beneficiarios, pudiendo tener como consecuencia el rechazar, suprimir o limitar el derecho en función de ciertos criterios.

Podemos concluir a través del presente artículo, que si comparamos bimestre con bimestre del año 2004, los montos pagados por Asignaciones Familiares a valores constantes, han mantenido un crecimiento que va desde un 0,5% a un 23,0%. Este 23,0% se corresponde con el incremento de beneficiarios como consecuencia de la entrada en vigencia de la Ley 17.758 de Hogares de Menores Recursos. Si tomamos como base los beneficiarios existentes en el primer bimestre de 2004, el incremento de los beneficiarios oscila alrededor de los 82.000 beneficiarios (20,5%).

Además este incremento de los montos, está relacionado por la evolución de los montos de las asignaciones familiares equivalentes al 16% del SMN, que presentan variaciones en el mismo sentido que el total, lo que sería consecuencia de los egresos correspondientes al régimen de Hogares de

Menores Recursos, lo cual se intensifica a raíz de la Ley 17.758 de mayo de 2004.

Este crecimiento también se da en los beneficiarios totales, crecimiento relacionado directamente con el crecimiento de los beneficiarios de asignaciones que cobran el 16% del SMN, debido también al régimen de hogares de menores recursos.

Respecto a la evolución de los montos pagados por la prestación en relación al nivel educativo, podemos afirmar a través de los datos estadísticos analizados, que tanto en el sector preescolar como escolar el aumento de los montos se relaciona directamente al nuevo régimen legal. El sector preescolar y escolar es el que ha mantenido un mayor crecimiento en relación a los beneficiarios y montos pagados, lo que no se ha verificado para el nivel de secundaria. Si tomamos el promedio pagado en el año 2004 en cada uno de los niveles, se verifica que dentro del total el egreso de la prestación en el sector escolar equivale a un 44,8% del mismo siendo el más alto, el sector preescolar equivale a un 39,2% y el liceal a un 16,0%. La cantidad de beneficiarios por cada nivel, guarda también la misma proporción dentro del total de beneficiarios. También se verifica que el crecimiento tanto de los egresos como de los beneficiarios a partir de la Ley 17.758, es superior en el nivel escolar y preescolar, que en el liceal.

**Informe presentado en la
28ª Conferencia Internacional de la AISS
Beijing, China**

Setiembre - 2004

**Creación de valor mediante la gestión
del rendimiento en la seguridad social**

Jane Linder
Richard Wheeler
Tim Wiley
Accenture

Creación de valor mediante la gestión del rendimiento en la seguridad social

Jane Linder, Richard Wheeler y Tim Wiley
Accenture

Síntesis general

En la actualidad, las organizaciones del sector público deben satisfacer las crecientes expectativas de sus miembros al tiempo que hacen frente a restricciones financieras. Las demandas de los ciudadanos aumentan sin cesar y los desafíos económicos crean barreras fiscales que limitan la capacidad de acción del gobierno. Además, se perfilan cuestiones sociales, tanto locales como transnacionales. La administración debe resolver cuestiones cada vez más interconectadas e inmunes a los remedios tradicionales.

Las organizaciones de seguridad social se encuentran entre la espada y la pared. Deben lograr que sus sociedades sean más fuertes y resilientes. Además, están a cargo de operaciones complejas y de gran envergadura que ponen en práctica las políticas de sus gobiernos. Para ayudar a los miembros de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) a cumplir mejor con estas responsabilidades, un grupo de trabajo sobre *gestión del rendimiento y evaluación comparativa (benchmarking)* encomendó un proyecto de investigación en colaboración. El proyecto trata sobre las diferentes herramientas y enfoques que emplean las instituciones de seguridad social para gestionar su rendimiento. Su objetivo consiste en comprender mejor los resultados del uso de estas herramientas en la eficiencia y la gestión a fin de fomentar una cooperación transnacional y la mejora de las prácticas. En la fase inicial del estudio, el objetivo consistía en evaluar por comparación la eficacia de diversas herramientas de evaluación del rendimiento. Sin embargo, en el transcurso de la investigación, hallamos una diversidad de herramientas y de enfoques tan amplia que concluimos que la tarea más útil sería analizar de modo más estratégico el tema general de la gestión del rendimiento. Este informe presenta nuestras conclusiones.

Pese a los importantes desafíos a los que se enfrentan, las organizaciones de seguridad social de todo el mundo están realizando grandes avances, aprovechando las herramientas y enfoques de gestión del rendimiento. La mayoría de ellas emplea una o más herramientas típicas de gestión del rendimiento: costo basado en las actividades, cuadro de mando integral, reingeniería de procesos y evaluación comparativa. La calidad del servicio, la eficiencia financiera y el valor general de las organizaciones de seguridad social está mejorando. Las instituciones han comprendido la importancia de producir excelentes resultados de manera económica.

Sin embargo, las organizaciones en realidad no se distinguen por las herramientas de gestión del rendimiento empleadas, sino por las estrategias de valor escogidas. Más de 80 por ciento de las instituciones han dejado de

gestionar el personal y los presupuestos (los insumos) para adoptar una de las cuatro estrategias de valor orientadas hacia los resultados: gestión de actividades, gestión de procesos de servicio, incidencia en los clientes o incidencia en las comunidades.

Cada una de las estrategias de valor exige un enfoque diferente de gestión del rendimiento. Dentro de una estrategia de valor, las organizaciones emplean una amplia variedad de herramientas y técnicas de gestión del rendimiento para obtener cambios progresivos y efectivos.

No obstante, para progresar hacia una estrategia de valor mucho más eficiente es preciso actualizar la estructura de gestión del rendimiento para adoptar una arquitectura totalmente diferente. Por supuesto, esto no se hace de la noche a la mañana. Las instituciones de alto rendimiento establecen objetivos de gran alcance, adoptan nuevas herramientas que orientan a la organización y generan mejores comportamientos dentro de la institución, reúnen información para mejorar los conocimientos y orientan con coherencia los cambios mediante un contexto integrado que apunta directamente hacia los objetivos.

Las organizaciones de seguridad social están progresando gracias a la gestión del rendimiento

En la actualidad, las organizaciones del sector público de todo el mundo deben satisfacer las crecientes expectativas de sus miembros al tiempo que hacen frente a restricciones financieras. Las demandas de los ciudadanos aumentan sin cesar y los desafíos económicos crean barreras fiscales que limitan la capacidad de acción del gobierno.

En este contexto de crecientes demandas ciudadanas y de presupuestos menguantes, las instituciones de seguridad social de todo el mundo están progresando. Por ejemplo, en los últimos dos años, la Institución del Seguro Social de los Agricultores (*Maatalousyrittäjien eläkelaitos* (MELA)) de Finlandia ha reducido en 8 por ciento el periodo medio de procesamiento de las solicitudes, debido en parte a la eficaz implementación de los costos basados en las actividades, de la reingeniería de procesos y de la evaluación comparativa. El objetivo de la MELA es mejorar el periodo de procesamiento en un 4 por ciento adicional, empleando los mismos enfoques en los próximos dos años. Entretanto, la Caja Nacional de Seguridad Social de Túnez (*Caisse nationale de sécurité sociale* (CNSS)) ha introducido un cuadro de mando integral e instaurado la práctica de gestión por objetivos para mejorar el porcentaje de solicitudes procesadas dentro del límite reglamentario de 80 días. Este porcentaje pasó de 15 en 2001 a 33 el año siguiente, siendo 70 el objetivo para 2004. El Instituto de Seguridad Social de Grecia (*Social Security Institute* (IKA)) ha subcontratado alrededor de la mitad de su actividad de contacto con la clientela y una importante porción de la entrega de servicios para reducir la demora en el pago de las prestaciones de pensiones de 5 a 2 meses y recortar la evasión de las cotizaciones en 10 por ciento.

Independientemente de la situación geográfica, de la tendencia política y de la composición demográfica de su país de origen, las instituciones de seguridad social están mejorando gracias a la adopción de la gestión del rendimiento. Sus prácticas presentan rasgos similares. Muchas instituciones tienen objetivos semejantes, se enfrentan a obstáculos comparables y adoptan las mismas herramientas para llevar a cabo sus misiones. Gracias a la adopción y la implementación de prácticas de gestión del rendimiento consecuentes, están mejorando considerablemente sus resultados operacionales.

En nombre de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, Accenture emprendió una investigación original para analizar el tipo y la función de la gestión del rendimiento que permite incrementar la eficiencia y la efectividad (*effectiveness*). La investigación se centra en las diferentes herramientas y enfoques que emplean las instituciones de seguridad social para gestionar su rendimiento. El objetivo es comprender mejor la incidencia del empleo de estas herramientas en la efectividad y en la gestión con el objeto de fomentar la colaboración transnacional y la mejora de las prácticas (véase el recuadro A: Enfoque de la investigación).

Objetivo: Calidad del servicio

La gestión del rendimiento comienza cuando una institución de seguridad social establece sus objetivos. En las organizaciones que estudiamos, el objetivo más común era "mejorar la calidad del servicio" (véase el gráfico 1). El 70 por ciento de todos los administradores de la seguridad social consideran que este es uno de los tres objetivos principales y más de 30 por ciento de los objetivos enumerados tienen que ver con la mejora de la calidad del servicio. Este objetivo fue mencionado dos veces más que el segundo en importancia. Pese a que las instituciones interpretan el término de distintas maneras, la noción de "calidad del servicio" generalmente gira en torno a la satisfacción del cliente, al pago puntual de las prestaciones y a la facilidad de acceso a los servicios. Por ejemplo, el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) de España describe la calidad del servicio como "la continuidad de los ingresos". Otra institución la define como la capacidad de entregar el pago exacto a la persona indicada en el momento adecuado.

Recuadro A: Enfoque de la investigación

Para comprender mejor cómo inciden en la efectividad y en la gestión las distintas herramientas y enfoques empleados por las instituciones de seguridad social para gestionar el rendimiento, Accenture realizó una investigación en colaboración con la AISS. En primer lugar, enviamos un cuestionario a 67 instituciones de seguridad social de 36 países. De estos países, 47 por ciento se encuentran en Europa, 19 por ciento en la región de Asia y el Pacífico, 17 por ciento en África, 11 por ciento en América central y del sur y 6 por ciento en América del norte.

Con el objeto de evaluar por comparación la efectividad de los distintos enfoques, el cuestionario solicitaba a los administradores información sobre cinco sectores de interés: objetivos y evaluaciones del rendimiento, enfoques de gestión del rendimiento, recurso a las subcontrataciones, gobernanza organizacional y repercusiones administrativas de sus prácticas. El equipo de investigación de Accenture recolectó, clasificó y analizó los resultados y también incluyó en el análisis datos a disposición del público sobre cada institución. En Chipre, en noviembre de 2003, se presentaron los resultados al Grupo de Trabajo de Organización y Métodos de la AISS para que los analice.

Esta parte de la investigación concluía que las organizaciones de seguridad social incorporan programas y enfoques tan diversos que es imposible comparar directamente las evaluaciones del rendimiento. Por este motivo, en lugar de intentar comparar indicadores del rendimiento, el equipo de investigación examinó más detenidamente varias técnicas de gestión del rendimiento.

Sobre la base de la investigación cuantitativa, el equipo de investigación de Accenture emprendió una serie de estudios de casos minuciosos para describir más detalladamente y en su contexto la manera en que las instituciones de seguridad social emplean los diversos enfoques de gestión del rendimiento. Basándose en los resultados del cuestionario de investigación y tras consultar al Grupo de Trabajo de Organización y Métodos de la AISS, seleccionamos a nueve instituciones de alto rendimiento para un estudio más detallado. Luego,

realizamos entrevistas telefónicas con 80 administradores de dichas instituciones a cargo de diversos aspectos de la gestión del rendimiento. En las entrevistas, examinamos la experiencia y la perspectiva de cada administrador con respecto a las herramientas y enfoques de gestión del rendimiento. Estas entrevistas individuales se combinaron con investigaciones complementarias realizadas por organizaciones internacionales y organismos públicos, al igual que con artículos de noticias para crear estudios de casos detallados para cada institución.

Por último, el equipo de investigación de Accenture sintetizó la información del cuestionario y de los estudios de casos para preparar nuestro informe final.

En segundo lugar, después de la mejora de la calidad del servicio, las instituciones tienen dos objetivos internos: mejorar la eficiencia financiera y mejorar las prácticas administrativas. El objetivo es reducir los costos administrativos y mejorar el costo unitario del servicio. Además, las instituciones se esmeran por mejorar sus aptitudes y competencias administrativas en sectores como la gestión de proyectos, la supervisión directa, las negociaciones y la gestión de las relaciones.

