

**Comentarios de Seguridad Social N° 27
Abril - Junio**

2010

**Asesoría General en Seguridad Social
Banco de Previsión Social**

Montevideo – Uruguay

La presente publicación es una recopilación trimestral en papel de los Comentarios remitidos mensualmente en formato electrónico a los señores directores del Banco de Previsión Social. Comprende informes elaborados por funcionarios de la Asesoría General en Seguridad Social, a título individual o colectivo, y artículos de otros autores, que han sido seleccionados por considerarse de interés para poner a disposición de los señores directores. Esta reunión trimestral de los informes y artículos mensuales tiene por finalidad facilitar su identificación, búsqueda y visualización.

UTILIZACIÓN DE LA ECUACIÓN DE EQUILIBRIO FINANCIERO EN EL ANÁLISIS DE CAMBIOS PARAMÉTRICOS DE UN RÉGIMEN DE REPARTO. Cr. Luis Camacho 9

Introducción	11
Año en el que se evalúa el Equilibrio Financiero del Sistema	12
Estimación de la cantidad de Cotizantes y Jubilados en el período considerado	13
La Ecuación genérica de equilibrio de Largo Plazo del Sistema	14
Cotizantes y Jubilados	15
Cotizaciones y Jubilaciones	15
Formulación específica de la Ecuación de Equilibrio Financiero	16
Tiempos Medios de Cotización y de Jubilación	17
La Tasa de Aporte de Equilibrio del Sistema y la Tasa de Interés Técnico Asociada al Sistema de Reparto	20
Ajustes Paramétricos al Sistema de Reparto	25
La Ecuación de Equilibrio Individual para miembros de la próxima cohorte	27
Ajustes Paramétricos Dinámicos	30
Conclusiones	35
Referencias Bibliográficas	37

PARTICULARIDADES DEL FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA PREVISIONAL URUGUAYO. Cra. María Luisa Brovía..... 39

Introducción	41
1. Principales características del Régimen Previsional	42
2. Sistema Financiero	44
2.1 La Financiación del Sistema	45
2.2 Tasa de Equilibrio y Relaciones Básicas	45
3. Análisis de la Estructura Financiera del Régimen Uruguayo	49
3.1 Composición de los Ingresos	49
3.2 Desagregación de las Contribuciones de Afiliados	53
4. Resultados proyectados	56
4.1 Relación Demográfica	56
4.2 Tasa de Equilibrio	57
5. Conclusiones	58
Referencias Bibliográficas	60

MECANISMOS APLICADOS EN URUGUAY PARA ALCANZAR ALTOS NIVELES DE COBERTURA A LAS EDADES MAYORES. Ec Clara Pereira..... 61

Introducción	63
1. La Cobertura Legal y su contexto	64
Mecanismos de extensión de la Cobertura - Ley de Flexibilización	67
2. Cobertura en la Etapa Activa	68
2.1 Medición de la Cobertura en la Etapa Activa	68
2.2 ¿Cómo puede interpretarse este aumento de la Cobertura?	71
2.3 Desafíos para continuar el combate al Informalismo	74
3. Características Demográficas del país y algunas particularidades del Sistema	75
3.1 Características Demográficas	75
3.2. Algunas particularidades del Sistema	76
3.2.1 Composición y Recursos	76

3.2.2 Pluripasividad	76
4. Cobertura en la Etapa Pasiva	77
4.1. Cobertura de mayores de 64 años, jubilados y pensionistas totales respecto a la población mayor de 64 años (contributiva y no contributiva)	77
4.1.1 Originada o derivada de cotizaciones al sistema	78
4.1.2 Cobertura no contributiva	84
5. Evolución de la cobertura activa y a edades mayores a través de una jubilación. Diferencias posibles explicaciones y perspectivas futuras	85
6. Comentarios Finales	86
Bibliografía	88

CAMBIOS EN LA ATENCIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN: UNA APROXIMACIÓN A LOS EFECTOS DE LA REFORMA DE LA SALUD. Psic. Cristina Kløver

Presentación	91
Introducción	91
Sistema Nacional Integrado de Salud	91
La Transición de la Reforma y los aspectos emergentes	93
Cobertura y acceso diferencial a los servicios	94
Síntesis	99
Abreviaturas y Siglas	100
Anexo I	101
Anexo II	103
Sistema de Salud antes de la reforma	103
Servicios de Salud que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud	103
Bibliografía Consultada	104

ESTIMACIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD ESPECÍFICAS PARA LOS JUBILADOS POR VEJEZ E INVALIDEZ DEL RÉGIMEN PREVISIONAL

CONTRIBUTIVO URUGUAYO. Cra Alicia Mariella Lazo	105
1. Introducción	107
2. Principales Aspectos Metodológicos	107
2.1 Análisis de la Probabilidad de Supervivencia bi-anual	108
2.2 Estimación de la Probabilidad de Muerte Anual	108
2.3 Graduación de la Tabla aplicando un Modelo Matemático Logit	108
2.4 Verificación de la bondad de Ajuste de las probabilidades de Muerte Estimadas a las observadas a través de Test Estadísticos	108
2.5 Proyecciones de la Mortalidad Específica en el período 2007 – 2100	108
3. Comparación entre las curvas teóricas y las curvas halladas alisadas	109
3.1 Causal Vejez	109
3.2 Causal Invalidez	110
4. Test de verificación	111
4.1 Test Chi – cuadrado	111
4.2 Test de los desvíos individuales	111
4.3 Test de los desvíos absolutos	111
4.4 Test del Signo	112
4.5 Test de Steven	112
4.6 Resultados obtenidos al aplicar los Test	112
4.6.1 Jubilados por Vejez	112
4.6.2 Jubilados por Invalidez	113
5. Resultados de la proyección	115
5.1 Mejoras de las Tasas de Mortalidad	115
5.2 Evolución de la Tasas de Mortalidad	115
5.3 Evolución de las Esperanzas de Vida de momento	117
5.4 Probabilidades de Supervivencia	119

5.5 Esperanzas de Vida por Generaciones	122
5.6 Diferencias entre las Esperanzas de Vida Contemporáneas y por Generaciones	123
5.7 Comparación de las Esperanzas de Vida de la Población General y Específicas	125
6. Consideraciones Finales	127

SITUACIÓN DEL TRABAJO DOMÉSTICO EN EL URUGUAY. ACTUALIZACIÓN DEL INFORME. Soc. Leticia Pugliese y Soc. Silvia Santos.....	131
1. Introducción	133
2. Riesgos cubiertos por la Seguridad Social para el Sector Doméstico	133
2.1 Prestaciones de IVS	133
2.2 Prestaciones de Actividad	134
3. Cobertura del Servicio Doméstico	137
4. Aspectos de la Normativa Reguladora del Trabajo Doméstico.....	139
5. Difusión de la Ley Reguladora.....	140
6. Consideraciones Finales	141
Referencias Bibliográficas	143

ANÁLISIS DE LA PRUEBA TESTIMONIAL EN LAS ALTAS DE 2009. Cra. Adriana Scardino.....	145
1. Introducción	147
2. Metodología utilizada.....	147
3. Análisis de las Altas Totales	147
3.1 Altas Totales por Vejez.....	149
3.2 Altas Totales por Invalidez.....	151
3.3 Altas Totales por Edad Avanzada	152
3.4 Altas Totales de Subsidios Transitorios por Incapacidad	153
4. Análisis de las Altas con Prueba Testimonial	154
4.1 Altas con Prueba Testimonial según % de años con dicho tipo de Prueba y Sexo	155
4.2 Altas con Prueba testimonial según edad al alta y sexo.....	157
4.3 altas con prueba testimonial según causal.....	158
4.3.1 altas con causales por edad avanzada.....	159
4.3.2 altas con causales por invalidez	160
4.3.3 altas con causales por vejez.....	161
4.4 altas según años reconocidos testimonialmente	162

INCIDENCIA DEL COMPLEMENTO DE CUOTA MUTUAL EN LAS EMPRESAS DE INDUSTRIA Y COMERCIO. Ec. Clara Pereira.....	165
Introducción	167
Evolución del valor de la Cuota Mutua l	167
Evolución de los Indices del valor Cuota Mutua l y Salario Nominal privado.....	168
Evolución de lo recaudado por concepto de Complemento de Cuota Mutua l	168
Complemento de Cuota Mutua l en los Ingresos del SNIS.....	169
Información utilizada para analizar la Tasa de Aporte correspondiente al Complemento de Cuota Mutua l	169
Resultados.....	170
Consideraciones Finales	171

**INFORME SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LA COMISIÓN TÉCNICA DE ESTUDIOS
ESTADÍSTICOS, ACTUARIALES Y FINANCIERAS PARA EL PERÍODO. 2008 – 2010**

Comité Directivo de la Comisión Técnica de Estadística, Actuariales y Financieras	173
Eventos	175
Iniciativas.....	177
Resultados del trienio	182
Conclusión.....	192

**Utilización de la Ecuación de
Equilibrio Financiero en el Análisis
de cambios paramétricos de un
Régimen de Reparto**

Cr. Luis Camacho

Utilización de la Ecuación de Equilibrio Financiero en el Análisis de cambios paramétricos de un Régimen de Reparto

INTRODUCCION

La consideración de ciertos factores comunes en las ecuaciones de equilibrio financiero individual¹ y colectivo en sistemas de prestaciones definidas, ha permitido extraer conclusiones sobre las diferencias sustanciales entre los regímenes de reparto², de capitalización parcial³ y capitalización completa⁴. Específicamente, bajo este enfoque ha sido posible comparar los principales resultados de los diversos sistemas financieros a través del análisis de las tasas de interés técnico asociadas⁵.

Esos factores básicos, son los tiempos medios de cotización y de jubilación, así como las edades centrales de cotización y de jubilación, que integrados a las diversas ecuaciones de equilibrio financiero permiten inferir las similitudes entre sus formulaciones básicas, sólo distinguibles por la magnitud de las correspondientes tasas de interés técnico.

Las hipótesis más significativas bajo las cuales fueron desarrollados los modelos utilizados, se basaron en que la salida del sistema se produce sólo por fallecimiento, con edades únicas para el inicio de la actividad y de la jubilación.

Asimismo, estos análisis fueron desarrollados bajo la suposición de la permanencia en el tiempo de las tasas de mortalidad, supuesto que si bien sirvió para un análisis comparado, tiene una carencia significativa en cuanto a que en la práctica se presentan mejoras permanentes de tal variable a lo largo del tiempo.

En el desarrollo que se realiza a continuación, se parte de una similar metodología pero levantando el supuesto respecto a la mortalidad futura, lo que permite realizar ciertas consideraciones de carácter general sobre posibles reformas paramétricas para el sistema de reparto.

¹ Luis Camacho. "Explicitación de las variables que intervienen en el equilibrio financiero individual de un sistema jubilatorio con prestación definida" Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No. 7 (abril-junio 2005)

² Luis Camacho: "Análisis de la tasa de rentabilidad implícita en el equilibrio financiero de un sistema de reparto". Banco de Previsión Social. Comentarios de la Seguridad Social No 10.

³ Luis Camacho. "Un modelo heurístico para calcular de la tasa de interés técnico de corte asociada a un sistema de Capitalización Parcial". Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No.23 Abril-Junio 2009

⁴ Luis Camacho. "La tasa de interés técnico actuarial asociada a un sistema de capitalización completa con prima única". Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No.14 ,Enero-marzo 2007.

⁵ Luis Camacho."Clasificación de los Sistemas de Financiación Colectiva según el Grado de Capitalización. Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No. 24. Julio-Setiembre de 2009.

$$\begin{array}{cccc}
 T= & 0 & 1 & \dots & e_r - e_i & \dots & e_f - e_i \\
 & | & | & \text{-----} & | & \text{-----} & | \\
 & A^{(0)} & A^{(1)} & & A^{(e_r - e_i)} & & A^{(e_f - e_i)}
 \end{array}$$

Estamos en condiciones de indicar que el año futuro en el que evaluaremos el equilibrio financiero del sistema de reparto. Ese año será el que tiene comienzo en el último instante que figura en el eje del tiempo ($T=e_r - e_i$) puesto que tiene la particularidad, como se ha dicho, que la próxima generación de cotizantes, sea en ese año la de edad mayor.

En otros términos, si suponemos que en el año que se inicia en $T=0$ entra a cotizar la próxima generación, el equilibrio financiero lo referiremos al año comprendido entre los instantes “ $e_r - e_i$ ” y “ $e_{r+1} - e_i$ ”.

ESTIMACION DEL LA CANTIDAD DE COTIZANTES Y JUBILADOS EN EL PERÍODO CONSIDERADO

En ese último año, existirán miembros de todas las generaciones de cotizantes y de jubilados que estarán asociadas a las altas de los años comprendidos entre $T=0$ y $T=e_f - e_i$.

Antes de estimar el número de sobrevivientes de las altas de cotizantes de todos los años previos, asociaremos la edad en ese instante a cada tipo de alta. En ese sentido, en el siguiente esquema mostramos esas edades en el subíndice de las altas por año:

$$\begin{array}{cccc}
 T= & 0 & 1 & \dots & e_r - e_i & \dots & e_f - e_i \\
 & | & | & \text{-----} & | & \text{-----} & | \\
 & A_{ef}^{(0)} & A_{(ef-1)}^{(1)} & & A_{(ef - e_r + e_i)}^{(e_r - e_i)} & & A_{ei}^{(e_f - e_i)} \\
 & I_{ef}^{(0)} & I_{(ef-1)}^{(1)} & & I_{(ef - e_r + e_i)}^{(e_r - e_i)} & & I_{ei}^{(e_f - e_i)}
 \end{array}$$

En la última fila ubicamos el número esperado de sobrevivientes de cohortes asociadas a las altas de cada año, cuyo número inicial es supuesto igual al I_{ei} en todos los casos. Estas estimaciones se pueden obtener a partir de las tablas de mortalidad dinámicas.

Por lo tanto, $I_j^{(ef-j)}$ es igual al número esperado de sobrevivientes a la edad j , de la cohorte que inicia su actividad en el año $T=ef-j$ con ($ei \leq j \leq ef$).

Estamos ahora en condiciones de plantear la expresión que permite estimar el número de sobrevivientes para el último año considerado. Para ello basta con aplicar la siguiente regla de tres simple:

$$I_{ei} \quad \text{---} \quad I_j^{(ef-j)}$$

$$A_j^{(ef-j)} \quad \text{---} \quad \text{Afiliados Sobrevivientes de edad } j$$

Por lo tanto, el número **Afiliados de “J” años de edad en ef-ei** tendrá la siguiente expresión:

$$AS_j = A_j^{(ef-j)} * I_j^{(ef-j)} / I_{ei} \quad [1]$$

Recordemos que al cociente entre $I_j^{(ef-j)} / I_{ei}$ es igual a la probabilidad de que una persona de la cohorte que inició su actividad en $T=ef-j$, llegue con vida a la edad j en $T=ef-ei$.

La denominación genérica de afiliados, permite considerar en forma conjunta tanto a cotizantes como los jubilados, que sólo se diferenciarán por su edad. La edad (**j**) entonces será la variable que nos permita saber si un afiliado es cotizante (**j < e_r**) o jubilado (**j >= e_r**).

El análisis del equilibrio financiero del sistema de reparto en horizonte tan lejano en el tiempo tiene dos implicancias:

- 1) Que el objetivo es evaluar el efecto financiero asociado a generaciones futuras de afiliados, dejando de lado las particularidades actuales del sistema. Por ello, este tipo de análisis puede ser complementario al del sistema de proyecciones financiero-actuariales, puesto que sólo visualiza el futuro lejano sin tener en cuenta los problemas financieros intermedios. No obstante, consideramos de interés su utilización para la evaluación de posibles cambios paramétricos que sean necesarios realizar y que puedan afectar a las nuevas generaciones de afiliados.
- 2) Que si bien este tipo de análisis es complementario al de proyecciones financieras, requiere que éstas tengan un horizonte de muy largo plazo puesto que de ellas se obtiene información sobre la evolución de las altas de cotizantes futuros. En ese sentido cabe destacar que si por ejemplo el inicio de la actividad es a los 20 años de edad, y la tabla de mortalidad tiene su límite a los 100 años, necesariamente se deberá disponer de información sobre el número de altas esperadas por un período cercano a los 80 años.

LA ECUACION GENERICA DE EQUILIBRIO DE LARGO PLAZO DEL SISTEMA

El equilibrio financiero del sistema de reparto, por definición se presenta anualmente mediante la igualdad entre los ingresos por contribuciones y los egresos por prestaciones. En este análisis planteamos en primer término formulaciones específicas que permiten estimar el número de cotizantes y jubilados para el año considerado, para luego, a partir de la inclusión de variables de carácter económico, fijar el nivel de las cotizaciones y de las jubilaciones de ese año.

Cotizantes y Jubilados

Por la relación [1] podemos plantear la cantidad de cotizantes y jubilados como consecuencia de que conocemos la edad de inicio de la actividad (e_i) y de retiro (e_r). En tal sentido debemos tener en cuenta que en el año que se inicia en “ $T=ef-e_i$ ”, serán cotizantes quienes tengan menos de “ e_r ” años de edad y los restantes serán jubilados.

Por lo tanto, el número total de cotizantes y jubilados surgirá de la correspondiente acumulación de los afiliados divididos en las dos categorías según su edad:

$$\text{Cotizantes} = \sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} [AS_j] \quad [2]$$

$$\text{Jubilados} = \sum_{j=e_r}^{j=e_f} [AS_j] \quad [3]$$

La primer sumatoria acumula a los cotizantes de las edades comprendidas entre la edad de inicio de la actividad “ e_i ” y la anterior al retiro “ e_{r-1} ”. Suponemos entonces que la jubilación se comienza a servir al cumplir exactamente los “ e_r ” años de edad.

La segunda sumatoria expresa el total de jubilados del año, por ello el último sumando indica la cantidad de jubilados de la mayor edad posible, en concordancia con la amplitud de la tabla de mortalidad utilizada.

Cotizaciones y Jubilaciones

Suponemos que el salario de ingreso a la actividad a la edad “ e_i ” se ve incrementado anualmente por efecto de mejoras en la carrera laboral, en cuyo caso podemos plantear salarios diferenciales por edades de acuerdo a la siguiente expresión.

$$\text{SALARIO A EDAD } j = S_j \\ \text{con } j \Rightarrow e_i$$

Es de destacar que en este análisis consideramos exclusivamente los aumentos salariales por efecto de la movilidad salarial vertical. Aún cuando existan crecimientos salariales debidos al aumento de la productividad, los valores monetarios que computaremos en el análisis serán deflactados por el índice general de salarios por lo que el resultado será el mismo que se obtendría de suponer un crecimiento salarial global real nulo como es nuestro caso.

Por otra parte, supongamos que el importe de las altas de jubilaciones del año actual se calculan multiplicando el Sueldo Básico Jubilatorio (**SBJ**) por la tasa de reemplazo (**TR**) :

$$\text{JUBILACION A edad } J = JR_j = \text{SBJ} * \text{TR} \\ \text{con } j \geq e_r$$

A los efectos de simplificar el análisis consideramos el caso de que las jubilaciones se reajustan de acuerdo al índice general de salarios⁷, por lo que al igual que para el caso de los salarios, en la relación anterior está implícito el supuesto de que los valores también fueron deflactados por dicho índice.

Por lo tanto, las cotizaciones y las jubilaciones totales del año sujeto a estudio pueden ser halladas a partir de las siguientes expresiones:

$$\text{Cotizaciones} = \sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} [S_j * AS_j] * TCR = SMC^{(D)} * \sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} [AS_j] * TCR \quad [3]$$

Donde $SMC^{(D)}$ es el sueldo medio de cotización⁸ y TCR es la tasa de contribución del sistema, que es la variable de ajuste del sistema cuando estamos ante un régimen de prestación definida.

$$\text{Jubilaciones} = SBJ * TR * \sum_{j=e_r}^{j=e_t} [AS_j] \quad [4]$$

Podemos plantear ahora la **ecuación de equilibrio** del sistema de reparto que en términos simple se verifica cuando:

$$\text{Cotizaciones [3]} = \text{Jubilaciones [4]}$$

$$SMC^{(D)} * \sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} [AS_j] * TCR = SBJ * TR * \sum_{j=e_r}^{j=e_t} [AS_j]$$

Para que esta igualdad tenga sentido, debemos asumir que el sistema se financia exclusivamente con contribuciones de los afiliados, y que los gastos de administración son irrelevantes. De otra forma en la ecuación de equilibrio deberían necesariamente ser incluidos. No obstante, a los efectos del nuestro análisis general descartamos estas dos variables.

FORMULACION ESPECIFICA DE LA ECUACION DE EQUILIBRIO FINANCIERO

A continuación realizaremos una reformulación de la ecuación equilibrio, incluyendo en el análisis nuevas variables, entre las que destacamos los tiempos medios de cotización y de jubilación así como las altas asociadas a las edades centrales de cotización y de jubilación.

⁷ Otras situaciones son analizadas en :Luis Camacho."La incidencia de la fórmula de cálculo del Sueldo Medio Básico Jubilatorio en el equilibrio financiero individual". Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No. 11 (abril-junio 2006).

⁸ $SMC^{(D)} = \sum [S_j * AS_j] / \sum [AS_j]$, las sumatorias se verifican para las edades activas "ei" y "er-1".

Tiempos Medios de Cotización y de Jubilación

Supongamos que existe una cohorte hipotética, cuya evolución es la siguiente.

$$\{ l_{ei}^{(ef-ei)}; l_{ei+1}^{(ef-ei-1)}; l_{ei+2}^{(ef-ei-2)}; \dots; l_{ei+h}^{(ef-ei-h)}; \dots; l_{ef}^{(ef-ef)} \}$$

Con $l_{ei}^{(ef-ei)} = l_{ei}$ ya que todas las cohortes consideradas en este análisis se inician con un número igual a “ l_{ei} ”.

En forma genérica, para una edad “ j ”, el número de supervivientes a esa edad tiene la expresión $l_j^{(ef-j)}$, que particularmente son los factores que figuran en las expresiones del cotizaciones y jubilaciones.

Ejemplo:

En el siguiente cuadro, mostramos un ejemplo en el que se pueden visualizar las probabilidades de sobrevivencia de las diversas cohortes, considerando el caso simple en el que las variables T y J están expresadas en décadas.

CUADRO 1
PROBABILIDADES DE SOBREVIVENCIA POR EDAD

EDAD J	Instante T								
	0	1	2	3	4	5	6	7	8
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3		0.9910	0.9938	0.9957	0.9970	0.9974	0.9977	0.9981	0.9984
4			0.9804	0.9851	0.9886	0.9903	0.9907	0.9910	0.9914
5				0.9597	0.9678	0.9721	0.9738	0.9741	0.9745
6					0.9177	0.9278	0.9320	0.9336	0.9353
7						0.8254	0.8346	0.8383	0.8420
8							0.6456	0.6528	0.6601
9								0.3210	0.3246

J Y T EXPRESADOS EN DÉCADAS

Así las probabilidades de sobrevivencia de la primer cohorte se puede visualizar en la diagonal inferior, en las superiores las probabilidades asociadas a cohortes que ingresan a la actividad en instantes posteriores.

Si consideramos el caso en que $T=ef-ei$ es igual a $T=7$, la penúltima columna representan las probabilidades de sobrevivencia para los miembros de la cohorte hipotética definida anteriormente.

Volviendo al planteo genérico, podemos definir al **tiempo medio de cotización (TMC^(D))** como la suma de las probabilidades de supervivencia de esa cohorte hipotética para todas las edades de cotización. En ese sentido podemos plantear la siguiente expresión:

$$TMC^{(D)} = \sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} (l_j^{(ef-j)} / l_{e_i}) \quad [5]$$

Cada cociente de la sumatoria indica la fracción de año que se espera que el cotizante viva, estimada a partir de la edad de inicio de la actividad. Como tales

fracciones se acumulan para todo el período de actividad, el resultado final será igual al tiempo esperado de cotización. El supuesto básico que se encuentra en este planteo es que los fallecimientos se verifican al final de cada año.

Si para el caso planteado en el Cuadro 1, consideramos que la edad de inicio de la actividad es $j=2$ y la de retiro $j=7$, para calcular el tiempo medio de cotización basta con sumar los cinco primeros valores de la penúltima columna. El resultado es $TMC= 4.9$, lo que llevado a años indicaría que el tiempo medio de cotización sería para este caso de 49 años.

En el mismo sentido, podemos establecer que la suma de las probabilidades de supervivencia para todas las edades de jubilación puede dar lugar a la siguiente expresión, que denominamos como el **tiempo medio de jubilación (TMJ^(D))**.

$$TMJ^{(D)} = \sum_{j=e_r}^{j=e_f} (I_j^{(ef-j)} / I_{e_i}) \quad [6]$$

En el ejemplo del cuadro, podemos calcular este tiempo medio, sumando los últimos tres valores de la penúltima columna, cuyo resultado sería igual a 1.81, lo que llevado a años implicaría 18.1 años como tiempo medio de jubilación.

Este último resultado debe ser adecuadamente apreciado, puesto que representa el número medio de unidades de tiempo que se espera percibir una jubilación, visualizados desde el instante inicial del período de cotización y no desde el instante en que se inicia el cobro de la jubilación.

Altas asociadas a las Edades Centrales de Cotización y de Jubilación

Consideremos el caso hipotético de que en lugar tener diferentes número de altas en cada año, el sistema tuviese un nivel de altas constantes, equivalentes a las de un año intermedio "ef-ECC", de tal forma que el nivel de cotizantes totales estimados para el año considerado fuesen de un nivel similar a los planteados en [2].

Ello es posible si definimos a ese número de altas constantes $A_{ECC}^{(ef-ECC)}$ de tal forma que, teniendo en cuenta [1] se cumpla la siguiente relación:

$$Cotizantes = \sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} [ASj] = A_{ECC}^{(ef-ECC)} * \sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} I_j^{(ef-j)} / I_{e_i}$$

Teniendo en cuenta [5], la nueva expresión para el número de cotizantes puede ser la siguiente:

$$Cotizantes = A_{ECC}^{(ef-ECC)} * TMC^{(D)} \quad [7]$$

Con "ECC", denotamos la edad central de cotizaciones.

Por lo tanto, el número de cotizantes del año que comienza con $T=ef-e_i$, es igual al número de altas de cotizantes asociado a una edad central de cotización, por el tiempo medio de cotización.

Es interesante tener presente que esas altas serán de un nivel intermedio a las altas correspondientes a los actuales activos, es decir:

$$A_{ei}^{(ef-e_i)}, A_{ei+1}^{(ef-e_{i-1})}, \dots; A_{er-2}^{(ef-e_{r+2})}, A_{er-1}^{(ef-e_{r+1})}$$

Asimismo, si visualizamos los subíndices de las expresiones de las altas, vemos que ellas indican la edad en el último año de los cotizantes correspondientes, que va en edades desde e_i , a e_{r-1} y como dijimos que el número de altas constantes, es intermedio, ECC también estará comprendido entre las edades límites de cotización. De ahí viene su denominación de edad central de cotización.

De igual forma que para los cotizantes podemos plantear la siguiente expresión para calcular el número total de jubilados:

$$\text{Jubilados} = A_{ECJ}^{(ef-ECJ)} * TMJ^{(D)} \quad [8]$$

A “**ECJ**”, lo denotamos como edad central de jubilaciones.

Nuevamente consideremos el caso hipotético de que si sustituimos las altas anuales correspondientes a las edad de retiro en el año del análisis, por un nivel de altas constantes que se corresponden a las de un año intermedio “**ef-ECJ**”, de tal forma que el total de jubilados del año analizado fuese similar [3].

Cotizaciones y Jubilaciones en Función de Altas a las Edades Centrales

La ecuación de equilibrio del sistema para el año considerado, la podemos obtener teniendo en cuenta los desarrollos anteriores, resultando, luego de simples manipulaciones algebraicas las siguientes expresiones simples:

$$\text{Cotizaciones} = A_{ECC}^{(ef-ECC)} * TMC^{(D)} * SMC^{(D)} * TCR \quad [9]$$

Los dos primeros factores indican el número total de cotizantes en el último año; el tercero el Sueldo Medio de Cotización y el último la tasa de cotización que es la variable de ajuste.

Es de destacar que los factores que explican el nivel de cotización, no son independientes a excepción de la tasa de aporte. Por el contrario, el Sueldo Medio de Cotización dependerá de las variables que afectan a las Edad Central de Cotización, y el Tiempo medio de Cotización dependerá de las que explican al Sueldo Medio de Cotización. Todo cambio que se verifique en alguno de esos factores podrá generar modificaciones en los valores de los restantes. Así por ejemplo un ajuste en las probabilidades de supervivencia, implicará ajustes sucesivos de ECC, SMC y TMC.

$$\text{Jubilaciones} = A_{ECJ}^{(ef-ECJ)} * SBJ * TR * TMJ^{(D)} \quad [10]$$

La nueva formulación de las jubilaciones totales depende del Sueldo Básico Jubilatorio, el número de altas asociados de quienes en el último año tienen la edad central de jubilación, la tasa de reemplazo y al tiempo medio de jubilación.

Ecuación de Equilibrio en Función de Altas a las Edades Centrales

Como hemos establecido, el equilibrio financiero es analizado para el sistema de reparto para el año que comienza, en T= "ef-ei". Por lo tanto, corresponde plantear la igualdad entre cotizaciones y prestaciones de ese año. La misma se logrará a través de la fijación de la tasa de contribución del sistema (**TCR**)

Por lo tanto, el equilibrio entre cotizaciones [9] y jubilaciones[10] se obtiene, cuando la tasa **TCR** verifica la siguiente igualdad:

$$TCR = \frac{[SBJ * TR] / [SMC^{(D)}]}{[TMC^{(D)} / TMJ^{(D)}] * [A_{ECC}^{(ef-ECC)} / A_{ECJ}^{(ef-ECJ)}]} \quad [11]$$

En el numerador se expresa la relación entre la jubilación promedio y el sueldo medio de cotización. En el denominador el producto de dos cocientes cuyo resultado muestra la relación entre el número medio de cotizantes y el de jubilados. Por lo tanto vemos una forma diferente de plantear las relaciones básicas que inciden en la tasa de equilibrio:

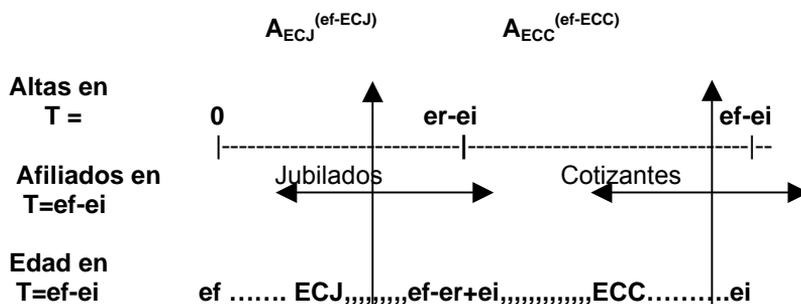
$$TCR = \frac{\text{Relación Económica}}{\text{Relación Demográfica}}$$

Como es norma, la tasa de contribución de equilibrio del sistema de reparto varía en forma directamente proporcional a la variación de la relación económica e inversamente proporcional a la relación demográfica.

Lo interesante de este planteo es la desagregación realizada de los elementos de la relación demográfica, la cual nos permitirá estimar el nivel de la tasa de interés técnico asociada al régimen de reparto en situación de equilibrio, tal cual lo veremos a continuación.