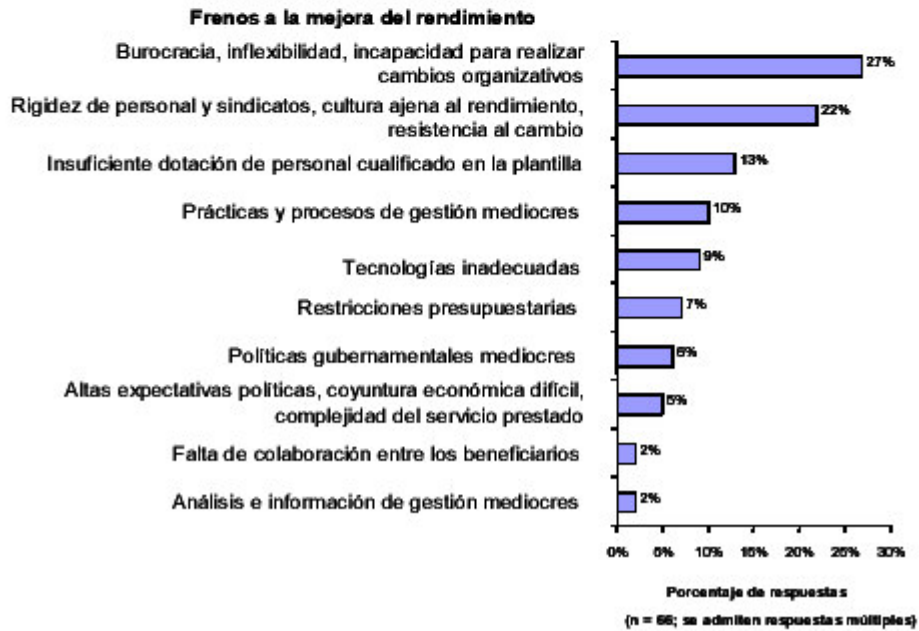
Obstáculos a la mejora del rendimiento

Para alcanzar objetivos de rendimiento es necesario superar importantes obstáculos. El obstáculo a la mejora del rendimiento más comúnmente mencionado es la burocracia y la falta de flexibilidad del sector público (véase el gráfico 2). Más específicamente, las instituciones se quejaron de los frecuentes cambios legislativos, los requisitos legales inaplicables y la falta de autonomía para la gestión de los recursos. Por ejemplo, el Ministerio de Seguridad Social de Malta (como parte de la función pública) no puede contratar directamente a sus propios empleados, sino que debe aceptar los nombramientos de la Comisión del Servicio Público del Estado. El Instituto Nacional del Seguro Social de Italia (*Istituto Nazionale della Previdenza Sociale* (INPS)) estima que la complejidad de los requisitos reglamentarios y la proliferación de nuevas normas entorpecen las operaciones.

Gráfico 1: La calidad del servicio, principal objetivo de las organizaciones



Gráfico 2: Las organizaciones se enfrentan a desafíos derivados de la inflexibilidad, tanto interna como externa



Justo después de la burocracia se ubica un tipo de inflexibilidad diferente: la sindical y la organizacional. Los acuerdos de negociación colectiva restrictivos, la desconfianza en las nuevas herramientas de gestión y la arraigada aceptación de la ineficacia socavan los esfuerzos de las instituciones por mejorar el rendimiento. Un administrador de alto rango de una gran institución de seguridad social explica: "A nivel directivo, tenemos planes de rendimiento individual y debemos dar cuenta de nuestro rendimiento - nuestra remuneración ya no tiene nada de automático. Intentamos aplicar esta disciplina a los niveles inferiores pero por debajo del nivel de los altos funcionarios surgen cuestiones sindicales". Otro administrador, describe así la inercia cultural de su institución: "Un nuevo sistema de gestión del rendimiento ayudará a precisar los objetivos de la institución pero no tanto como creen sus patrocinadores. Debido a la historia de la institución, los cambios no se producen al ritmo que desearíamos".

Otra serie de importantes obstáculos a la mejora del rendimiento gira en torno a la insuficiencia de los recursos. A menudo, las propuestas de recursos adicionales para respaldar la progresión de las mejoras del rendimiento se pierden en la realidad política de los ajustes presupuestarios. Aunque no se menciona explícitamente en todas las respuestas, podemos afirmar con confianza que las restricciones en los recursos, en cierta medida, plantean y siempre plantearán problemas en todas las instituciones.

Progresando gracias a la implementación generalizada de la gestión del rendimiento

Para alcanzar sus objetivos pese a los obstáculos, las instituciones de seguridad social han adoptado herramientas y técnicas de gestión del rendimiento. Además, las organizaciones que estudiamos definen la gestión del rendimiento en términos generales: no sólo piensan en "evaluar" el rendimiento sino en "gestionarlo". Según un administrador que entrevistamos: "La gestión del rendimiento supone hacer lo correcto de modo adecuado".

Con esta visión general, las instituciones de seguridad social incluyen en sus cajas de herramientas de gestión del rendimiento mucho más que los enfoques habituales. Las instituciones indican que han progresado gracias a la capacitación del personal, al incremento de los controles, a la nueva estructura y cultura organizacionales y también gracias a las herramientas tradicionales de gestión del rendimiento como la evaluación comparativa y los cuadros de mando integral. El gráfico 3 muestra los resultados de las cuatro herramientas tradicionales de gestión del rendimiento y el gráfico 4 enumera las herramientas de gestión del rendimiento empleadas por las instituciones. Para que el personal se concentre en las prioridades apropiadas, las organizaciones emplean presupuestos, la estructura organizacional y la atención de la administración. Cuando Canadá renovó completamente el personal de sus servicios telefónicos de atención al cliente, el rendimiento mejoró. La organización descubrió que para sostener las ganancias debía mantener un alto nivel de atención administrativa en las operaciones.

Las instituciones de seguridad social motivan a sus empleados mediante una supervisión directa, clasificaciones del rendimiento entre distintas oficinas y primas en función de los objetivos alcanzados. Algunas instituciones han implementado sistemas de evaluación del rendimiento individual pero la mayoría aun debe hallar las evaluaciones correctas. La Administración de la Seguridad Social (*Social Security Administration (SSA)*) de Estados Unidos vincula explícitamente el plan de rendimiento individual de cada administrador con al menos tres de sus indicadores de rendimiento organizacional, responsabilizando así a cada uno por sus resultados.

Las instituciones de seguridad social implementan buenas prácticas mediante reglas, normas, sistemas de información e ingeniería de procesos. También descubren problemas y determinan oportunidades de mejora mediante auditorías e inspecciones, evaluación comparativa y análisis estadísticos, métodos de garantía de calidad, encuestas ante los clientes, informes de indicadores clave y revisiones administrativas. Las instituciones estiman que las tecnologías de la información son una poderosa herramienta de gestión del rendimiento. Están introduciendo sistemas de contabilidad de los costos, aplicaciones de gestión de los conocimientos y bases de datos sobre los miembros para seguir la evolución de los gastos y automatizar el flujo de trabajo. A nivel superior, están introduciendo el intercambio electrónico de información e incorporando nuevas tecnologías en los procesos de planificación estratégica.

Nuestra investigación determinó que el 89 por ciento de las instituciones de seguridad social estudiadas ha subcontratado a gran escala al menos una de sus funciones. No es sorprendente que la mayoría de las subcontrataciones estén relacionadas con las tecnologías de la información. Más del 75 por ciento de las instituciones mencionó que las subcontrataciones de tecnologías de la información son para el desarrollo de aplicaciones y casi 70 por ciento para el mantenimiento de las aplicaciones. En menor medida se encuentra la subcontratación del proceso de negocios. La mayoría de las instituciones aun se ocupa internamente de funciones como el aprovisionamiento, la gestión de los recursos humanos, las finanzas y la contabilidad. Alrededor de la mitad de las instituciones estudiadas subcontrata al menos parte de la entrega de servicios, lo cual incluye la atención de salud, la asesoría de desempleo y las demás prestaciones entregadas.

Para respaldar sus iniciativas de gestión del rendimiento, las instituciones de seguridad social precisan mucha información (véase el gráfico 5), en particular sobre sus operaciones internas, para vincular objetivos con recursos y resultados o supervisar los proyectos en curso. Además, las instituciones buscan datos más completos sobre los miembros, como por ejemplo información detallada sobre los diferentes segmentos de clientes, el índice de éxito de las iniciativas de rehabilitación e información detallada sobre cada miembro. Algunas instituciones buscan datos comparativos fuera de sus organizaciones. Los administradores del Programa de Seguridad del Ingreso (*Income Security Programs (ISP)*) de Canadá no sólo consultan a sus

colegas del sector público de América del norte y otros países sino también a ejecutivos del sector privado.

Aprovechando las herramientas conocidas

De acuerdo con nuestra encuesta, las herramientas "comunes" de gestión del rendimiento más empleadas por las instituciones de seguridad social son los costos basados en las actividades, los cuadros de mando integral, la reingeniería de procesos y la evaluación comparativa. El 92 por ciento de las instituciones indicó que usaba al menos uno de estos enfoques de gestión del rendimiento.

Los dos enfoques más comunes son la reingeniería de procesos y la evaluación comparativa, empleados respectivamente por 77 y 76 por ciento de las instituciones de seguridad social examinadas (véase el gráfico 6). Los cuadros de mando integral, empleados por 60 por ciento de las instituciones, ocupan el tercer lugar, mientras que menos del 50 por ciento usa los costos basados en las actividades.

Los cuadros de mando integral son los que producen mayores repercusiones positivas en el rendimiento. El 80 por ciento de las instituciones comunicó que el empleo de esta técnica genera importantes resultados positivos. En segundo lugar, se encuentra la reingeniería de procesos que incide positivamente en 75 por ciento de las instituciones, aunque en comparación con las demás herramientas es la que genera más repercusiones positivas extremas. Los costos basados en las actividades generan repercusiones positivas en alrededor de 70 por ciento de las instituciones que los emplean y la evaluación comparativa en 60 por ciento de ellas.

Gráfico 3: Las instituciones de la seguridad social mejoran el rendimiento gracias a mejores herramientas y plantilla



Gráfico 4: Herramientas de gestión del rendimiento seleccionadas

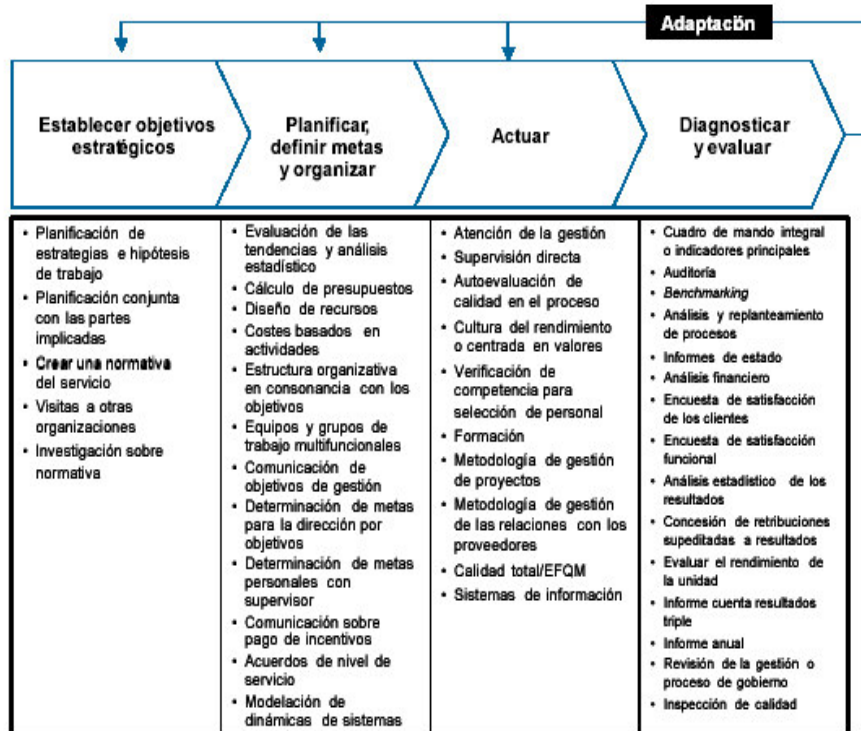


Gráfico 5: Las organizaciones buscan información interna y externa para mejorar el rendimiento