LA TASA DE APORTE DE EQUILIBRIO DEL SISTEMA Y LA TASA DE INTERES TECNICO ASOCIADA AL SISTEMA DE REPARTO

A los efectos de visualizar adecuadamente el planeo general que realizaremos posteriormente, ubicaremos en el eje del tiempo a las altas de cotizantes asociadas a las edades centrales de cotización y de jubilación:



Podemos apreciar que las altas asociadas a la edad central de cotización ($A_{ECC}^{(ef-ECC)}$) se verifican con posterioridad a las asociadas a la edad central de jubilación $A_{ECJ}^{(ef-ECJ)}$. En consecuencia, si suponemos que el sistema se encuentra en expansión las últimas altas serán por lo general superiores.

Aún cuando la propiedad anterior no se verifique, resulta de interés plantear el cociente entre las altas entre ambas edades que da lugar a la siguiente expresión:

$$A_{ECC}^{(ef-ECC)} / A_{ECJ}^{(ef-ECJ)} = 1 + c(ef-ECj,ef-ECC) \quad [12]$$

Donde $c(ef-ECj,ef-ECC)$ es la tasa de crecimiento del número de altas entre los instantes “ef-ECJ” y “ef-ECC”, que en caso de que el sistema se encuentre en expansión será positiva.

Como la amplitud del período en el que se verifican ambos tipos de altas es igual a la diferencia entre las edades centrales de jubilación y de cotización ($ECJ-ECC$), podemos definir una tasa “ $c^{(D)}$ ” constante de la forma que se cumpla la siguiente relación:

$$(1 + c^{(D)})^{(ECJ-ECC)} = 1 + c(ef-ECj,ef-ECC) \quad [13]$$

Por lo tanto, “ $c^{(D)}$ ” sería la tasa anual de crecimiento promedio de las altas de cotizantes del período específico (ef- ECJ, ef- ECC) de amplitud ECJ-ECC, que denominamos período de recuperación.

A partir de ello, podemos transformar la expresión [11] de la siguiente forma:

$$TCR = \frac{TMJ^{(D)}}{TMC^{(D)}} * \frac{SBJ \cdot TR}{SMC^{(D)}} * (1 + c^{(D)})^{ECC-ECJ} \quad [14]$$

Esta formulación es similar a la que surge de un análisis previo en el que se supone invariabilidad en el tiempo de las tasas de mortalidad⁹. En ese documento se demuestra que la tasa “c” puede ser asociada a la tasa de interés técnico del sistema de reparto para el año que se inicia en $T = ef-ei$.

⁹ Luis Camacho: “Análisis de la tasa de rentabilidad implícita en el equilibrio financiero de un sistema de reparto”. Banco de Previsión Social. Comentarios de la Seguridad Social No 10. Enero-Marzo 2006

Se presenta adicionalmente un resultado por el cual esa tasa “c”, es equivalente a la tasa de interés técnico asociada a miembros de la cohorte que inicia su actividad en el primer año del horizonte de análisis (T=0).

Siguiendo una metodología de análisis similar, podemos concluir que la tasa de interés técnico del régimen de reparto “ i_R ” para el año que comienza en T=ef-ei sería igual a “ $c^{(D)}$ ”.

No podemos decir lo mismo respecto a la segunda propiedad planteada anteriormente ya que cuando hay dinamismo en la mortalidad, la tasa “ $c^{(D)}$ ” no coincidirá con las tasas de interés técnico asociadas con ninguna de las generaciones futuras que se integrarán el sistema de reparto.

Ejemplo:

A los efectos de aclarar el análisis anterior, consideraremos un ejemplo que nos permitirá mostrar el camino para el cálculo de la tasa de interés técnico del sistema de reparto en el largo plazo.

Para ello supondremos que son válidas las probabilidades de sobrevivencia que figuran en el Cuadro 1; que existe una edad de inicio de la actividad igual a la edad $j=2$ y una de retiro a la edad $j=7$. El sueldo de actividad es constante en todo el horizonte de análisis igual a 10.000 unidades monetarias; el sueldo básico jubilatorio es del mismo nivel y la tasa de reemplazo es del 60%.

Se mantiene el supuesto básico realizado en el análisis en cuanto a que los valores están expresados en términos de salarios constantes, asumiendo además que no existe movilidad salarial vertical.

Como se ha establecido, es necesario que proyecciones demográficas del sistema proporcionen datos sobre las altas de cotizantes efectivas. En nuestro ejemplo, esta información figura en las primeras columnas de los cuadros 2 y 3.

En el cuadro 2, figuran además las probabilidades de sobrevivencia que son idénticas a las de la última columna del cuadro 1, los cotizantes por edad en la década que se inicia en T=7, el sueldo unitario, la masa salarial por edad de esa década y una última columna que es el resultado del producto de los valores de las columnas III por V.

CUADRO 2
MASA SALARIAL
 DÉCADA QUE SE INICIA EN T=7

EDAD EN T=7	ALTAS		PROBABILIDAD SOBREVIVENCIA	COTIZANTES ACTUALES	SUELDO UNITARIO	MASA SALARIAL	III*V
	T=	CANTIDAD					
J	I	II	III	IV	V	VI	III*V
2	7	14,053	1	14053	10000	140,531,420	10,000
3	6	13,778	0.998055	13751	10000	137,507,869	9,981
4	5	13,376	0.991036	13256	10000	132,564,007	9,910
5	4	12,862	0.974139	12529	10000	125,292,090	9,741
6	3	12,249	0.933623	11436	10000	114,362,833	9,336
TOTALES			4.897			650,258,218	48,969

J Y T EXPRESADOS EN DÉCADAS

A partir de las cifras que figuran en la fila de totales, podemos hallar los valores característicos de mayor significación, así:

$$TMC^{(D)} = 4.897 \quad \text{y} \quad A_{ECC}^{(ef-ECC)} = 650.258.218 / 48.969 = 13.279$$

Por lo tanto, el tiempo medio de cotización es de 4.897 décadas y las altas asociadas a quienes en T=7 tengan la edad central de cotización es de 13.279 unidades. Este último valor es el que nos permite hallar la edad central de cotización. Para ello tenemos en cuenta que en la columna II del cuadro, las edades (J) en T=7 que tienen asociadas el número de altas más cercanas a 13.279, son J=4 y J=5. Mediante una interpolación lineal entre los número de altas a esas edades podemos hallar la edad central de cotización. En este caso **ECC= 4.189**, que en términos de años implica aproximadamente a los 41.89 años. Podemos plantear ahora los valores concretos para la expresión [12] que permitirá calcular el nivel de las cotizaciones en el último año considerado:

$$\text{Cotizaciones} = 4.897 * 10.000 * 13.279 * TCR$$

En el siguiente cuadro se dispone de información correspondiente a las jubilaciones:

CUADRO 3
IMPORTE DE JUBILACIONES

EDAD EN T=7	ALTAS		PROBABILIDAD SOBREVEVIENCIA	JUBILADOS ACTUALES	JUBILACION UNITARIA	JUBILACIONES TOTALES	III*V
	T=	CANTIDAD					
J	I	II	III	IV	V	VI	
7	2	11,556	0.838306	9687	6000	58,124,763	5,030
8	1	10,800	0.652819	7050	6000	42,302,689	3,917
9	0	10,000	0.321041	3210	6000	19,262,466	1,926
TOTALES			1.812			119,689,918	10,873

J Y T EXPRESADOS EN DÉCADAS

Al igual que el caso anterior, a partir de las cifras que figuran en la fila de totales, podemos hallar los valores de mayor significación:

$$TMJ^{(D)} = 1.812 \quad y \quad A_{ECJ}^{(ef-ECJ)} = 119.689.918 / 10.873 = 11.008$$

En la columna II, apreciamos que las edades en T=7, que tienen asociadas altas más cercanas a las de la ECJ, son J=7 y J=8. Realizando una interpolación lineal de esos valores llegamos a que **ECJ= 7.725**, que en otros términos significa que la edad central de jubilación es igual a los 77.3 años de edad.

Los valores específicos para la expresión [13] en este caso serían:

$$\text{Jubilaciones} = 1.812 * 10.000 * 0.6 * 11.008 = 119.689.918$$

Estamos ahora en condiciones de hallar el nivel de la tasa de contribución de equilibrio, para ello planteamos para este caso los valores de [14]:

$$TCR = \frac{1.812}{4.897} * \frac{10.000 * 0.6}{10.000} * \frac{11.008}{13.279} = 18.41\%$$

Por lo tanto, la tasa de contribuciones de equilibrio es del 18.41% sobre la masa salarial.

No obstante, resulta de mayor interés calcular la tasa de interés técnico asociada al régimen de reparto para el período que tiene inicio en T=7, para ello le damos valores a la expresión [13], de la cual debemos hallar " $c^{(D)}$ ".

$$(1 + c^{(D)})^{(7.725-4.189)} = 13.279/11.008 = 1.2063$$

Despejando, se obtiene el valor de $c^{(D)} = 5.45\%$, que es la tasa decenal de interés técnico asociada al sistema de reparto, que a su vez equivale a una tasa anual real del **0.53%**.

AJUSTES PARAMETRICOS AL SISTEMA DE REPARTO

En este punto resulta conveniente reiterar que bajo este enfoque no interesa la situación financiera actual del sistema de reparto ni resultados financieros que se puedan verificar en relación a él en un horizonte de mediano plazo. Se evaluarán específicamente los cambios que afectarán exclusivamente a las generaciones futuras que podrán ser efectivos en un horizonte de muy largo plazo.

Por lo tanto, este análisis permitirá visualizar los aspectos financieros del sistema de reparto en base a variaciones estratégicas que tendrán efecto en un futuro lejano, independientemente de la evolución histórica del sistema.

En ese sentido, consideramos que los resultados anteriores ayudarán a encarar en forma simple cambios paramétricos, sin perder de vista el necesario equilibrio financiero global del régimen de reparto.

Consideramos que tales cambios pueden agruparse en dos categorías puras; por un lado los que implican variaciones en la tasa de contribución, la tasa de reemplazo y/o sueldo básico jubilatorio; por otro ajustes en la edad de retiro. Por supuesto que es posible considerar combinaciones de cambios en las diversas categorías. No obstante, a los efectos de simplificar el análisis consideramos esas dos categorías por separado.

1) Cambios en las tasas de aportes, de reemplazo y/o sueldo básico jubilatorio.

El sueldo básico jubilatorio lo entendemos como el promedio de los sueldos en actividad que se computan para la determinación de la jubilación inicial. En el cálculo del sueldo inciden tanto la cantidad de años de actividad a computar así como el tipo de índice que se utiliza para la actualización de los salarios a la fecha del alta jubilatoria.

En relación al sueldo básico jubilatorio, los cambios pueden ser de menor significación que los de las tasas de contribución y reemplazo. No obstante, existen ciertos casos en los que la variación en la forma del sueldo básico jubilatorio adquiere importancia, en especial cuando originalmente es calculado a partir del promedio de los últimos años de actividad y/o sin ningún tipo de indexación.

En todo caso, la relación entre estos tres parámetros la podemos visualizar en la siguiente expresión, deducida de la ecuación de equilibrio planteada en [14]:

$$\text{TCR} = K * \text{SBJ} * \text{TR} \quad [15]$$

$$\text{Con } K = \frac{\text{TMJ}^{(D)} * (1 + c^{(D)})^{\text{ECC-ECJ}}}{\text{TMC}^{(D)} * \text{SMC}^{(D)}}$$

Toda combinación de **TCR**, **SBJ** y **TR**, que cumpla la igualdad [15] es una alternativa a tener en cuenta para una posible reforma paramétrica.

En consecuencia, por este planteo el nivel de flexibilidad para los cambios es muy amplio ya que es posible realizar la reforma de alguno o todos los parámetros sin perder el equilibrio de largo plazo.

Ejemplo:

Si seguimos con el caso sujeto a estudio, podemos analizar diversas posibilidades de cambios en TCR y TR, pero no en el sueldo básico jubilatorio, puesto que hemos supuesto la inexistencia de movilidad salarial vertical.

No obstante podemos apreciar que para este caso se cumple la siguiente relación entre TCR y TR:

$$0.306842 *TR =TCR$$

Por lo tanto, son válidas múltiples combinaciones de TR y TCR que cumplan la relación anterior. En el siguiente cuadro planteamos algunos casos posibles:

	CASO 1	CASO 2	CASO 3	CASO 4	CASO 5	CASO 6
TCR	20,00%	19,00%	18,00%	17,00%	16,00%	15,00%
TR	65,18%	61,92%	58,66%	55,40%	52,14%	48,89%

Un aspecto que tiene importancia práctica, es que si bien para este enfoque no se tiene en cuenta lo que ocurre en el presente, concomitantemente con la reforma para las generaciones futuras, es conveniente evaluar cambios en la transición de tal forma que se logre una cierta continuidad en la evolución del sistema. Por ello, si bien los actuales afiliados tienen derechos adquiridos que dependen de su antigüedad en el régimen, será necesario afectarlos parcialmente aplicándoles, en forma gradual las reformas previstas para las nuevas generaciones.

Así por ejemplo, supongamos que el equilibrio actual se logra con una tasa de contribución del 18%, que no es posible incrementar en el futuro a causa de una alta presión tributaria, y una tasa de reemplazo del 70%. Al existir una brecha significativa de esa tasa de reemplazo con la que se puede otorgar a las nuevas generaciones, para mantener cierto grado de continuidad, necesariamente se deberían verificar bajas sucesivas del nivel de esa variable a las generaciones actuales de forma de llegar al 60% en forma paulatina.

2) Cambios en la edad de retiro

Para evaluar efectivamente aumentos en la edad de retiro, es preciso que se realicen nuevas proyecciones demográficas del sistema que contemplen esos cambios. De esta forma se dispondría de información sobre la nueva evolución del número de altas prevista en todo el horizonte de análisis.

Con esa información y aplicando las fórmulas asociadas a la ecuación de equilibrio del sistema en el largo plazo, se pueden evaluar las nuevas tasas de contribución

y/o de reemplazo que resultarían de aplicar similar metodología a las seguida para el punto anterior.

LA ECUACION DE EQUILIBRIO INDIVIDUAL PARA MIEMBROS DE LA PROXIMA COHORTE

Consideremos como próxima cohorte aquella que inicia su de actividad en T=0. En tal caso su evolución podrá ser planteada como sigue:

$$\{ I_{ei}^{(0)}; I_{ei+1}^{(0)}; I_{ei+2}^{(0)}; \dots; I_{ei+h}^{(0)}; \dots; I_{ef}^{(0)} \}$$

Con $I_{ei}^{(0)} = I_{ei}$ ya que todas las cohortes consideradas en este análisis se inician con un nivel igual a “ I_{ei} ”.

Siguiendo un análisis sobre el equilibrio individual¹⁰, es posible plantear la ecuación de equilibrio a través de la igualdad entre los valores actualizados de las cotizaciones y de las jubilaciones esperadas en relación a un miembro típico de esa cohorte. En el referido análisis se suponía invariabilidad de las tasas de mortalidad, no obstante puede ser extendido a este caso teniendo en cuenta el especial tipo de evolución de la cohorte planteado anteriormente.

La particularidad de este caso es la forma de cálculo de las edades centrales respecto a la de cotización **ECC(0)**, es que se cumple la siguiente relación para el **valor actual de las cotizaciones al instante T=0**:

$$VAC^{(0)} = \left[\sum_{j=e_i}^{j=e_{r-1}} S_j * I_j^{(0)} / I_{ei}^{(0)} \right] * TC * (1+i)^{(ei-ECC(0))} \quad [16]$$

Donde “TC” es la tasa de contribución de equilibrio e “i” la tasa de interés técnico asociada a la cohorte en el equilibrio financiero.

El **valor actual de las jubilaciones** se puede plantear como:

$$VAJ^{(0)} = \left[\sum_{j=e_r}^{j=e_f} SBJ*TR * I_j^{(0)} / I_{ei}^{(0)} \right] * (1+i)^{(ei-ECJ(0))} \quad [17]$$

Podemos, siguiendo la metodología establecida en el análisis referenciado, expresar la ecuación de equivalencia de los valores actuales de la siguiente forma:

$$TMC^{(0)} * SMC * TC * (1+i)^{(ei-ECC(0))} = TMJ^{(0)} * SBJ * TR * (1+i)^{(ei-ECJ(0))} \quad [18]$$

Los superíndices “0” indican que los cálculos en este caso se realizan en base a los “ $I_j^{(0)}$ ” de la cohorte que inicia su actividad en el instante T=0.

¹⁰ Luis Camacho. “Explicitación de las variables que intervienen en el equilibrio financiero individual de un sistema jubilatorio con prestación definida” Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No. 7 (abril-junio 2005)

El primer miembro de la ecuación representa el valor actualizado de las contribuciones individuales y el segundo el de las prestaciones.

En cuanto la notación utilizada podemos establecer que $TMC^{(0)}$ y $TMJ^{(0)}$ representan los tiempos medios de cotizaciones y jubilaciones cuando en el análisis se incluyen la evolución de una cohorte sujeta a tasas de mortalidad dinámicas, SMC y SBJ los sueldos medios de cotización y básico jubilatorio; TC y TR las tasas de contribución y de reemplazo; $ECC(0)$ y $ECJ(0)$ las edades centrales de cotización y jubilación respectivamente.

Supongamos ahora, que cada miembro de esta cohorte, se integra a un régimen que tendrán que aportar por una tasa de contribución a la tasa del régimen de reparto (TCR) cuyo nivel viene determinado por la expresión [14], por lo que es válida la siguiente igualdad $TC=TCR$. Si además asumimos que la tasa de reemplazo es igual a la del sistema de reparto, la variable de ajuste de la ecuación [19] será ahora la tasa de interés "i", en lugar de TC , la que a su vez incidirá en el valor de $ECC^{(0)}$ y $ECJ^{(0)}$.

En otros términos, al tener definidos $TC=TCR$, TR y SBJ , la única variable que resta por hallar para llegar al equilibrio financiero entre los valores actuales de ingresos y egresos es la tasa de interés técnico asociada ($i^{(0)}$).

Para hallar ese valor, podemos plantear la igualdad [19] replanteándola bajo la siguiente forma:

$$(1+i^{(0)})^{-ECJ(0)+ECC(0)} = \frac{TMJ^{(0)} * SBJ * TR}{TMC^{(0)} * SMC * TCR} \quad [19]$$

Por lo tanto, basta con aplicar la fórmula anterior para hallar la tasa de interés técnico que en este caso equivale a la tasa de rentabilidad esperada que los miembros de la primer cohorte obtendrían del régimen de reparto con TCR , TR y SBJ predefinidos.

Adicionalmente es conveniente tener en cuenta que en el análisis referenciado sobre los sistemas de reparto¹¹, demostraba que ante la invariabilidad de las tasas de mortalidad en el tiempo, se cumple la propiedad de que son similares¹² $i^{(0)}$ e i_R , por lo cual, la tasa de interés técnico asociada al sistema de reparto, también sería equivalente a la tasa de interés técnico asociado a un cotizante que inicia su actividad en $T=0$.

Con la inclusión de tasas de mortalidad dinámicas, esa propiedad puede no cumplirse en especial porque no coinciden las probabilidades de sobrevivencia consideradas en la ecuación de equilibrio del sistema de reparto con de la cohorte

¹¹ Luis Camacho: "Análisis de la tasa de rentabilidad implícita en el equilibrio financiero de un sistema de reparto". Banco de Previsión Social. Comentarios de la Seguridad Social No 10.

¹² No se cumple exactamente la igualdad entre las tasas de interés técnico entre la generación inicial y la de reparto a consecuencia de que la tasa de crecimiento del número de altas en el horizonte de análisis puede ser variable. Además la tasa del sistema de reparto no se calcula sobre todo ese horizonte, sino en el período de recuperación de amplitud. $ECJ-ECC$. No obstante, las diferencias entre ambas tasas son de poca significación.

inicial. A continuación planteamos un ejemplo donde se puede apreciar claramente esta diferencia.

Ejemplo:

Sigamos con el caso que estamos considerando, por lo cual las probabilidades de supervivencia para esta cohorte inicial lo encontramos en la diagonal inferior del Cuadro 1.

Teniendo en cuenta la relación planteada en [19], podemos calcular, mediante un proceso de iteraciones sucesivas, el nivel específico para este caso de la tasa de interés. Se presenta a continuación el resultado final de ese proceso:

Para altas en T=0

$$(1.05035)^{(-3.911+7.705)} = \frac{1.792 * 10.000 * 0.6}{4.849 * 10.000 * 0.1841}$$

*Por lo tanto, para un miembro de la cohorte inicial las condiciones impuestas en cuanto a una tasa de contribución del 18.41% y una tasa de reemplazo del 60%, implicará una tasa de interés técnico (rentabilidad) del 5.03% en la década, que equivale al **0.49%** anual. Si lo comparamos con la tasa de interés técnico del sistema de reparto del ejemplo, del **0.53%** vemos que existe una diferencia de poca significación.*

Calcularemos seguidamente, la tasa de interés técnico asociada a la generación siguiente. Para ello utilizamos a las probabilidades de supervivencia que figuran en la diagonal asociada a quienes inician su actividad en T=1. En este caso se cumple la siguiente equivalencia para la relación planteada en [19]:

Para altas en T=1

$$(1.0533)^{(-3.914+7.705)} = \frac{1.812 * 10.000 * 0.6}{4.875 * 10.000 * 0.1841}$$

*Para esta nueva generación la tasa de interés técnico decenal será del 5.33% que equivale al **0.52%** anual. En consecuencia las dos generaciones sucesivas tienen tasas de interés diferentes y creciente para la generación posterior. Se puede demostrar que esta propiedad se cumple para las siguientes generaciones, por lo que a la larga, las tasas de interés aumentan.*

La propiedad que surge del análisis anterior, es que ante la fijación de una tasa de aporte y de reemplazo para todas las generaciones futuras, cada una de ellas podrá tener asociadas tasas de interés (rentabilidad) técnico de equilibrio diferentes. Ello implica que bajo el supuesto de dinamismo de las tasas de mortalidad, se verificarán claras redistribuciones intergeneracionales.

Si diferenciamos a las tasas de rentabilidad asociadas a cada una de las generaciones por el superíndice que indica el año de inicio de la actividad, podemos afirmar que se cumpliría la siguiente relación:

$$i^{(0)} \leq i^{(1)} \leq i^{(2)} \leq \dots \leq i^{(ef-ei)}$$

Esta propiedad se explica a consecuencia de que al suponerse mejoras permanentes en las tasas de mortalidad, las diferentes generaciones, para obtener una tasa de reemplazo fija necesariamente deberían tener asociadas tasas de contribución también crecientes. Como estamos suponiendo que para todas las generaciones las tasas de contribuciones se mantienen constantes, la variable de ajuste es la tasa de rentabilidad que, por las mejoras en la mortalidad, deberá ser mayor con el transcurso del tiempo.

AJUSTES PARAMETRICOS DINAMICOS

El resultado más significativo del análisis anterior es el que indica que una reforma paramétrica con tasas de contribución y de reemplazo únicas y constantes en el tiempo, implicará necesariamente que las diversas generaciones intervinientes tengan asociadas tasas de rentabilidad implícitas crecientes, que a su vez difieren de las tasas de interés técnico del sistema de reparto de largo plazo.

Dado que suponemos que las movilidades salariales y los sueldos básicos jubilatorios son iguales para todas las generaciones, las diferencias vienen dadas por los cambios permanentes que se consideran en las probabilidades de sobrevivencia, consecuencia directa del supuesto básico de mejoras en las tasas de mortalidad .

La idea del tipo de reforma que se plantea es que las tasas de contribuciones y de reemplazo también sean variables en el tiempo y por edad de forma que compensar a tales variaciones de las probabilidades. La fijación de estas tasas tiene por objeto que las tasas de rentabilidad de todas las generaciones futuras sean iguales. De esta forma, las tasas de interés técnicos asociadas al sistema de reparto también tendrán idéntico nivel.

¿Cómo se logra ese objetivo? Partiendo del equilibrio financiero para la generación inicial, donde están fijadas las tasas de contribución (**TCR**), de reemplazo (**TR**) y de interés técnico ($i^{(0)}$), planteamos expresiones variables para las tasas de contribución y de reemplazo futuras de forma que se cumpla $i^{(0)} = i^{(1)} = i^{(2)} = i^{(3)} = \dots = i^{(ef-ei)}$. Se puede demostrar que esta propiedad se cumple ante los siguientes casos:

i) La tasa de contribución por edad para una generación que inicia su actividad en el año “t” a la edad “j” será igual a:

$$TC_j^{(t)} = [I_j^{(0)} / I_j^{(t)}] * TC \quad (ei \leq j \leq er-1) \quad [20]$$

ii) La tasa de reemplazo por edad para una generación que inicia su actividad en el año “t” a la edad “j” se corresponde con:

$$TR_j^{(t)} = [I_j^{(0)} / I_j^{(t)}] * TR \quad (er \leq j) \quad [21]$$

A continuación demostramos la invariabilidad de la tasa de interés técnico (rentabilidad) para los distintos casos posibles:

1) **para las diversas generaciones.** Para ello consideremos una generación genérica que inicia su actividad en el instante “t”.

Adaptando las expresiones [16] y [17] para este caso podemos plantear el valor actual de las cotizaciones y jubilaciones asociadas esta cohorte de la siguiente forma:

$$VAC^{(t)} = \left[\sum_{j=e_i}^{j=e_r-1} S_j * \frac{I_j^{(t)}}{I_{ei}} * TC_j^{(t)} \right] * (1+i)^{(ei-ECC)} \quad [22]$$

$$VAJ^{(t)} = \left[\sum_{j=e_r}^{j=e_f} SBJ * TR_j^{(t)} * \frac{I_j^{(t)}}{I_{ei}} \right] * (1+i)^{(ei-ECJ)} \quad [23]$$

Si sustituimos $TC_j^{(t)}$ y $TR_j^{(t)}$ por los miembros de la derecha de [20] y [21], los valores actuales anteriores, la expresiones resultantes son idénticas a las correspondientes a la generación inicial por lo que la ecuación de equilibrio financiero quedaría planteada como:

$$\begin{aligned} VAC^{(t)} &= VAC^{(0)} \\ VAJ^{(t)} &= VAJ^{(0)} \end{aligned}$$

Por lo tanto, los valores se corresponden exactamente con los de la primer generación, por lo que en el equilibrio financiero, las tasas de interés técnico son también iguales por lo que se cumple: $i^{(t)} = i^{(0)}$.

2) **para el sistema de reparto.** Planteamos a continuación las expresiones generales para las cotizaciones y jubilaciones para el año ef-ei, en base a los resultados [1], [3] y [4].

$$\text{Cotizaciones} = SMC^{(D)} * \sum_{j=e_i}^{j=e_r-1} [A_j^{(ef-j)} * \frac{I_j^{(ef-j)}}{I_{ei}} * TCR_j^{(ef-j)}]$$

$$\text{Jubilaciones} = SBJ * \sum_{j=e_r}^{j=e_f} [A_j^{(ef-j)} * \frac{I_j^{(ef-j)}}{I_{ei}} * TR_j^{(ef-j)}]$$

Si sustituimos $TCR_j^{(t)}$ y $TR_j^{(t)}$ por los miembros de la derecha de [20] y [21], las probabilidades de sobrevivencia que figuran al trabajar con TCR y TR constantes son los de la primer generación. Por lo tanto, si seguimos el razonamiento realizado en páginas anteriores respecto al sistema de reparto, la ecuación de equilibrio financiero para el año que comienza en “ef-ei” será igual a:

$$TCR = \frac{TMJ^{(0)}}{TMC(0)} * \frac{SBJ \cdot TR}{SMC(0)} * (1 + i_R)^{ECC-ECJ}$$

Como se puede apreciar todos los valores se corresponden exactamente con los de la ecuación de equilibrio de la primer generación, por lo que en el equilibrio financiero, las tasas de interés técnico del sistema de reparto coincide con el de esa cohorte: $i_R = i^{(0)}$.

Ejemplo:

Seguimos considerando el caso planteado anteriormente, en el cual las probabilidades de sobrevivencia figuran en el cuadro 1.

La ecuación de equilibrio individual para las diversas generaciones, tiene como valores más significativos: TC= 18.41% y TR= 60%.

En consecuencia, por las relaciones [21] y [22] se cumple que:

$$TC_j^{(t)} = [I_j^{(0)} / I_j^{(t)}] * 0.1841 \quad j < 7$$

$$TR_j^{(t)} = [I_j^{(0)} / I_j^{(t)}] * 0.6 \quad j \geq 7$$

A partir de los valores del Cuadro 1, podemos plantear un nuevo cuadro en el que figuran los coeficientes que multiplican a las tasas básicas de contribución y de reemplazo en el término de la derecha de la expresión anterior.

CUADRO 4
COEFICIENTES APLICABLES A LAS TASAS FIJAS

EDAD J	Instante T							
	0	1	2	3	4	5	6	7
2	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
3		1.0000	0.9972	0.9953	0.9940	0.9937	0.9933	0.9930
4			1.0000	0.9952	0.9917	0.9899	0.9896	0.9892
5				1.0000	0.9916	0.9872	0.9855	0.9851
6					1.0000	0.9890	0.9846	0.9829
7						1.0000	0.9890	0.9846
8							1.0000	0.9890
9								1.0000

J Y T EXPRESADOS EN DÉCADAS

Por lo tanto, se puede obtener para cada unidad de tiempo y edad la tasa de cotización ó la de reemplazo efectivas, a partir del producto de los coeficientes que figuran en el cuadro por las tasas de cotización ó de reemplazo básicas. Así por ejemplo, para el último periodo, tales resultados serían los siguientes.

CUADRO 5
TASAS APLICABLES PARA T ENTRE 7 Y 8

EDAD J	coef.	tasa basica	tasa variable
2	1.0000	0.1841	0.1841
3	0.9930	0.1841	0.1828
4	0.9892	0.1841	0.1821
5	0.9851	0.1841	0.1813
6	0.9829	0.1841	0.1809
7	0.9846	0.6	0.5908
8	0.9890	0.6	0.5934
9	1.0000	0.6	0.6000

Como se ha establecido, para las edades inferiores a 7, en la última columna figuran las tasas de contribución y para las restantes edades las tasas de reemplazo efectivas.

Se puede apreciar los niveles de las tasas de contribución y de reemplazo, para el último período de análisis que se inicia con $T=7$, excepto para las edades iniciales y finales, las tasas tienen niveles inferiores a las de la generación inicial.

Adicionalmente, si tenemos en cuenta que en las expresiones [22] y [23] figuran respectivamente los productos $(I_j^{(t)}/I_{ei}) * TC_j^{(t)}$ y $(I_j^{(t)}/I_{ei}) * TR_j^{(t)}$ y por [20] y [21] las fórmulas para $TC_j^{(t)}$ y $TR_j^{(t)}$ se cumple que el resultado final de esos productos es igual a:

$$(I_j^{(0)}/I_{ei}) * TC \text{ y } (I_j^{(0)}/I_{ei}) * TR$$

Por lo tanto, desde el punto de vista financiero el equilibrio financiero individual para un miembro de cualquier generación se obtiene también considerando tanto tasas únicas de contribución y de reemplazo iguales a las básicas como probabilidades de sobrevivencia iguales a las de la primer generación.

En consecuencia, para analizar el equilibrio financiero, en lugar de trabajar con la información del Cuadro 1, se puede hacer considerando las probabilidades del siguiente cuadro:

CUADRO 6
PROBABILIDADES DE SOBREVIVENCIA APLICABLES CON TASAS FIJAS

EDAD J	Instante T							
	0	1	2	3	4	5	6	7
2	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
3		0.9910	0.9910	0.9910	0.9910	0.9910	0.9910	0.9910
4			0.9804	0.9804	0.9804	0.9804	0.9804	0.9804
5				0.9597	0.9597	0.9597	0.9597	0.9597
6					0.9177	0.9177	0.9177	0.9177
7						0.8254	0.8254	0.8254
8							0.6456	0.6456
9								0.3210

J Y T EXPRESADOS EN DÉCADAS

La particularidad de este cuadro es que las probabilidades que figuran en cada fila es constante, que las diagonales también son iguales y que las probabilidades de la última columna son iguales a la de cualquier diagonal.

Como la diagonal asociada a la generación inicial se mantiene igual a la del cuadro 1, se vuelve a verificar la siguiente igualdad en equilibrio financiero:

Para altas en T=0

$$(1.05035)^{-3.911+7.705} = \frac{1.792 * 10.000 * 0.6}{4.849 * 10.000 * 0.1841}$$

donde 5.035% es la tasa de interés técnico decenal asociada a esa generación, que equivale al **0.49%** anual.

Para las restantes generaciones, en términos de la equivalencia implícita en el cuadro 6, las probabilidades de supervivencia se mantienen constantes, por lo que también se les puede asociar una ecuación de equilibrio idéntica. En consecuencia la tasa de interés técnico será también igual. Se cumple en consecuencia la igualdad buscada de las tasas de interés para las diversas generaciones: $i^{(0)} = i^{(1)} = i^{(2)} = i^{(3)} = \dots = i^{(ef-ej)} = 0.05035$.

Adicionalmente, es posible calcular la tasa de interés técnico asociada al sistema de reparto considerando los resultados del cuadro 6. En este caso la tasa anual es igual al **0.51%**. La pequeña diferencia existente entre el nivel de la tasa asociada al sistema de reparto de la correspondiente a las diversas generaciones se debe, como se ha dicho, a la particular evolución del número de altas consideradas en el horizonte de análisis.

Hemos planteado un tipo de reforma dinámica que implica cambios permanentes tanto en la tasa de aporte como en la de reemplazo como forma que compensar los crecimientos en las probabilidades de supervivencia los cuales también se suponen con cambios persistentes. Reconocemos que si bien teóricamente es la solución adecuada para una reforma paramétrica con cambios automáticos y permanentes,

su aplicación práctica puede resultar compleja. No obstante, este planteo puede servir de guía para soluciones que si bien no impliquen ajustes de los parámetros básicos tan persistentes, permitan disminuir la magnitud de redistribuciones de ingresos entre generaciones sucesivas de participantes del sistema de reparto.

CONCLUSIONES

En el análisis precedente se proyecta para el largo plazo la ecuación de equilibrio financiero del sistema de reparto. Específicamente, a un año en el cual todos sus participantes serán integrantes de generaciones futuras. Por lo tanto no se consideran las particularidades financieras del sistema en el corto y mediano plazo.

Este tipo de análisis requiere de la existencia de un sistema de proyecciones demográficas de muy largo plazo, ya que de otra forma no se dispondría de información adecuada sobre la evolución futura de los cotizantes por año.

Se estimaron para ese año el nivel de las cotizaciones y jubilaciones resultantes, cuya igualdad en ese período permite alcanzar el equilibrio financiero. Para que esta ecuación tenga sentido, asumimos que el sistema se financia exclusivamente con contribuciones de los afiliados y con gastos de administración irrelevantes.

La ecuación clásica de equilibrio se reformula a través de una desagregación de los elementos de la relación demográfica, que permite estimar el nivel de la tasa de interés técnico asociada al régimen de reparto. Bajo tal enfoque se concluye que esa tasa sería equivalente a la tasa anual de crecimiento promedio de las altas de cotizantes de un período específico que denominamos de recuperación.

Por otra parte, los resultados obtenidos permitieron el planteo de una forma simple de cambios paramétricos del sistema, sin perder de vista el necesario equilibrio financiero global del régimen.

Consideramos que tales cambios pueden agruparse en dos categorías puras; por un lado los que implican variaciones en la tasa de contribución, la tasa de reemplazo y/o sueldo básico jubilatorio; por otro ajustes en la edad de retiro.

En el primer caso, la ecuación básica puede ser transformada de manera que se pueda identificar los diversos parámetros intervinientes y su incidencia en el equilibrio financiero. Por ello se pueden visualizar las múltiples alternativas de cambio tanto en las tasas de contribuciones como en las de reemplazo e incluso en el sueldo básico jubilatorio.

Para evaluar efectivamente aumentos en la edad de retiro, es preciso que previamente se realicen nuevas proyecciones demográficas del sistema. De esta forma se dispondría de información sobre la nueva evolución del número de altas prevista en todo el horizonte de análisis. Con esa información y aplicando las fórmulas asociadas a la ecuación de equilibrio del sistema en el largo plazo, se pueden evaluar las nuevas tasas de contribución y/o de reemplazo que resultarían en tal caso.

Un aspecto que tiene importancia práctica, es que si bien para este enfoque no se tiene en cuenta lo que ocurre en el presente ni el corto plazo, concomitantemente

con la reforma de largo plazo para las generaciones futuras, es conveniente evaluar cambios en la transición de tal forma que se logre una cierta continuidad en la evolución del sistema.

Además, es interesante tener en cuenta que importa conocer cómo afectan estas reformas paramétricas a las diversas generaciones. En tal sentido, podemos afirmar que ante la fijación de una tasa de aporte y de reemplazo para varias generaciones futuras, cada una de ellas tendrán asociadas tasas de interés (rentabilidad) técnico de equilibrio diferentes. Ello implicará que bajo el supuesto de dinamismo de la tasas de mortalidad, la existencia de redistribuciones intergeneracionales no deseadas, especialmente de las próximas generaciones hacia las más lejanas en el tiempo.

Al suponer que las movilidades salariales y los sueldos básicos jubilatorios son iguales para todas las generaciones, las diferencias vienen dadas por los cambios permanentes que se consideran en las probabilidades de sobrevivencia, consecuencia directa del supuesto básico de mejoras en las tasas de mortalidad .

Con el objetivo de limitar este tipo de redistribución es que se plantea un tipo de reforma donde tanto las tasas de contribuciones y las de reemplazo son variables en el tiempo y por edad de manera de compensar los cambios de tales probabilidades. De esta forma, las tasas de interés técnico asociadas tanto a las diversas generaciones como al sistema de reparto también tendrán idéntico nivel.

El dinamismo de los cambios en los valores de los parámetros básicos implica la eliminación de la dicotomía de los sistemas puros de prestaciones definidas versus contribuciones definidas, ya que con la aplicación de este tipo de ajustes la variación se produce tanto en las contribuciones como en las prestaciones a un nivel que depende de los crecimientos de las probabilidades de sobrevivencia en el tiempo.

Por lo tanto, desde el punto de vista teórico, los cambios paramétricos dinámicos permiten mantener un nivel constante en las tasas de interés técnico asociadas a las diversas generaciones futuras. Sin embargo, su aplicación puede resultar compleja con el agravante de que los ajustes anuales que de ella se derivarían tendrían muy poca significación. No obstante, un planteo de este tipo puede ser útil para guiar en la búsqueda de soluciones no estáticas y graduales de forma que sea posible disminuir la magnitud de redistribuciones de ingresos entre las generaciones sucesivas de participantes del sistema de reparto.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Luis Camacho “Algoritmo para la apertura mensual de la tabla de Mortalidad” Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No.7. Abril–Junio de 2005 .
- Luis Camacho. “Explicitación de las variables que intervienen en el equilibrio financiero individual de un sistema jubilatorio con prestación definida” Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No. 7 . Abril-Junio 2005.
- Luis Camacho: “Análisis de la tasa de rentabilidad implícita en el equilibrio financiero de un sistema de reparto”. Banco de Previsión Social. Comentarios de la Seguridad Social No 10. Enero-Marzo 2006
- Luis Camacho.”La incidencia de la fórmula de cálculo del Sueldo Medio Básico Jubilatorio en el equilibrio financiero individual”. Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No. 11 Abril-Junio 2006.
- Luis Camacho. “La tasa de interés técnico actuarial asociada a un sistema de capitalización completa con prima única”. Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No.14 .Enero-Marzo 2007.
- Luis Camacho. “Un modelo heurístico para calcular de la tasa de interés técnico de corte asociada a un sistema de Capitalización Parcial”. Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No.23 Abril-Junio 2009
- Luis Camacho.”Clasificación de los Sistemas de Financiación Colectiva según el Grado de Capitalización. Banco de Previsión Social. Comentarios de Seguridad Social No. 24. Julio-Setiembre de 2009.

Particularidades del Financiamiento del Sistema Previsional Uruguayo

Cra. María Luisa Brovia

Particularidades del Financiamiento del Sistema Previsional Uruguayo

INTRODUCCION¹

El estudio de seguridad social uruguayo reviste un interés especial, en la medida que Uruguay es considerado uno de los países pioneros en esta materia en América Latina. Ha sido calificado como modelo del Estado de Bienestar Social en la región. Al comienzo de los años 60 la seguridad social uruguayana se había desarrollado al máximo y se colocaba a la cabeza de América Latina.²

Las primeras leyes en materia de retiro en Uruguay, dieron cobertura a los militares (1835), empleados estatales (1838) y maestros (1896), generalizándose la cobertura de los trabajadores estatales en 1904. Antes de terminar la segunda década del siglo pasado se había extendido la cobertura a los trabajadores de la actividad privada (1919) y se crearon las pensiones no contributivas a la vejez e invalidez.

Los demás sectores de actividad fueron incorporándose paulatinamente. El último sector de importancia socio-económica, el de los trabajadores rurales y domésticos se les dio cobertura en 1943.

Hacia mediados de la década del 50 se universaliza la cobertura del sector laboral, incorporándose a la misma todas las actividades lícitas remuneradas.

Es indudable que la suerte de la Seguridad Social está fuertemente ligada a la economía, pues es impensable la existencia de una seguridad social próspera en un país en crisis, y el Uruguay de la primera mitad del siglo XX vivió una etapa de prosperidad económica, la cual generó la ampliación de la cobertura y además llevó a otorgar prestaciones excesivamente generosas las cuales no tenían una financiación propia, lo que trajo aparejado una paulatina pérdida de reservas. Como consecuencia de estos hechos existió la necesidad de recurrir a crecientes volúmenes de contribuciones estatales, con la finalidad de equilibrar los ingresos con los egresos.

Además se fue dando una sustitución de cotizaciones sobre la nómina por impuestos generales que se afectaron al organismo, que si bien en principio no tuvieron consecuencias sobre el equilibrio financiero del sistema de seguridad social, sí generaron cambios en la redistribución de ingresos y modificaron aspectos estratégicos de la reforma previsional.

Con el transcurso del tiempo, este sistema comenzó a mostrar signos de agotamiento, llegando a la década del noventa con una situación crítica de desfinanciamiento. En ese contexto surgen distintos proyectos de reforma que

¹ R.Saldain – Seguridad social en el Uruguay. Un análisis en proyección y base de cambio. Revista de la Seguridad Social/BPS Vol1 N°1 enero-abril 1993

L.Camacho – Síntesis del desarrollo de la Seguridad Social uruguayana: evolución, situación actual y perspectivas. Revista de la Seguridad Social/BPS Vol1 N°1 mayo a diciembre 1993

² Mesa Lago – F.Bertranou – Manual de Economía de la Seguridad Social, ClaeH Montevideo

finalmente se concretan en un nuevo sistema que entra en vigencia el 1o. de abril de 1996.

En este trabajo en primera instancia mencionaremos las principales características del régimen previsional contributivo vigente, para posteriormente considerar las particularidades de su financiamiento. Concretamente analizaremos el sistema o régimen financiero y la estructura financiera o fuentes de financiamiento que rigen a ese sistema. Examinaremos además algunos resultados proyectados en el largo plazo del régimen previsional contributivo administrado por el Banco de Previsión Social.

1. PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL REGIMEN PREVISIONAL

El nuevo sistema de seguridad social del Uruguay, vigente desde 1996, está basado en un régimen mixto. Cuando decimos “mixto” nos estamos refiriendo a que está integrado obligatoriamente por dos elementos: un programa público reformado, administrado por la institución central de seguridad social que es el Banco de Previsión Social, basado en el reparto, que paga una prestación básica; y un programa de capitalización individual, administrado por las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP), que provee una pensión complementaria.

Al retirarse, el individuo recibe una prestación del sistema de reparto y una renta vitalicia equivalente a su ahorro acumulado.



El régimen solidario es el anterior sistema de reparto, pero reformado. Este pilar es obligatorio, de carácter profesional y de prestaciones definidas. Es aquí donde se produjeron los mayores cambios para contraerlo y dar lugar al segundo pilar que cumple con la función de ahorro individual. El pilar de ahorro es un sistema de aportación definida, complementario al básico y en términos generales de libre acceso.

Los recursos si bien siguieron siendo los mismos - Aporte patronal, Asistencia financiera, Impuestos afectados y Aporte personal - cambiaron su destino. En el sistema de reparto quedaron el 100% del aporte patronal la asistencia financiera y los impuestos afectados.



Para determinar la parte de aporte personal que corresponde a cada régimen, se fijaron tres niveles de ingresos.

NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3
Salario u\$s <1.135	1.135 < Salario u\$s < 1.702	1.702 < Salario < u\$s 3.405

Valores vigentes desde enero/2010 TC= 19.585 Promedio enero/10

El 90% de los afiliados tenían salarios comprendidos por debajo del nivel 1, por lo cual no estaban obligados a integrarse al sistema de ahorro. Para incentivar la afiliación la ley otorga una bonificación del 50% sobre el SBJ del régimen solidario en caso de efectuar la opción.

Si no se efectúa la opción el 100% de los aportes irán al régimen de reparto.

Si se efectúa la opción el 50% de los aportes corresponde al régimen solidario y el 50% al régimen de ahorro.

Aquellos afiliados cuyos salarios sean superiores al Nivel 1, en términos generales podemos decir, que los aportes comprendidos hasta el Nivel 1 corresponden al régimen de reparto y el excedente al régimen de ahorro.

Como característica principal, podemos decir que el nuevo sistema de reparto continuará teniendo vigencia, en el largo plazo, será además el pilar principal del esquema general, no sólo porque regirá obligatoriamente para todos los afiliados activos, sino porque será quien tendrá asignado el mayor nivel de recursos de los contribuyentes y de la sociedad en su conjunto.

Desde el punto de vista del financiamiento, y como característica específica del sistema, el Banco de Previsión Social (B.P.S.), administrador del pilar de solidaridad intergeneracional, es el encargado de recaudar mensualmente los aportes de ambos pilares en forma nominada y de efectuar la distribución que corresponda a cada una de las Administradoras de Fondos de Ahorro Previsional (AFAP).

El diseño de la reforma previsional uruguaya contuvo una serie de elementos que apuntaron a amortiguar el impacto del déficit financiero en la transición³. Existió una contracción gradual del sistema tanto por el número de cotizantes afectados originariamente como por el tipo de aportes que se retiran del régimen de reparto anterior.

En primer término la desafectación al sistema de reparto del sueldo de cada trabajador dependió del nivel salarial del trabajador al momento de la integración al nuevo sistema de ahorro.

En segundo término, la reducción de aportes afectó sólo los aportes personales de los trabajadores afiliados al nuevo régimen.

En tercer término, la integración de los trabajadores al nuevo régimen previsional uruguayo no se produce en forma completa e inmediata sino que tuvo ciertas particularidades:

- Fue aplicable a los trabajadores menores de 40 años:
- Fue voluntaria dependiendo del nivel salarial y obligatorio si superaban determinado nivel de ingreso
- Fue aplicable en forma voluntaria a los mayores de 40 años de edad

2. SISTEMA FINANCIERO

Al ser Uruguay uno de los países pioneros en seguridad social, la evolución del sistema en el régimen estatal ha sido similar a la de los países maduros de la región.

En América Latina se pueden distinguir claramente distintas etapas⁴ en la evolución de los sistemas financieros de los riesgos previsionales de largo plazo:

✓ **Época del optimismo**

En esta el fondo de reserva era importante, por lo cual los países pretendieron aplicar el régimen de capitalización con prima media uniforme y acumulación de reservas completas o casi completas

✓ **Época de la duda**

Con el descenso de las reservas, aplicables sólo para situaciones de emergencias coyunturales y un apartamiento de las normas actuariales clásicas, transformándose en un sistema de capitalización parcial

✓ **Época del realismo**

Se pasa directamente a un sistema de reparto, sin capitales de cobertura o con capitales mínimos.

³ L.Camacho - Efectos financieros de la contracción del primer pilar del nuevo régimen previsional mixto Uruguayo. Seminario de Actuarios y Estadísticos Montevideo noviembre 2001. Indicadores de la seguridad social/BPS N° 187 Mayo 2002

⁴ G.Arroba - El financiamiento de los sistemas generales de pensiones en algunos países latinoamericanos bajo las actuales condiciones económicas. Serie Estudios de la Seguridad Social AISS N° 47

Lo que muchas veces sucede es que cuando los sistemas “maduran”, es decir llega el momento en que hay que dar cumplimiento con las prestaciones, las reservas originalmente acumuladas, o bien fueron aplicadas a otros destinos, o perdieron su valor como consecuencia de la inflación.

La naturaleza dinámica de los regímenes jubilatorios permite inferir que los sistemas de financiamiento colectivo, basados en la capitalización total o parcial de los fondos de seguridad social, constituyen etapas transitorias hacia el sistema de reparto puro de gastos.⁵

El caso uruguayo tiene la particularidad de que debe hallar su equilibrio en forma mensual a través de la Asistencia Financiera del Estado, que constituye la variable de ajuste.

2.1 La financiación del sistema

El sistema de seguridad social en Uruguay, se ha caracterizado por una financiación tripartita, mediante la aportación de los obreros, de los patrones y del Estado. La participación de cada una de estas fuentes de ingreso ha sido variable, como consecuencia de las circunstancias económicas que afectaron al País.

Hasta la década del 70 los aportes obrero-patronales tenían una participación muy superior a la que tenía la asistencia estatal. A partir de entonces comenzó un proceso de reducción de los aportes obrero-patronales. Paralelamente a esta reducción se procesó la uniformización de las cotizaciones patronales, los cuales fueron sustituidos por dinero de rentas generales.

En la década de los 80 se dio un proceso de reimplantación de las tasas de aportes sobre la nómina, con la finalidad de hacer disminuir la asistencia estatal.

En 1990 se afectaron directamente al Banco de Previsión Social, como recursos propios parte de la recaudación del Impuesto al Valor Agregado (IVA)

2.2 Tasa de Equilibrio y Relaciones Básicas

El equilibrio financiero para un sistema de reparto se obtiene cuando se igualan los Ingresos y los Egresos anuales.

$$a * S * N = P * p * z$$

Siendo:

a - Tasa de aportes

S - Sueldo medio anual de los cotizantes del subsistema

N - Número de puestos cotizantes

P - Número de pasividades

p - Monto de la pasividad promedio

z - Coeficiente de ajuste de egresos que corresponde a los gastos de funcionamiento

⁵ P.Tullen - El financiamiento de las pensiones de la seguridad social: principios, problemas actuales y tendencias, en La crisis de la seguridad social y la atención de salud, Lecturas N°58 Fondo de Cultura Económica México

La ecuación anterior la podemos expresar de la siguiente manera:

$$p / S * z = a * N / P$$

Si a p/S y a N/P las llamamos “c” y “r” respectivamente, obtenemos:

$$c * z = a * r$$

$$a = (c / r) * z$$

“c” es la relación económica de la ecuación, representando la proporción de la prestación promedio de pasividad (incluye jubilaciones y pensiones) respecto del salario promedio de cotizantes.

“r” es la relación demográfica de la ecuación que representa la relación entre el número de activos cotizantes y el número de pasivos.

A partir de la entrada en vigencia de la Ley 16.713, el Banco de Previsión Social actúa como agente de retención de los aportes para el régimen de jubilación por ahorro individual obligatorio. Recauda esos aportes y los debe transferir a las AFAP.

Esto nos lleva a replantear la ecuación de equilibrio. Por un lado tenemos la recaudación total, la cual desde la vigencia de la ley incluye las transferencias a las AFAP, y por otro debemos sumarle a los egresos la parte de recaudación que debemos transferir.

$$a * S * N = P * p * z + TRA$$

Siendo TRA = Transferencias AFAP

Veamos la evolución de estas relaciones para el período considerado.

	RELACION ACTIVO/PASIVO	RELACION PASIV/SALARIO	TASA DE EQUILIBRIO
2004	1.91	79.5%	47.1%
2005	2.08	80.7%	43.4%
2006	2.24	76.8%	39.4%
2007	2.43	72.5%	34.7%
2008	2.61	76.3%	34.5%

La relación *activo/pasivo*, tiene un comportamiento creciente desde el año 2004 al 2008, fundamentalmente dado por el crecimiento de los cotizantes en el período de estudio,⁶ los cuales han tenido un incremento en términos relativos del 36% lo que representa unos 330.000 puestos de trabajo.

⁶ M. Brovia - RELACION ACTIVO COTIZANTE – PASIVO Período 1995 – 2008 Comentarios de Seguridad Social/BPS N°24 Julio –Septiembre 2009

La relación *pasividad/salario* surge de la comparación entre el monto de la jubilación promedio, y el sueldo promedio de los activos cotizantes. En el año 2004, la pasividad promedio era el 79.5% del salario promedio de cotización. Esta relación crece en el año 2005 llegando al 80.7% y comienza a descender hasta el año 2007. En el año 2008 hay un incremento de esta relación llegando la pasividad promedio a ser el 76.3% del salario promedio de cotización.

Este comportamiento se debe a que las pasividades se reajustan con el incremento de salarios del año anterior, por lo cual se presenta un desfasaje entre el crecimiento de las pasividades y el salario. Por ejemplo el crecimiento de la relación en el año 2008 se debe a que el incremento del índice medio de salario del año 2007, que sirvió de base para el aumento de las pasividades del 2008, fue mayor que el crecimiento de salarios de ese año.

Es importante destacar que esta variable mide la relación entre la pasividad y el salario "promedio" de aporte al BPS, no es la tasa de reemplazo legal vigente.

La *tasa de equilibrio* es aquella que aplicada sobre la masa salarial, permite igualar los ingresos y egresos anuales del sistema. Es decir, es la tasa que se debería aportar si el sistema se auto-financiara.

Sobre esta tasa es donde la Ley 16.713 hace sentir su influencia, como consecuencia de las transferencias. Si la calculamos bajo el supuesto de la no existencia de transferencias, llegamos a:

	Tasa de Equilibrio Sin Transferencias	Tasa de Equilibrio Con Transferencias
2004	42.1%	47.1%
2005	38.5%	43.4%
2006	34.5%	39.4%
2007	29.9%	34.7%
2008	29.4%	34.5%

Como consecuencia de la consideración dentro de los egresos de las transferencias a las AFAP, tenemos la siguiente ecuación:

$$\text{Masa salarial} * \text{tasa de aporte} = \text{Egresos por prestaciones} + \text{Transf. AFAP}$$

De donde:

$$\text{Tasa de aporte} = \frac{\text{Egresos por prestaciones} + \text{Transf. AFAP}}{\text{Masa Salarial}}$$

Al observar la evolución de la Tasa de Equilibrio, vemos que está en continuo decrecimiento desde el año 2004 al 2008, pasando del 47.1% al 34.5%

respectivamente. De todas formas, está muy lejos de parecerse a la tasa de aportación promedio del régimen.

Pero como ya dijimos, en el régimen uruguayo existen las contribuciones de los afiliados activos, los impuestos afectados y la asistencia financiera del Estado que cubre el déficit existente. Si desagregamos todos estos conceptos en función de la masa salarial llegamos a:

	Tasa de Equilibrio(*)	Aportación Promedio(*)	Impuestos Afectados(*)	Asistencia Del Estado (*)
2004	47.1%	25.2%	11.4%	10.6%
2005	43.4%	25.0%	10.8%	7.7%
2006	39.4%	24.9%	10.5%	4.0%
2007	34.7%	23.1%	10.1%	1.6%
2008	34.5%	23.5%	11.0%	0%

(*) Expresada en porcentaje de masa salarial

La tasa de aportación promedio de los afiliados alcanzó en el año 2004 al 25.2% sobre la masa salarial, el excedente de la tasa de equilibrio sobre la tasa de aportación estuvo constituido por los impuestos afectados 11.4% y la asistencia financiera, 10.6%, expresados como porcentajes de la masa salarial.

La evolución de esta tasa depende de las distintas tasas de aporte patronal y distintas exoneraciones que existieron en el período.

En el año 2008 la tasa de aportación promedio decreció al 23.5%, los impuestos afectados se ubicaron en el 11.0% y no necesitamos de la Asistencia financiera del estado.

Los impuestos afectados que en el año 2004 representaban el 11.4% de la masa salarial presentan una evolución decreciente hasta el año 2007, volviendo a crecer en el año 2008 ubicándose en el 11.0% de la masa salarial. Este crecimiento lo podemos atribuir en primer lugar a un importante aumento de la afectación de los 7 puntos de IVA que nos corresponde y de la afectación de un nuevo impuesto como ingreso genuino. Estamos hablando del Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social que fue creado por la Ley 18.314, y está vigente desde el 1° de julio de 2008 (IASS). En segundo lugar la Ley 18.083 al derogar la Contribución al Financiamiento de la Seguridad Social (COFIS) desde julio de 2007, en su art. 109 estableció una Contribución Especial de Rentas Generales con el objetivo de compensar la pérdida de recursos del organismo, la cual incluimos.

La asistencia financiera debe cubrir no sólo el déficit del sistema, sino también las transferencias a las AFAP. Al mirar su evolución en el período en estudio, observamos que de representar el 10.6% de la masa salarial en el año 2004, llegamos al 0% de la masa salarial en el 2008. Esto ha significado que en este año hemos tenido un superávit financiero.

Hay varias razones que pueden explicar esta evolución. Existe una mejor gestión del organismo, lo que ha llevado a una mejora de la recaudación a un nivel superior

al del crecimiento de las prestaciones contributivas IVS. Además en el año 2008 se ha afectado un nuevo impuesto como recurso genuino (IASS) y se estableció una Contribución Especial de Rentas Generales. Por último, cabe establecer la importancia que tuvo en la generación del superávit el significativo crecimiento del IVA afectado al BPS.⁷

3. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA FINANCIERA DEL RÉGIMEN URUGUAYO

En el caso uruguayo los recursos provienen: de los aportes personales, de los aportes patronales, de los impuestos afectados al organismo y la asistencia financiera del Estado, que es la que cubre el déficit.

Dentro de los impuestos afectados consideramos a los 7 puntos del Impuesto al Valor Agregado (IVA), al Impuesto de Contribución al Financiamiento de la Seguridad Social (COFIS) hasta junio de 2007, al Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social (IASS) desde julio de 2008 y la Contribución Especial de Rentas Generales creada por Ley 18.083 en su art. 109.

Una de las particularidades del régimen es que existe un único Fondo de la Seguridad Social, por lo que no está predefinido de los impuestos afectados al sistema qué cuota parte corresponde a cada tipo de prestación. El criterio utilizado fue el de prorratear, al IVA, al COFIS y a la contribución especial de rentas generales en función de las prestaciones servidas. En cuanto al IASS al ser un tributo de carácter personal y directo que grava los ingresos de fuente uruguaya correspondientes a jubilaciones, pensiones y prestaciones de pasividad de similar naturaleza, es que el total de lo recaudado fue asignado al programa IVS.

3.1 Composición de los ingresos

Para poder apreciar la dimensión y la estructura de estos recursos, partiremos de la siguiente relación simple de ingresos la cual iremos desagregando.

Según el *concepto* de los ingresos podemos dividirlos en Ingresos por contribuciones de los cotizantes activos, e Ingresos por impuestos y asistencia financiera.

$$I = IC + II + AF$$

Donde: I = Ingreso Total

IC = Ingreso por contribuciones

II = Ingresos por impuestos (incluye contribuciones especiales de rentas generales)

AF = Asistencia Financiera

Esta relación puede ser visualizada para el año 2008 en el siguiente cuadro

⁷ A. Scardino – Versiones, Contribuciones y Asistencia Financiera del estado al BPS. Comentarios de Seguridad Social/BPS N°24 Julio – septiembre 2009

Ingresos 2008 - según concepto

	u\$s (*)	
Por contribuciones	1,625.69	68.23%
Por impuestos	756.87	31.77%
Por Asistencia Financiera	0	-
TOTAL	2,382.57	100.00%

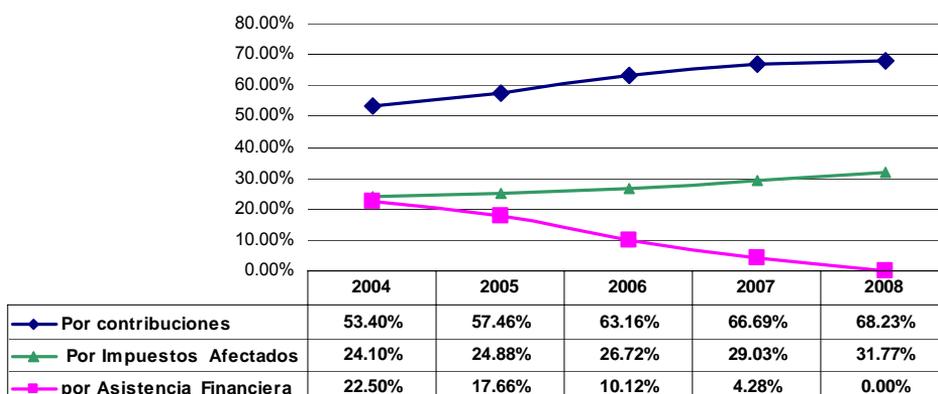
(*) En millones de dólares TC Promedio año 2008 = 20.90

El total de ingresos necesarios para obtener el equilibrio en el año 2008 asciende a 2.382 millones de dólares. Esta suma es la que cubre los egresos para las prestaciones IVS contributivas, los gastos de administración del organismo y las transferencias a las AFAP.

El 68.23% de esos ingresos provienen de las contribuciones efectuados por los cotizantes activos, el 31.77% corresponde a los impuestos afectados y a la contribución especial de rentas generales.

Bajo tal óptica, al considerar en el siguiente gráfico, la evolución pasada de la proporción de dicha relación se puede afirmar que se está dando un incremento sostenido de la participación de los recursos provenientes de las contribuciones directas de los afiliados y de los impuestos afectados en detrimento de la asistencia Financiera. Esta última, la cual representa el déficit del sistema IVS, que en el año 2004 rondaba el 22% de nuestros ingresos, ha ido decreciendo hasta no necesitar de ella en el año 2008.

Evolución de los Ingresos



Proyecciones realizadas de dicha relación⁸ indicaban que sin la reforma prevista en la Ley 16.713, la participación de las contribuciones del Estado para el año 2050 se hubiera ubicado en el entorno del 50%.

Las contribuciones totales efectuadas por los activos cotizantes las podemos dividir según el *destino* de las mismas; por un lado tenemos las que serán afectadas al régimen solidario, y por otro las que se destinarán al régimen de ahorro.