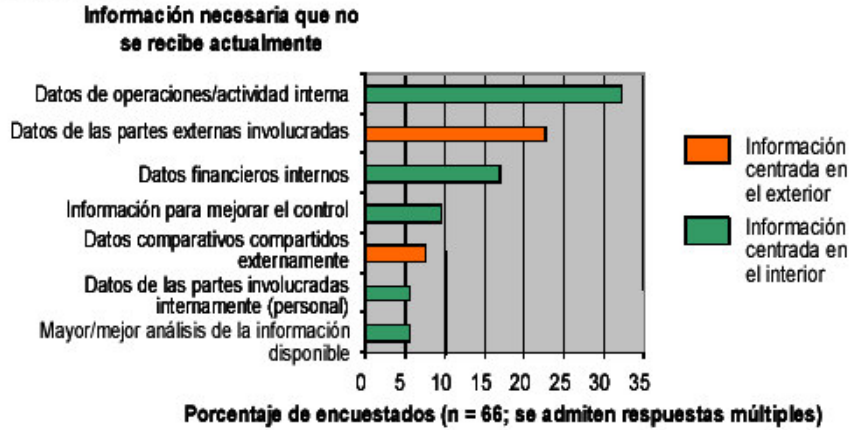
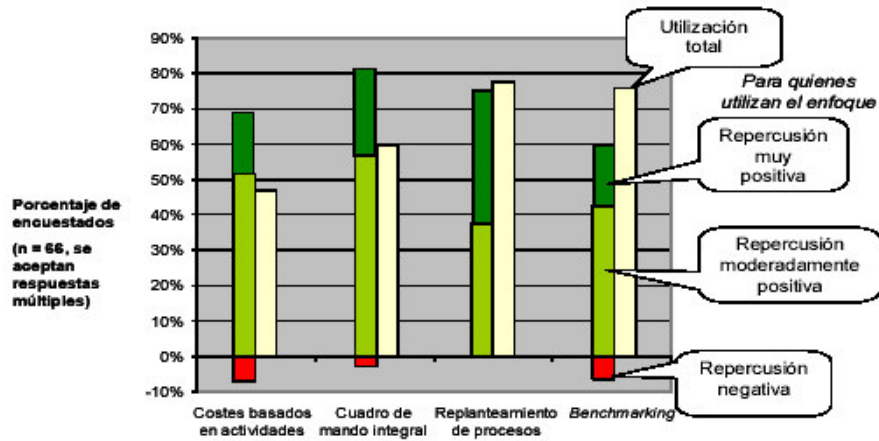


Gráfico 6: La mayoría de las agencias utilizan herramientas de gestión del rendimiento ampliamente aceptadas



No todas las organizaciones estiman que estas herramientas generan buenos resultados. Para más del 6 por ciento de las instituciones, la evaluación comparativa ejerce repercusiones *extremadamente negativas* en el rendimiento de la institución. Asimismo, alrededor de 7 por ciento de las instituciones informaron que los costos basados en las actividades tienen alguna incidencia negativa a su rendimiento. Si bien nuestro estudio no

aborda explícitamente las causas, a menudo nos hemos encontrado con resultados similares cuando las organizaciones creen que la adopción de una herramienta determinada resolverá todos sus problemas. En consecuencia, no prestan la suficiente atención a la gestión de los cambios.

Como resultado, el rendimiento ha mejorado

A pesar de unas pocas experiencias negativas, las organizaciones de nuestro estudio informaron que sus resultados están mejorando considerablemente. El énfasis en la calidad del servicio ha permitido un progreso extraordinario en algunas organizaciones. En la Oficina Nacional de Asignaciones Familiares (*Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés* (ONAFTS)) de Bélgica, por ejemplo, el pago puntual de las prestaciones aumentó de tan sólo 16 por ciento en 1985 a 97 por ciento en 2003 y el porcentaje de solicitudes procesadas en menos de tres meses pasó de 70 en 1994 a 95 en 2003. La satisfacción de la clientela de la Caja Nacional del Seguro de Vejez (*Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés* (CNAVTS)) de Francia pasó de 90 por ciento en 2000 a más de 96 por ciento en 2002. Durante ese mismo periodo, el coeficiente de gastos administrativos disminuyó en 25 por ciento. La SSA de Estados Unidos aumentó su productividad en 37 por ciento entre 1993 y 2003. Otras organizaciones mencionan resultados del mismo calibre.

Como hemos visto, para satisfacer las necesidades de sus miembros, las instituciones miembros de la AISS han progresado considerablemente empleando una amplia variedad de herramientas y técnicas de gestión del rendimiento. Si bien es importante escoger e implementar correctamente estas herramientas y técnicas, los verdaderos frutos proceden de la gestión del rendimiento estratégica. La característica que más distingue a las organizaciones de nuestro estudio no es la selección de sus herramientas, sino la estrategia que usan para crear valor.

Mayor rendimiento gracias a las estrategias de valor

Las organizaciones orientan el rendimiento mediante estrategias de valor. Una estrategia de valor es la lógica central que una organización emplea para crear valor para sus miembros. La estrategia de valor de una organización ofrece una orientación coherente y clara para sus actividades, define la manera en que lleva a cabo su misión, determina la influencia que ejerce en su entorno y reúne políticas y entrega para modelar su propia forma de incidencia. Nuestro análisis de los nueve estudios de casos y las respuestas al cuestionario revelan que las instituciones de seguridad social usan cinco estrategias de valor diferentes que constituyen una progresión hacia una gobernanza de alto rendimiento (véase el gráfico 7).

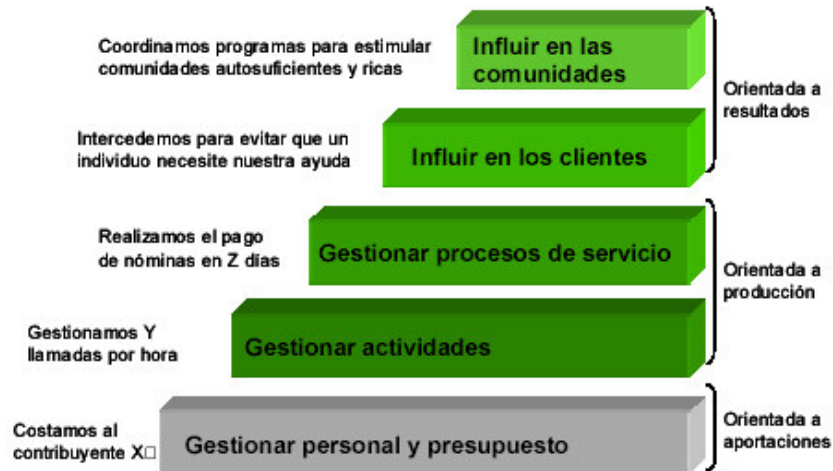
- **Gestionar personal y presupuesto.** Las organizaciones con esta estrategia de valor administran presupuestos y asignaciones de personal (las definiciones de insumo, producción y resultado figuran más abajo, al igual que cada una de las estrategias de valor). Las organizaciones también

cumplen con las normas y obligaciones que les imponen sus legisladores. Para mejorar su programa, las instituciones de esta categoría buscan medios para cumplir con sus obligaciones pese a los recortes financieros.

- **Gestionar actividades.** Como estrategia de valor, la gestión de actividades constituye el enfoque orientado a resultados más básico. Las organizaciones que aplican esta estrategia se esmeran por realizar las tareas que sus legisladores esperan de ellos con los recursos que les asignan. Por ejemplo, una organización puede centrarse en el número de llamadas telefónicas atendidas, el número de solicitudes de pensiones procesadas o el número de pagos en concepto de invalidez abonados. Las organizaciones de alto rendimiento de esta categoría también se esfuerzan por reducir los costos vinculados con estos logros.

Estrategia de valor (*value strategy*): Lógica central que una organización emplea para crear valor para sus miembros.

Gráfico 7: Estrategias de cinco valores



Aportaciones (*input*): Recurso que una organización aplica para realizar su trabajo. Las aportaciones incluyen el dinero que gasta y las personas que emplea.

Producción (output): Bien o servicio generado por una organización. Algunos ejemplos son el pago de pensiones y los servicios para desempleados.

Resultado (outcome): Consecuencia general obtenida mediante la entrega de bienes y servicios. Por ejemplo, el pago de pensiones puede eliminar la pobreza en la vejez.

- **Gestionar procesos de servicio.** Las instituciones que gestionan procesos de servicio piensan en flujos de trabajo globales y no en tareas puntuales, diseñan sus procesos para producir los servicios que deben entregar y buscan flujos rápidos, consecuentes, de alta calidad y económicos. Una organización que gestiona actividades considerará, por ejemplo, el número de solicitudes de pensiones procesadas por hora, mientras que una institución que gestiona procesos de servicio tendrá en cuenta el número de horas restante para finalizar el proceso de solicitud de pensiones.
- **Influir en los clientes.** Muchas instituciones han mejorado su servicio al cliente pero pocas disponen de una verdadera estrategia de valor de incidencia en los clientes. La organización que aplica esta estrategia de valor se centra en la entrega de intervenciones apropiadas en el momento adecuado para respaldar de modo económico la aptitud de cada cliente para funcionar en sociedad a medida que transcurre su vida. Esto supone una amplia colaboración entre instituciones y otros protagonistas del sector público para diseñar un programa de servicio integrado y fluido. Gracias a este enfoque en el cliente, las instituciones también pueden intervenir tempranamente y a bajo costo para evitar que los clientes, más adelante, precisen una atención más costosa. Por ejemplo, una institución puede ofrecer servicios de rehabilitación y capacitación profesional para un beneficiario de prestaciones de invalidez. En lugar de valerse simplemente de programas estándar, la organización que aplica esta estrategia controla si la persona ha seguido el programa de capacitación y si ha pasado el examen final. Luego, puede coordinar la colocación profesional y colaborar con asuntos como la guardería infantil para lograr que la persona ya no dependa de las prestaciones de invalidez.
- **Influir en las comunidades.** Las organizaciones que crean valor mediante una incidencia en las comunidades realizan intervenciones específicas y personalizadas en colaboración con dirigentes locales, regionales y nacionales para fomentar un ciclo autónomo de crecimiento y desarrollo comunitario. La inversión preventiva que fomenta la economía regional, por ejemplo, puede crear nuevos empleos que permitirán a los trabajadores ahorrar para su jubilación y no solicitar complementos de ingreso. La comunidad atrae la asistencia del Estado en sectores como la energía, los transportes y la educación puesto que es necesaria para respaldar el crecimiento. El uso de esta estrategia de valor genera un respaldo personalizado para las necesidades a largo plazo de cada comunidad. Si bien existen ejemplos aislados (y sorprendentes) de la

efectividad de este enfoque, no hemos oído hablar de ningún organismo público que emplee esta estrategia de valor a diario. Si la responsabilidad central de las políticas corre por cuenta de otra organización, la institución de seguridad social tendrá aun más dificultades en obtener la cooperación voluntaria que exige esta estrategia de valor.

Creemos que la capacidad de una organización de entregar valor al sector público (es decir, mejores resultados a menor costo) aumenta a medida que va pasando de una estrategia de valor a la siguiente. También creemos que las estrategias de valor influyen unas en otras. Los conocimientos que obtiene una organización en un nivel determinado son inestimables en el nivel siguiente. Por ejemplo, cuando el Banco de Previsión Social (BPS) de Uruguay elaboró por primera vez un plan estratégico orientado hacia los resultados, debió establecer la disciplina de evaluación de los resultados y de los gastos. Comenzó con evaluaciones tácticas relacionadas en gran medida con los procesos internos para que los empleados "se acostumbren a expresar los resultados de rendimiento de modo cuantitativo". A medida que realice las tareas que el legislador exige con los recursos asignados, la organización cobrará experiencia con la gestión del rendimiento y aplicará esta disciplina de evaluación a sectores más estratégicos.

Sabemos que los administradores del sector público innovadores descubrirán o inventarán nuevas estrategias de valor que optimizarán las cinco que describimos aquí. Sin embargo, éstas son las que hoy aplican las organizaciones de seguridad social. Son un reflejo de la situación presente. Si evaluamos las estrategias de valor de las instituciones estudiadas en función de sus objetivos declarados, observamos que más del 80 por ciento reconoce que debe centrarse en los resultados y no simplemente en los insumos (véase el gráfico 8). Más del 70 por ciento de ellas se concentra en estrategias de valor orientadas hacia la producción: la gestión de actividades y la gestión de procesos de servicio. Otro 13 por ciento apunta a objetivos esencialmente orientados hacia resultados, incidiendo en los clientes e incidiendo en las comunidades. Esta evaluación refleja los objetivos de las organizaciones, pero no necesariamente la manera en que operan. Por consiguiente, puede sobrestimar el número de instituciones que han implementado estrategias orientadas hacia resultados.

Gestionar personal y presupuesto (*manage inputs*): Utilización de los recursos disponibles para alcanzar los objetivos de la organización.

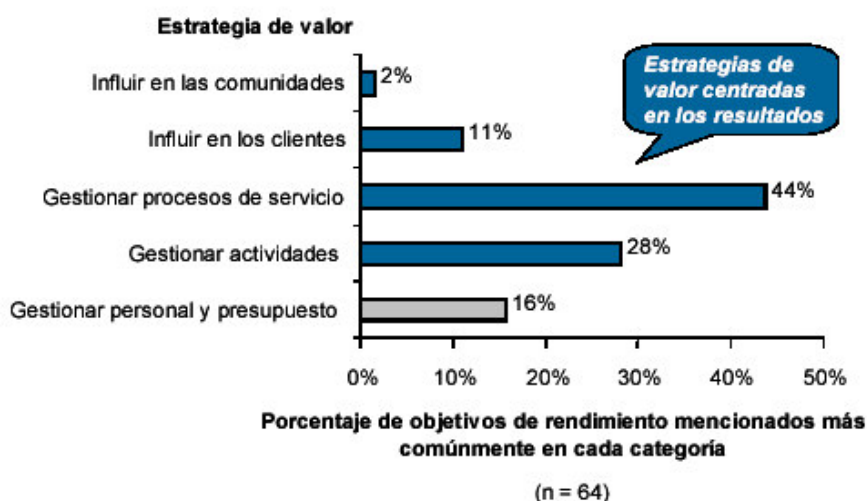
Gestionar actividades (*manage activities*): Ejecución de las tareas esperadas con los recursos disponibles.

Gestionar procesos de servicio (*manage service proceses*): Entrega de los servicios esperados mediante flujos de trabajo organizacionales eficaces.

Influir en los clientes (*impact clients*): Entrega de intervenciones apropiadas en el momento adecuado para respaldar de modo económico la aptitud de cada cliente para funcionar en sociedad.

Influir en las comunidades (*impact communities*): Entrega de intervenciones apropiadas en el momento adecuado para respaldar de modo económico el esfuerzo de cada comunidad por fortalecerse.

Gráfico 8: Más del 80 por ciento de las organizaciones se centra en los resultados



Gestión del rendimiento mediante una estrategia de valor

Una organización determina cómo desea crear valor mediante su estrategia de valor que también orienta la manera en que emplea las herramientas y enfoques de gestión del rendimiento para alcanzar sus objetivos. La gestión del rendimiento refuerza e implementa la estrategia de valor de la organización. Debido a que cada estrategia de valor representa una cultura y una orientación del rendimiento diferente, cada una exige un sistema de gestión del rendimiento distinto.

Cada estrategia de valor se basa en las anteriores. El contexto supone un aprendizaje progresivo de la naturaleza del valor, así como de los enfoques de gestión del rendimiento necesarios para entregarlo. Por ejemplo, una organización puede dominar el arte de mantenerse dentro de su presupuesto durante la etapa de "gestión de personal y presupuesto". Cuando pasa a la etapa de "gestión de actividades", debe mantenerse dentro de su

presupuesto pero también cumplir con un volumen de trabajo determinado con el monto en cuestión. La gestión presupuestaria se convierte en una actividad de primer orden en la cual la organización fracasaría si no contase con los fundamentos obtenidos durante la etapa anterior de la estrategia de valor. Por lo tanto, una organización puede abandonar las prácticas específicas que desarrolla durante una estrategia de valor cuando pasa a la siguiente. Sin embargo, no abandona las aptitudes y competencias fundamentales que obtiene en cada etapa.

Los recuadros B a E describen el sistema de gestión del rendimiento de cada estrategia de valor. En cada caso, la organización escoge las herramientas adecuadas, las emplea para gestionar a los miembros y al personal y la aplica en su totalidad en todos los niveles de la organización.

Empleo de las herramientas de gestión del rendimiento que refuerzan la estrategia

Los administradores, basándose en su amplia visión de la gestión del rendimiento, elaboran una serie de herramientas, técnicas y enfoques para implementar su estrategia de valor en toda la organización. Los directores obtienen mejoras progresivas aplicando estas herramientas para centrar y motivar a la organización, diagnosticar problemas y evaluar los avances.

Los administradores escogen las herramientas que tienen sentido para su estrategia de valor particular. Por ejemplo, una institución de seguridad social que gestiona actividades tendrá muchas más probabilidades de adoptar un cuadro de mando integral que una que sólo gestiona insumos. Una institución con una estrategia de valor de incidencia en los clientes exigirá un contexto de segmentación elaborado que, para la organización que gestiona procesos de servicio, tendrá menos importancia. Para cada estrategia de valor, las evaluaciones importantes serán totalmente diferentes. El gráfico 9 ilustra los tipos de herramientas de gestión del rendimiento necesarios para las diferentes estrategias de valor. Estas diferencias se analizan con mayor detalle en los recuadros.

Gestión del rendimiento en los límites

Además de gestionar el rendimiento en sus organizaciones, los administradores modelan las acciones y percepciones de sus colaboradores externos, colegas y demás protagonistas a fin de alcanzar sus objetivos (véase el gráfico 10). Por ejemplo, llegan a acuerdos sobre expectativas y recursos con los legisladores, firman contratos con proveedores de servicios que estipulan los niveles de servicio, los incentivos y las estructuras de gobernanza, establecen normas de servicio que especifican cómo el personal de atención al público tratará a los clientes y rinden cuentas a los contribuyentes y responsables de políticas sobre los resultados que han alcanzado comparados con indicadores predefinidos.

La gestión del rendimiento en los límites exige un arbitraje constante y a menudo conflictivo entre una serie de intereses poderosos. Los legisladores y

los contribuyentes exigen mejoras en los costos, los sindicatos reclaman salarios más altos, los ciudadanos piden más servicios y todos quieren que mejore la calidad. El particular arte de la gestión del rendimiento en el sector público exige que los administradores reúnan estos intereses divergentes y logren hacerles comprender qué debe realizarse. A menudo, deben desempeñar esta tarea personas que tienen menor poder que las partes interesadas. Muchos equilibran la situación mediante el uso abierto y deliberado de herramientas de gestión del rendimiento en los límites. Varias de las organizaciones estudiadas, por ejemplo, resisten a las demandas legislativas inaplicables usando modelos de recursos basados en casos reales.

Estas herramientas de gestión del rendimiento en los límites también ayudan a implementar en la institución una determinada estrategia de valor (véase el gráfico 11). Por ejemplo, en las organizaciones que gestionan actividades, las normas de servicio son bastante diferentes de aquellas aplicadas en las organizaciones que gestionan procesos. Las primeras prometerán atender rápidamente las llamadas telefónicas mientras que las segundas tal vez se concentrarán en responder a la pregunta del solicitante en una sola conversación.

Gráfico 9: Enfoques de gestión del rendimiento seleccionados para cada estrategia de valor

	Priorizar los resultados	Centrar la organización	Motivar el personal	Dirigir o guiar el comportamiento	Diagnosticar y corregir problemas
Influir en las comunidades	Evaluar las carencias para el éxito de la comunidad, ofrecer una variedad de apoyos	Organizar por comunidad, a través de agencias gubernamentales	Compromiso de la comunidad, recompensas por liderazgo efectivo	Desarrollo de la comunidad y <i>coaching</i> empresarial	Clasificación de comunidades, simulaciones de desarrollo, experimentos
Influir en los clientes	Evaluar las insuficiencias en la capacidad y participación del cliente	Organizar por segmento de clientela, a través de agencias gubernamentales	Valoración del cliente, recompensas por intervención efectiva del cliente	Formación en intervención, coordinación de servicios y <i>coaching</i> de gestión de relaciones	Análisis de señales de alerta temprana, planificación y revisión de los procesos de los clientes
Gestionar procesos de servicio	Evaluar las deficiencias en la calidad y rapidez de los procesos	Organizar por proceso, hacer énfasis en la normativa de servicio	Remuneración y promoción por cumplimiento de objetivos en los procesos	Integrar las prácticas en los sistemas de información e incorporar la calidad en los procesos	Evaluar, clasificar y rediseñar procesos, evaluación de la satisfacción funcional
Gestionar actividades	Evaluar el volumen de trabajo y las lagunas de los costes por unidad	Organizar por tarea	Remuneración y promoción por cumplimiento de objetivos en las actividades	Verificación de las competencias, formación en tareas	Clasificar la organización de tareas para identificar mejores prácticas, inspeccionar la calidad
Gestionar personal y presupuesto	Gestionar el volumen de trabajo entrante	Organizar por categoría presupuestaria	Ofrecer seguridad de trabajo	Libro de reglas	Análisis de las divergencias presupuestarias, satisfacción del cliente

Gráfico 10: Los organismos institucionalizan su estrategia de valores gestionando el rendimiento en los límites de su campo de acción



Línea de mira (*line of sight*): Contexto que establece vínculos directos entre objetivos estratégicos de alto nivel y a largo plazo y objetivos de rendimiento tácticos y a corto plazo, pasando por objetivos intermediarios. Esta es la terminología empleada por el Ministerio de la Familia y de los Servicios de la Comunidad (*Department of Family and Community Services (FaCS)*) de Australia. Cada organización denomina a su manera su contexto correspondiente.

Gráfico 11: Las organizaciones gestionan las partes involucradas de modo diferente, basándose en su estrategia de valores

	Negociar objetivos y resultados	Abordar las expectativas del cliente	Trabajar con los sindicatos de los empleados	Coordinar con los socios de servicio	Proteger la reputación de la organización	Mostrar resultados
Influir en las comunidades	Colaborar en la planificación de la comunidad, creación del fondo basado en el RDI	Utilizar ejemplos, casos piloto y simulaciones para determinar expectativas mutuas	Coordinar para propiciar y recompensar iniciativas que conduzcan al éxito	Planificación y gestión conjunta para respaldar modelos comunes efectivos	Conservar la transparencia de los procesos de desarrollo y financieros, tramitación de quejas	Evaluar e informar RDI de la comunidad
Influir en los clientes	Colaborar en la planificación con otros organismos, financiar intervenciones de servicio y prevención	Utilizar la normativa del servicio y diagramas de proceso de clientes para determinar las expectativas mutuas	Coordinar para propiciar y recompensar intervenciones efectivas y trabajo en equipo	Gestionar asociaciones de servicio con común atención hacia los resultados de clientes	Conservar la transparencia financiera, tramitación de quejas, conservar la transparencia con el cliente y la obligación mutua	Evaluar e informar RDI por segmentos de clientela
Gestionar procesos de servicio	Planificar volúmenes de proceso, financiar operaciones e invertir en mejoras de proceso	Determinar los estándares de servicio basados en las capacidades de procesos	Resultados de procesos y equipo bajo contrato	Gestionar relaciones de servicio con acuerdos de nivel de servicio, buena gestión	Conservar la transparencia financiera, tramitación de quejas, eliminar defectos	Evaluar e informar sobre la duración del ciclo de procesos, coste total de los procesos y satisfacción funcional
Gestionar actividades	Planificar y financiar el volumen de trabajo	Explicar los estándares de servicio para agilizar las tareas	Funciones específicas, pagos y niveles de actividad bajo contrato	Gestionar contratos de servicio con acuerdos de nivel de servicio, penalizaciones en su defecto	Conservar la transparencia financiera, auditoría de errores, tramitación de quejas	Evaluar e informar sobre el volumen de actividad, coste por unidad, trabajo pendiente y satisfacción del cliente
Gestionar personal y presupuesto	Planificar el presupuesto y las necesidades de plantilla	Explicar el carácter limitado de los presupuestos	Funciones específicas y pagos bajo contrato	Negociar contratos de servicio centrándose en costes	Conservar la transparencia financiera, auditoría de errores, tramitación de quejas	Evaluar e informar sobre discrepancias presupuestarias y porcentaje de gasto general administrativo

Extensión del programa de gestión del rendimiento en todos los niveles

Los administradores de organizaciones de seguridad social de todo el mundo reconocen que para actuar correctamente en el momento oportuno es necesario ordenar todas las acciones e iniciativas que emprenden para crear valor. Además, reconocen que este ordenamiento exige una dirección firme para forjar vínculos entre los niveles operacional, administrativo y estratégico de la organización (véase el gráfico 12).

La mayoría de las organizaciones crea este ordenamiento vinculando deliberadamente los objetivos de más alto nivel de la organización con sus actividades de atención al público a través de lo que llamaremos el contexto de "línea de mira" (véase el gráfico 13). En algunos casos, este vínculo constituye una estructura *a posteriori* impuesta en actividades que de todos modos la organización pretendía realizar. En otros casos, las organizaciones usan este contexto para hacer coincidir lo que realmente hace con lo que pretende hacer. Estas organizaciones comienzan en el nivel superior con procesos de planificación estratégica que definen objetivos a largo plazo y maneras de evaluar los avances. Cada unidad organizacional adopta estos

objetivos como fundamento para su propia planificación, establece objetivos y diseña iniciativas a mediano plazo que contribuyen a alcanzar los objetivos. Estos objetivos, a su vez, se convierten en planes de acción a corto plazo bajo responsabilidad de cada persona. A través de este proceso gradual, la organización lleva a cabo sus actividades de atención al público de manera a respaldar su orden del día global.