Ingresos por Contribuciones 2008 - según destino

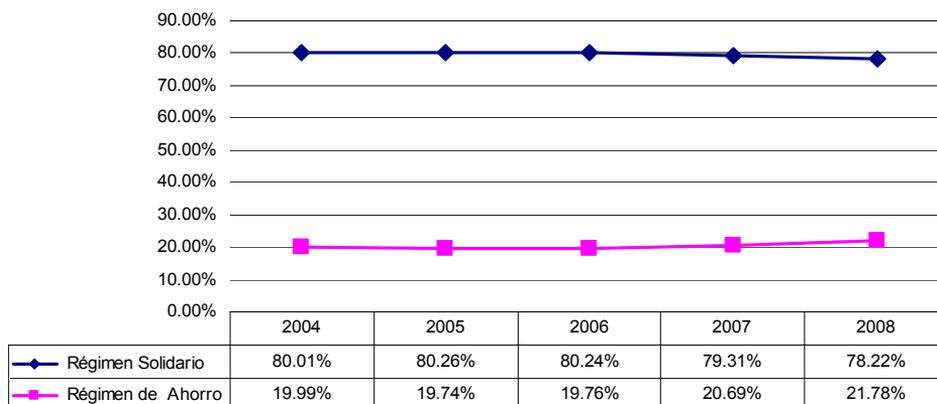
	u\$s (*)	
Recursos del Régimen Solidario	1.271.63	78.22%
Recursos del Régimen de Ahorro	354.06	21.78%
TOTAL	1.625.69	100.00%

(*) En millones de dólares TC Promedio año 2008 = 20.90

Se puede apreciar que del 68.23% que ingresa en el año 2008 al BPS por concepto de contribuciones de activos, el 78.22% quedó en el organismo y el 21.78% fue transferido a las AFAP en concepto de aportes al sistema de ahorro.

En el siguiente gráfico podemos observar la evolución de esta relación:

Evolución de los ingresos por contribuciones



⁸ L. Camacho - Elementos generales del financiamiento del nuevo Sistema Pevisonal uruguayo. Indicadores de la Seguridad Social/BPS N° 151 Diciembre 1997

Las contribuciones de los activos que quedan en el régimen solidario han venido descendiendo desde el año 2004, pasando del 80.01% al 78.22%. En cambio las que se transfieren al régimen de ahorro han ido creciendo desde el 19.99% al 21.78%. Este comportamiento lo podemos asociar a que los cotizantes que solamente aportan al régimen solidario van disminuyendo en términos absolutos con el correr del tiempo, en tanto que simultáneamente van incrementándose los que aportan a ambos pilares. Proyecciones realizadas⁹ sobre este punto establecen que aún cuando se integre al régimen de ahorro el 100 % de los afiliados al régimen general, sólo el 28,41 % pasarían al de ahorro individual, mientras que el 71,59 % de los recursos por aportes de empresas y trabajadores se mantendrán en el régimen de reparto.

A su vez el decrecimiento existente en el último año, lo podemos asociar a la baja de aportes patronales introducida por la Ley de Reforma Tributaria, la cual no fue compensada por la eliminación de las exoneraciones existentes.

No obstante lo expuesto, para considerar desde un punto de vista global la importancia relativa de los impuestos afectados y la asistencia financiera, es preciso considerar exclusivamente los aportes de los afiliados activos con destino al régimen solidario, tal como se expresa en el siguiente cuadro.

Ingresos 2008 - según concepto		
	u\$s (*)	
Por contribuciones Régimen Solidario	1.271.63	62.69%
Por impuestos	756.87	37.31%
Por Asistencia Financiera	-	-
TOTAL	2,028.51	100.00%

(*) En millones de dólares TC Promedio año 2008 = 20.90

Al tener en cuenta el destino de los ingresos hace que la estructura de éstos se modifique. Las contribuciones de activos varían en 354 millones de dólares, que son las transferencias a las AFAP del año 2008. Esto representa una baja del 21.78% en las contribuciones totales de los activos que ascienden a 1.625 millones de dólares.

⁹ L. Camacho - Efectos financieros de la contracción del primer pilar del nuevo régimen previsional mixto uruguayo. Seminario de Actuarios y Estadísticos Montevideo noviembre 2001. Indicadores de la seguridad social/BPS N° 187 Mayo 2002

3.2 Desagregación de las contribuciones de afiliados

Desagregaremos ahora, los ingresos por contribuciones de activos según el concepto que incluyen las mismas. Por lo que podemos plantear la siguiente relación:

$$IC = AE + AER + AP$$

Donde:

- IC = Ingresos por contribuciones de activos
- AE = Aporte patronal general
- AER = Aporte patronal rural (sobre número de hectáreas)
- AP = Aporte personal

El régimen general de aportación al B.P.S. está constituido por contribuciones patronales y personales sobre la nómina de salarios (reales y fictos) así como por la aportación patronal rural calculada sobre el número de hectáreas y el valor productivo de cada hectárea de explotación rural (Valor Coneat).

Es interesante plantear la desagregación de estos conceptos a los efectos de poder visualizar la importancia relativa de cada uno de ellos. En el siguiente cuadro se expresan los valores correspondientes al ejercicio 2008.

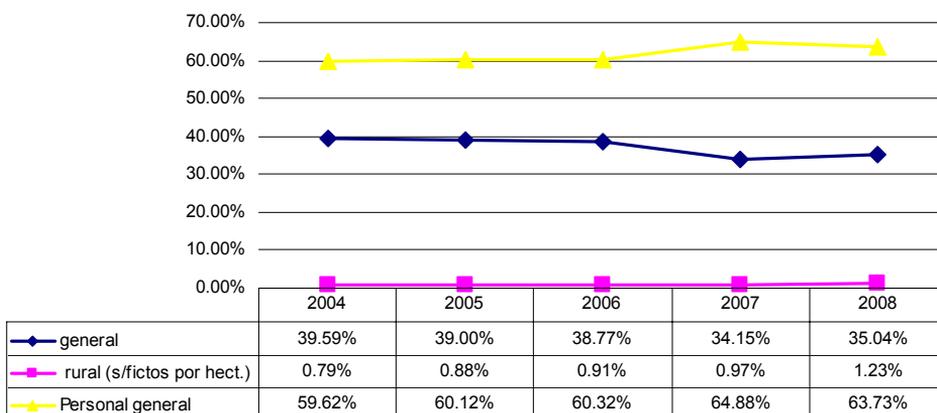
Ingresos por Contribuciones 2008 - según concepto		
	u\$s (*)	
Aporte patronal general	569.69	35.04%
Aporte patronal rural (s/Ha.Coneat)	19.99	1.23%
Aporte personal	1,036.00	63.73%
TOTAL	1,625.69	100.00%

(*) En millones de dólares TC Promedio año 2008 = 20.90

Como surge del cuadro, el 98.7% de las contribuciones de activos tienen una base salarial, ya que el régimen general establece una tasa patronal del 7.5% y el 15% personal sobre la masa salarial. Por otra parte se puede apreciar que el sistema se financia con una aportación personal superior a la patronal que en términos generales se encuentra en el entrono del 64% del total.

En el siguiente gráfico visualizamos la evolución de esta relación:

Evolución de los ingresos por contribuciones



A lo largo de todo el período se observa que el 99% de las contribuciones es de base salarial.

En el año 2007, entra en vigencia, la Ley 18.083 (vigente desde el 1° de julio de 2007), la cual establece el nuevo sistema tributario. En términos generales derogó todas las exoneraciones y reducciones de aportes patronales¹⁰ pero bajó la tasa de aporte patronal del 12.5% al 7.5%.

Este es un año atípico, ya que la ley empieza a regir en julio de ese año, y por ejemplo si bien la tasa de aportación cambia, no quedan sin efecto en forma inmediata todas las exoneraciones

Es así que es conveniente mirar como queda la nueva estructura de los ingresos por contribuciones en el año 2008.

La nueva estructura es que el 36.27% corresponde a los aporte patronales y el 63.73% a los aportes personales. Vemos entonces, que la nueva ley, al bajar la tasa de aportación patronal y al no llegar a compensarse este decrecimiento con la eliminación de las exoneraciones, tiene por efecto hacer crecer la financiación por medio de aportes personales.

Si consideramos los aportes exclusivos al régimen solidario (recordemos que el aporte patronal es un recurso del régimen solidario), deduciendo del aporte personal que figura en el cuadro anterior, las transferencias a las AFAP del período, obtenemos.

¹⁰ M. Brovia - Análisis de la Recaudación del BPS en el primer cuatrimestre del año 2008. Comentarios de la Seguridad Social N° 19

Ingresos por Contribuciones del Régimen Solidario 2008 - según concepto

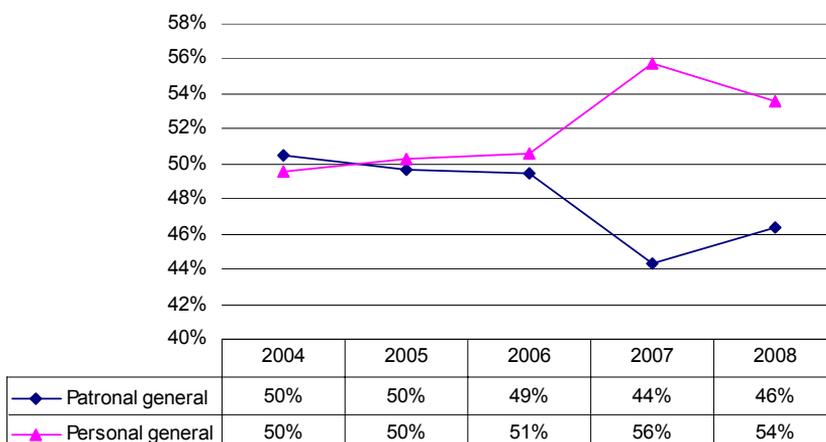
	u\$s (*)	
Aporte patronal general	569.69	44.80%
Aporte patronal rural (s/Ha.Coneat)	19.99	1.57%
Aporte personal	681.964	53.63%
TOTAL	1.271.63	100.00%

(*) En millones de dólares TC Promedio año 2008 = 20.90

El aporte patronal representa el 46.37% de los ingresos por contribuciones y el aporte personal se ha ubicado en el 53.63% del total.

Al considerar la evolución de la estructura de los ingresos apreciaremos que ha dejado de ser prevalente la contribución patronal, como consecuencia seguramente de las distintas exoneraciones existentes y rebajas de aportes patronales otorgadas a los distintos sectores hasta mediados del año 2007 y de la reducción de aportes patronales introducida por la nueva Ley Tributaria. En el siguiente gráfico podemos apreciar la evolución de la estructura de ingresos mencionada y el efecto de la Ley mencionada.

**Ingresos por contribuciones Regimen Solidario
s/ concepto**



4. RESULTADOS PROYECTADOS

Para el siguiente análisis se utilizará la Proyección Financiera del Sistema Previsional Contributivo Administrado por el Banco de Previsión Social, realizada por esta Asesoría.

4.1 Relación Demográfica

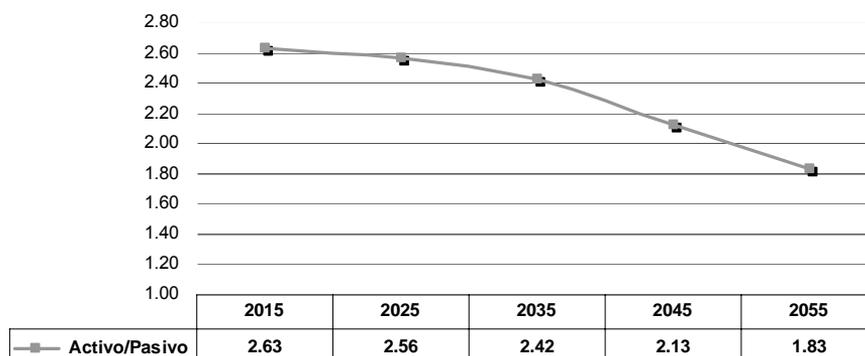
Analizar la evolución de esta relación en un régimen de reparto es importante porque muestra la cantidad de trabajadores activos que están costeando a los pasivos. En nuestro sistema, si bien parte importante del financiamiento se hace a través de impuestos afectados, de todas maneras nos indica como evoluciona el financiamiento con cotizaciones sobre la nómina.

En primer lugar debemos aclarar que utilizaremos el concepto de pasividades y no de pasivos para compatibilizarlo luego con el concepto de puestos cotizantes.

Sabemos que un pasivo puede tener más de una pasividad, así como un activo puede ocupar más de un puesto de trabajo. Al utilizar el concepto de pasividades y puestos cotizantes estaremos comparando conceptos equiparables.

En términos generales se entiende que el total de pasividades está dado por la suma de las jubilaciones más las pensiones. Sin embargo a los efectos de poder trabajar con elementos comparables, expresaremos a las pensiones en unidades de jubilaciones.

En el siguiente gráfico se observa la evolución del ratio activo /pasivo para el período proyectado 2015 – 2055.



Observamos que el indicador a partir del año 2015, comienza a decrecer hasta el final del período proyectado. La relación activo /pasivo pasaría de 2.63 en el año 2015 a 1.83 en el 2055.

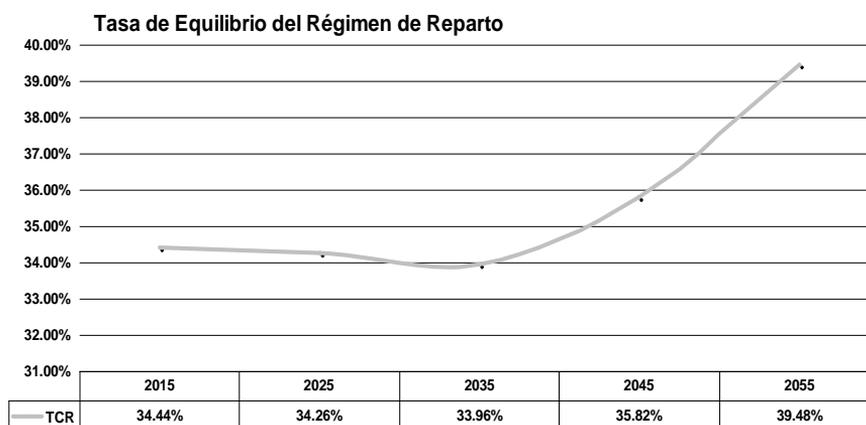
Esta baja del indicador se da por efecto de que el stock de jubilaciones aumentaría más que el número de cotizantes.

De todas formas el efecto demográfico negativo, no se visualiza en toda su magnitud debido a la baja en el total de pensiones¹¹. En algún momento deja de actuar y en el largo plazo, más allá de los años de la proyección, el efecto de la longevidad va a ser más intenso y va a afectar el equilibrio del régimen de reparto.

4.2 Tasa de Equilibrio

Definimos la *tasa de equilibrio* como aquella que aplicada sobre la masa salarial, permite igualar los ingresos y egresos anuales del sistema.

En el siguiente gráfico se observa la estimación realizada para el período proyectado 2015 – 2055.



La estimación de la evolución de la Tasa de Equilibrio, nos está mostrando que hasta alrededor del año 2035 se mantendrá en un entorno del 34%, para luego comenzar a crecer llegando al 39.5% al final del período proyectado.

El mantenimiento de la tasa de equilibrio hasta el año 2035 lo podemos asociar a la mejora de la relación demográfica y a la contracción del sistema que se producirá en una forma gradual a medida que se van sustituyendo las pasividades del régimen anterior por las nuevas.

En el largo plazo el efecto de la longevidad se tornará más intenso y afectará el equilibrio del régimen de reparto.

El deterioro de la relación activo/pasivo, dado el distinto ritmo de crecimiento de los factores, implicará desde el punto de vista previsional, que la proporción de potenciales pasivos cuyas prestaciones deban ser financiadas por los activos, sea persistentemente creciente. Consecuentemente el coeficiente de dependencia del sistema será cada vez más chico lo que hará que la tasa de equilibrio del sistema sea creciente.

¹¹ M. Brovia INDICE DE REVALUACION Y PASIVIDAD PROMEDIO. Evolución Enero 1985 a Julio 2008. Comentarios de la Seguridad Social N° 20

5. CONCLUSIONES

El Uruguay ha sido definido como uno de los pioneros en el desarrollo de la Seguridad Social en América Latina. La misma surgió en forma gradual y fragmentada, dando lugar a una multiplicidad de instituciones gestoras que protegían diferentes grupos ocupacionales.

El costo del proceso de cobertura en materia de riesgos de largo plazo, las prestaciones generosas y las políticas de administración de los fondos, provocaron desequilibrios financieros que afectaron tanto a la estructura financiera como al sistema de financiamiento seguido.

Como consecuencia de estos hechos existió la necesidad de recurrir a crecientes volúmenes de contribuciones estatales, con la finalidad de equilibrar los ingresos con los egresos.

Además se fue dando una sustitución de cotizaciones sobre la nómina por impuestos generales que se afectaron al organismo.

Llegamos así a la década del noventa, con una situación crítica de desfinanciamiento. En ese contexto surgen distintos proyectos de reforma que finalmente se concretan en un nuevo sistema que entra en vigencia el 1o. de abril de 1996.

Este nuevo sistema previsional está basado en un régimen mixto, que recibe las contribuciones y otorga las prestaciones en forma combinada.

El régimen solidario, administrado por el Banco de Previsión Social, es un sistema financiero de reparto que encuentra su equilibrio financiero mensualmente y cuya variable de ajuste es la Asistencia Financiera del Estado.

Al considerar la evolución de los ingresos – 2004 al 2008 - observamos un incremento sostenido de la participación de los recursos provenientes de las contribuciones directas de los afiliados y de los impuestos afectados en detrimento de la Asistencia Financiera.

Si bien teóricamente, nuestro régimen previsional sigue al modelo llamado profesional o contributivo, como hemos visto también tenemos financiación a través de impuestos. Estos han tenido un crecimiento importante dentro de la estructura de financiamiento debido al crecimiento de los impuestos afectados y a la creación de partidas especiales de rentas generales asignadas al organismo como recursos genuinos del mismo. Esto ha llevado a que por ejemplo en el año 2008 financieramente hayamos tenido un superávit. Se debe tener en cuenta, que en caso de no contar con estos recursos como genuinos, tendríamos un déficit, el cual debería ser cubierto por la Asistencia Financiera del Estado.

Esto lleva a que en el país no exista una visión clara de cómo se financia el sistema previsional. Agravado esto, en que el organismo administra un único Fondo de Seguridad Social donde no están explicitados los resultados por riesgo cubierto. Además los gastos de administración están integrados al nivel del BPS.

De esta forma se verifica una compensación de déficits y superávits en un resultado global que no permite un análisis de las deficiencias financieras de algunos de sus componentes.

Por otro lado debemos destacar la importancia del crecimiento de las contribuciones directas de los afiliados, las cuales desde el año 2004 al 2008 han tenido un crecimiento en el entorno de los 15 puntos porcentuales, pasando de representar el 53% de nuestra fuente de financiamiento al 68% de las mismas en el año 2008. Esto es consecuencia del crecimiento explosivo de nuestros puestos cotizantes, los cuales han tenido un incremento en términos relativos del 36% lo que representa unos 330.000 puestos de trabajo.

Este crecimiento de los puestos de trabajo puede atribuirse a diferentes razones, entre las cuales podemos citar: la mejora en el nivel de actividad económica que llevó a aumentar el empleo y la creación de nuevos puestos de trabajo, la convocatoria de los Consejos de Salarios que propició la formalización de trabajadores no registrados, el cambio en la gestión inspectiva del organismo y por último podemos mencionar las expectativas en general favorables de la población hacia la gestión del nuevo gobierno nacional.

Al realizar la proyección del sistema contributivo administrado por el Banco de Previsión Social, estimamos que el deterioro de la relación activo-pasivo, implicará desde el punto de vista previsional, que la proporción de potenciales pasivos cuyas prestaciones deban ser financiadas por los activos, sea persistentemente creciente. Consecuentemente el coeficiente de dependencia del sistema será cada vez más chico lo que hará que la tasa de equilibrio del sistema sea creciente.

Esto llevará a que será preciso realizar cambios en todos o en algunos de los parámetros actuales del sistema previsional para volver al equilibrio financiero actuarial.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

R.Saldain – Seguridad Social en el Uruguay. Un análisis en proyección y base de cambio. Revista de la Seguridad Social/BPS Vol1 N° 1 enero-abril 1993

L.Camacho – Síntesis del desarrollo de la seguridad social uruguaya: evolución, situación actual y perspectivas. Revista de la Seguridad Social/BPS Vol1 N°1 mayo a diciembre 1993

Mesa Lago – F.Bertranou – Manual de economía de la seguridad social, ClaeH Montevideo

N.Noya – Efectos Económicos y Políticos de la Reforma en la Seguridad Social en Uruguay. Centro de Investigaciones Económicas (CINVE).

L.Camacho - Efectos financieros de la contracción del primer pilar del nuevo régimen previsional mixto Uruguay. Seminario de Actuarios y estadísticos Montevideo noviembre 2001. Indicadores de la seguridad social/BPS N° 187 Mayo 2002

G.Arroba - El financiamiento de los sistemas generales de pensiones en algunos países latinoamericanos bajo las actuales condiciones económicas. Serie Estudios de la Seguridad Social AISS N° 47

P.Tullen - El financiamiento de las pensiones de la seguridad social: principios, problemas actuales y tendencias, en la crisis de la seguridad social y la atención de salud, Lectura N° 58 Fondo de Cultura Económica México

M. Brovia - Relación activo cotizante – pasivo. Período 1995 – 2008. Comentarios de Seguridad Social/BPS N° 24 Julio –Septiembre 2009

A. Scardino – Versiones, Contribuciones y Asistencia Financiera del estado al BPS. Comentarios de Seguridad Social/BPS N°24 Julio – septiembre 2009

L. Camacho - Elementos generales del financiamiento del nuevo Sistema Previsional uruguayo. Indicadores de la seguridad social/BPS N° 151 Diciembre 1997

M. Brovia - Análisis de la Recaudación del BPS en el primer cuatrimestre del año 2008. Comentarios de la Seguridad Social N° 19

M. Brovia - Índice de reevaluación y pasividad promedio. Evolución Enero 1985 a Julio 2008. Comentarios de la Seguridad Social N° 20

Mecanismos aplicados en Uruguay para alcanzar altos niveles de Cobertura a las Edades Mayores¹

Ec. Clara Pereira

¹ Basado en Lazo y Pereira 2008 y 2009 "Análisis de Cobertura del Régimen Previsional Uruguayo 1996- 2008"

Mecanismos aplicados en Uruguay para alcanzar altos niveles de Cobertura a las Edades Mayores

Introducción

Uruguay es considerado uno de los países pioneros en brindar protección de Seguridad Social. Este atributo surge de una temprana cobertura de los trabajadores de los riesgos de invalidez, vejez y muerte, en comparación con otros países de América Latina.

Según clasificaciones posteriores es catalogado como un país de universalismo estratificado¹. Ese universalismo se habría logrado a mediados de los años 50 del siglo pasado en que podría pensarse que la gran mayoría de la población se encontraba amparada por leyes de Seguridad Social.

Ahora bien, puede el amparo legal estar en total sintonía con el efectivo ejercicio de los derechos ciudadanos, o puede que exista una brecha entre la protección que surja de las leyes y la que la población ostenta.

Este hecho torna de interés poder medir la cobertura en términos de acceso a los beneficios del Sistema de Seguridad Social.

Otras alternativas para la medición de la cobertura son la cobertura **estadística** o cobertura **real**². La cobertura **estadística** surge de la información que parte de los registros administrativos sobre el número de: cotizantes y beneficiarios del sistema. La cobertura **real** parte de los datos obtenidos a través de los Censos de Población y de las Encuestas de Hogares.

La medida de cobertura que se utilizará en el análisis es la cobertura estadística, porque consideramos que a pesar de sus posibles desventajas, presenta fortalezas como es el hecho de constituir prácticamente un censo continuado de la población ocupada formal, así como de las personas mayores que perciben una prestación de la Seguridad Social. Las posibles desventajas que conlleva analizar la cobertura desde información que surja de los distintos organismos de la Seguridad Social (una posible sobreestimación de la cobertura derivado de que las personas pueden tener más de un trabajo o más de una pasividad), se intentaron resolver y esas soluciones fueron posibles por contar con información de Encuestas de Hogares del Instituto Nacional de Estadística, de cobertura nacional a partir del año 2006.

La medición de la cobertura en este análisis se presenta en forma separada según la etapa del ciclo de vida en que se espera se encuentre la persona de acuerdo a su edad o al hecho de cotizar al Sistema. En primer lugar se analiza la cobertura de la etapa activa del trabajador. El objetivo de presentar esta cobertura es anticiparnos a cómo será a futuro la cobertura del adulto mayor³, ante los riesgos de

¹ Filgueira (1994).

² Mesa- Lago y Bertranou (1998).

³ Por lo que se dejará de lado el análisis de la cobertura lograda a través de prestaciones de actividad.

vejez, invalidez y muerte⁴ (IVS), para luego analizar su cobertura actual derivada del hecho de percibir una prestación monetaria de alguno de los organismos que componen el Sistema.

Se pretende plasmar cómo se ha alcanzado el nivel de cobertura, cuáles han sido los mecanismos implementados recientemente para aumentar la protección, así como los desafíos presentes para un país que es el más envejecido de América Latina, en lograr mantener y aumentar los niveles alcanzados.

1. La Cobertura Legal y su contexto

Dado que la cobertura alcanzada es resultado de la evolución histórica y su legado, se consideró relevante realizar una breve síntesis de la misma llegando a los mecanismos de flexibilización en el acceso a las jubilaciones, de reciente incorporación, de manera que nos permita pensar cómo puede evolucionar la cobertura a futuro.

Si miramos hacia atrás en nuestra historia, tanto como para situarnos prácticamente al comienzo de nuestra vida independiente, ya se pueden distinguir indicios de la preocupación por la previsión. Es así que la primera ley sobre pasividades en el Uruguay data de 1829 y amparaba a los militares que lucharon por la independencia, cubriendo el riesgo de incapacidad y otorgando derecho a pensión a viudas y huérfanos.

En 1838 se reconoce derecho a jubilación y pensión a los empleados civiles, pero ese crecimiento de la protección se ve detenido a partir de 1876, al suprimirse los regímenes debido a los déficits financieros ocasionados. Es en estos mismos años en que se sientan las bases de la modernización,⁵ imprescindible para que el país en el futuro desarrollara lo que algunos catalogan como “estado de bienestar”.

En 1896, después de vaivenes de supresión y continuidad de la cobertura de riesgos, se crea la Caja Escolar de Jubilaciones y Pensiones que dispone de una administración y fondos previsionales independientes. Se inicia así un proceso de constitución de roles institucionales diferenciados en lo que fue el comienzo de una política previsional.

En 1904 se crea la Caja de Jubilaciones y Pensiones Civiles. El país vive el primer batllismo y con él el crecimiento del Estado empresario e interventor, que dio fuerte impulso a la industrialización y apoyo a los sectores populares a través de la protección de los trabajadores y una modernización principalmente urbana.

En 1911 se fundó la Caja de Pensiones Militares⁶.

⁴ No se analiza la cobertura de las prestaciones de actividad, subsidios por enfermedad, desempleo, maternidad o asignaciones familiares.

⁵ Pautada entre otros por la afirmación de la propiedad privada principalmente a través del alambramiento de los campos, el registro de títulos de propiedad, la creación de un sistema público de enseñanza primaria obligatoria y gratuita que data de 1879 y que ayudó a la integración de inmigrantes, así como a la elevación de los niveles de capacitación de la fuerza de trabajo.

⁶ Que cambia su denominación en 1960 a Caja de Retirados y Pensionistas Militares y en 1974 a Servicio de Retiros y Pensiones Militares.

En 1916, el intervencionismo fue frenado con el triunfo de la corriente conservadora, pero en el campo de la Seguridad Social, se aprueba la ley sobre Pensiones a la vejez en febrero de 1919, que establecía que toda persona mayor de 60 años, o de cualquier edad si era absolutamente inválida y se hallaba en estado de indigencia, tenía derecho a recibir del Estado una pensión mínima anual de \$96⁷.

En el mismo año se crea la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados y Obreros de Servicios Públicos amparando a los trabajadores de los Ferrocarriles, Telégrafos, Tranvías, Teléfonos, Aguas Corrientes y Gas. Estos Servicios Públicos eran provistos por empresas privadas en ese momento.

En 1925 se funda la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados y Obreros de Instituciones Bancarias y Bolsa de Comercio (primera Caja Paraestatal).

En los años treinta, el país sufre las consecuencias de la crisis internacional. Los cambios acontecidos en la esfera de la Seguridad Social, implicaron una unificación de las distintas cajas existentes creándose el Instituto de Jubilaciones y Pensiones del Uruguay. Por otra parte, se extendió el amparo a trabajadores industriales y del comercio que aún no tenían derecho a jubilación y a los patrones⁸.

Las políticas contracíclicas implementadas a partir de 1934 buscaron ampliar la cobertura del sistema de modo de disminuir las presiones sobre el mercado de trabajo, admitiéndose el retiro anticipado por pérdida de empleo y favoreciendo la jubilación de la mujer. Estos beneficios persistieron una vez superada la crisis.

Posibilitada por la holgada situación económica que generó la demanda de exportaciones de la segunda guerra mundial, se retorna a la versión originaria de la matriz batllista en las políticas sociales, situación que se mantiene hasta culminada la guerra de Corea (1953).

En este período de bonanza económica se incorporan los colectivos hasta el momento desamparados, entre los que cabe destacar a los trabajadores independientes en 1941⁹, a los trabajadores de servicio doméstico en 1942¹⁰ y a los trabajadores rurales en 1943¹¹.

En 1941 se crea la Caja Notarial de Jubilaciones y Pensiones.

A fines de los 40 se revierte el proceso de concentración, sustituyéndose el Instituto de Jubilaciones y Pensiones por diferentes Cajas: Civil, Escolar y Servicios Públicos

⁷El proyecto había sido originado en el período batllista. El Poder Ejecutivo calculaba en 10.000 personas el número de indigentes y para cubrir la erogación proponía un impuesto de previsión social equivalente a 20 centésimos mensuales sobre toda persona mayor de 20 años. Luego de arduas deliberaciones no había sido aprobado. Nahum (2004).

⁸ Nahum (2004).

⁹ Ley 9.999 del 3/1/1941.

¹⁰ Amparados según el Decreto-Ley N° 10.197 a la Caja de la Industria, Comercio y Servicios Públicos.

¹¹ Amparados según el Decreto-Ley N° 10.318 que creó la Caja de Trabajadores Rurales. En esos mismos años la protección se refleja también, en la creación de los Consejos de Salarios que comienzan a integrarse en 1944 y 1945 y en las asignaciones familiares que brindan amparo a la familia.

y Afines, Industria y Comercio y Pensiones a la Vejez, Jubilaciones y Pensiones Rurales, Personal de Servicios y Afines.

En 1951 se cambia la denominación de las Cajas: Caja de Jubilaciones y Pensiones Civiles y Escolares y Caja de Jubilaciones y Pensiones de los Trabajadores Rurales y Domésticos y de Pensiones a la Vejez.

En 1954, la ley 12133 ampara a todas las actividades lícitas y remuneradas, y puede considerarse que en ese momento, la cobertura del Sistema había alcanzado la universalidad. En el mismo año se funda la Caja Profesional de Jubilaciones y Pensiones.

Esta cobertura tan importante puede pensarse que también fue favorecida por prácticas clientelares de los partidos políticos que retribuían apoyos políticos con privilegios en el acceso a prestaciones de Seguridad Social.

A partir de 1957 el país deja de vivir la bonanza y comienza una etapa de recesión que culmina con una crisis y una búsqueda de cambio de modelo de país¹². La crisis, fue principalmente provocada por la caída de los precios internacionales de los productos de exportación y el agotamiento del modelo sustitutivo de importaciones.