Sin embargo, la realidad a menudo desafía toda planificación, incluso la planificación exhaustiva y bien orquestada. Como resultado, la creación de una línea de mira efectiva de vinculación es más difícil de lo que aparentan estos esquemas ordenados. Tal vez lo más importante de la tentativa de vincular los niveles de planificación sea el diálogo y el debate que genera en toda la organización. Este intercambio de reflexiones confiere a los empleados de todos los niveles una perspectiva de cómo se inscribe su trabajo en el contexto general. Esta conexión con los altos objetivos de la organización suele motivar a la mayoría de los empleados.

Recuadro B: Gestionar con efectividad las actividades

Si una organización crea valor procesando pagos, atendiendo llamadas telefónicas y procesando solicitudes de pensión, la obtención de resultados adecuados significa aumentar la producción con menos dinero. La organización establece sus objetivos en función de estas metas de producción y costo y es así como evalúa su rendimiento. Por ejemplo, una organización de seguridad social sigue un índice de flujos. Este índice indica si cada oficina ha procesado al menos tantas solicitudes de prestaciones de pensión y de invalidez como las que ha recibido. La mayoría de las organizaciones de esta categoría controla el costo unitario de cada tarea de producción.

Las organizaciones que aplican esta estrategia de valor pueden determinar objetivos de rendimiento específicos relacionados con funciones y tareas particulares. A menudo, negocian con los sindicatos para fijar las tareas que se esperan de cada trabajador. Por ejemplo, el buen rendimiento se define como el procesamiento de un número determinado de solicitudes de prestaciones de invalidez por día. No se controla la regularidad de los procesos, lo que importa es cumplir con la carga de trabajo con los recursos disponibles. La gestión del rendimiento apunta a sacar el máximo provecho de los trabajadores mediante medidas de formación, motivación y evaluación para maximizar su producción.

Debido a que a menudo la complejidad de las tareas varía, las organizaciones enfrentan el desafío de asignar los recursos con equidad. Por ejemplo, una oficina ubicada en una jurisdicción con ciertas industrias o con problemas de salud endémicos puede recibir un número de casos de invalidez difíciles superior a la media. Para equilibrar los objetivos de producción debido a su complejidad, las instituciones a menudo aplican una técnica de tarificación estándar. Por una solicitud de prestaciones de invalidez sencilla, la oficina recibe el crédito de recursos medio, por una solicitud compleja recibe un crédito superior. Las organizaciones determinan estas normas mediante muestreos del trabajo y del tiempo que exige.

En esta etapa, la dirección de una institución se concentra en la gestión de los recursos humanos: la contratación de las personas adecuadas para cada puesto, su motivación y formación, al igual que el desarrollo de la capacidad de la organización para entregar resultados previsibles. A menudo, los directores de estas instituciones tienen antecedentes en el sector de los recursos humanos.

Dentro de una estrategia de valor determinada, una institución mejora el rendimiento gradualmente, año tras año. Así, las instituciones de seguridad social progresan de modo concertado. Por ejemplo, la SSA de Estados Unidos busca un 2 por ciento anual de mejora de la productividad, uniformizando el procesamiento de sus servicios y extendiendo el uso de las tecnologías de la información. La Caja Nacional del Seguro de Vejez de Francia está aumentando "los servicios de proximidad" para mejorar la satisfacción de los clientes y reducir el costo de los procesos en un 3 ó 4 por ciento anual mediante una contabilidad exhaustiva de los costos.

Gráfico 12: La gestión del rendimiento configura los resultados en varios niveles de la organización

	Establecer propósito	Planificar, definir metas y organizar	Actuar	Diagnosticar y evaluar
Nivel estratégico – Perspectiva a largo plazo	Involucrar a todas las partes implicadas, acordar las aspiraciones a largo plazo, adoptar una estrategia para crear valores, desarrollar modelos de financiación	Seleccionar líderes, crear un programa e indicadores de progreso, lograr apoyos, gestionar relaciones al más alto nivel	Intervenir para apoyar la estrategia de valores y modelar iniciativas estructurales, prestar apoyo o cambiar a los líderes, crear un espacio de operaciones para la innovación	Revisar el progreso estratégico con una perspectiva externa abierta, modelar las percepciones de las oportunidades y la urgencia
Nivel directivo – Perspectiva anual	Establecer el programa de mejoras y financiar las iniciativas	Establecer prioridades y lanzar iniciativas, centrarse en el personal, determinar el marco para gestionar los socios	Atender las prioridades, hacer <i>coaching</i> y supervisar a los empleados, generar entusiasmo, estimular la innovación	Revisar logros. Eliminar cortapisas, recompensar a los líderes, prevenir errores
Nivel operativo – Perspectiva cotidiana	Establecer la normativa del servicio y garantizar el presupuesto	Diseñar trabajos, identificar los principales indicadores de rendimiento, asignar personal y presupuesto	Formar, motivar y supervisar a los trabajadores, interactuar con los socios	Revisar los principales indicadores de rendimiento, evaluar la plantilla, escuchar los comentarios del cliente, identificar áreas de mejora

Gráfico 13: Las organizaciones agrupan las prácticas de gestión del rendimiento mediante un marco de perspectiva



[Ejemplo seleccionado de cada categoría con fines ilustrativos]

Recuadro C: Gestionar con efectividad los procesos de servicio

Las organizaciones que gestionan procesos de servicio establecen flujos de trabajo uniformes, coherentes, fiables y globales para desempeñar sus actividades. Diseñan y gestionan estos flujos de trabajo para implementar las prácticas de servicio que permiten alcanzar sus objetivos. Por ejemplo, pueden contar con un proceso para orientar a los solicitantes de pensión, que comenzaría notificando a la persona que se aproxima a la edad de jubilación y pasaría por todas las etapas necesarias para garantizar que se deposite el pago correcto de la pensión directamente en la cuenta bancaria del individuo. En este proceso, seguramente participará más de un empleado de la seguridad social y probablemente diversas partes de la organización, al igual que colaboradores y terceros.

Las organizaciones que aplican una estrategia de valor de gestión de procesos de servicio observan y evalúan el ciclo global y la calidad para que los procesos tengan la mayor eficiencia posible. Estas instituciones saben cuánto dura en promedio cada uno de sus procesos y tienen un idioma común para describir las etapas del proceso. En estas organizaciones, los administradores de operaciones usan mapas de procesos para asignar recursos, organizar y orientar su trabajo, así como para obtener mejoras diagnosticando atascos y compartiendo las mejores prácticas. Por ejemplo, el Instituto Nacional del Seguro Social de Italia usa la evaluación comparativa para determinar cuáles son las oficinas que tienen un rendimiento superior a la media a fin de que las demás adopten sus procesos. En España, los médicos que comprueban la invalidez comparten experiencias de casos mediante una base de datos nacional a fin de establecer tiempos de verificación de la invalidez adaptados a la evolución de la salud de los solicitantes.

A diferencia de las organizaciones que gestionan insumos o actividades, las instituciones que aplican esta estrategia de valor consideran a los clientes como parte de su proceso. Estas instituciones saben que la transferencia de procesos de persona a persona hacia Internet puede brindar comodidad, reducir errores y abreviar la duración de los ciclos. A partir de enero de 2005, el INPS de Italia exigirá que todos los empleadores presenten en línea las declaraciones de las cotizaciones de pensión. La SSA de Estados Unidos afirma que nunca o casi nunca se exige que los clientes se desplacen hasta una oficina en el terreno para realizar sus trámites.

Sin embargo, la inclusión de los clientes en el proceso de la institución no implica que se aplique una estrategia de valor de incidencia en los clientes. Las organizaciones que gestionan procesos de servicio se concentran únicamente en lo que *ellos* deben hacer para el cliente, y no en lo que el cliente precisa del Estado.

Las organizaciones que gestionan procesos de servicio financian sus operaciones de manera muy distinta a la de las organizaciones que gestionan actividades. Su comprensión del proceso les permite componer un costo unitario fiable para cada proceso. Pueden establecer con precisión el presupuesto que requiere un volumen de trabajo determinado, incluidos todos los gastos suplementarios y de

respaldo. Esto permite la integración entre el proceso presupuestario y las expectativas de rendimiento.

Las organizaciones que gestionan procesos de servicio han mejorado su percepción de la satisfacción de la clientela, al pasar de encuestas de percepción generales a una satisfacción funcional. En lugar de preguntar "¿Está usted satisfecho con nuestro servicio?", evalúan si el proceso hizo lo que debía. Un análisis de la satisfacción funcional puede determinar, por ejemplo, si el beneficiario de una pensión ha recibido su primer cheque en un plazo de 30 días, si el recepcionista de una oficina lo ha saludado al entrar y si se le han propuesto instrucciones para usar el sitio Web. Este tipo de información refuerza el control de un proceso porque establece vínculos de causa a efecto entre las diferentes etapas del proceso y la calidad del servicio en general.

Debido a que los miembros del personal ahora rinden cuentas por su participación en un proceso, sus objetivos de actividad individuales se han remplazado por objetivos grupales de velocidad y calidad de los procesos. Los supervisores aun evalúan y recompensan al personal individualmente pero el número de solicitudes procesadas dejó de ser un criterio y en cambio se considera la participación individual a la efectividad del proceso del equipo. Por ejemplo, cuando los ejecutivos de una organización intentaron implementar una remuneración en función del rendimiento para el personal, el sindicato recalzó que los administradores debían ser capaces de definir los niveles de actividad esperados de cada trabajador. Un empleado ganaría una prima en función de los objetivos alcanzados por atender cierto número de llamadas telefónicas por día. Los administradores se opusieron porque aplican una estrategia de valor de gestión de procesos de servicio, que exige una orientación flexible y de equipo.

Los organismos de esta categoría utilizan afanosamente las tecnologías de la información para mejorar los procesos y, aunque reconocen que en primer lugar deben emprender la reingeniería de los procesos, automatizan ávidamente los procesos de toma de decisiones, la gestión y supervisión del flujo de trabajo y los sistemas de registro para que los procesos se ejecuten constante y virtualmente. Canadá, por ejemplo, está implementando un servicio telefónico de atención al cliente único y nacional que permite transferir la llamada al siguiente empleado disponible, dondequiera que se encuentre. Para ello, es preciso que los registros de todos los ciudadanos estén disponibles en línea en toda la red.

En esta etapa, la dirección de una organización exige concentrarse constante e infatigablemente en la excelencia del proceso. Los directores utilizan su tiempo para infundir innovaciones operativas y exigir un compromiso para que todo lo que la organización hace sea de calidad. A menudo, estos directores tienen antecedentes en operaciones sobre el terreno más que en el sector de las finanzas y las políticas.

Recuadro D: Influir con efectividad en los clientes

La estrategia de valor de incidencia en los clientes exige centrarse en resultados reales. Esto, a diferencia de la comprobación del buen funcionamiento de un proceso de servicio, supone verificar que los clientes obtengan lo que necesitan

del servicio público. Debido a que la institución ahora depende de otras instancias públicas, de colaboradores, terceros y clientes para producir los resultados que desea, ya no controla directamente muchos elementos que determinan su rendimiento. Como resultado, la gestión del rendimiento, además de la entrega de servicios, adquiere una dimensión de influencias e intensa coordinación. Las organizaciones que implementan esta estrategia de valor deben diseñar y gestionar programas de intervención específicos y personalizados que pueden exigir la participación de varios sectores de la administración pública para lograr que las personas asistidas por el Estado se conviertan en miembros activos de la sociedad. Los procesos uniformes, bajo control de las instituciones, que resultaban cruciales para la estrategia de valor anterior, han sido reemplazados por regímenes que trascienden a la institución y se adaptan a clientes particulares. Además, al comprender mejor las necesidades específicas de los clientes, las instituciones pueden prevenir problemas sociales en lugar de simplemente resolverlos. La capacidad de prevenir los problemas y diseñar regímenes efectivos de intervención social confiere a esta estrategia de valor una razón de "resultados por inversión" muy superior a la de la gestión de procesos de servicio.

En las instituciones que aplican esta estrategia de valor, la fijación de objetivos es un proceso interinstitucional y global. Muchas organizaciones de seguridad social ya comienzan a considerar de este modo sus objetivos estratégicos. El Ministerio del Trabajo y Pensiones del Reino Unido, por ejemplo, se propone reducir el número de niños pobres y aumentar el índice de empleo. Ambas aspiraciones exigen un trabajo coordinado entre varias instituciones y todos los niveles de la administración pública del Reino Unido.