En esta búsqueda de un nuevo modelo de país, gana las elecciones el partido nacional, con propuestas de liberalización, comenzando reformas monetaria y cambiaria y produciéndose cambios que generan un punto de quiebre entre un Estado productor, empresario, y un período que historiadores y sociólogos definen como de lento repliegue del Estado¹³.

En términos institucionales el mayor avance de la época fue la creación del Banco de Previsión Social (BPS) en 1967 dándosele el cometido de coordinar los servicios estatales de la previsión social y organizar la Seguridad Social del país. Estaba integrado por la Caja de Jubilaciones y Pensiones Civiles y Escolares, la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Industria y Comercio y la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Trabajadores Rurales y Servicio Doméstico y de Pensiones a la Vejez. No alcanzó a centralizar a las Cajas Paraestatales ni a los Servicio de Retiros y Pensiones Militar y Policial que se crearían en 1974.

En 1979, con el Acto Institucional No. 9, se inicia un período que se caracterizará por una transformación profunda de todo el Sistema de Seguridad Social. Se aumentaron las edades mínimas de jubilación llevándose a 60 años en el hombre y 55 en la mujer, exigiéndose un mínimo de 30 años de servicios; se eliminaron algunas causales de jubilación (por maternidad y despido); creándose la Dirección General en Seguridad Social.

Con la reapertura democrática se suprime la DGSS y se reinstitucionaliza el BPS. No obstante, se produjo un importante cambio: pasa a funcionar como un Ente Autónomo con un Directorio y cinco servicios: Prestaciones de Pasividades y

¹² Filgueira et al. (2003).

¹³ El período 1959-2000, en un análisis que culmina con el fin del siglo XX (Filgueiras et al. 2003).

Ancianidad, Prestaciones de Actividad, de Asesoría Tributaria y Recaudación, Administración y Servicios y Área de la Salud.

La ley 15.900 de octubre de 1987 establecía un nuevo mecanismo de revaluación, fijación de un mínimo jubilatorio y de topes máximos y la implementación del programa de construcción y entrega de viviendas a los pasivos.

En 1989 una iniciativa popular promovida por las Organizaciones de Jubilados y Pensionistas, ratificada plebiscitariamente por el 80% del electorado, eleva a rango constitucional el ajuste de las pasividades en base al Índice Medio de Salarios.

Como resultado de esta forma de revaluación se produjo un crecimiento explosivo de los egresos que junto al envejecimiento poblacional y a los déficits resultantes contribuyeron a generar una conciencia en torno a la necesidad de reformular el sistema.

En setiembre de 1995 se promulga la ley 16.713 que establece un nuevo régimen de Seguridad Social con vigencia a partir del 1/04/1996.

La base de la reforma es la creación de un sistema mixto de otorgamiento de las prestaciones. Se mantiene el sistema de reparto asentado en la solidaridad intergeneracional y se crea un sistema de capitalización basado en el ahorro individual.

La ley cambia la edad jubilatoria, fijándola en 60 años para ambos sexos; los años de servicios aumentan de 30 a 35; se modifican las tasas de reemplazo tratando de estimular la permanencia en actividad; se aumenta el período considerado para el cálculo del sueldo jubilatorio y se exige que para acceder a la pasividad sólo se consideren los períodos e importes por los que se haya realmente cotizado o que se encuentren efectivamente registrados en la cuenta individual cuando se trate de años posteriores a 1996.

Mecanismos de extensión de la cobertura- Ley de flexibilización

Durante el año 2007 y principios del 2008, se produjo un debate en Seguridad Social, en el que se analizaron distintas perspectivas del Sistema y los problemas más acuciantes a resolver. La gran mayoría de las propuestas, se plasman en la ley 18.395 de flexibilización.

Por un lado se establece la reducción del mínimo de años de servicio requeridos para acceder a una jubilación por vejez, los cuales vuelven a los correspondientes a los años pre-reforma, de 30 años.

Esta reducción de años de servicios mínimo requeridos para configurar causal jubilatoria, da respuesta a la inquietud de distintos analistas que sostienen la dificultad principalmente de los colectivos con baja densidad de cotización, de poder alcanzar los 35 años de aportes principalmente cuando la prueba testimonial deje de ser un mecanismo válido de reconocimiento de años de servicios.

Previo a la ley 18.395, era posible configurar causal jubilatoria por edad avanzada, a partir de los 70 años de edad y 15 años de servicios. La nueva ley establece

como posibles también las siguientes combinaciones: 69 y 17, 68 y 19, 67 y 21, 66 y 23, 65 y 25.

En el caso de las jubilaciones por invalidez y subsidios transitorios se mantiene el tiempo mínimo de servicios reconocidos pero deja de exigirse que parte del mismo¹⁴ sea inmediatamente anterior a la invalidez.

Por otra parte, el subsidio especial de inactividad compensada, protege a aquellos desocupados que permanezcan en esta situación por más de un año, de 58 años de edad que cuenten al menos con 28 años de servicio por un plazo máximo de 2 años, de forma de que finalizado el subsidio configuren causal jubilatoria.

Este subsidio contempla la discriminación por edad existente en el mercado de trabajo, que torna difícil que personas de esa edad puedan volver a conseguir un trabajo.

Fue destacada, dentro de las conclusiones del Diálogo Nacional de Seguridad Social, la dificultad de la mujer en el acceso a una prestación de jubilación derivada del hecho de que la misma por motivo de cuidados de hijos o ancianos permanece fuera del mercado de trabajo por períodos prolongados. Como respuesta surge el cómputo ficto de servicios a la mujer por cargas de familia. De esta manera, tendrán derecho a computar un año de servicios por cada hijo nacido vivo o por cada hijo que hayan adoptado siendo este menor o discapacitado, con un máximo total de cinco años.

El cómputo de años es un reconocimiento de la importancia de los cuidados brindados por las mujeres a la sociedad y a su vez en un país envejecido como el nuestro, en el que desde el 2005 no se alcanza la tasa de reemplazo, puede verse también como una política de población.

Luego de este viaje en que llegamos a nuestra realidad hoy, en el próximo apartado nos abocamos a la medición de la cobertura a través de los registros administrativos del Sistema de Seguridad Social.

2. Cobertura en la etapa activa

La cobertura de un sistema de Seguridad Social en forma general se la define como "la proporción de personas que reciben un beneficio dentro de un grupo de referencia denominado población objetivo"¹⁵, en este caso la población objetivo la definiremos como la población ocupada.

2.1 Medición de la cobertura en la etapa activa

Existen distintas coberturas que puede ser relevante medir para los activos, como por ejemplo la cobertura efectiva que se refiere a la protección de la población económicamente activa (PEA), o la ocupacional que se concentra en la protección

¹⁴ Se exigía en el caso de que la incapacidad no fuera a causa o en ocasión de trabajo, que de los dos años de servicios (si la persona supera los 25 años) 6 meses fueran previos a la incapacidad. Para los menores de 25 en que se exigían 6 meses, estos debían ser previos a la invalidez.

¹⁵ Rofman y Lucchetti (2006).

de los ocupados, incluso puede ser interesante analizar los activos protegidos del tramo de edad más vinculado a la etapa activa¹⁶.

En este análisis nos limitaremos a la cobertura ocupacional, es decir a la relación existente entre los cotizantes al Sistema y la PEA Ocupada.

Aspectos metodológicos

La estimación de la PEA Ocupada para los años 1996 – 2008 se realizó en base a las proyecciones de población y tasas de actividad y empleo del INE.

Para estimar a los cotizantes se partió de información correspondiente a puestos de trabajo, que surgen de los Consolidados de Pagos de ATyR, de informes remitidos por las Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones Militar y Policial, aplicándose luego coeficientes de pluriempleo que surgen de las ENHA 2006¹⁷, ECH 2007 y 2008 para poder inferir de los puestos de trabajo cotizantes al Sistema, la cantidad de personas amparadas por el mismo.

Cabe resaltar que el fenómeno de pluriempleo es importante en nuestro país.

Para tener una idea de su magnitud, a diciembre 2008 1.018.398 personas declaradas en las nóminas del BPS corresponden a 1.254.822 puestos de trabajo. Se utiliza el coeficiente resultante de la ECH porque la misma incluye información proveniente de todos los organismos al Sistema.

Los resultados de aplicar esta metodología, se presenta a continuación en el indicador de cobertura ocupacional.

¹⁶ En Lazo et al. (2009) se analizan dichos indicadores.

¹⁷ El coeficiente de pluriempleo del año 2006 se utilizó para los años previos, dado que fue el primer año que la encuesta tuvo cobertura nacional.

COBERTURA OCUPACIONAL**Cobertura de la Poblacion Ocupada**

	Cotizantes/PEA Ocupada	Variación
1996	70,26%	
1997	71,61%	1,92%
1998	68,02%	-5,01%
1999	68,91%	1,31%
2000	68,06%	-1,23%
2001	65,93%	-3,13%
2002	65,39%	-0,82%
2003	67,67%	3,48%
2004	67,90%	0,35%
2005	73,06%	7,59%
2006	77,11%	5,55%
2007	76,43%	-0,89%
2008	77,97%	2,02%

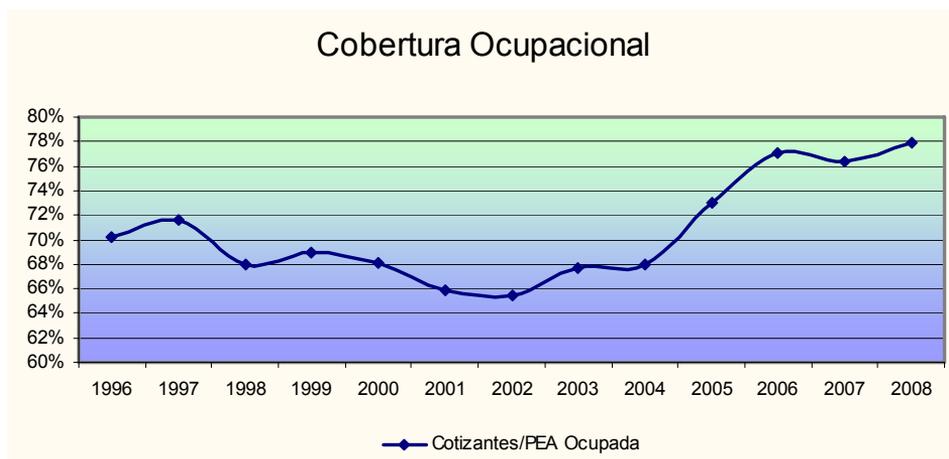
Fuentes:

- Cotizantes elaborados a partir de los Consolidados de ATyR.
- Informes de Cajas Paraestatales y de Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)
- Proyecciones de Población - I.N.E.
- Tasas de actividad y empleo - I.N.E.

Como se observa en el cuadro, la cobertura aumentó en el año 1997 respecto al año 1996. A partir de ese año la misma comienza a disminuir hasta el año 2002, siendo el nivel verificado de un 65%.

Para los años siguientes se produce una recuperación en los niveles de cobertura, llegando en el año 2008 al nivel más alto en el período analizado, representando un 78% del total de ocupados.

A través del siguiente gráfico se podrá visualizar las tendencias verificadas en la cobertura dentro del periodo en estudio.



Aún no se encuentran disponibles los microdatos de la ECH 2009, lo que impide extender un año más el análisis de la cobertura, pero según información que brindó el INE el empleo protegido se habría incrementado en el 2009, lo que permitiría inferir que continuaremos en una senda de crecimiento de la protección.

2.2 ¿Cómo puede interpretarse este aumento de la cobertura?

Si se compara el inicio del período (año 1996) y el último del cual tenemos información, se observa un aumento de casi 8 puntos. Dado que la cobertura en la etapa activa se vincula al hecho de pertenecer al mercado laboral formal, esta depende de las contribuciones a la Seguridad Social, por lo que el reto de extender la cobertura puede visualizarse como el logro de reducir la informalidad o la evasión en el mercado laboral.

En los últimos años en Uruguay se ha dado un crecimiento continuo de los puestos cotizantes como se puede observar en el siguiente cuadro:

Cantidad de Puestos Cotizantes promedio mensual años 1996-2009

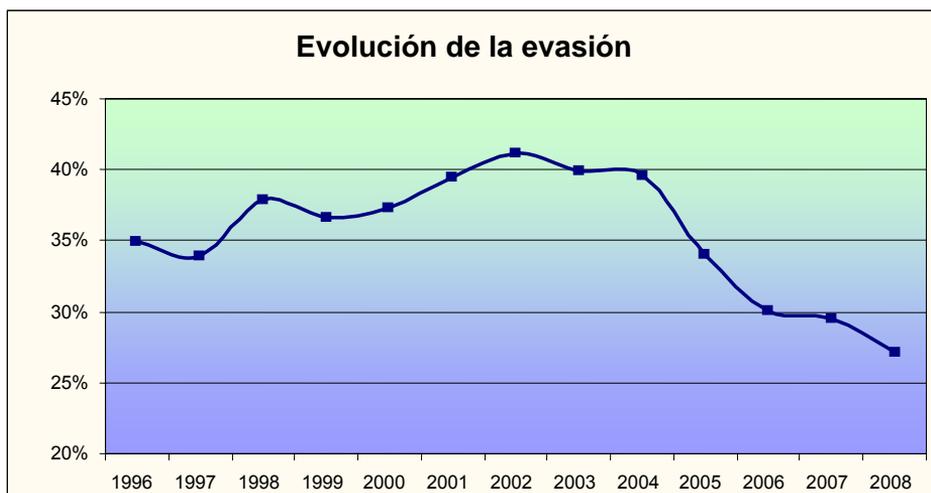
Año	Puestos Cotizantes	Variaciones
1996	929,995	
1997	946,880	1.8
1998	966,533	2.1
1999	956,622	-1.0
2000	927,742	-3.0
2001	901,046	-2.9
2002	852,878	-5.3
2003	865,943	1.5
2004	916,147	5.8
2005	1,005,143	9.7
2006	1,083,841	7.8
2007	1,166,716	7.6
2008	1,248,623	7.0
2009	1,283,528	2.8

Fuente: Consolidado de Pagos de ATyR

Este crecimiento de los puestos cotizantes, además de reflejar un mercado de trabajo en el que se crean nuevos puestos, puede también estar indicando un cambio hacia un empleo protegido para aquellas personas que ya estaban desempeñando una tarea dentro del sector informal. En ese sentido la evolución de la cantidad de personas ocupadas según el Instituto Nacional de Estadística parece confirmarlo. Mientras la cantidad de ocupados aumentó un 4,8% en el año 2007 y 1,8% en el 2008 (última información disponible), las variaciones de los puestos cotizantes fueron de 7,6% y 7% respectivamente.

Al analizar la evolución de la evasión se observa que efectivamente la misma disminuye en los últimos años de manera pronunciada, como se puede observar en el gráfico siguiente, alcanzando un 27% de los puestos de trabajo en el año 2008¹⁸.

¹⁸ Las cifras no incluyen la evasión de la aportación rural.



¿Qué factores pueden identificarse como facilitadores de esta reducción de la evasión?

Uno de los principales hechos a destacar es la promulgación de ley 17963 del 19/05/06 de regularización¹⁹ de deudas con el BPS, así como de incentivo a los buenos pagadores. En respuesta a la nueva normativa se firmaron 64.378 convenios y se estima que se facilitó la regularización de 245.351 cotizantes al sistema²⁰.

A su vez se han incorporado en los últimos años exoneraciones graduales de aporte patronal para empresas pequeñas (microempresas) que comienzan su actividad, y ampliaciones a las leyes de monotributo²¹ que han contribuido a que los trabajadores independientes y empresas de pequeño porte puedan costear la formalidad así como la posibilidad de que jubilados de industria y comercio puedan retornar a la actividad como patrones monotributistas. Distintos análisis de informalidad señalan que ésta se concentra principalmente entre los más jóvenes y los más viejos. En los adultos mayores, principalmente podría pensarse que surge de la imposibilidad normativa que no les permite retomar actividad a menos de renunciar a la jubilación cuando la actividad pertenece a la misma afiliación por la que se retiraron. En ese sentido, el monotributo, introduce una solución a esta rigidez del sistema.

El Banco Mundial señala, entre otras, las dificultades de los trámites ante la administración como una de las trabas a la reducción de la informalidad. En ese sentido se han simplificado los trámites en los últimos años mediante: la presentación de nóminas, solicitudes de certificados a través de Internet, descentralización de los pagos, creación de la ventanilla única BPS y DGI, con una

¹⁹ La mencionada ley permite incluir en el convenio tanto aportes patronales como personales, del período posterior a 1996, cuando hasta ese momento el aporte personal no era posible de convenir.

²⁰ Lagomarsino (2009).

²¹ Se realiza un único aporte a BPS y DGI, generando la posibilidad de generar el derecho a la cobertura mutual.

mayor flexibilidad en el registro de obras de construcción de pequeño porte, altas y bajas de trabajadores por fax etc.

Otra causa de evasión frecuentemente señalada son los elevados costos del formalismo principalmente ligado a la tasa de aporte. En ese sentido, la reforma tributaria de julio 2007, redujo la tasa de aporte patronal de 12,5% a 7,5% lo que abarata los costos para el empresario y puede facilitar la creación de empleo protegido.

Quizás también pueda pensarse en un mayor incentivo desde los propios dependientes a estar cubiertos por la Seguridad Social al incorporarse nuevos beneficios, como por ejemplo el seguro de paro para trabajadores rurales a partir del 2001 y a Servicio Doméstico desde el 2006.

En este sentido los cambios en el Seguro de Desempleo, que surgen de la ley 18399 del 24/10/08, extiende el período de cobro del subsidio para aquellas personas mayores de 50 años, cuyo causal sea el despido, de seis meses a un año reconociendo las dificultades de reinserción de este colectivo.

A su vez en caso de existencia de pluriempleo, si el trabajador perdiera uno de sus trabajos podría acceder al beneficio de desempleo por más que continuara en actividad.

Por otra parte el hecho de pertenecer al mercado de trabajo formal no sólo brinda el derecho a cobertura de salud del trabajador, sino que mediante la reforma de salud implementada en el año 2008, también son amparados los hijos menores de 18 años, e hijos discapacitados de cualquier edad, así como a futuro los cónyuges.

En este sentido, anteriormente la dificultad de los trabajadores de menores ingresos de afrontar los copagos en el sistema mutual, presionaba a que los mismos al no poder elegir la cobertura pública (dado que estaban cubiertos por la mutualista) prefirieran estar subdeclarados (por menos de 13 jornales y 1,25 B.P.C. de monto imponible) o simplemente no figurar en los registros de la Seguridad Social de forma de poder seguir atendiéndose en Salud Pública, el único lugar en que podían hacer uso real del derecho de atención. La reforma favorece la inclusión y la protección de los trabajadores y sus familias al brindar la posibilidad de elegir entre Salud Pública y distintas instituciones del sector privado.

2.3 Desafíos para continuar el combate al informalismo

Si se analizan los puestos de trabajo que no cotizan al Sistema de acuerdo a la categoría de ocupación y a la afiliación a que pertenecen, se puede deducir de alguna manera si son puestos de mayor o menor probabilidad de ser incorporados al mismo.

En este sentido, el 40%²² del total de puestos evasores podría considerarse de difícil captación. Esta categoría se relaciona con actividades de un alto grado de informalidad que corresponde en parte a cuenta propia con y sin local, entre los que se destaca principalmente la actividad de venta ambulante y trabajadores no calificados vinculados a servicios sociales y personales, así como a la mano de obra familiar no remunerada.

Es de destacar que las afiliaciones que presentan mayor nivel de informalismo para el 2008 es Servicio Doméstico (61%) seguido de Construcción (30%).

²² Pereira (2009).

Otra característica importante y relacionada con las anteriormente mencionadas es el nivel educativo de los puestos de trabajo informales. De acuerdo a características analizadas sobre el perfil del evasor, existe una correlación negativa entre el hecho de ser evasor y el nivel educativo de la persona; al aumentar el nivel de formación del trabajador disminuye la proporción de evasores²³. Esta característica permitiría pensar en la educación²⁴ como un vehículo que permitiera seguir reduciendo los niveles de informalismo.

3. Características demográficas del país y algunas particularidades del Sistema

3.1 Características demográficas

Uruguay al igual que otros países latinoamericanos registró un proceso de envejecimiento poblacional de importancia, verificó una transición demográfica en forma temprana, en la que las tasas de fertilidad como de mortalidad declinaron simultáneamente, esto derivó en una nueva estructura poblacional con una mayor proporción de personas mayores dentro de la población, transfiriéndose el peso de las mismas a las franjas etáreas más jóvenes.

Uno de los indicadores que refleja el peso que representan las personas mayores y los menores de 15 años sobre la población activa, es la relación de dependencia, la que en el año 2006 alcanzaba un nivel cercano al 59,0%. En el año 2008, la misma se sitúa en 57,8%. Esta reducción surge de una caída de la relación de dependencia de los menores (relación entre los menores de 15 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años) mayor que el incremento que presenta la correspondiente al adulto mayor (relación existente entre la cantidad de personas mayores de 64 años por cada 100 personas entre 15 y 64 años).

Esta última se encuentra para el 2008 en 21,32%, lo que se traduce en 21 adultos mayores cada 100 personas en edad de trabajar, previéndose que alcance un 33% en el año 2050²⁵.

El hecho de que la relación de dependencia de los menores caiga, impone una mayor presión a futuro sobre un colectivo de activos que será más reducido y que deberá poder financiar a través de sus cotizaciones, erogaciones crecientes en respuesta al envejecimiento poblacional.

Como consecuencia de este envejecimiento, brindar una cobertura adecuada al adulto mayor representa un desafío a nivel de la Seguridad Social, no sólo respecto al régimen de pensiones sino también en relación a los costos crecientes en cobertura de salud. Por otra parte, surgen nuevas demandas: brindar servicios de cuidados al adulto mayor, principalmente ocasionadas por la creciente incorporación de la mujer al mercado de trabajo que dispone de menos tiempo para dedicar al trabajo no remunerado del cuidado de niños y personas mayores.

²³ Caristo (2000).

²⁴ En este sentido también los planteos del Banco Mundial presentan como alternativa para reducir la informalidad, medidas destinadas a aumentar la productividad agregada en la economía especialmente con mejoras generalizadas en el capital humano sincronizadas con medidas que mejoren el clima de inversión.

²⁵ Scardino (2007).

²⁶ O invalidez en caso de corresponder.

3.2. Algunas particularidades del Sistema

3.2.1 Composición y Recursos

La protección brindada al individuo a través del Sistema podría dividirse en seguridad social y asistencia social.

El Sistema es esencialmente contributivo en lo que refiere a las prestaciones derivadas de la seguridad social y no contributivo para aquellas personas que por no calificar para una prestación de vejez, invalidez o sobrevivencia, son cubiertas a través de pensiones de vejez²⁶.

El pilar contributivo está integrado por el BPS, las Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones Policial y Militar, así como las AFAP.

En lo que refiere a los recursos del BPS en particular, este es integrado por aportes personales (15%)²⁷, patronales (7,5%) e impuestos afectados. En caso de no cubrir las erogaciones con los recursos, el Estado asiste financieramente al Instituto.

3.2.2 Pluripasividad

Parece relevante mostrar la relevancia de la pluripasividad en nuestro Sistema. Ello surge de la particularidad de poder aportar a distintas afiliaciones: Industria y Comercio, Civil y Rural principalmente y poder llegar a generar causal jubilatoria de esta manera por distintas cajas. Por otra parte también existe la posibilidad de aportar a las cajas no comprendidas por el BPS (Caja Notarial, de Profesionales Universitarios, Bancaria y de Servicio de Retiros y Pensiones Policial y Militar).

Para tener una idea de la medida en que se dan estos fenómenos dentro de las prestaciones servidas exclusivamente por el BPS se puede observar a continuación un cuadro con la información a diciembre 2008.

Pasivos y Pasividades – a diciembre 2008

Jubilados	346,294	Jubilaciones	359,586
Pensionistas por sobrevivencia	139,823	Pensiones por sobrevivencia	269,879
Pensionistas vejez e invalidez	<u>75,667</u>	Pensiones vejez e invalidez	<u>75,667</u>
Total	561,784	Total	705,132

Como se puede observar, dentro del propio BPS personas protegidas por el riesgo IVS alcanzarían a 561,784 mientras las prestaciones otorgadas para la cobertura de dicho riesgo totalizan 705,132. Las personas que perciben una pensión y una jubilación serán consideradas en la categoría de jubilados, lo que explica que en los pensionistas sea donde se observa la mayor diferencia.

²⁷ Parte del aporte correspondiente a los afiliados a las AFAP, es transferido a sus cuentas.

4. Cobertura en la etapa pasiva

Teniendo en cuenta esta particularidad y contando con información de la ECH de forma de poder estimar la pluripasividad existente con el resto del sistema, se construyeron distintos indicadores a fin de medir la cobertura del adulto mayor.

Se considera a una persona cubierta por el Sistema de Seguridad Social, si percibe al menos una prestación proveniente de alguno de los organismos integrantes del mismo.

4.1. Cobertura de mayores de 64 años, jubilados y pensionistas totales respecto a la población mayor de 64 años (*Contributiva y no Contributiva*)

A través del cuadro siguiente se observa el porcentaje de personas de 64 años y más que reciben alguna prestación IVS (Invalidez, Vejez y Sobrevivencia) del Banco de Previsión Social o de Otras Instituciones de Seguridad Social (Cajas Paraestatales y de Servicio de Retiros Militar y Policial), respecto a la población de 64 años y más.

En este primer análisis se considera en las prestaciones que otorga el B.P.S., no sólo aquellas prestaciones (jubilaciones y pensiones) de origen contributivo, sino también a la prestación asistencial no contributiva por vejez e invalidez cuyos beneficiarios son todas aquellas personas que carecen de recursos suficientes y cuentan con 70 años de edad, o a cualquier edad si están incapacitadas en forma absoluta para todo trabajo. A su vez, incluye a partir de enero de 2008 el subsidio de asistencia a la vejez, que ampara a aquellas personas mayores de 64 y menores de 70 años, beneficiarias de la ley 18227 (Plan de Equidad).

Como ya fue mencionado, a fin de evitar sobreestimaciones de la cobertura, se estimó un coeficiente de pluripasividad de acuerdo a los microdatos, y en base a ese coeficiente se redujo el número de pensionistas pertenecientes a las Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones.

PORCENTAJE DE COBERTURA DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS

	Jubilados y Pensionistas en relación a población mayor de 64 años		
	BPS (1)	Otras Instituciones de Seguridad Social (2)	Total
1996	87.52%	7.50%	95.02%
1997	88.31%	7.96%	96.28%
1998	88.78%	7.56%	96.34%
1999	88.81%	7.47%	96.28%
2000	88.89%	7.67%	96.57%
2001	88.88%	7.45%	96.33%
2002	89.19%	7.34%	96.53%
2003	89.43%	7.52%	96.96%
2004	89.80%	7.49%	97.30%
2005	89.74%	7.37%	97.11%
2006	89.30%	7.73%	97.02%
2007	88.47%	7.92%	96.39%
2008	88.10%	7.84%	95.94%

NOTAS:

(1) Incluye Pensiones No Contributivas

(2) Incluye: Cajas Paraestatales (Notarial, Bancaria y de Profesionales Universitarios)
Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)

FUENTE:

RING de Prestaciones

Informes de Cajas Paraestatales y de Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)

Proyecciones de Población - I.N.E.

Se observa que el porcentaje de cobertura total oscila entre 95,02% en el año 1996 y un 97,3% en el año 2004, año en el que se produce el mayor nivel de cobertura de acuerdo al indicador en estudio. A partir de dicho año la cobertura se reduce levemente para alcanzar en el 2008 un 95,9%.

Los niveles de cobertura brindados por el B.P.S. y las Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones se mantienen relativamente estables en el periodo.

4.1.1. Originada o derivada de Cotizaciones al Sistema

En el presente indicador se considera únicamente a aquellas personas que perciben una prestación de jubilación o pensión originada o derivada de una contribución al Sistema. La metodología utilizada para la estimación sobre los jubilados y pensionistas de las Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones Militar y Policial, es la misma que para el indicador anterior.

Seguidamente se presenta la evolución de la cobertura de acuerdo al indicador: Porcentaje de jubilados y pensionistas del B.P.S., y de otras Instituciones de Seguridad Social (Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones) que contribuyeron al sistema, en el total de la población mayor de 64 años.

PORCENTAJE DE COBERTURA DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS

	Jubilados y Pensionistas en relación a población mayor de 64 años		
	BPS	Otras Instituciones de Seguridad Social (1)	Total
1996	80.86%	7.50%	88.36%
1997	81.65%	7.96%	89.61%
1998	82.37%	7.56%	89.93%
1999	82.64%	7.47%	90.11%
2000	82.88%	7.67%	90.55%
2001	83.01%	7.45%	90.46%
2002	83.44%	7.34%	90.78%
2003	83.69%	7.52%	91.22%
2004	84.01%	7.49%	91.51%
2005	83.88%	7.37%	91.25%
2006	83.31%	7.73%	91.04%
2007	82.27%	7.92%	90.19%
2008	81.60%	7.84%	89.44%

NOTAS:

- (1) Incluye: Cajas Paraestatales (Notarial, Bancaria y de Profesionales Universitarios)
Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)

FUENTE:

- RING de Prestaciones
Informes de Cajas Paraestatales y de Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)
Proyecciones de Población - I.N.E.

De los datos presentados en el cuadro se concluye que la cobertura originada por las aportaciones realizadas al sistema representaba en el año 1996 un 88,4% de la población mayor de 64 años. Hasta el año 2004, la evolución es creciente con excepción del año 2001 en que se dio un leve descenso respecto al año 2000. A partir de este año la evolución ha sido decreciente llegando en el 2008 a un 89,44%.

4.1.1.1. Cobertura de mayores de 64 años jubilados respecto a la población mayor de 64 años

En este apartado se distingue dentro de las prestaciones de origen contributivo aquellas que surgen de una jubilación. Si bien los indicadores no se desagregan por tipo de jubilación, parece relevante realizar un breve detalle de los requisitos para configurar causal jubilatoria.

A. Tipos de Jubilación

➤ Jubilación por Vejez

Criterios de acceso: la ley 16713 del 3/09/1995 exigía un mínimo de 35 años de servicios reconocidos para los trabajadores o de cotización efectiva para los patrones y el cumplimiento de una edad mínima de 60 años de edad. La ley 18.395 (15/10/2008), que entró en vigencia en julio del 2009 reduce la cantidad de años de servicio a 30 y de esta manera parte del Sistema comparte los mismos requisitos (BPS y Cajas Paraestatales)²⁸.

➤ Retiro Común

En el caso del Servicio de Retiros y Pensiones Policial, la reciente reforma requiere como mínimo 35 años de servicio y 60 años de edad²⁹.

El Servicio de Retiros y Pensiones Militar, establece 20 años simples de servicios para los oficiales y para el personal subalterno 20 años simples y 38 años de edad.

➤ Jubilación por Invalidez

Tanto BPS como el resto de los Organismos que componen el Sistema, brindan la prestación de invalidez con distintos requisitos dependiendo de que la incapacidad surja en el propio ejercicio de la actividad o se produzca luego del cese de la misma y de la edad del beneficiario. Siempre se exige comprobar la incapacidad absoluta y permanente.

➤ Jubilación por Edad Avanzada

La ley 16713 establecía los requisitos para la jubilación por edad avanzada, fijándolos en 70 años de edad y 15 de servicios. Mediante la ley de flexibilización, existe la posibilidad a partir de los 65 años de jubilarse con esta causal, siendo necesarios compensar la menor edad con más años de servicio, en ese caso en particular son exigibles 25 años de servicio.

Las Cajas Paraestatales, comparten los requisitos de 70 años de edad y 15 de servicios, con la particularidad de que la Caja Bancaria introduce flexibilidad, con distintas combinaciones de años de edad y servicios coincidiendo con las que presenta la ley de flexibilización³⁰ antes mencionada para BPS.

²⁸ Salvo cuando se trata de afiliados a distintos organismos en que los años de servicio requeridos tanto por la Caja Notarial como por la de Profesionales Universitarios se establece en 35 años. En el caso de Caja Bancaria será exigible 60 años a partir del 2017, para el 2010 se requieren 56 años en el caso de la mujer dado que fue modificada la ley incrementándose los años requeridos de 55 a 60, por la ley 18.396 del 24/10/2008, y se establecieron los cambios con gradualismo.

²⁹ La normativa anterior y que aplica a aquellas personas mayores de 37 años en el caso de la mujer y de 40 años en el caso del hombre a la fecha de promulgación la ley, era de 46 años y medio para una persona que hubiera ingresado con 18 años.

³⁰ Las combinaciones son: 66 años de edad y 15 años de servicios, o 69 años de edad y 17 años de servicios, o 68 años de edad y 19 años de servicios, o 67 años de edad y 21 años de servicios, o 66 años de edad y 23 años de servicios, o 65 años de edad y 25 años de servicios.

B. Medida de Cobertura a través de una jubilación

Se analiza a continuación cómo evolucionó la cobertura proporcionada por el Banco de Previsión Social, Cajas Paraestatales y Servicio de Retiros y Pensiones Militar y Policial desde el año 1996 al 2008, considerando sólo al número de jubilados.

PORCENTAJE DE COBERTURA DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS

	Jubilados en relación a población mayor de 64 años		
	BPS	Otras Instituciones de Seguridad Social (1)	Total
1996	66.13%	5.92%	72.05%
1997	67.17%	5.99%	73.15%
1998	68.02%	5.91%	73.93%
1999	68.35%	5.96%	74.32%
2000	68.62%	6.03%	74.65%
2001	68.73%	6.14%	74.87%
2002	68.92%	6.26%	75.18%
2003	69.13%	6.37%	75.50%
2004	69.33%	6.41%	75.75%
2005	69.15%	6.44%	75.59%
2006	68.59%	6.45%	75.04%
2007	67.64%	6.84%	74.47%
2008	66.96%	6.72%	73.68%

NOTAS:

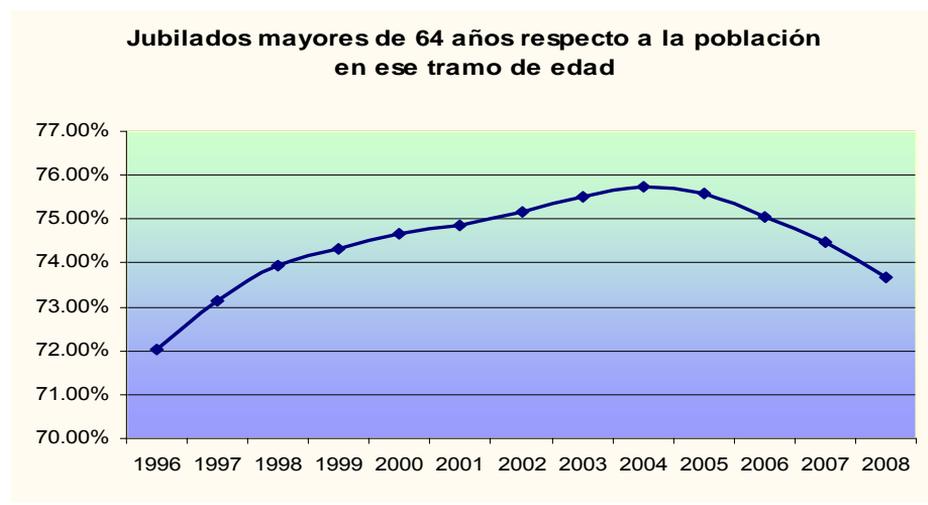
- (1) Incluye: Cajas Paraestatales (Notarial, Bancaria y de Profesionales Universitarios)
Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)

FUENTE:

- RING de Prestaciones
Informes de Cajas Paraestatales y de Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)
Proyecciones de Población - I.N.E.

Dentro del período en estudio, la cobertura total correspondiente al número de jubilados mayores de 64 años respecto a la población mayor de 64 años varió desde un 72,1% a un 75,8% en el año 2004, descendiendo levemente a partir del 2004.

En el siguiente gráfico se visualiza la evolución del porcentaje de cobertura total brindada por los Organismos de Seguridad Social tomando como indicador la relación existente entre el número de jubilados y la población en el periodo 1996 – 2008.



Como se refleja en el gráfico anterior a partir del 2004 se produce un leve descenso de la cobertura de las personas que perciben una jubilación. Hasta el año 2006, no se evidenciaba una caída en el número de jubilados, por lo que reflejaría esta caída la imposibilidad de compensar el efecto del envejecimiento poblacional. En los años 2007 y 2008 se observa además una caída del número absoluto de jubilados.

En búsqueda de una explicación a esta caída, se comparó información que surge del análisis de microdatos de la ECH 2008 y la ENHA 2006. Las mismas reflejan que se ha producido en estos años un incremento de las personas mayores de 64 que no perciben una jubilación y están en actividad formal, pasando de un 4,1% a un 4,7% de la población de esa edad.

Es decir que en parte esa caída de la protección como jubilado está siendo compensada con mayor protección para ese tramo de edad derivada de prestaciones de actividad.

4.1.1.2 Cobertura de mayores de 64 años pensionistas por sobrevivencia respecto a la población mayor de 64 años

Como forma de completar el análisis de la cobertura contributiva, se analiza la evolución de la cobertura derivada de una cotización, la correspondiente a las pensiones por sobrevivencia.

Pensión por sobrevivencia

Esta prestación protege a las personas viudas, a los hijos solteros menores de 21 años, a los hijos solteros mayores de 18 años absolutamente incapacitados, a los padres absolutamente incapacitados para todo trabajo y a las personas divorciadas.

El periodo de amparo de las viudas varía según la edad al momento de fallecimiento del causante: si son menores de 30 años, la pensión cubre un período de dos años; entre 30 y 39 años cubre un período de 5 años; es vitalicia para las mujeres entre 40 y más años de edad.

El viudo debe acreditar la dependencia económica del causante o la carencia de recursos suficientes.

La ley 18.246 de 27/12/2007 reconoce el derecho derivado de las uniones concubinarias que reúnan características de exclusividad y permanencia.

Aunque el análisis no haya sido concebido desde una perspectiva de género, se considera interesante destacar que un 96% de las pensionistas por sobrevivencia son mujeres³¹.

A continuación se presenta un cuadro con información sobre la cobertura brindada a través de pensiones por sobrevivencia del Sistema.

PORCENTAJE DE COBERTURA DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS

	Pensionistas en relación a población mayor de 64 años		
	BPS	Otras Instituciones de Seguridad Social (1)	Total
1996	14.73%	1.58%	16.32%
1997	14.48%	1.98%	16.46%
1998	14.35%	1.65%	16.00%
1999	14.29%	1.50%	15.79%
2000	14.26%	1.64%	15.90%
2001	14.28%	1.31%	15.59%
2002	14.52%	1.08%	15.60%
2003	14.56%	1.16%	15.72%
2004	14.68%	1.08%	15.76%
2005	14.73%	0.93%	15.66%
2006	14.72%	1.28%	16.00%
2007	14.63%	1.08%	15.72%
2008	14.64%	1.12%	15.76%

NOTAS:

(1) Incluye: Cajas Paraestatales (Notarial, Bancaria y de Profesionales Universitarios)

FUENTE:

RING de Prestaciones
 Informes de Cajas Paraestatales y de Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)
 Proyecciones de Población - I.N.E.

Este tipo de cobertura ampara entre un 15,5% y un 16,5% de la población mayor de 64 años. Cabe recordar que en el caso de BPS, si la persona cobra una jubilación y una pensión no figura como amparada por la pensión sino por la jubilación, por lo que es aún mayor el porcentaje de adultos mayores que reciben una pensión que el que surge del cuadro.

³¹ Santos y Pugliese (2006).

4.1.2 Cobertura no Contributiva

Comprende a las pensiones por vejez e invalidez así como el subsidio de asistencia a la vejez de reciente implementación.

4.1.2.1 Pensión no contributiva por vejez – Requisitos de acceso

Haber cumplido 70 años de edad careciendo de recursos propios o de familiares obligados a asistirlos. En caso de que la persona tuviera un familiar obligado a asistirlo, el Instituto puede iniciar juicio contra el familiar obligado en caso de que sea la voluntad del beneficiario.

4.1.2.2 Pensiones por Invalidez

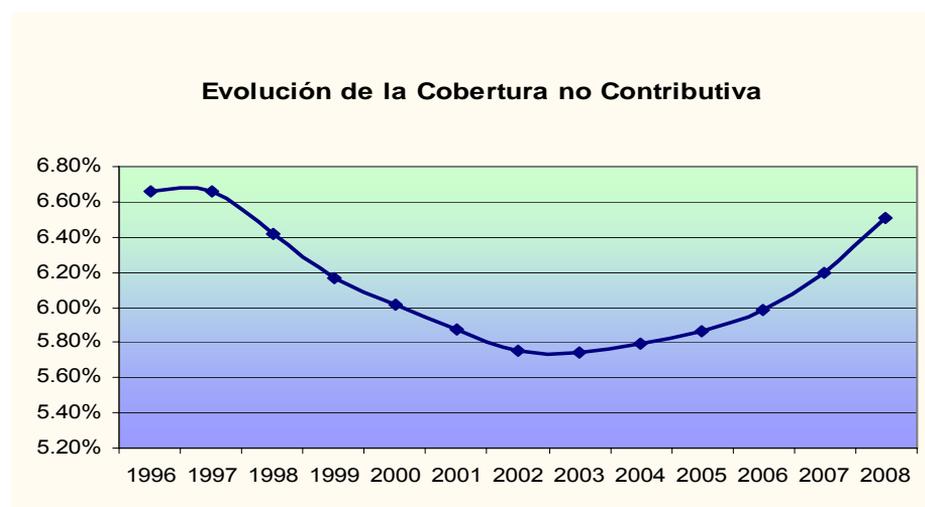
La población destinataria son todas las personas que están incapacitadas en forma absoluta y permanente para todo trabajo remunerado. No obstante por la ley 17.266 de setiembre de 2000 se permite contar con trabajo remunerado y recibir pensión, si los ingresos del trabajo son inferiores a la misma.

4.1.2.3 Subsidio de Asistencia a la Vejez

El objetivo de esta nueva prestación no contributiva es ampliar la asistencia de los adultos mayores de 65 años y más, en situación de pobreza extrema que no cuenten con una prestación de la Seguridad Social. Cuando estos beneficiarios cumplen 70 años pasan al régimen de pensiones a la vejez.

La cobertura resultante de las prestaciones no contributivas oscila entre un 5,7% y un 6,7% en el periodo 1996-2008.

En el gráfico siguiente se presenta su evolución.



La gráfica refleja una mayor importancia en los dos primeros años de las personas cubiertas a través de pensiones a la vejez e invalidez, disminuyendo luego hasta el año 2003, año a partir del cual se observa una tendencia creciente que alcanza un 6,5% de la población mayor de 64 años para el año 2008.

5. Evolución de la cobertura activa y a edades mayores a través de una jubilación. Diferencias, posibles explicaciones y perspectivas futuras

A través de este punto se pretende conocer si la relación entre ambas coberturas es la esperada, es decir si la cobertura del adulto mayor por una jubilación se acompaña con la contribución en la etapa activa, así como también cómo se puede esperar que evolucione a futuro la cobertura a edades mayores, dados los actuales niveles de protección en la etapa activa de los trabajadores.

Se utilizarán como indicadores de cobertura de la etapa activa a los cotizantes entre 20 y 59 años respecto a la población en dicho tramo de edad y de la etapa pasiva a la relación entre los jubilados mayores de 64 años y la población del mismo tramo de edad.

En el siguiente cuadro se presenta la cantidad de jubilados y cotizantes en relación a la población mayor de 64 años y entre 20 y 59 años respectivamente, así como los porcentajes de cobertura resultantes para el período 1996 - 2008.

	B.P.S. y Otras Instituciones de Seguridad Social (1)		Población		Porcentaje de Cobertura	
	Jubilados 64 y más años	Cotizantes mayores de 19 y menores de 60	Mayor de 64 años	Mayor de 19 y menor de 60	Jub/Pob 64 y más años	Cot/Pob entre 20 y 59 años
1996	297,668	831,256	413,168	1,591,357	72.05%	52.24%
1997	305,809	849,574	418,037	1,603,813	73.15%	52.97%
1998	312,445	869,513	422,616	1,618,040	73.93%	53.74%
1999	316,509	866,106	425,899	1,633,522	74.32%	53.02%
2000	320,368	844,129	429,169	1,646,589	74.65%	51.27%
2001	323,707	817,049	432,387	1,655,471	74.87%	49.35%
2002	326,291	780,534	434,020	1,659,028	75.18%	47.05%
2003	328,164	799,493	434,661	1,659,176	75.50%	48.19%
2004	330,226	836,215	435,947	1,661,985	75.75%	50.31%
2005	331,865	908,557	439,043	1,668,407	75.59%	54.46%
2006	332,205	970,737	442,724	1,679,830	75.04%	57.79%
2007	332,613	1,011,325	446,623	1,692,282	74.47%	59.76%
2008	331,827	1,055,742	450,352	1,705,024	73.68%	61.92%

NOTAS:

(1) Incluye: Cajas Paraestatales (Notarial, Bancaria y de Profesionales Universitarios)
Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)

FUENTE:

RING de Prestaciones
Informes de Cajas Paraestatales y de Servicio de Retiros y Pensiones (Militar y Policial)
Proyecciones de Población - I.N.E.

Comparando la cobertura del adulto mayor, respecto a la cobertura de la población entre 20 y 59 años, se observa una diferencia significativa entre las mismas. Bajo el supuesto de que aquellos que en el año 2008 percibieron una prestación jubilatoria, fueran cotizantes al sistema en el año 1996 (año más alejado en el periodo de tiempo considerado), se registra una brecha de 21 puntos porcentuales entre la cobertura activa del año 1996 y la cobertura pasiva del año 2008.

Esta diferencia se podría asociar al reconocimiento de años de servicio a través de testigos. Para tener una idea de la importancia de este mecanismo, si se desagrega la información sobre altas por jubilaciones al 2009, se observa que un 20% de los años de servicios reconocidos, lo fueron a través de testigos.

En el futuro es dable esperar que la brecha entre ambas coberturas disminuya, cuando sólo se computen como años de servicios los registrados en la historia laboral del trabajador. Este mayor acompasamiento entre la protección en ambas etapas podría generar interrogantes sobre la evolución futura de la cobertura, cuando este mecanismo implícito de extensión de la misma se haya extinguido. No obstante, el crecimiento explosivo de los puestos cotizantes de los últimos años (superior a 7% entre el 2006 y el 2008 y cercano a 2,8% en el 2009)³² aunado a la protección que se derivará de los mecanismos de flexibilización introducidos permitiría pensar en que se compensarán ambos efectos y los niveles de cobertura podrían no verse afectados.

Como surge del cuadro, estos indicadores no analizan la cobertura de las personas entre 60 y 64 años de edad. Esto surge del hecho de ser años en que tanto la actividad como la pasividad tienen una importancia considerable, que dificulta su incorporación en cualquiera de las etapas, dado que un porcentaje importante de la población en este tramo de edad recibe una prestación de jubilación y otro contingente significativo continúa realizando cotizaciones al Sistema.

6. Comentarios finales

Uruguay es un país considerado pionero por el desarrollo temprano de la Seguridad Social. Brinda protección a la vejez tanto a personas que contribuyeron al Sistema durante su vida activa, como a personas mayores carentes de recursos e incapacitadas a cualquier edad.

El sistema es esencialmente contributivo aunque también es financiado a través de impuestos afectados y asistencia financiera del Estado si los ingresos no fueran suficientes para cubrir las erogaciones.

La alta cobertura alcanzada se explica por la combinación de distintos mecanismos de acceso a jubilaciones y pensiones. En el caso de las jubilaciones, por más que los requisitos en años de servicios hayan sido considerablemente altos hasta la incorporación de los mecanismos de flexibilización, estos mismos podían ser reconocidos o efectivamente cotizados hasta abril de 1996. No se dispone de una medida precisa de cuánto ha contribuido el mecanismo de prueba testimonial a generar protección en la sociedad pero se puede pensar que ha sido alta, como se puede inferir de la diferencia entre la cobertura pasiva actual y la cobertura activa del año 96 que difieren en 21 puntos porcentuales, así como su impacto en las altas del año 2009.

Por otra parte, si la persona no hubiera tenido una trayectoria laboral que le permitiera reconocer 35 años de trabajo (30 en la actualidad), si cotizó o reconoció 15 años de trabajo, a los 70 años podría solicitar una jubilación por edad avanzada.

³² Puestos cotizantes a BPS.

Si tampoco hubiera alcanzado los 15 años de trabajo, comprobación de ingresos mediante, pasa a ser amparada a través de la pensión a la vejez y en caso de un hogar vulnerable incluso antes, a los 65 años es elegible para el subsidio de asistencia a la vejez.

De esta manera se explica que se pueda considerar que la cobertura estadística también muestra una casi universalización de la cobertura con 95,9% de la población mayor de 64 años.

Si se desagrega ese 95,9% se puede observar que es resultado de un elevado acceso a las jubilaciones, que cubre el 73,6% de la población, sumado a la cobertura derivada de las pensiones de sobrevivencia estimada en un 15,7%, a lo que se agrega un 6,5% de la población cubierta a través de pensiones no contributivas por vejez e invalidez.

¿Qué se puede esperar a futuro?

La paulatina reducción de la prueba testimonial como forma de reconocimiento de años de servicio podría tener un impacto negativo sobre la cobertura. No obstante, dada la reducción de la evasión y el aumento de los cotizantes (7% para el 2008), así como las perspectivas alentadoras de la economía y la introducción de los mecanismos de flexibilización que reducen a 30 años el mínimo requerido de servicios probablemente neutralicen dicho efecto.

Por otra parte, la existencia de personas que no han desempeñado tareas remuneradas durante su vida activa (amas de casa por ejemplo) o que no han realizado una actividad (rentistas), torna difícil pensar que el 100% de la población sea potencialmente protegible, aunque podrían llegar a ser cubiertos por una pensión de sobrevivencia o en caso de insuficiencia de ingresos por una pensión a la vejez.

No obstante, es un reto considerable lograr mantener los niveles alcanzados de cobertura, en un país que en el 2040 tendrá más adultos mayores que jóvenes y que en el 2008 dedicó un 9,4% del PBI al pago de erogaciones del riesgo IVS.

Bibliografía

BPS (2001): "Seguridad Social en el Uruguay", Montevideo.

Brasca et al. (2009): "La Informalidad en el Uruguay Diagnóstico y Propuestas". Montevideo: Universidad Católica del Uruguay.

Caristo, A. (2000): "Perfil del Trabajador Evasor". En *Indicadores de la Seguridad Social*, N° 173. Montevideo: BPS.

Filgueira, F. (1994): "Un estado social centenario. El crecimiento hasta el límite del estado social batllista". En Carlos Filgueira y Fernando Filgueira *El largo adiós al país modelo. Políticas sociales y pobreza en el Uruguay*. Montevideo.

Filgueria et al. (2003): "Los dos ciclos del Estado uruguayo en el siglo XX". En Instituto de Ciencia Política: *El Uruguay del siglo XX. La Política*, Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo. Págs. 173-204.

Lagomarsino, G. (2009): "Hacia una nueva matriz de Protección Social". En *Comentarios de Seguridad Social*, N° 23. Montevideo: BPS.

Lazo, A. et al. (2009): "Análisis de Cobertura del Régimen Previsional Uruguayo 1996-2008". En *Comentarios a la Seguridad Social*, N° 24. Montevideo: BPS.

Mesa- Lago C. y Bertranou F. (1998): "Manual de Economía de la Seguridad Social en América Latina". Montevideo: C.L.A.E.H.,.

Nahum, J. (2004): "Manual de Historia del Uruguay". Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo.

Pereira, C. (2009): "Evasión en Puestos de Trabajo 2008". En *Comentarios a la Seguridad Social*, N° 24. Montevideo: BPS.

Rofman, R. y Lucchetti, L. (2006): "Pension Systems in Latin America: Concepts and Measurements of Coverage. World Bank.

Santos S. y Pugliese L.(2007) : Los Programas del Banco de Previsión Social desde una Perspectiva de Género. En *Comentarios de la Seguridad Social*, N°23. Montevideo: BPS.

Scardino, A. (2007): "El envejecimiento poblacional y sus implicancias". En *Comentarios de la Seguridad Social*, N°16. Montevideo: BPS.

Sierra, M. (2007): "La evolución del Sistema de Seguridad Social en el Uruguay (1829-1986)". Montevideo: Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración. Universidad de la República.

**Cambios en la Atención de Salud de
la Población: una aproximación a
los efectos de la Reforma de la
Salud.**

Psic. Cristina Kløver

Cambios en la atención de Salud de la Población: Una aproximación a los efectos de la Reforma de la Salud

Presentación

Según Mesa Lago las reformas de salud han tenido objetivos sociales y con igual o mayor peso, múltiples objetivos económicos. En nuestro país en el 2007 se inició el proceso de reforma del Sistema de Salud. Los tres grandes aspectos a los que la reforma del sector sanitario apunta refieren a: su inequidad, su sostenibilidad, y su calidad. Estos aspectos se traducen en *objetivos sociales*: 1) universalización de la atención integral de salud, 2) la mejora en la accesibilidad y 3) la mejora en la calidad de atención. Y en *objetivos económicos*: a) rol del Ministerio de Salud Pública (MSP) como el responsable de conducir el proceso de construcción del sistema y de ejercer efectivamente la rectoría del sistema de salud en la definición de las políticas de salud, de las normas que orientan y regulan los diferentes programas de salud, el registro y la habilitación de los efectores de salud, regulación y contralor de los mismos, la policía sanitaria y la definición de las prestaciones a que estarán obligados los prestadores de servicios que integren el SNIS. b) al cambio en el sistema de gasto y financiamiento asegurando cobertura universal, equidad y solidaridad a través de un Seguro Nacional de Salud.

Varias preguntas cruciales, se plantea también Mesa Lago, en relación a si los nuevos objetivos funcionan realmente en la práctica, si *respetan los principios convencionales de la seguridad social* y han generado mejoras importantes en los sistemas de salud. Las respuestas se podrán visualizar en el transcurso del desarrollo de la implementación de la reforma y de la nueva atención de salud.

Este comentario tiene¹ como finalidad, - a partir de algunos datos¹ que surgen de la Encuesta Nacional de Hogares (ENH) de los años 2006 y 2008 relevada por el Instituto Nacional de Estadística - observar el comportamiento de la población en relación a la atención de su salud, a partir de la creación del Seguro Nacional de Salud (SNS).

Principalmente en el sub-sector público los prestadores de salud Ministerio de Salud Pública (MSP), Hospital de Clínicas, Banco de Previsión Social (BPS) y en el sub-sector privado las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) por ser ellos - en esta oportunidad- entre quienes se observa la mayor variación y movilidad, segmentando la población por prestador y por edad.

Introducción

Sistema Nacional Integrado de Salud

A partir de enero de 2008, entra en vigencia el Sistema Nacional Integrado de Salud por la Ley 18.211 del 05/12/2007 que regula el derecho a la protección de salud de

¹ Y también información obtenida a través de la Gerencia de Prestaciones Económicas-Dpto. Prestaciones Económicas Complementarias y el Sector Afiliación Mutua a quien agradecemos sus valiosos aportes.

todos los habitantes del país. Se crea el Seguro Nacional de Salud financiado por el Fondo Nacional de Salud (FONASA) quien capta aportes de diversas fuentes² y paga a los prestadores de salud en relación con el riesgo de cada afiliado en forma descentralizada. Estos pagos, denominados cuota salud son fijados por el Poder Ejecutivo, y se calculan a partir de dos componentes: 1) el sexo y la edad del beneficiario para dar cuenta de su riesgo y gasto esperado y 2) una parte fija vinculada al cumplimiento de metas asistenciales.

EL Banco de Previsión Social, organismo de referencia en la construcción del Seguro de Salud³ es identificado como *gestor integral* de los aportes del FONASA, siendo su competencia la recaudación, fiscalización, determinación y gestión de cobro de los mismos, y el intermediario como prestador de salud indirecto⁴ y prestador de salud directo⁵ de algunos servicios de salud.

Los prestadores integrales de salud *privados*, serían las instituciones - en esta primera etapa de implementación de la reforma - las que concentran mayoritariamente a la población en la atención de su salud.

Esta concentración sería la respuesta principalmente de varios factores, entre los que se destacan aquellos asociados al objetivo social de la reforma⁶: la cobertura universal⁷ y accesibilidad en primer lugar, y la elegibilidad e integralidad en segundo lugar.

² Los recursos del Fondo Nacional de Salud (FONASA) serán: los aportes obligatorios personales y patronales de trabajadores y empleadores tanto del sector público como del privado, aportes del Estado y de las personas públicas no estatales sobre la masa salarial que abonen a sus dependientes incorporados al SNS, los aportes de pasivos, y el aporte de los Seguros Integrales entre otros. Ver Ley 18.211 Artículo 60 :24.

³ “El Seguro de Enfermedad administrado por el Banco de Previsión Social (BPS), autoridad nacional en materia de Seguridad Social, contaba con una larga historia en el país, brindando cobertura a los trabajadores privados y en tiempos más recientes a los jubilados de menores ingresos. La capacidad y eficacia en la recaudación y administración de los fondos realizada por el BPS, no sólo de los aportes al seguro de enfermedad sino también de los aportes previsionales y la administración de otros fondos de asistencia social, es reconocida por todos los actores del sistema, brindando certezas para la construcción del Seguro Nacional de Salud.” en borrador de trabajo de MSP Marcelo Bergolo.

⁴ El BPS como prestador intermediario indirecto: recibe el aporte de los trabajadores y de los empleadores y paga a las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) integradas el SNIS previamente habilitadas por el MSP. Como prestador directo de algunos servicios de salud brinda asistencia médica a madres durante el embarazo y parto y a los niños beneficiarios de Asignaciones Familiares Ley 15.084 (1980). La asistencia médica de nivel primario comprende diferentes niveles de asistencia por edades. Ver Boletín Estadístico de la AGSS Año XXIX N° 63 2008:192.

⁵ Los niños beneficiarios de Asignaciones Familiares de la Ley 15.084 (1980) cuya opción mutual sea Salud Pública tienen derecho a la asistencia médica de nivel primario que proporciona BPS en sus Centros Maternos Infantiles

⁶ Definidos como tres de los principios rectores de la reforma. Ver Ley 18.211 Art. 3° puntos C y H Pág.2.

⁷ Principio entendido como “*igualdad de oportunidades para todos los usuarios*“. La Construcción del SNIS 2005-2010: 53. Mesa Lago cita a Beveridge (1946:155) quien lo introdujo como “comprehensividad en la cobertura de las personas” y consideró como instrumento para abolir la pobreza.

La transición de la reforma y los aspectos emergentes

El proceso de integración de usuarios de salud al Fondo Nacional de Salud (FONASA), recorre un camino de transición que en principio amplía la cantidad de beneficiarios del seguro de enfermedad del BPS (ex DISSE), extendiendo el mismo a los trabajadores del sector público y sus familiares, a los familiares de los activos cotizantes, jubilados, trabajadores de otras cajas como los bancarios y otros. En este proceso la flexibilidad en la asignación de esos nuevos usuarios a diferentes prestadores de salud está presente atendiendo la protección integral.

Consecuentemente, la ampliación de beneficiarios⁸, permitió el acceso de un primer colectivo de la población a los servicios integrales de salud: hijos menores de 18 años de los trabajadores y los discapacitados sin límite de edad.

En segundo lugar, la afiliación obligatoria para todos los trabajadores está asociada a la posibilidad de **elegibilidad** para quienes: 1) ingresen por primera vez al mercado laboral, o 2) reingresen a la actividad en un plazo mayor a 120 días de producido el egreso. De esta manera tiene libertad y hasta cierta flexibilidad⁹ para optar por un prestador de salud de asistencia integral.

En tercer lugar, el **aumento de los cotizantes dependientes de BPS**, principalmente de la actividad privada.

Finalmente se pueden citar aquellos aspectos que definirían la concentración en la asistencia privada y que podrían ser los atribuibles a la concepción e imaginario social que en la población existe hoy de la asistencia pública. Posiblemente la integralidad jugaría también un papel importante en el momento de tener que optar.

⁸ Como beneficiarios se constituyen los trabajadores y sus hijos a cargo, menores de 18 años o mayores discapacitados de los: trabajadores dependientes del sector público y privado, los no dependientes titulares de empresas unipersonales, (hasta con un empleado y al día con sus aportes), unipersonales rurales y monotributistas - que mantienen su afiliación optativa - quienes a partir del 1° de enero de 2008 ya estuvieren incorporados como beneficiarios del Seguro Nacional de Salud, los jubilados dependientes con menores ingresos - que mantienen la cobertura mutual - extendiéndose a los no dependientes con tope de ingresos. Ver boletín Estadístico BPS AGSS Pag. 349.

⁹ La flexibilidad en esta etapa de transición apunta a que la persona tenga asistencia y que ésta sea una asistencia integral de las entidades públicas y privadas que integran el SNIS. Ver Ley 18.211 Art. 45 Cap. V. En ese sentido como es esperable en esta transicionalidad van surgiendo diversas situaciones, entre las que se pueden citar: (1) *cambio de proveedor de salud*: 1.1: quien ingresa a la actividad, tiene un plazo de 30 días a partir de la comunicación del empleador al BPS para optar por una de las I.A.M.C. o a la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), cumplido el mismo y de no haber realizado la opción, queda afiliado de oficio a ASSE. 1.2 por cambio de domicilio Interior-Montevideo. 1.3 por dificultades para pagar órdenes. En cualquiera de estos casos el trabajador puede presentar una nota, fundamentando los motivos de solicitar cambiar su afiliación que BPS recepciona y eleva a la JUNASA. (2) *doble cobertura*: situación 2.1 por dos proveedores públicos ASSE y BPS. Si los niños o mujeres embarazadas tienen su opción por ASSE, y ésta no cuenta con los programas integrales de prestaciones para atenderles, pueden atenderse por BPS. situación 2.2 por uno privado y otro público: una IAMC y BPS es sólo en aquellos casos donde los niños o mujeres embarazadas necesitan un estudio que no realiza la IAMC, puede - fundamentación escrita previa de que la IAMC no lo hace - atenderse por BPS.

Interesa destacar en este punto lo que podría considerar la concepción de los constructores de la reforma en relación a la universalidad de la cobertura integral: “en nuestro país, desde el punto de vista formal se podría decir que existe cobertura *universal*.”, “... sin embargo, lo que no existía es el acceso universal a la *cobertura integral*, regulada y programada, sostenida en el tiempo y con igual calidad para todos. (8:68)

Son los prestadores de salud integrales - públicos y privados - quienes pueden brindar este tipo de cobertura y garantizar todo el continuo asistencial: la promoción y prevención, protección específica, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos en el acceso a una atención integral de salud. (8:68)

Cobertura y acceso diferencial a los servicios

Para tener una aproximación de la cobertura de salud de la población se presentan en los cuadros siguientes datos de la Encuesta Continua de Hogares de los años 2006 y 2008, cuando se indaga a las personas dónde se atienden.¹⁰

Una primera mirada nos permite observar que en 2006 la población se caracteriza por una doble segmentación en la cobertura en salud. Según sub-sector y según la edad.