En las instituciones que aplican la estrategia de valor de incidencia en los clientes, los indicadores del rendimiento observan los resultados alcanzados para cada cliente. Las organizaciones ya no cuentan o financian operaciones en función del número de clientes atendidos, sino que evalúan los problemas resueltos (y evitados) con la inversión que han efectuado. Para comprender qué funciona, las instituciones centran su atención en la segmentación de la clientela, en la evaluación de los resultados de las intervenciones y en el repaso de los servicios entregados y de la aceptación de los clientes.

Para desarrollar sistemas de información que respalden esta estrategia de valor, las instituciones comienzan con una arquitectura centrada en el cliente. La información sobre la relación de un cliente en particular con la administración pública se integra para que las instituciones copartícipes puedan tomar decisiones sensatas y coordinadas con respecto a las prestaciones y obligaciones de los clientes.

A escala organizacional, estas intervenciones se gestionan mejor localmente, donde el contexto y la persona se conocen mejor. Esto exige un trabajo eficiente en los distintos niveles de la administración. Centrelink, organización australiana consolidada de entrega de servicios, comienza a estructurar su trabajo de este modo, reemplazando su enfoque "transaccional" por uno que denomina "interaccional". Centrelink se propone remitir a los clientes a los servicios locales correctos, determinar si dichos servicios produjeron los resultados deseados y decidir si es preciso intervenir nuevamente y de qué manera. Como resultado, las competencias y aptitudes del personal de atención al cliente cambiarán, al igual que la manera en que los administradores evalúan su rendimiento. La

administración de un régimen de intervención que produzca resultados estará a cargo de "navegantes" de servicios.

Las herramientas de evaluación comparativa, de presupuesto en función de las actividades y de ingeniería de procesos, esenciales para el rendimiento de la gestión de procesos de servicio, aun sirven para supervisar las actividades internas. Sin embargo, para garantizar resultados para el cliente, estas herramientas carecen de alcance y de especificidad. Por ello, las instituciones emplean herramientas como la simulación y el análisis causal para realizar inversiones productivas.

En esta etapa, los directores de instituciones deben crear un entorno fértil para la colaboración con otras organizaciones y establecer a nivel interno una cultura de servicio dinámica, intervenciones sensatas y obligaciones recíprocas con los clientes. La conducción de los directores para establecer políticas de servicio efectivo y diseñar prácticas de entrega innovadoras es crucial. Los directores de estas instituciones han ocupado anteriormente cargos en varias organizaciones asociadas.

Recuadro E: Influir con efectividad en las comunidades

Ninguna de las instituciones estudiadas aplica una estrategia de valor de incidencia en las comunidades pero algunas ya han definido sus objetivos en estos términos. Si la incidencia en las comunidades fuese como intentar crear un jardín frondoso a partir de un terreno baldío, la gestión del rendimiento sería como comprender cómo cultivar vitalidad en un sistema abierto.

Tupelo, Mississippi ofrece un ejemplo real (véase *Tupelo: The Evolution of a Community* de Vaughn Grisham, Kettering Foundation, 1999). A fines de la década de 1950, Tupelo era una comunidad atrasada y pobre y se ha convertido en una de las zonas más prósperas del Estado de Mississippi. Un grupo de residentes activistas promovió y encabezó un esfuerzo de desarrollo comunitario a nivel local que propulsó la transformación. Fue como impulsar una pequeña empresa. Todo comenzó con pequeñas inversiones de personas de negocios de Tupelo que generaron ganancias considerables. Basándose en estos resultados, los promotores crearon el denominado "espíritu de Tupelo". A medida que el desarrollo comunitario fue cobrando intensidad, los promotores buscaron inversiones en rutas, escuelas y atención médica para respaldar el crecimiento. Estas mejoras interinstitucionales en diversos ámbitos permitieron extender la próspera economía de Tupelo a escala regional. Los residentes fueron cobrando autonomía y los fondos procedentes del desarrollo remplazaron las prestaciones de complemento de ingreso y de atención médica, además de generar beneficios mucho más duraderos.

Las administraciones que inciden en las comunidades no imponen programas a sus clientes, sino que trabajan junto a las organizaciones locales de fomento para financiar iniciativas solicitadas. Debido a que esto exige diversas facetas de la administración y con el objeto de maximizar la efectividad, las instituciones comparten la responsabilidad entre sí. A nivel individual, los miembros del personal de la institución asumen la responsabilidad de organizar la colaboración entre los distintos sectores de la administración pública y de ayudar a las comunidades a orientarse en los meandros de la administración pública. Además,

los centros locales y regionales evalúan los resultados empleando indicadores generales de la inclusión social y del progreso económico a largo plazo.

Debido a que los deseos y las necesidades de las comunidades varían en gran medida, los gobiernos ya no intentan entregar servicios uniformes a todos sus clientes, sino que incitan a las comunidades a competir por un respaldo, tal como lo hace el Banco Mundial con las naciones emergentes. El rendimiento de la institución depende del desarrollo de modelos económicos y sociales viables para estas interacciones y de los consejos prodigados a los participantes de la comunidad sobre cómo dirigirlos con eficiencia. El rendimiento de la institución también exige comprender cómo y cuándo intervenir manteniendo la responsabilidad donde corresponde: en la comunidad o en la región. Las instituciones proveen un análisis esclarecedor de la dinámica del sistema a largo plazo para orientar a las comunidades y regiones hacia acciones viables. Las instituciones además colaboran con los dirigentes locales para realizar diversas pruebas y experiencias piloto.

En esta etapa, los directores de las instituciones ante todo deben promover la innovación, favorecer la comprensión de mecanismos complejos en todos sus detalles, recalcando la visión a largo plazo y la aptitud práctica para llegar a acuerdos que a fin de cuentas sean provechosos para las comunidades.

Estos directores son expertos en finanzas y en comunicaciones interpersonales.

Cambios en las organizaciones: Mejora radicalmente el valor en el sector público

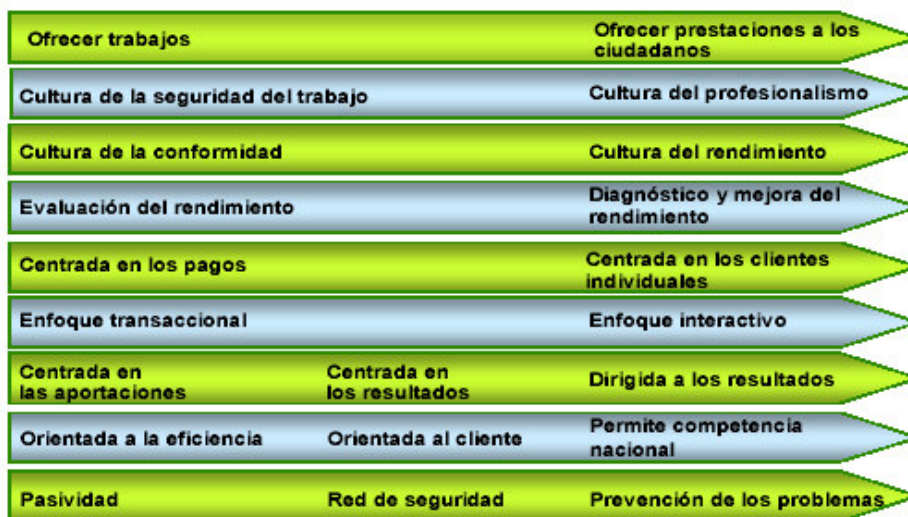
Las organizaciones que entrevistamos están cambiando. Como hemos señalado más arriba, las organizaciones de seguridad social emplean la gestión del rendimiento para reforzar e implementar sus estrategias de valor. Los directores de instituciones que tienen una voluntad de reforma también usan la gestión del rendimiento como medio para hacer progresar las estrategias de valor y obtener mejoras progresivas en los resultados y en la rentabilidad.

Las instituciones se fijan cada vez más en cuestiones externas y en resultados y son más abiertas y globales. Los administradores de la mayoría de las organizaciones salen de sus propias estructuras para aprender de otras partes del gobierno, del sector privado y de organizaciones de otros países. Los ejecutivos de la Autoridad Nacional del Régimen de Pensiones (*National Pension Scheme Authority (NAPSA)*) de Zambia realizaron viajes a otros países de África para buscar ideas para mejorar su gestión de los registros. El ISP de Canadá sometió su modelo de presupuesto basado en las actividades a una comparación rigurosa con el de otras organizaciones públicas y privadas para cerciorarse de que había aprovechado todas las posibilidades de mejorarlo.

Como resultado de su aprendizaje, de su compromiso hacia las mejoras y de su voluntad de innovar, muchos administradores describen los nuevos paradigmas que están estudiando o implementando (véase el gráfico 14). Los

administradores están estableciendo nuevamente sus estrategias de valor para crear oportunidades de mejoras drásticas en el valor del sector público. El recuadro F explica el modelo de valor del sector público de Accenture.

Gráfico 14: Las instituciones de la seguridad social utilizan estos términos para describir las estrategias de valor que desean aplicar



Sin embargo, a la hora de cambiar su estrategia de valor, la institución de seguridad social debe adoptar cambios discontinuos. Para mejorar la eficacia, los administradores deben actualizar el sistema de gestión del rendimiento existente para reforzar un nuevo enfoque de valor (véase el gráfico 15). Esto exige modificar el trabajo y las competencias del personal de la organización, las herramientas de gestión del rendimiento y su modo de uso, la manera en que se comparten las responsabilidades y con quién. Por último, es necesario adoptar la gobernanza necesaria para introducir cambios organizacionales duraderos.

Recuadro F: El modelo de valor del sector público de Accenture

Hasta ahora, la caja de herramientas de gestión de una institución estatal típica carecía de una herramienta básica: una norma coherente para evaluar el rendimiento que permita a los funcionarios determinar con qué eficacia los recursos generan valor real. El modelo de valor del sector público de Accenture responde a este desafío fundamental adaptando los principios de análisis del valor de un accionista comercial al contexto del sector público desde la perspectiva de los ciudadanos, principales destinatarios de todas las administraciones.

¿Cómo funciona? El modelo de valor del sector público de Accenture considera dos niveles de "valor ciudadano": los resultados y la rentabilidad. Las administraciones crean valor aumentando uno u otro. Los "resultados" son una canasta ponderada de logros sociales. La "rentabilidad" se define como gastos anuales menos gastos de capital, más carga del capital. Para más información, consúltese "A value model for the public sector" de Vivienne Jupp y Mark Younger, *Outlook*, enero de 2004.

Cuando el INPS de Italia comenzó a pasar de la gestión de actividades a la gestión de procesos de servicio, debió cambiar el nivel de autonomía al que estaban acostumbradas sus oficinas locales. Los administradores comenzaron creando un "mapa de valor" para definir sus intenciones. La organización luego empleó herramientas de evaluación comparativa y reingeniería para analizar los procesos, normalizar los mejores y reducir los costos. Los administradores reconocieron que debían rever los sistemas de tecnologías de la información que respaldaban sus procesos a fin de sacar el máximo provecho del cambio de estrategia. Además, era preciso crear una nueva relación entre los altos funcionarios de la organización. Un administrador dice: "Es preciso cerciorarse de que los administradores comprenden que [la evaluación comparativa] es una herramienta *a su servicio*. Les sirve porque les ayuda a comprender en qué espacio pueden operar, qué derechos pueden exigir y con qué obligaciones deben cumplir".

Cuando el FaCS de Australia, comenzó a analizar el paso de la gestión de procesos a la incidencia en los clientes, los administradores reconocieron que debían modificar por completo su manera de trabajar con la organización que entrega los servicios a los ciudadanos, Centrelink. Para resolver esta cuestión directa e inminentemente, crearon Alliance 2004. Este programa conjunto reúne seis iniciativas distintas: redefinir los papeles y las responsabilidades en las organizaciones, establecer un nuevo modelo de financiación para Centrelink, elaborar un nuevo contexto de evaluación del rendimiento, diseñar un enfoque de gestión de los riesgos, mejorar la gestión de la información en ambas organizaciones y redactar nuevamente el acuerdo de servicio entre ambas partes. Este enfoque reconoce los cambios organizacionales profundos y extensos que acompañan el cambio de estrategia de valor y recalca la importancia de consustanciar las políticas y la entrega cuando se apunta a la incidencia.

Las organizaciones de seguridad social que apuntan a un incremento sustancial del valor que proveen establecen objetivos de gran alcance, exceden sus límites organizacionales, actualizan sus herramientas de gestión del rendimiento y sus estructuras de tecnologías de la información y, mediante planes integrados, implementan cambios en todos los niveles de la institución.

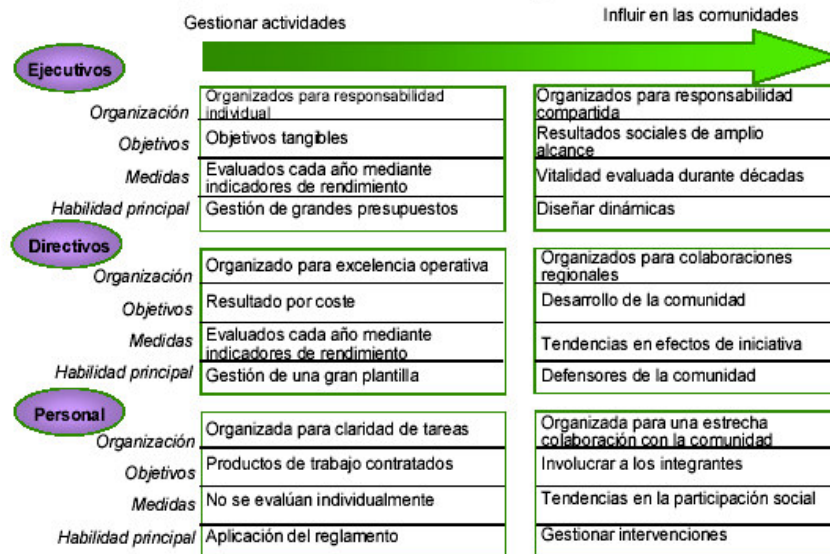
Cambio en el propósito de la institución

La búsqueda de mejoras escalonadas en el valor del sector público puede comenzar en cualquier lado pero es más palpable cuando las organizaciones

establecen objetivos, se apartan de las prácticas existentes y crean un nuevo consenso sobre qué constituye el valor. Estas organizaciones tienen objetivos que no controlan totalmente. Al establecer objetivos más allá de su alcance, aprovechan al máximo sus capacidades. Por ejemplo, a fines de la década de 1990, el Banco de Previsión Social (BPS) de Uruguay adoptó un nuevo modelo de gestión centrado en los resultados. Luego, en 2000, adoptó un plan estratégico que vinculó los objetivos prioritarios con acciones concretas y cuantificables. En el mismo periodo, la administración australiana comenzó a centrarse en los resultados en la familia y la comunidad. Un administrador del Ministerio de la Familia y de los Servicios de la Comunidad comenta: "Pasamos de la gestión de presupuestos de programas a la producción y los resultados. Ahora intentamos conformar un ministerio que se centre tanto en la familia como en los servicios a la comunidad. Este cambio drástico formó parte de una decisión política deliberada".

Cuando se cambia la estrategia de valor de una organización, se adopta una visión a largo plazo, pese a que los ciclos políticos que ejercen presión son más cortos. Algunas organizaciones planifican escenarios para tener en cuenta ambas perspectivas. Mediante un trabajo de proximidad con las partes interesadas, las instituciones pueden idear escenarios para el futuro y luego encauzar a la organización hacia los escenarios más interesantes.

Gráfico 15: Aplicar una nueva estrategia de valores equivale a replantearse la gestión del rendimiento de arriba a abajo



Para cambiar el paradigma de la organización (hasta su definición de valor) es necesaria una dirección de primer orden. Los directores deben desempeñar un papel activo y simbólico, comunicando con entusiasmo y dando el ejemplo de adopción del cambio escalonado. Los directores también desempeñan un papel crucial en el diseño de la orientación estratégica.

Redefinir los límites

A medida que las instituciones de seguridad social establecen objetivos más amplios y de mayor alcance, sus aspiraciones más elevadas modifican inmediatamente sus relaciones con las partes interesadas. Los silos organizacionales, las relaciones muy estructuradas y los contratos de confianza que se aplicaban a responsabilidades claras y tangibles se vuelven cada vez menos sostenibles a medida que la organización progresa hacia estrategias de valor de nivel superior. Como resultado, las organizaciones extienden sus círculos internos (el grupo de aliados y colaboradores fiables en que confían para alcanzar sus objetivos). Se acercan a los interesados y los convierten en una parte integrante del proceso.

Por ejemplo, las instituciones que gestionan insumos tal vez deban efectuar negociaciones presupuestarias difíciles con sus respectivos legisladores pero el proceso de financiación se vuelve mucho más complejo cuando pasan a la gestión de actividades. Entonces, deben comprometerse a entregar determinado nivel de producción pese a que los presupuestos se les pueden reducir sorpresivamente. Las instituciones de Canadá y Estados Unidos implementaron presupuestos basados en las actividades para adaptar las expectativas de producción al nivel de financiación real. De este modo,

cambia por completo el diálogo entre el legislador y los administradores de la institución que, en lugar de girar en torno a cuánto dinero necesita la organización, se centra en qué resultados quiere financiar el legislador.

El Ministerio de la Familia y de los Servicios de la Comunidad FaCS de Australia ha probado un nuevo enfoque para acercarse a los proveedores de servicios. Al igual que la mayoría de los organismos públicos, FaCS de Australia recurre extensamente a proveedores externos. FaCS se ha dado cuenta de que penalizar a los proveedores por un desempeño inferior a la norma no le permite alcanzar los resultados deseados. Por ello, ha adoptado un nuevo tipo de contrato que recompensa a los proveedores eficientes con extensiones contractuales. Un administrador señala: "Hemos aprendido que el contrato no se presta a sanciones y no produce un buen rendimiento". En cambio, la organización trabaja con su proveedor para redactar una carta de servicio que refleje sus valores comunes. Si después de los primeros tres años de contrato, el proveedor ha respetado dichos principios, la institución extiende el contrato por un año adicional. Este enfoque global genera comportamientos y acciones que respaldan la estrategia de valor de la institución y ofrece flexibilidad para responder a los cambios en el entorno.

Nuevamente, la dirección de la institución desempeña un papel crucial en el difícil proceso político en el que debe arrastrar a las demás partes. Nunca logrará cambiar de estrategia de valor si hay partes importantes bloqueadas en un paradigma anterior. Un director que inició este cambio invitó al ministro de hacienda a participar en su consejo de administración ya que consideró que esa relación sería determinante durante la transición de la organización y que solo una participación activa en el proceso los llevaría por el buen camino.

Adoptar nuevas herramientas de gestión del rendimiento y extender las existentes

La adopción de una nueva estrategia de valor incide en las herramientas de diagnóstico y evaluación de una institución y en la manera en que las emplea. Las instituciones deben modificar sus herramientas de gestión del rendimiento para adaptarlas a la nueva estrategia de valor. Por ejemplo, la manera en que se evalúan y comunican los indicadores clave del rendimiento cambia cuando las instituciones dejan de centrarse en tareas concretas y observables para concentrarse en los resultados. También cambia la evaluación del rendimiento y las primas en función de los objetivos alcanzados del personal. A medida que se comparten cada vez más las responsabilidades y que se reemplazan las tareas simples por otras más complejas, las evaluaciones del rendimiento se vuelven más cualitativas y subjetivas. La SSA de Estados Unidos reemplazó su sistema de clasificación del rendimiento individual de cinco niveles por un sistema de aprobación o reprobación cuando adoptó la estrategia de valor de gestión de procesos de servicio.

Las instituciones también adoptan nuevas herramientas de gestión del rendimiento. Por ejemplo, una organización que pasa de la gestión de

insumos a la gestión de actividades puede, como resultado, implementar su primer cuadro de mando integral. El proceso de selección de indicadores y de acopio de datos sistemáticamente evaluados ayuda a que la perspectiva de los empleados pase de las tareas realizadas a los logros obtenidos.

Cuando la Autoridad Nacional del Régimen de Pensiones de Zambia reformó radicalmente su régimen de pensiones, adoptó una estrategia de valor orientada hacia los resultados. Los administradores determinaron competencias específicas para cada puesto de la institución e hicieron pasar a los empleados una prueba para determinar si disponían de las calificaciones suficientes para conservar sus puestos. Este proceso de prueba se extendió a la mayoría de los administradores de la organización. Como resultado, se eliminó alrededor de 75 por ciento del personal. Este cambio también exigió un rediseño de todos los procesos de la institución y la creación de una metodología de evaluación del rendimiento individual. Estas herramientas tal vez no hayan sido nuevas para el mundo pero si lo fueron para la NAPSA.

La evaluación de la calidad ofrece otro ejemplo esclarecedor. Cuando el Instituto Nacional de Seguridad Social de España pasó de la gestión de actividades a la gestión de procesos, adoptó un nuevo enfoque hacia la inspección cualitativa que denominó "inspección integrada" y reemplazó su enfoque anterior orientado hacia el control por uno de mayor colaboración destinado a mejorar la calidad del proceso. En España, el INPS fue una de las primeras organizaciones del sector público en adoptar las prácticas de autoevaluación de la calidad de la Fundación Europea de Gestión de la Calidad.

Se exigirá a los directores que descarten las prácticas actuales e implementen nuevas, lo cual pondrá a prueba su temple. Un administrador de una institución de seguridad social de otro país señala: "Nuestro cuadro de mando integral no genera el diálogo estratégico adecuado y por lo tanto ya no lo usamos". Los directores al eliminar las rutinas confortables, generarán importantes preguntas y harán que el personal determine cómo la nueva estrategia de valor afecta su trabajo.

A medida que las instituciones se concentran en estrategias de valor más progresivas, se vislumbra la necesidad de desarrollar nuevas herramientas y enfoques de gestión del rendimiento. Estas tal vez sean exclusivamente para el sector público y no adaptadas de las prácticas comerciales, ya que las estrategias de valor más avanzadas no tienen equivalencia directa en el sector privado.

Prestar atención a la arquitectura de información y tecnología

La adopción de una nueva estrategia de valor exige casi siempre nuevos sistemas de información. Nuestro estudio reveló que los administradores se basan en las tecnologías de la información más que en cualquier otro factor para mejorar los resultados. Mientras que Canadá extiende su servicio telefónico de atención al cliente a todo el país, debe implementar el software

que desvía las llamadas hacia el siguiente empleado disponible. No contento con aplicar nuevas tecnologías a los flujos de trabajo existentes, un administrador del Ministerio de Desarrollo Social de Canadá recalca: "Nuestro enfoque hacia la automatización ha cambiado en los últimos años. Antes, tomábamos los procesos existentes y los automatizábamos basándonos en lo que *podíamos* hacer. Ahora, hacemos que todos cuestionen los procesos antes de seguir automatizándolos. Necesitamos conocer los requisitos reales para nuestras actividades y saber si podemos simplificar el proceso. A fin de cuentas, precisamos construir algo basado en lo que *queremos* hacer".

Cuando el INPS de Italia comenzó la reingeniería de sus procesos para resguardar las pensiones de los trabajadores autónomos, el primer atasco que encontró fue un proceso de ingreso de datos lento y propenso a errores. Las nuevas tecnologías de la información mejoraron drásticamente esta parte del proceso puesto que permitieron introducir los datos directamente en el sistema de cotizaciones.

La CNAV de Francia prioriza los avances de las tecnologías de la información para respaldar su proceso de acción social. Una nueva aplicación informática rastrea a escala nacional las prestaciones abonadas a los pensionistas, tales como la ayuda a domicilio y los pagos para mejorar el hogar. La aplicación integra esta información con datos sobre los proveedores de servicios, lo cual permite a los administradores nivelar las prestaciones a escala nacional.

Los sistemas de información que ayudan a las organizaciones a gestionar y compartir con efectividad los registros de los clientes, a observar los gastos, a acelerar los flujos de trabajo y a facilitar las decisiones se encuentran entre las mayores prioridades de la mayoría de las instituciones. Como se mencionó más arriba, estas herramientas son de gran ayuda para poner en práctica las estrategias de valor de una organización. Por otro lado, estas inversiones también constituyen un estímulo para las nuevas estrategias de valor: al incrementar la eficiencia de las operaciones, dejan tiempo para explorar oportunidades progresivas. Sin este tiempo - todo supervisor regional puede confirmarlo - la organización tiene menos capacidad para avanzar.

Las estrategias de valor más ambiciosas, que tienen vínculos de causa a efecto que los administradores aun no comprenden, exigen usos innovadores de la información de gestión. Algunas instituciones están poniendo sus datos a disposición de universidades y colaborando con investigadores para adquirir dinámicamente los conocimientos que precisarán en la etapa siguiente. Algunas instituciones están trabajando con otros organismos públicos de nuevas maneras. Por ejemplo, cuando FaCS y Centrelink decidieron considerar la información sobre los clientes desde otro punto de vista, en primer lugar debieron establecer una estructura de gobernanza común que permitiría acopiar nuevos datos. Esta perspectiva poco convencional permitió obtener ideas innovadoras.

Los directores deben optar por implementar ciertas medidas, teniendo en cuenta los futuros planes de tecnologías de la información. Estos planes

constituyen una amenaza para los empleados y los sindicatos ya que, sin dudas, suponen cambios en los papeles del personal y pueden resultar en una reducción de la plantilla. Por otro lado, surgen interrogantes acerca de la confidencialidad y la seguridad de los datos personales de los ciudadanos. Debido a que, por definición, la arquitectura progresiva de la información es controvertida, además de ser una de las actividades más lentas, tal vez sea el primer sector en el que los directores de la seguridad social deban proponer políticas difíciles. Como resultado, los administradores desearán elaborar estrategias de gestión de la información en estrecha colaboración con diversas partes. Además, es prioritario que los administradores establezcan el programa de tecnologías de la información en función de los resultados sociales y financieros generados.