Si bien el cuadro 1 muestra datos de la población estimada, es ilustrativo de los grandes cambios en los niveles observados entre el 2006 y 2008: el total que se atiende en el sector público descende en cerca de 315.000 personas, los que se atienden en el sector privado aumentan aproximadamente en 250.000 personas y los que “no se atienden su salud” se reducen en 27.000 personas.

Cuadro 1. Población atendida en salud por Sector Público o Privado, según tramo de edad. Años 2006 y 2008

Edad	Sector Público(1)		Sector Privado(2)		No atienden su salud		TOTALES	
	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008
hasta 4	144.017	91.194	58.082	99.939	2.075	705	204.174	191.838
5 a 19	536.048	375.107	205.380	347.037	17.018	7.439	758.446	729.583
20 a 64	707.987	615.065	884.756	949.624	58.301	43.589	1.651.044	1.608.278
65 y más	167.144	159.046	279.965	280.818	5.511	4.052	452.620	443.916
Total	1.555.196	1.240.412	1.428.183	1.677.418	82.905	55.785	3.066.284	2.973.615(*)

Fuente: Elaborado a partir de la ECH del INE

(*) Datos expandidos de las ECH.

MSP, Hospital de Clínicas (UDELAR), Sanidad Policial – Militar, Policlínicas Municipales y BPS Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y Seguros Privados

¹⁰ En los años 2006 y 2008 se indaga a través de la pregunta: *Con respecto al cuidado de la salud ¿dónde se atiende principalmente? Marque sólo una. Opciones: MSP, Hospital de Clínicas, Sanidad Policial, Sanidad Militar, Policlínica Municipal, Área de la Salud BPS (Asignaciones Familiares) IAMC, Seguro privado de salud parcial médico, Seguro privado de salud parcial quirúrgico, Seguro privado de salud total, Otro (especificar) , No se atiende.*

Si se observa el Cuadro 2 que muestra la distribución poblacional, en el año 2006, la primera segmentación público-privado, vemos que la atención de salud de la población se divide claramente entre uno y otro sector con el 50,7% en el primer sub-sector y el 46,6% en el sub-sector privado. Mientras el sector de la población que expresa no atender su salud presentaría valores porcentuales menores.

Si observamos por edad, nos encontramos con una segunda y clara segmentación entre dos grandes grupos de edad. Un segmento poblacional compuesto por niños y jóvenes – “hasta 4” y de “5 a 19 años” - los que en una amplia mayoría atiende su salud en el sub-sector público con valores porcentuales que llegan al 70% en ambas grupos de edades.

Cuadro 2. Distribución de la población atendida en salud por Sector Público o Privado, según tramo de edad. Años 2006 y 2008. (en%)

Edad	Sector Público(1)		Sector Privado(2)		No atienden su salud		TOTALES	
	2006	2008	2006	2008	2006	2008	2006	2008
hasta 4	70,5	47,5	28,4	52,1	1,0	0,4	100,0	100,0
5 a 19	70,7	51,4	27,1	47,6	2,2	1,0	100,0	100,0
20 a 64	42,9	38,2	53,6	59,0	3,5	2,7	100,0	100,0
65 y más	36,9	35,8	61,9	63,3	1,2	0,9	100,0	100,0
Total	50,7	41,7	46,6	56,4	2,7	1,9	100,0	100,0

Fuente: Elaborado a partir de la ECH del INE.

(1) MSP, Hospital de Clínicas (UDELAR), Sanidad Policial – Militar, Policlínicas Municipales y BPS

(2) Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) y Seguros Privados

El otro segmento poblacional compuesto por los grupos de edades de 20 a 64 años y de 65 años y más, con valores que superan el 50% en ambos grupos quienes atenderían su salud por el sub-sector privado

Al trasladarnos al año 2008, momento de la implementación de la reforma sanitaria la población mantiene su distribución focalizada en ambos prestadores de salud - MSP y las IAMC - pero con un claro desplazamiento y concentración hacia las IAMC del sector privado, - principalmente de la población más joven - y un descenso de la asistencia por el sector público, tanto en el MSP como en la asistencia de atención primaria del BPS.

Al mirar al interior de cada sub-sector¹¹, público- privado, por prestador de salud - ver cuadros que se presentan en el Anexo I - en el primer caso la población se segmenta entre los dos principales prestadores de salud como lo son: el Ministerio de Salud Pública (MSP) del sector público y en las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva (IAMC) del sector privado

Es en el segunda segmentación, en la estructura de la población amparada según la edad entre ambos prestadores de servicios tanto en hombres como en mujeres, - hasta los 19 años, la población más joven - se encuentran amparados principalmente por prestadores del sector público, con valores que superan el 50%.

¹¹ En los cuadros 1A y 2A hombres – 3 A y 4 A mujeres se puede observar la *Distribución por sexo y tipo de institución de salud donde se atiende, según tramo de edad, 2006 y 2008.*

A partir de los 20 años y a medida que aumenta la edad, estos valores se trasladan a los prestadores de salud privados. Las IAMC concentran en los años estudiados a los adultos jóvenes y los adultos mayores.

En los restantes prestadores de salud, tanto públicos como privados, se observan valores muy bajos que no alcanzan el 15%. En los públicos, Policlínicas Municipales y BPS la cobertura se observa principalmente en ambos sexos y en las edades menores, mientras que en Sanidad Policial o Militar, se daría en cierta medida homogeneidad, - siempre con valores que no superan el 10% - en cuanto a sexo y edad. Estas instituciones prestadoras de salud tienen una población de usuarios definidos y captados por la ocupación del trabajador y la cobertura a familiares.

Esta es una “*situación que no debería sorprender*” plantean especialistas y responsables de la construcción de la reforma sanitaria. La población uruguaya accedía en 2006 a diferentes formas de cobertura de salud, en función de sus niveles de ingreso.¹² La de menores ingresos es amparada principalmente por prestadores integrales públicos (ASSE, Sanidad Militar y Policial y Hospital de Clínicas) y por aquellos de algún tipo de cobertura parcial (Banco de Previsión Social, Policlínicas Municipales, Seguros parciales médicos o quirúrgicos y otros prestadores). Por otra parte los prestadores integrales del sector privado, IAMC, y Seguros Privados se concentran en los estratos de ingresos superiores.

Resulta indudable que una explicación en el cambio de la distribución de la población atendida por tipo de institución ocurrida entre 2006 y 2008 es la intervención de dos elementos que se solapan como lo son: el proceso de aumento de trabajadores cotizantes y los efectos de la reforma de salud.

Estos nuevos afiliados cotizantes dependientes al BPS¹³ son en primer lugar quienes tienen la posibilidad de acceder a la cobertura de salud privada, la que se extiende - posteriormente como efecto de la reforma- a sus hijos menores de 18 años, e inicia también el ingreso progresivo a diferentes sectores de la población.

Esta concentración podría sustentarse también en otros aspectos, los cuales también derivados de la propia reforma, juegan en este escenario como son: a) la elegibilidad y b) la no admisión de la doble cobertura de asistencia médica, lo cual se traduciría en consecuencia en el *desplazamiento* de la población más joven hacia las IAMC, incluyendo los niños beneficiarios de Asignaciones Familiares. (Ley 15.084 que tienen derecho a la atención de salud por el servicio de salud el BPS).

Los cuadros siguientes con la distribución de la población por edades según institución donde se atiende, nos permiten observar cierto desplazamiento y concentración de la población desde el sector público MSP y BPS hacia el sector privado IAMC.

¹² Existe un conocimiento relativamente acabado en relación al perfil de la pobreza en Uruguay y es numerosa la literatura que ha señalado como una de las problemáticas más importantes que prevalece en Uruguay su estructura demográfica. La pobreza se concentra fundamentalmente en los tramos más bajos de edad, en hogares jóvenes que tienen hijos a cargo constituyéndose en uno de los factores de riesgo más importantes en nuestro país. Ver (7) Budin y otros, Trampas de Pobreza.

¹³ El total de puestos cotizantes dependientes del BPS a diciembre en los años analizados es de 931.922 en 2006 y alcanza a 1.089.939 en 2008.

Si observamos el 2006, la mayor parte de la población de niños y jóvenes - hombres y mujeres - con edades comprendidas “hasta 4 años” (50,6% y 50,8%) y de “5 a 19 años” (58,6% y 58,9%) que atiende su salud en el sub-sector público, lo hace en el MSP. Esta institución es quien concentra la amplia mayoría de este colectivo más joven con valores que superan el 50%. No alcanzan los diez puntos porcentuales quienes se atienden en BPS, los que pertenecen principalmente al tramo etéreo de “hasta 4”.

Cuadro 3. Distribución de la población “hasta 4 años” según institución donde se atiende (en %)

Prestadores de Salud	2006		2008	
	hombres	mujeres	hombres	mujeres
M.S.P y Hosp. Clínicas	50,6	50,8	36,3	35,6
Sanidad Policial	6,4	6,6	6,0	6,2
Policlínicas Municipales	4,7	4,1	2,8	3,2
B.P.S.	8,6	9,3	2,6	2,4
I.A.M.C.	24,6	24,1	47,2	47,5
Seguros Privados	4,2	4,0	4,7	4,8
No se atienden	0,8	1,2	0,4	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Mientras que una parte minoritaria de esta población (no alcanza el 25%) - con las mismas características - que atienden su salud en el sub-sector privado lo hacen en las diferentes instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC). “Hasta 4 años”: 24,6% y 24,1% y de “5 a 19 años” un 24,1% y 23,1% hombres y mujeres respectivamente.

Cuadro 4. Distribución de la población de 5 a 19 años según institución donde se atiende (en %)

Prestadores de Salud	2006		2008	
	hombres	mujeres	hombres	mujeres
M.S.P y Hosp. Clínicas	58,6	58,9	40,7	41,3
Sanidad Policial	7,4	7,6	7,5	7,1
Policlínicas Municipales	3,5	3,8	2,6	2,6
B.P.S.	0,7	0,8	0,6	0,5
I.A.M.C.	24,1	23,1	43,7	43,3
Seguros Privados	3,4	3,6	3,9	4,2
No se atienden	2,3	2,2	1,1	0,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

En el año 2008 se observa en estos grupos de edades, “hasta 4 años” y de “5 a 19 años” una situación inversa. Disminuye la atención de la salud en ambos grupos en todo el sector público, principalmente en el MSP y aumenta la atención en el sector privado en las IAMC con pequeñas diferencias entre hombres y mujeres.

En “hasta 4 años” disminuye en el MSP 15 puntos porcentuales (en hombres y mujeres) y aumenta 18 y 23 puntos (hombres y mujeres) en las IAMC. En “5 a 19

años”, la disminución en MSP alcanza los 17 puntos porcentuales en ambos sexos, y la atención de salud en las IAMC aumenta 20 puntos también en ambos sexos.

En la población de “20 a 64 años”, aún cuando sucede algo similar que la población de menor edad, - la atención de salud disminuye en el sub-sector público (MSP) y aumenta en el sub-sector privado (IAMC), pero lo hace con valores que no superan los 5 puntos porcentuales. En los años analizados 2006 y 2008, la atención de salud de estos colectivos es en las IAMC del sector privado.

Cuadro 5. Distribución de la población de 20 a 64 años según institución donde se atiende (en %)

	2006		2008	
	hombres	mujeres	hombres	mujeres
M.S.P y Hosp. Clínicas	29,1	38,9	24,4	35,1
Sanidad Policial	7,4	6,3	7,3	6,3
Policlínicas Municipales	1,2	2,2	0,8	1,8
B.P.S.	0,0	0,1	0,0	0,1
I.A.M.C.	55,4	46,9	59,5	50,1
Seguros Privados	2,5	2,8	4,3	4,7
No se atienden	4,3	2,8	3,7	1,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Finalmente, en el grupo de edad donde se observan menos desplazamientos es en la población de “65 años y más”. Mantienen su distribución concentrada en la atención privada, principalmente en las IAMC, con cerca del 60% y un leve incremento en 2008 de la atención en Servicios Privados (4,6%). Esto se explicaría porque la reforma de la salud alcanzó marginalmente a este grupo etáreo.

Cuadro 6. Distribución de la población de 65 y más años según institución donde se atiende (en %)

	2006		2008	
	hombres	mujeres	hombres	mujeres
M.S.P y Hosp. Clínicas	31,1	30,1	30,0	29,2
Sanidad Policial	5,9	4,9	6,2	5,0
Policlínicas Municipales	1,0	1,1	0,7	0,9
B.P.S.	0,0	0,0	0,0	0,0
I.A.M.C.	56,7	60,1	57,1	59,7
Seguros Privados	3,6	2,8	4,8	4,5
No se atienden	1,7	0,9	1,2	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

En el transcurso de los años analizados se observaría una progresividad inversa. Hay una progresiva disminución de la atención de salud por las instituciones de asistencia médica públicas como el MSP-Hospital de Clínicas y el BPS - principalmente de la población más joven - y en un progresivo aumento y concentración de la asistencia de salud en el sector privado: las IAMC, situación resultante y esperable de las acciones implementadas por la reforma de la salud.

Es en el año 2008, donde esta progresividad inversa se despega y alcanza la mayor diferencia en valores porcentuales, concentrando la población de todas las edades en el sector privado IAMC.

En el MSP, en las edades comprendidas entre “hasta 4 años” y de “5 a 19 años” se observa la mayor diferencia con veinte puntos porcentuales a favor de las IAMC en ambos sexos. En BPS es en el tramo de edad “hasta 4 años” que ubica la diferencia a favor de las IAMC.

Síntesis

La transformación demográfica, epidemiológica y social que el Uruguay ha experimentado, define un nuevo perfil de necesidades y el sistema de salud debía responder a esas nuevas necesidades.

Los cambios sustantivos introducidos en el sistema han permitido que la cobertura de salud se extienda en poco tiempo a un porcentaje muy amplio de la población, que se van desarrollando en forma paralela a la implementación de los organismos reguladores y controladores de la reforma. Sin duda que son tiempos que conllevan procesos y modalidades diferentes en aras de atender el fortalecimiento y mejora de las condiciones de atención en el sistema público, y al mismo tiempo evitar que se siga desmoronando el sistema mutual.

Inserto en el sector público, el BPS es un prestador directo de salud que brinda asistencia parcial a cierto grupo de la población. Lo hace a través de diferentes niveles de asistencia a los hijos y cónyuges embarazadas de trabajadores formales que cotizan a la seguridad social. Proporciona un paquete de prestaciones – parcial e integral - que atiende riesgos específicos y cuenta con el principal centro de tratamiento de malformaciones congénitas, Departamento de Especialidades Médico Quirúrgicas (D.E.ME.QUI), el cual es pionero en América Latina en cuanto a la investigación y tratamiento de diversas malformaciones.

Según los datos observados, es posible que en este momento no sea un elegible al momento de decidir la opción como prestador de salud para atender a los hijos pequeños, sea por sus características de cobertura parcial o por la no admisión de doble cobertura que expulse de alguna manera a sus usuarios-beneficiarios al sector privado, en la medida que estos prestadores privados serían identificados por la población como garantía de una asistencia integral. Del 2006 al 2008 la población atendida por el BPS se habría reducido en cerca de 16.000 personas, según las estimaciones que surgen de las Encuestas de Hogares.

Una de las tantas preguntas cruciales que quedaría planteada para continuar investigando se asocia a que el sistema mutual privado ha aumentado la población que atiende su salud con una importante concentración de todas las edades, pero ¿ofrecen los prestadores privados un paquete básico de prestaciones universal e integral?.

Abreviaturas y Siglas

ASSE	Administración de Servicios de Salud del Estado
BPS	Banco de Previsión Social
DEMEQUI	Departamento Médico Quirúrgico
ECH	Encuesta Continua de Hogares
FONASA	Fondo Nacional de Salud
IAMC	Instituciones de Asistencia Médica Colectiva
INE	Instituto Nacional de Estadística
MSP	Ministerio de Salud Pública
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SNS	Seguro Nacional de Salud
SNIS	Sistema Nacional Integrado de Salud
UDELAR	Universidad de la República

ANEXO I

Cuadro 1 A Distribución de hombres por tipo de institución de salud donde se atienden según tramo de edad. Año 2006 (en%)

Edad	MSP	Sanidad Policial o Militar	Policlínicas Municipales	BPS	IAMC	Seguros Privados	No se atienden	Total
hasta 1 año	43,8	5,7	4,5	12,8	27,8	4,8	0,6	100,0
1 a 4	52,1	6,6	4,7	7,7	23,9	4,1	0,9	100,0
5 a 14	61,1	7,1	3,9	1	21,7	3,5	1,7	100,0
15 a 19	53,6	7,9	2,7	0,2	29	3,2	3,5	100,0
20 a 44	30,4	6,3	1,3	0	55	2,2	4,8	100,0
45 a 64	27,1	9	1,2	0	56	3	3,7	100,0
65 a 74	32,9	6,3	1,2	0,1	54,4	3	2,2	100,0
75 y más	28,6	5,5	0,6	0	60	4,3	0,9	100,0
Total	38,7	7,1	2,1	0,8	45,1	3,0	3,2	100,0

Cuadro 2 A Distribución de hombres por tipo de institución de salud donde se atienden según tramo de edad. Año 2008 (en %)

Edad	MSP	Sanidad Policial o Militar	Policlínicas Municipales	BPS	IAMC	Seguros Privados	No se atienden	Total
hasta 1 año	35,8	5	3	4,3	47,1	4,5	0,3	100,0
1 a 4	36,4	6,2	2,8	2,2	47,2	4,7	0,4	100,0
5 a 14	40,7	7,2	2,8	0,7	44,2	3,7	0,6	100,0
15 a 19	40,7	8	2,1	0,2	42,7	4,3	2	100,0
20 a 44	25,2	6,3	0,8	0	59,6	4	4,1	100,0
45 a 64	23,3	8,8	0,8	0	59,2	4,7	3,1	100,0
65 a 74	31,6	6,9	0,8	0	54,6	4,7	1,4	100,0
75 y más	27,9	5,2	0,6	0	60,5	5,1	0,8	100,0
Total	30,3	7,1	1,4	0,3	54,1	4,3	2,4	100,0

Cuadro 3 A Distribución de mujeres por tipo de institución de salud donde se atienden según tramo de edad. Año 2006 (en %)

Edad	MSP	Sanidad Policial o Militar	Policlínicas Municipales	BPS	IAMC	Seguros Privados	No se atienden	Total
hasta 1 año	42,1	6,2	3,3	14	28,4	5,6	0,7	100,0
1 a 4	52,7	6,7	4,3	8,3	23,1	3,7	1,3	100,0
5 a 14	60,8	7,4	4,2	1	21	3,6	1,9	100,0
15 a 19	55,1	7,8	3,1	0,4	27,3	3,4	2,8	100,0
20 a 44	41,7	5,5	2,5	0,2	44,3	2,8	3,1	100,0
45 a 64	35	7,4	1,7	0	50,6	2,9	2,4	100,0
65 a 74	32,4	5,6	1,3	0	57	2,5	1,2	100,0
75 y más	27,6	4,1	0,9	0	63,5	3,2	0,6	100,0
Total	42,8	6,4	2,5	0,8	42,2	3,1	2,2	100,0

Cuadro 4 A Distribución de mujeres por tipo de institución de salud donde se atienden según tramo edad. Año 2008 (en%)

Edad	MSP	Sanidad Policial o Militar	Policlinicas Municipales	BPS	IAMC	Seguros Privados	No se atienden	Total
hasta 1 año	34,2	6	3,5	4,1	47,4	4,6	0,1	100,0
1 a 4	35,9	6,2	3,1	2	47,5	4,9	0,4	100,0
5 a 14	40,7	6,8	2,7	0,6	44,5	4	0,7	100,0
15 a 19	42,5	7,6	2,5	0,3	40,9	4,6	1,5	100,0
20 a 44	36,9	5,4	2,1	0,2	48,5	4,8	2,2	100,0
45 a 64	32,6	7,5	1,5	0	52,4	4,6	1,4	100,0
65 a 74	31,6	5,7	1,3	0	56,4	4,1	1	100,0
75 y más	26,7	4,2	0,6	0	63,1	4,9	0,5	100,0
Total	35,5	6,2	1,9	0,3	50,0	4,6	1,4	100,0

ANEXO II

Sistema de Salud antes de la reforma

El sistema de salud en Uruguay tiene una historia atípica en el continente. El Estado es un actor clave en la provisión de servicios de salud, junto a las instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC) denominadas mutualistas las cuales se consolidaron en la segunda mitad del siglo XX. Las mismas surgieron como una forma de dar respuesta de las colectividades de inmigrantes españoles e italianos ante las necesidades de atención de salud de sus comunidades en el país. Luego expandieron sus servicios al resto de la población, y se transformaron en actores clave del sistema de seguros de prepago. Como consecuencia, el sistema de salud uruguayo era una articulación compleja de instituciones públicas y privadas, integrado en un sistema mixto de atención.

Por Ley 18.211 se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud que articula a los prestadores públicos y privados de atención integral a la salud determinados en el artículo 265 de la Ley 17.930, del 19 de diciembre de 2005

Servicios de Salud que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud

Mutualistas y Prestadoras de Servicio		
Mutualistas Montevideo	Mutualistas Interior	Prestadoras de Servicio
AMEU	A. Medica San José	Blue Cross
Asociación Española	A. Médica Maldonado	Hospital Británico
Casa de Galicia	AMEDRIN	Medicina Personalizada
CASMU	CAAMEPA	PRIMEDICA
Circulo Católico	CAAM	Seguro Americano
COSEM	CANCEL	SUMMUM
CUDAM	CAMDEL	MEDICARE(COPAMHI)
GREMCA	CAMEC	
IMPASA	CAMEDUR	
MUCAM	CAMOC	
SMI	CAMS	
Sociedad Universal	CAMY	
A.S.S.E*	COMERO	
	COMECA	
	COMECEL	
	COMEF	
	COMEFLO	
	COMEPA	
	COMERI	
	COMETT	
	COMTA	
	CRAME	
	CRAMI	
	ASSE	

* Atiende en todo el país en las policlínicas y hospitales de todo el país pertenecientes al Ministerio de Salud Pública.

Bibliografía consultada

1. Abracinskas, L y López Gómez, A. (2001) Mortalidad materna, aborto y salud en Uruguay. Pags. 46-75 Sistema de Salud y Procesos de Reformas
2. Basso, J. La reforma del sistema de Salud en Uruguay.
3. BPS - Boletín Estadístico 2008 y 2009 Asesoría General en Seguridad Social. (AGSS), Asesoría Económica y Actuarial (AEA)
4. BPS - Indicadores de la Seguridad Social Boletín N°277 AGSS/AEA 2010
5. BPS - Indicadores de Salud elaborados a partir de la Encuesta Nacional de Hogares (ENH) del Instituto Nacional de Estadística (INE).
6. Burdín,G., Ferrando,M. Leites,M y Salas,G – Trampas de la pobreza: conceptos y medición. Nueva evidencia sobre la dinámica de ingreso Uruguay. Instituto de Economía- UDELAR
7. Mesa-Lago, C Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social. (2005) Publicación de las Naciones Unidas CEPAL Documentos de proyectos D
8. MSP - La Construcción del SNIS 2005-2009 <http://www.msp.gub.uy>
acceso y consulta: abril 2010
9. Leyes: Principales leyes en la construcción del Sistema Nacional de Salud
Ley 17.930 de Presupuesto Nacional, artículos 264 y 265
Ley 18.161 Creación del Descentralizado ASSE
Ley 18.131 Creación del Fondo Nacional de Salud (FONASA)
Ley 18.211 Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud
Ley 18.335 Derechos de Usuarios y Paciente de Servicios de Salud
10. INE Instituto de Estadística de Uruguay. Disponible en <http://www.ine.gub.uy>
acceso y consulta: abril -mayo 2010
11. OPS-OMS Perfil del Sistema del Servicio de Salud de Uruguay. 2da. Edición 2002 Elaborada por profesionales del MSP, ASSE, Facultad de Medicina, ONG y representantes de la OPS/OMS.
12. Consultas electrónicas
<http://www.presidencia.gub.uy/> Web/noticias 2008 Daniel Olesker: El Sistema de Salud es otro componente de las reformas sociales impulsadas. Consulta: marzo 2010
<http://www.presidencia.gub.uy> El Sistema Nacional Integrado de Salud
www.elpais.com.uy El País digital Economía & Mercado Entrevista a los Ec. Carlos Grau y Luis Lazarov, coordinadores del área de economía y salud de Cinve y Soc. Javier Pereira. Disponible en Resumen entrevista consultado el 21.04.2010
13. Consultas internas en BPS: Gerencia de Prestaciones Económicas

**Estimación de las Tasas de
Mortalidad específicas para los
Jubilados por Vejez e Invalidez del
Régimen Previsional Contributivo
Uruguayo**

Cra. Alicia Mariella Lazo

Estimación de las Tasas de Mortalidad específicas para los Jubilados por Vejez e Invalidez del Régimen Previsional Contributivo Uruguayo

1. Introducción

Nuestro país no es ajeno al impacto provocado por el envejecimiento demográfico en los sistemas de Seguridad Social, la perspectiva de una población longeva genera expectativas en relación al aumento en el gasto de los sistemas previsionales concerniente al pago de las prestaciones derivadas de una mayor cobertura brindada a las personas adultas, las que se pagarán por un período más prolongado de tiempo repercutiendo significativamente en el financiamiento de los sistemas previsionales, fundamentalmente en los de reparto, derivando en el largo plazo en posibles desequilibrios financieros - actuariales. A partir de esta nueva inquietud, el análisis financiero - actuarial de los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia se convierte en una relevante prioridad; para lo cual es necesario examinar en el mediano y largo plazo la evolución de sus variables con el objetivo de valorar los posibles desequilibrios futuros.

Una forma de análisis y valorización es a través de proyecciones, que consideran la evolución de diferentes variables demográficas y económicas. Dentro de las variables demográficas, derivado del aumento de las personas mayores, será de interés el realizar el estudio de la mortalidad actual y de su evolución futura, estableciéndose la mortalidad en un componente decisivo de las proyecciones de población. Para valorar su impacto en un determinado colectivo, se requiere la confección de las correspondientes tablas relacionadas a cada uno de los años contenidos dentro del período sujeto a análisis.

En lo que respecta a la invalidez, la edad y el nivel sanitario general de la población son condicionantes de la misma; su duración se constituye en un componente significativo al momento de determinar el nivel de la prestación.

Como consecuencia de lo expuesto anteriormente, se consideró de relevante importancia la estimación de las tasas de mortalidad específicas de los colectivos de beneficiarios de prestaciones de jubilación por vejez e invalidez del sistema previsional contributivo uruguayo. Se estimaron las tablas de vida para el año 2007, detalladas por sexo y edades simples para cada colectivo, comparándose a su vez el patrón de mortalidad general con el verificado por los colectivos específicos en estudio, posteriormente se proyectó la tabla de vida correspondientes al período 2008 - 2100.

2. Principales aspectos metodológicos

La estimación de las tablas de mortalidad se realizó en diferentes etapas:

2.1 Análisis de la probabilidad de sobrevivencia bi-anual

Para realizar las estimaciones de las tasas de mortalidad, se considero como información base la correspondiente al stock de jubilados por vejez e invalidez por sexo y edad simple en los años 2006 y 2008 proporcionado por el Centro de Desarrollo de Servicios Informáticos de Prestaciones. A través de esta información se procedió al análisis y cálculo de la correspondiente probabilidad de sobrevivencia bi – anual para cada uno de los colectivos por sexo y edad simple.

2.2 Estimación de la probabilidad de muerte anual

Bajo el supuesto básico de que se mantienen las mejoras de mortalidad estimadas para la población general¹, se calcularon las correspondientes probabilidades de muerte para ambas causales por sexo y edad simple.

2.3 Graduación de la tabla aplicando un modelo matemático Logit

Generadas las tasas de mortalidad para cada sexo y edades simples a partir de las observadas para ambos colectivos, identificándose irregularidades en las probabilidades de muertes observadas, suscitándose la necesidad de seleccionar un método de graduación con el fin de obtener un conjunto de tasas sin cambios abruptos y que a su vez manifestasen la mortalidad subyacente.

La graduación se realizó a través del método matemático Logit, de regresión en los logaritmos de las tasas, ajustándose de esta forma las tasas de mortalidad obteniendo una serie suavizada de valores consistentes con los observados.

$$\text{Logit}(q_t) = \text{LN} [(q_{\max} - q_t) / (q_t - q_{\min})]$$

Donde “ q_t ” es la probabilidad de muerte computada como base del análisis. Se estimaron los valores para q_{\max} y a través de aproximaciones sucesivas se establecieron los valores para q_{\min} que proveen los mejores ajustes según las regresiones planteadas. Las tasas estimadas presentan una correlación alta, verificándose una adecuada representación de los datos.

2.4 Verificación de la bondad de ajuste de las probabilidades de muerte estimadas a las observadas a través de Test Estadísticos

Se aplicaron diferentes test con el objetivo de determinar cuán bien se ajustan las probabilidades de muerte esperadas a las observadas. A partir de los resultados conseguidos, se verifican ajustes satisfactorios, por lo que se aprueban las estimaciones de cada uno de los parámetros. Los test realizados fueron los siguientes: Chi – Cuadrado, de los desvíos individuales, de los desvíos absolutos, del signo de los desvíos absolutos y de Steven.

2.5 Proyecciones de la Mortalidad Específica en el período 2007 – 2100

Obtenidas las tablas de mortalidad del año inicial, se procedió a proyectar por sexo y edad simple las tablas de mortalidad específicas de los beneficiarios de las

¹ “Estimación de las Tasas de Mortalidad futuras para su aplicación en las Proyecciones Financieras del Régimen Previsional” Cr. Luis Camacho – Comentarios de Seguridad Social N° 23.

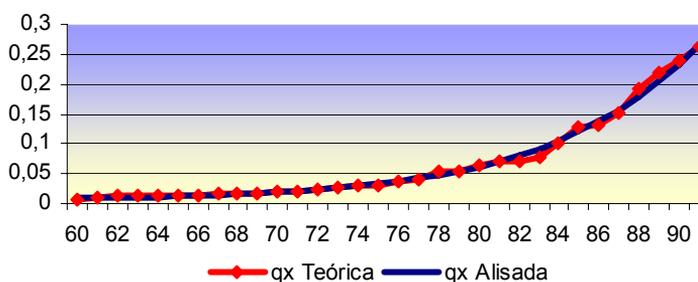
prestaciones por vejez e invalidez del sistema contributivo, aplicando el nivel estimado futuro de mejora de mortalidad².

3. Comparación entre las curvas teóricas y las curvas halladas alisadas

En los gráficos siguientes se visualiza por sexo y edad simple según causal, los resultados obtenidos luego de aplicar el método de graduación a las curvas teóricas, realizándose la comparación entre éstas y las correspondientes alisadas. En anexo se detallan las regresiones efectuadas y las rectas de regresión estimadas con los correspondientes coeficientes de correlación para cada colectivo y sexo.