Luego, los ciudadanos y los legisladores pueden comprender los motivos para suscribir al plan.

Dirigir el cambio siguiendo la línea de mira

Como hemos visto, las instituciones de seguridad social implementan sus estrategias de valor en parte mediante un contexto de "línea de mira" que vincula los objetivos de la alta gestión con las actividades de atención al público. A medida que los directores preparan el cambio hacia una nueva estrategia de valor, este contexto cobra aun más importancia. La línea de mira no solo pone en contacto las diferentes actividades que realiza la organización, sino que traslada la estrategia de valor del director a un plan de acción. Además, cuando es efectiva, la línea de mira ayuda a cada empleado (desde el director ejecutivo en la sede hasta el recepcionista en la oficina local más remota) a interiorizar la estrategia de valor y a aplicarla mediante su contribución propia y única.

Una ventaja de usar un contexto de línea de mira para dirigir una nueva estrategia de valor es que recalca los sectores en los que las políticas actuales no respaldan el nuevo plan. Por ejemplo, muchos países aun no han establecido un entorno reglamentario en el que los ciudadanos y las instituciones pueden firmar documentos electrónicos. Sin embargo, las instituciones de seguridad social que buscan procesos de servicio cómodos y de incidencia en el ciudadano consideran que es muy importante el potencial de transferir a la red la relación entre los ciudadanos y la administración. Para avanzar en la implementación de la estrategia de valor, los administradores y los legisladores deben trabajar juntos para eliminar los obstáculos a las políticas.

Cuando Zambia cambió su régimen de pensiones, debía inculcar muchos nuevos comportamientos. Los administradores trabajaron con los legisladores para establecer nuevas reglamentaciones sobre cómo se invertirían los fondos de pensión. Se prohibió oficialmente a la organización prestar fondos de pensión a "amigos" del consejo cuando los proyectos de negocios no cumplen con las directivas de inversión. Por otro lado, los administradores se hicieron responsables de resolver la falta de confianza de los ciudadanos en la organización. Los administradores realizaron un viaje en automóvil para

comunicar el nuevo enfoque e incluso hicieron componer una canción para que los ciudadanos comprendan que la institución iba a cambiar.

El Organismo de Subsidios para la Infancia (*Australia's Child Support Agency* (CSA)) de Australia usa su carta de servicio para transformar sus principios generales de funcionamiento en expectativas para cada empleado. El CSA redactó su carta basándose en su visión de la autosuficiencia parental. Cuando la institución contrata a un empleado, los administradores le preguntan si puede ejemplificar los valores de la carta. Si el rendimiento de un empleado es bajo, los administradores le preguntan si considera que está aplicando los valores. Un ejecutivo explica: "Es más fácil lograr que las personas se den cuenta de que sus valores no coinciden con los nuestros que discutir si entregaron este proyecto o si alcanzaron tal objetivo".

Imperativos de dirección

Las instituciones de seguridad social de alto rendimiento adoptan una perspectiva estratégica respecto del valor. La dirección lo tiene claro. Como todos sabemos, no se puede sacar a una organización de sus rutinas confortables por casualidad. Se necesita la energía, la voluntad y el compromiso de los funcionarios públicos en todos los niveles. Estos administradores notables comparten los siguientes consejos:

- **Siempre conectar las políticas y la entrega.** Un programa orientado hacia los resultados exige incidencias y para ello es necesario que las políticas, las normas y la entrega operen de concierto. Las organizaciones que fomentan cambios con un contexto de línea de mira se topan con este imperativo constantemente. Este mandato directivo presenta un desafío particular para las organizaciones de la AISS que no cuentan con un elemento de políticas en su misión. Incluso las instituciones que cuentan con un elemento de políticas a veces temen al debate público. No obstante, los dirigentes de la seguridad social crean una pasarela entre las políticas y la entrega y por lo tanto deben asumir la responsabilidad de orientar a sus administraciones para superar las brechas. Sólo de esta manera pueden generar oportunidades prácticas para incrementar el valor.
- **Alimentar una perspectiva externa.** Cuando una institución de seguridad social usa herramientas de gestión del rendimiento para trasladar a la práctica su estrategia de valor actual o para pasar a la etapa siguiente, puede ser muy útil informarse fuera de la organización. Los directores que buscan ideas para mejorar visitan a sus colegas de otras instituciones y de sus propias oficinas locales, toman conocimiento de las operaciones del sector público de otros países y comparten opiniones con académicos y administradores del sector privado. Además de dar con ideas valiosas y prácticas, esta postura abierta fomenta el candor y la receptividad que exige la innovación continua.
- **Diseñar arquitecturas de sistemas de información para la próxima estrategia de valor.** Debido a que las tecnologías de la información pueden utilizarse tanto para implementar la estrategia de valor actual como para

habilitar la siguiente, es crucial adoptar una perspectiva estratégica. Los directores insisten en que sus organizaciones diseñen el entorno de las tecnologías de la información para su *próxima* estrategia de valor y no para la actual. Este enfoque respalda las mejoras presentes y elimina los obstáculos futuros. En 1990, por ejemplo, el gobierno belga creó el Banco "Carrefour" de la Seguridad Social (BCSS) para servir de espina dorsal de la infraestructura de información de las dos mil organizaciones de seguridad social del país. El BCSS está conectado con la base de datos central de identidades de la nación que a su vez sirve de portal a la red europea de seguridad social. Si bien no todas las instituciones de seguridad social belgas han adoptado una estrategia de valor de incidencia en los clientes, el gobierno ha creado una arquitectura de información que alienta a hacerlo.

- **Mantener altas aspiraciones.** Más de la mitad de las organizaciones de la AISS estudiadas fijaron objetivos elevados. Sus objetivos explícitos las incitan a seguir progresando por las distintas estrategias de valor. Al establecer altas aspiraciones, los directores desafían a sus organizaciones a operar más globalmente. Las organizaciones de seguridad social de alto rendimiento usan objetivos de gran alcance para crear un contexto que incite a los directores de todos los niveles a progresar y que fomente el cambio en la organización.

Las instituciones de seguridad social de alto rendimiento de todo el mundo están marcando el ritmo para la reforma de la gestión y de la estrategia de valor. Los directores de las organizaciones están superando las dificultades que conlleva la mejora drástica del valor para sus ciudadanos. Todos han tomado en serio el mandato de hacer lo correcto para sus ciudadanos. No cabe duda de que es difícil. Exige coraje e innovación en todos los niveles de la organización. No se puede reemplazar a una dirección excepcional. Como dijo un administrador público: "Si desea mejorar los servicios para nuestros ciudadanos le damos la bienvenida a nuestra institución. De lo contrario, no presente su candidatura".

Agradecimientos

Durante toda nuestra investigación, muchas instituciones públicas nos ofrecieron su valiosa asistencia, sin la cual no hubiésemos podido redactar este informe. Su participación nos ofreció una perspectiva franca de las prácticas de gestión del rendimiento en las instituciones de seguridad social. Quisiéramos agradecer a estas organizaciones y expresar nuestro reconocimiento por colaborar con nuestra investigación para mejorar el rendimiento de las instituciones de seguridad social de todo el mundo.

Las siguientes organizaciones nos asistieron en la etapa de sondeo de nuestra investigación:

Organización	País
Ministerio de la Familia y de los Servicios de la Comunidad	Australia
Caja de Enfermedad de Semperit – Viena	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad del Distrito de Kaernten	Austria
Instituto del Seguro de Pensiones	Austria
Instituto del Seguro de los Mineros Austriacos	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad del Distrito de Steiermark	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad del Distrito de Tirol	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad de Kapfenberg	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad del Distrito de Viena	Austria
Instituto del Seguro de Accidentes Generales	Austria
Instituto del Seguro de la Administración Pública	Austria
Instituto del Seguro Social para Empresas Comerciales	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad del Distrito de Baja Austria	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad del Distrito de Salzburgo	Austria
Régimen del Seguro de Enfermedad del Distrito de Alta Austria	Austria
Oficina Nacional de Asignaciones Familiares para Trabajadores Asalariados	Bélgica
Oficina de Seguridad Social	Belice
Ministerio del Desarrollo Social	Canadá
Administración de Pensiones de Québec	Canadá
Departamento del Seguro Social	Chipre
Régimen de Seguridad Social	Dominica
Institución del Seguro Social de los Agricultores	Finlandia
Compañía Varma-Sampo del Seguro Mutual de Pensión	Finlandia
Compañía Ilmarinen del Seguro Mutual de Pensión	Finlandia
Caja Nacional del Seguro de Vejez de los Trabajadores Asalariados	Francia
Caja Nacional de Asignaciones Familiares	Francia
Instituto Regional del Seguro de Pensiones – Hannover	Alemania
Instituto Federal del Empleo	Alemania
Instituto Regional del Seguro de Pensiones – Sacshen-Anhalt	Alemania
Instituto Regional del Seguro de Pensiones – Oberlayern	Alemania
Instituto Regional del Seguro de Pensiones – Thuringen	Alemania
Instituto de Pensiones para Ferroviarios	Alemania
Consejo Federal de Mineros	Alemania
Instituto Regional del Seguro de Pensiones – Provincia del Rin	Alemania

Instituto Regional del Seguro de Pensiones – Baden-Wuerttemberg	Alemania
Instituto Federal del Seguro para Asalariados	Alemania
Organización de Seguridad Social	Grecia
Administración Central del Seguro Nacional de Pensiones	Hungría
Caja Nacional del Seguro de Enfermedad	Hungría
Instituto del Seguro de Salud de los Empleados del Estado	Indonesia
Instituto Postal y de Comunicaciones	Italia
Instituto del Seguro para el Sector Marítimo	Italia
Instituto Nacional del Seguro Social	Italia
Oficina del Seguro Social	Japón
Agencia Estatal del Seguro Social	Latvia
Caja Estatal del Seguro Social	Lituania
Caja de Pensiones de Malí	Malí
Departamento de Seguridad Social	Malta
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	México
Instituto Mexicano del Seguro Social	México
Régimen Colectivo de Asignaciones de Retiro	Marruecos
Organización Central del Trabajo y de los Ingresos	Países Bajos
Corporación de Indemnización de Accidentes	Nueva Zelanda
Instituto del Seguro de los Empleados del Estado	Filipinas
Fondo de la Seguridad Social Agrícola	Polonia
Dirección General de Solidaridad y Seguridad Social	Portugal
Organización General del Seguro Social	Arabia Saudita
Caja de Seguridad Social	Senegal
Instituto Nacional de la Seguridad Social	España
Caja Nacional de Seguridad Social	Tanzania
Oficina para la Seguridad Social	Tailandia
Caja Nacional de Seguridad Social	Túnez
Ministerio del Trabajo y Pensiones	Reino Unido
Administración de la Seguridad Social	Estados Unidos
Banco de Previsión Social	Uruguay
Autoridad Nacional del Régimen de Pensiones	Zambia

Las siguientes organizaciones nos ofrecieron un respaldo inestimable en la fase de estudio de casos de la investigación:

Organización	País
Ministerio de la Familia y de los Servicios de la Comunidad (FaCS)	Australia
Oficina Nacional de Asignaciones Familiares para Trabajadores Asalariados (ONAFTS)	Bélgica
Ministerio del Desarrollo Social (DSD)	Canadá
Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS)	Francia
Instituto Nacional del Seguro Social (INPS)	Italia
Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)	España
Administración de la Seguridad Social (SSA)	Estados Unidos
Banco de Previsión Social (BPS)	Uruguay
Autoridad Nacional del Régimen de Pensiones (NAPSA)	Zambia

Quisiéramos agradecer igualmente al Ministerio de Seguridad Social de Malta y a la Caja Nacional de Seguridad Social de Túnez por contribuir con reflexiones adicionales sobre las prácticas de gestión del rendimiento en las instituciones de seguridad social.

Por último, agradecemos sinceramente al Grupo de Trabajo de Organización y Métodos de la AISS por patrocinar esta investigación y colaborar con nosotros durante el año pasado. Agradecemos especialmente a Andrew Sylva (Presidente de la Comisión Técnica de Gestión, Organización y Métodos de la AISS), Lou Enoff, Dalmer D. Hoskins y François Kientzler por su amable colaboración durante todo el proceso. Gracias también a Accenture por ofrecer el respaldo y la financiación de esta iniciativa.

Este informe se publicará junto a los estudios de casos de la AISS y Accenture en noviembre de 2004.