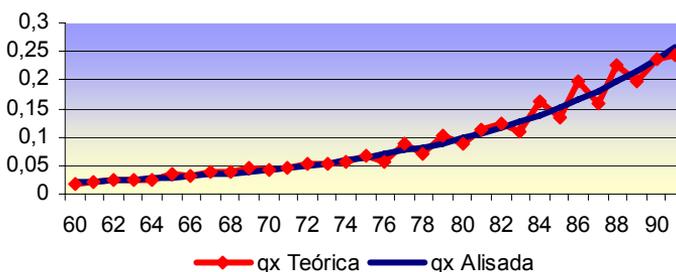
3.1 Causal Vejez

Mujeres



El ajuste para el sexo femenino fue satisfactorio verificándose un adecuado ajuste a todas las edades. El coeficiente de ajuste obtenido de la regresión lineal fue superior al 97%.

Hombres



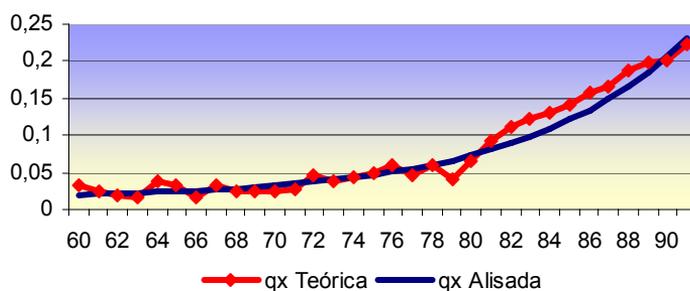
Si bien, al igual que en la mujeres existe un proporcionado ajuste entre ambas curvas, se observa en edades mayores la presencia de desvíos, relacionado con la

² "Estimación de las Tasas de Mortalidad futuras para su aplicación en las Proyecciones Financieras del Régimen Previsional" Cr. Luis Camacho – Comentarios de Seguridad Social N° 23.

existencia de un número muy pequeño de observaciones, lo que resulta en un alto porcentaje de mortalidad a edades avanzadas.

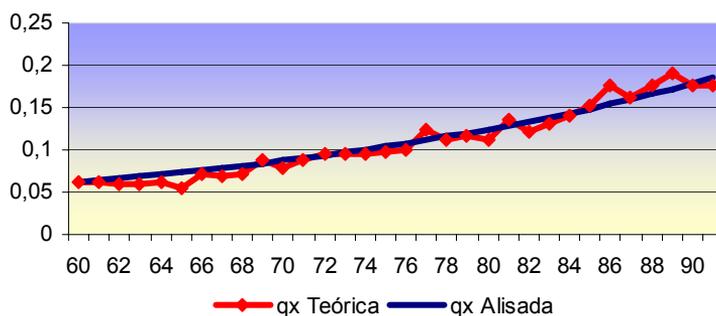
3.2 Causal invalidez

Mujeres



Las tasas de mortalidad de jubilados por invalidez se definen como el cociente entre el número de defunciones para cada edad y sexo y el número de jubilados de la observación. Al existir una importante heterogeneidad de las personas que se invalidan no se puede suponer que la probabilidad de muerte de los jubilados por invalidez a edades avanzadas es adaptable a edades jóvenes ya que en estas edades es superior la probabilidad de morir, procediéndose al ajuste de las tasas de mortalidad de forma tal que varíen suavemente con la edad. Resultante del alisamiento efectuado se observa a través del gráfico en las mujeres un adecuado ajuste, presentándose desvíos entre ambas curvas en edades mayores relacionados a lo expuesto precedentemente.

Hombres



Para los hombres se verifica gráficamente una buena tendencia en la curva graduada en la mayoría de las edades analizadas.

4. Test de Verificación

La utilidad en su aplicación reside en permitir el contraste entre las tablas estimadas de mortalidad con las observadas o estándares³ y la evaluación de la bondad de ajuste de la graduación efectuada entre ambas.

Se aplicaron los siguientes test:

4.1 Test Chi – Cuadrado

Este test es uno de los más usados y se utiliza para testear la hipótesis de nulidad: “el conjunto de datos observados se ajusta al esperado”. Bajo el supuesto de que la mortalidad esperada corresponde a una población con tasas de mortalidad conocidas (q_{obs}), el número de muertes (d_x) a la edad x se distribuye en forma binomial con parámetros E_x y q_x , en el supuesto de que el número de muertes esperadas $E_x q_x$ no sea demasiado chico, la distribución de d_x es aproximadamente una normal con media $E_x q_x$ y varianza $E_x q_x p_x$.

$$\chi^2 = \sum_x \frac{(q_{x\text{ Obs}} - E_x q_x)^2}{(E_x q_x p_x)^2}$$

x = edad

n = grado de libertad

Este test presenta algunas limitaciones al no detectar cierto tipo de discrepancias entre ambas tablas, no revelando que la curva de mortalidad esperada es mayor o menor en un importante rango de edades respecto a la observada, lo que implicaría serias consecuencias financieras en el futuro. Por este motivo es aconsejable realizar otros test para complementar al Test Chi – Cuadrado, aunque este último muestre una razonable adherencia de los datos.

4.2 Test de los Desvíos Individuales

El referido test es de sencilla aplicación pero es importante al momento de detectar un número excesivo de desvíos de mayor magnitud que se compensan con gran número de pequeños desvíos.

4.3 Test de los Desvíos Absolutos

Este test detecta el mismo tipo de discrepancias que el de los desvíos individuales. Al momento de comprobar la hipótesis nula con un nivel de significación α del 5%, se debe verificar que el valor del estadístico no quede incluido en la región del 5% superior a la distribución normal unitaria, o sea el valor no debe ser superior al valor crítico, 1.65.

³ “Análisis de la mortalidad y otras estadísticas actuariales” Benjamin & Pollard.

4.4 Test del Signo

La utilidad de su aplicación reside en la detección de un número excesivo de desvíos positivos o negativos en sólo una parte del rango de edades. Este test se realiza bajo el supuesto de que la mortalidad concuerda con cierta tabla estándar dada, por lo que los desvíos de las defunciones observadas respecto a las esperadas son variables aleatorias normales e independientes, siendo el signo de los desvíos individuales independientes presentando igual probabilidad de ser positivos o negativos. Si el examen revela un número importante de desvíos positivos o negativos este test no es válido.

4.5 Test de Steven

Es útil al poner de manifiesto la existencia de una concentración de signos, lo que generaría inquietud en relación al ajuste adecuado entre la curvas. En caso de que el número observado de grupos positivos fuera superior al de los esperados, el agrupamiento de los signos sería apropiado.

La distinción entre éste y el test del signo, radica en qué este último es un test condicional dado un determinado número de signos positivos y negativos, por lo cual puede suceder que al aplica este se obtengan resultados óptimos, siendo factible que éstos no se logren al aplicar el test del signo o viceversa.

4.6 Resultados obtenidos al aplicar los test

Comentaremos seguidamente los resultados obtenidos por tipo de causal según el sexo de los beneficiarios. En el anexo se detallan los estadísticos, la metodología y los resultados de los diferentes test aplicados.

4.6.1 Jubilados por Vejez

En el cuadro se muestran los resultados obtenidos al aplicar los diferentes test. La hipótesis nula sujeta a rechazo es que la mortalidad estimada para el colectivo de los beneficiarios por vejez se adecua a la observada o real. En todos los test se trabajó con un nivel de significación, α del 5%.

TEST	Valor Crítico	Valor del estadístico		Resultado
		Mujeres	Hombres	
Chi - Cuadrado	43.77	26.31	31.85	A
Desvíos Estándar Individuales	7.82	3.35	2.48	A
Desvíos Absolutos	1.65	1.1	0	A
Test del Signo	1.65	0.37	1.46	A
Steven	-1.65	-2.2	-0.47	A - H N . A - M

El **test Chi – Cuadrado** de acuerdo al número de grados de libertad considerados ($n = 30$) presenta un valor crítico de 43.77, el valor hallado del estadístico resultante es 26.31 y 31.85 para mujeres y hombres respectivamente. Estos resultados se encuentran dentro del 5% de la distribución, por lo que no hay motivo para rechazar la hipótesis nula, por lo tanto la mortalidad estimada se adecua a la real.

Al analizar el test de los **Desvíos Estándar Individuales**, ninguno de los valores observados se desvía sustancialmente de los esperados. El número de grados de libertad es 3, como resultado del amalgamiento de las colas de la distribución⁴. El valor del estadístico para mujeres y hombres, 3.35 y 2.48 respectivamente, los valores hallados no son significativos, por lo cual no se verifica un desvío sustancial entre los valores observados y estimados no rechazándose la hipótesis de adecuación entre las curvas.

Los valores hallados a través del test de los **Desvíos Absolutos** no están comprendidos en la región superior al 5% de la distribución, son valores menores al valor crítico (1.65), 1.1 y 0 para mujeres y hombres, no evidencian por lo tanto que la mortalidad estimada no se adecue a la observada.

Los valores resultantes del **test del Signo**, demuestran que no existe razón para no aceptar el ajuste adecuado entre las curvas.

Del análisis de la concentración de signos (test de **Steven**), los resultados obtenidos son diferentes según el sexo. Para el sexo masculino el número observado de grupos positivos excede a los estimados, por lo que ambas mortalidades concuerdan no rechazándose la hipótesis. En cambio en el caso de las mujeres no se llega a la misma conclusión ya que el valor del estadístico cae dentro de la región de rechazo, valor mayor a -1.65, lo que pone de manifiesto la existencia de concentración de signos para un valor de α de 5%. Si se aumenta el valor de significación α , al 1%, se estaría en condiciones de aceptar la tabla estimada.

Finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos al aplicar los diferentes test al colectivo de los jubilados por vejez para ambos sexos, se concluye que se verifica un ajuste adecuado entre las probabilidades de muerte esperadas y observadas.

4.6.2 Jubilados por invalidez

Se visualizan en el siguiente cuadro los valores resultantes de la aplicación de los test a las curvas de mortalidad esperadas y observadas del colectivo de jubilados por invalidez, testeando igual hipótesis y con un α . del 5%

⁴ Cochran, 1954

TEST	Valor Crítico	Valor del estadístico		Resultado
		Mujeres	Hombres	
Chi - Cuadrado	47.4	20.04	45.57	A
Desvíos Estándar Individuales	7.82	4.9	1.52	A
Desvíos Absolutos	1.65	-0.52	-1.95	A
Test del Signo	1.65	1.22	0.39	A
Steven	-1.65	-1.1	-4.3	A - M N.A - H

El valor crítico de la distribución **Chi – Cuadrado** es 47.4 para 33 grados de libertad, los valores del estadístico para mujeres y hombres hallados, 20.04 y 45.57 respectivamente, contenidos ambos valores dentro del 5% de la distribución, por lo tanto no se rechaza la hipótesis de concordancia entre ambas mortalidades.

Del análisis de los **desvíos estándar individuales**, considerando 3 grados de libertad, ninguno de los valores esperados se desvía sustancialmente de los observados, 4.9 y 1.52 para mujeres y hombres, los valores son no significativos, por lo cuál no se rechaza la hipótesis analizada.

Los valores hallados tanto para el sexo femenino como masculino en la aplicación del test de los **desvíos absolutos**, se encuentran dentro de la región del 5% de la distribución (-0.52 y -1.95), no existe evidencia de no ajuste entre la mortalidad esperada y la observada.

El **test del Signo** no revela un número importante de desvíos positivos o negativos, considerando que los valores hallados del estadístico para ambos sexos son menores a la región de no rechazo de la hipótesis, por lo que se ratifica lo adecuado del ajuste realizado entre las curvas.

Los valores resultantes de la aplicación del **test de Steven**, manifiestan que en el caso de las mujeres la mortalidad observada concuerda con la esperada en cambio en los hombres se debe rechazar dicha hipótesis, el valor del estadístico para un valor de α del 5% es mayor al valor crítico por lo cual se infiere que el número observado de grupos positivos observados es inferior al esperado rechazándose la hipótesis. Al igual que para los jubilados vejez si se aumenta al 1% el nivel de significación, se obtendría un adecuado ajuste entre las tasas de mortalidad esperadas y observadas.

Del análisis de los resultados de los test aplicados podemos concluir que existe un adecuado ajuste entre las probabilidades de muerte esperadas y observadas del colectivo por invalidez.

De esta forma, se concluye que la mortalidad estimada no difiere significativamente de la observada aprobándose las estimaciones de cada uno de los parámetros individualmente considerados de ambos colectivos de beneficiarios de jubilación y para ambos sexos.

5. RESULTADOS DE LA PROYECCION

En el cálculo actuarial es relevante que se reflejen las condiciones de la mortalidad del período debiendo incorporarse los cambios en la mortalidad futura, ya que si esta disminuye en el futuro, esto impactaría a nivel financiero negativamente⁵.

Seguidamente se expone la proyección de las tasas de mortalidad específicas para los jubilados por vejez e invalidez por sexo y edad y otras mediciones de la mortalidad.

5.1 Mejoras de las Tasas de Mortalidad

A través del siguiente cuadro se visualizan las tasas promedio de mejora de la mortalidad resultantes por grupos de edades, para los períodos 2007 – 2047 y 2048 – 2100.

MEJORAS ANUALES PROMEDIO EN LAS TASAS DE MORTALIDAD ESPECÍFICAS POR GRUPOS DE EDADES PARA LOS AÑOS 2048-2100

	2007 - 2047		2048 - 2100	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Menos de 1	2.8%	2.5%	1.8%	1.8%
De 1 a 14 años	1.3%	1.2%	1.1%	1.1%
De 15 a 44 años	1.2%	1.0%	1.0%	1.0%
De 45 a 64 años	1.1%	1.0%	1.0%	0.9%
De 65 a 84 años	1.1%	1.0%	0.7%	0.7%
Más de 84 años	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%

Al analizar las tasas promedio de mejora en el período 2007 - 2047, se verifica para todos los intervalos de edad, una proyección de mejora de la mortalidad superior para los hombres, presentándose en edades menores de un año la mayor diferencia. En los últimos intervalos de edad se estima que el nivel de mejora será similar, del 0.1%.

En el período 2048 – 2100, salvo en los intervalos de edad de 45 a 64 y más de 84 años, se prevén niveles generales de mejora menores, siendo las edades menores las que presentan los porcentajes más bajos.

⁵ Montero de Miguel, 2002 y Rosas, 2002

5.2 Evolución de las Tasas de Mortalidad

En los siguientes cuadros se muestran las defunciones esperadas por cada mil personas para edades y años seleccionados para los jubilados por vejez e invalidez del sistema contributivo.

**Tasas de mortalidad de los Jubilados por Vejez
(Defunciones por cada mil personas)**

Edad	HOMBRES				MUJERES			
	2010	2030	2060	2090	2010	2030	2060	2090
0	19.9	11.2	5.6	3.3	14.8	8.8	4.7	2.8
10	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1
20	1.4	1.1	0.8	0.6	0.5	0.4	0.3	0.3
30	1.6	1.3	0.9	0.7	0.8	0.7	0.5	0.4
40	2.6	2.1	1.5	1.0	1.6	1.3	1.0	0.7
50	7.6	6.0	4.3	3.1	3.8	3.1	2.4	1.8
60	19.4	15.3	11.5	8.9	8.5	6.9	5.5	4.3
70	39.7	30.8	22.8	17.5	18.2	14.6	11.3	8.7
80	89.9	73.9	59.6	49.7	56.6	45.5	36.3	29.7
90	224.7	205.1	184.0	159.2	216.2	194.5	178.2	160.8

Ambos sexos experimentan en el periodo analizado, una disminución de las tasas de mortalidad, correspondiendo a las edades iniciales los mayores decrecimientos, los hombres pasan de 19.9 en el año 2010 a 3.3 decesos por cada mil personas en el año 2090.

A los 60 años, las defunciones del sexo masculino disminuyen en términos relativos en un 54.3%, las mujeres si bien disminuyen es en una menor proporción, pasando de 8.5 a 4.3 defunciones por cada 1000 personas, decrecimiento inferior al 50%.

Al final de la tabla si bien existe una disminución de las tasas, estas son en un porcentaje menor, por ejemplo en el caso de los hombres los decesos pasan de 224.7 a 159.2 lo que implica un decrecimiento del 29%, presentando las mujeres en el año 2090 un número de defunciones cercano al registrado por el sexo masculino.

Otra observación que surge del cuadro es la importante disminución de la brecha entre ambos sexos de las tasas de mortalidad, la que se verifica a todas las edades en el largo plazo, por ejemplo a los 60 años la diferencia inicial es de 10.9 decesos por cada mil personas pasando a ser de 4.6 en el año 2090. Aún más notario es este acercamiento a edades mayores, pasando de 8.5 a 1.7 fallecimientos cada 1000 personas.

**Tasas de mortalidad de los Jubilados por Invalidez
(Defunciones por cada mil personas)**

Edad	HOMBRES				MUJERES			
	2010	2030	2060	2090	2010	2030	2060	2090
0	295.8	167.1	84.0	48.9	33.6	20.1	10.8	6.3
10	4.7	3.6	2.6	2.0	0.5	0.4	0.3	0.2
20	20.8	16.1	12.0	9.3	1.2	1.0	0.7	0.6
30	23.9	18.7	13.7	10.1	1.9	1.5	1.2	0.9
40	31.8	24.9	17.8	12.3	3.7	3.0	2.3	1.7
50	41.5	32.6	23.7	16.9	8.7	7.1	5.5	4.1
60	57.4	45.1	33.9	26.2	18.4	15.0	11.8	9.3
70	81.0	62.8	46.6	35.6	29.8	23.9	18.5	14.3
80	113.9	93.6	75.6	63.0	66.4	53.3	42.6	34.9
90	209.3	191.0	171.4	148.2	225.2	202.6	185.6	167.5

Para este colectivo la mortalidad es superior, apreciándose una diferencia importante en el comportamiento de la mortalidad entre ambos sexos, siendo superior en los hombres con excepción de la edad de 90 y más años.

Igualmente, en el largo plazo la mortalidad disminuye para ambos sexos correspondiendo a los hombres en edades iniciales el mayor decrecimiento relativo, pasando de 295.8 a 48.9 fallecimientos por cada mil personas. Las mujeres si bien presentan un porcentaje cercano de decrecimiento, éste equivale en términos absolutos a una cifra sustancialmente menor a la verificada por los hombres, 27.3 fallecimientos menos cada 1000 personas.

A los 60 años, el sexo masculino pasa de 57.4 a 26.2 defunciones por cada mil personas, una disminución superior al 54%, sin embargo en las últimas edades esta disminución equivale a un 29.2%, pasando de 209.3 a 148.2 fallecimientos.

Si bien al igual que en el colectivo por vejez se produce una disminución de la brecha entre ambos sexos, ésta es irregular según las edades que se consideren, produciéndose un llamativo cambio en sentido opuesto entre las edades iniciales y las de 90 y más años. La mortalidad de los inválidos disminuye en la medida que transcurre la duración de la invalidez a todas las edades.

5.3 Evolución de las Esperanzas de vida de momento

En las tablas siguientes se analizarán los resultados de estimar las esperanzas de vida para los jubilados por vejez e invalidez para hombres y mujeres a las edades de 55, 60 y 65 años, en años seleccionados de la proyección.

En el cálculo de la variable, se consideró la tabla de mortalidad estimada en cada caso, por lo cual las esperanzas de vida mostradas a continuación no toman en cuenta las mejoras futuras de la mortalidad.

Esperanzas de Vida de Momento de los Jubilados por Vejez

HOMBRES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	21.14	23.17	24.74	26.02	27.25
A los 60 años	17.55	19.39	20.80	21.95	23.06
A los 65 años	14.33	15.93	17.16	18.17	19.15

MUJERES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	26.57	28.11	29.15	30.09	30.97
A los 60 años	22.38	23.81	24.77	25.63	26.44
A los 65 años	18.35	19.65	20.51	21.29	22.02

En el largo plazo se verifica un aumento sostenido en el número de años de sobrevivencia de todos los jubilados por vejez, correspondiendo al sexo masculino los mayores crecimientos relativos, siendo más altos a edades mayores. Se estima que la esperanza de vida de los hombres a los 60 años se incrementa en un 31.4% pasando de 17.55 en el 2010 a 23.06 años en el 2090, las mujeres a la misma edad pasan de 22.38 a 26.44 años equivalente a un menor incremento relativo, 18.1%.

A los 65 años, el aumento de la esperanza de vida en los hombres (33.6%) es mayor al de las mujeres (20.0%); sin embargo en el largo plazo a medida que se incrementa la edad, las brechas existentes entre ambos sexos tenderán a disminuir.

Esperanzas de Vida de Momento de los Jubilados por Invalidez

HOMBRES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	13.45	15.83	17.84	19.56	21.26
A los 60 años	11.78	13.90	15.66	17.11	18.55
A los 65 años	10.25	12.10	13.60	14.83	16.04

MUJERES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	22.98	24.89	26.21	27.43	28.59
A los 60 años	19.60	21.31	22.49	23.56	24.58
A los 65 años	16.38	17.88	18.91	19.83	20.71

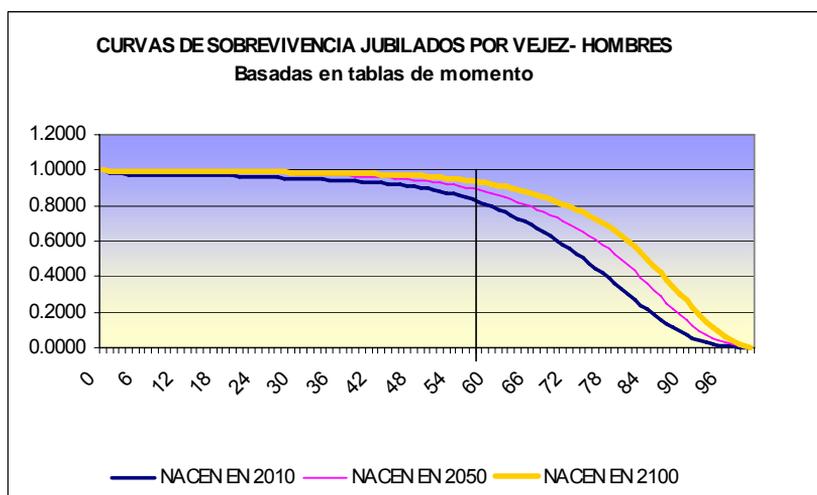
Si contrastamos las esperanzas de vida entre los dos colectivos, se visualiza una significativa baja en los años de sobrevivencia para los beneficiarios de la prestación por invalidez respecto a los de vejez, los hombres experimentan una disminución muy importante, lo que nos lleva a concluir que estos presentan a edades jóvenes altas probabilidades de invalidarse y morir.

Al comparar para ambos sexos la esperanza de vida de momento o contemporáneas se visualiza en el largo plazo un incremento en los años de sobrevida, siendo éstos en las mujeres de mayor magnitud.

A su vez, a través del análisis de las variaciones se identifican dos comportamientos diferentes entre hombres y mujeres, en primer lugar el crecimiento relativo para los hombres va disminuyendo a medida que aumenta la edad, sucediendo lo contrario con las mujeres. Por ejemplo, a los 55 años los hombres pasan de 13.45 en el 2010 a 21.26 en el 2090, lo que implica un variación positiva del 58.1%. A los 65 años se genera un incremento relativo del 56.5%, en cambio las mujeres a iguales edades muestran un aumento menor, en términos relativos del orden del 24.4 y 26.5% respectivamente.

5.4 Probabilidades de Sobrevivencia

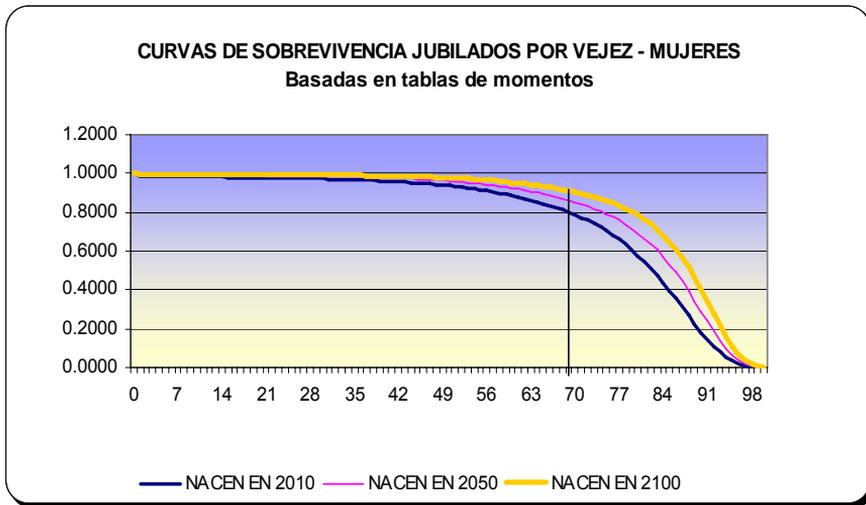
El estudio del envejecimiento de una población puede realizarse de distintas formas, una de ellas es examinar la evolución de sus curvas de sobrevivencia. Estas representan el número de sobrevivientes que de una generación inicial alcanzan con vida la edad exactamente x . Gráficamente examinaremos las funciones de supervivencia por sexo y edad simple de los beneficiarios de jubilaciones por vejez e invalidez. En anexo se muestran para ambos sexos y colectivos las tablas de sobrevivencia en los años 2010, 2050 y 2100.



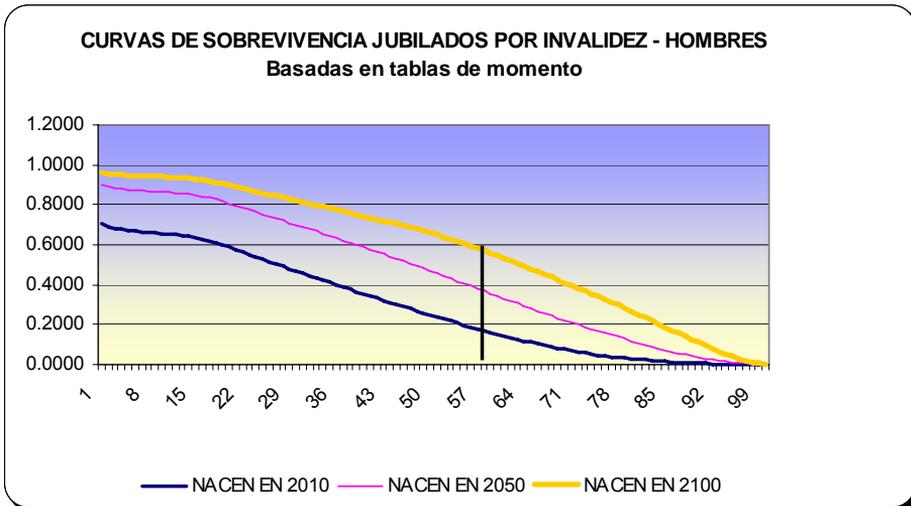
Una primer apreciación sobre las tendencias de estas curvas en el largo plazo, es la presencia de un declive más pronunciado a medida que nos distanciamos en la proyección, explicado por el aumento en la esperanza de vida estimada, debido a que las curvas evolucionan en función de la esperanza de vida.

Se observa en el gráfico que las probabilidades de llegar con vida a una edad x aumentan en forma relevante en el transcurso de la proyección. Por ejemplo, a los 60 años, de acuerdo a las tablas de mortalidad contemporáneas, un jubilado por

vez del sexo masculino tendrá en el año 2010 una probabilidad de llegar con vida a esa edad de 79.5% aumentando en el año 2100 a 92.1%.

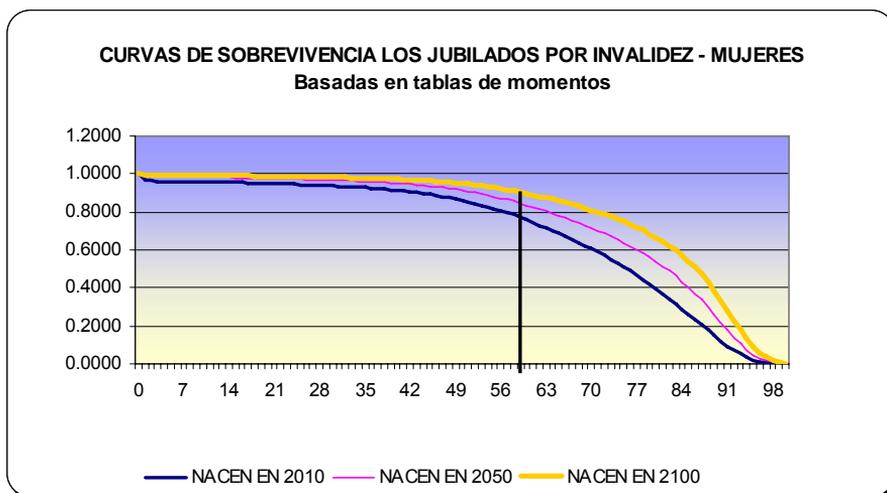


En el caso del sexo femenino, si comparamos las curvas de sobrevivencia halladas con la de los hombres, inferimos por la inclinación de las curvas, de acuerdo a las tablas de mortalidad contemporáneas la probabilidad de sobrevivir a los 60 años es mayor para el sexo femenino, alcanzando en el año 2010 un porcentaje cercano al 89% y en el 2100 poco más del 95%. Se verifica nuevamente el acercamiento en el largo plazo en el número de años de sobrevida en ambos sexos.



A simple vista surge la diferencia existente entre las curvas de sobrevivencia de ambos colectivos, diferencia más evidente aún para los hombres. Las curvas de sobrevivencia para el sexo masculino carecen de la forma casi “cuadrada” que se presenta en el colectivo de jubilados por vejez, forma que no se pierde en su totalidad como veremos posteriormente en el sexo femenino.

Las curvas de sobrevivencia para el período proyectado declinan en forma gradual a partir de las edades iniciales, manifestando de esta forma dos observaciones importantes, por un lado la elevada probabilidad que tienen los hombres de invalidarse y morir a edades tempranas. Por ejemplo, un hombre de 60 años en el año 2010 se estima registre una probabilidad de sobrevivencia del 15.2%, la que progresivamente irá aumentando en la medida que avanzamos en el tiempo, para llegar a casi el 55% al final del período proyectado. Las probabilidades de sobrevivencia más altas se dan en las edades iniciales, igualmente estas no superan el 70% en el año 2010, porcentaje que se eleva a casi el 96% en el año 2100.



Si bien estas curvas se asemejan a las esperadas para la causal vejez, éstas no presentan un declive tan pronunciado, lo cual se relaciona con las esperanzas de vida proyectadas, las que disminuyen aceleradamente en edades mayores.

A diferencia del sexo masculino, una mujer de 60 años en el año 2010 presenta una probabilidad de sobrevivencia del 75.8% la que aumentará gradualmente para llegar en el 2100 a 89.7%, inferior respecto a la de vejez en 9.8 y 5.6 puntos respectivamente, diferencia que se incrementa a medida que se aumenta la edad y disminuye a lo largo del tiempo, acercándose ambos sexos, pero no en la misma magnitud a la presentada en la causal por vejez.

En las edades iniciales las probabilidades de sobrevivencia de las mujeres jubiladas por vejez e invalidez no difieren significativamente entre sí.

5.5 Esperanzas de Vida por Generaciones

Las tablas de vida estimada, aunque se actualicen, presentan una importante dificultad al momento de realizar cálculos actuariales ya que reflejan las condiciones de muerte del período no considerando los cambios futuros en la mortalidad⁶. Si no se considera la futura disminución en la mortalidad, como se espera que suceda, esto podría causar serios problemas financieros, por lo que se recomienda la estimación de tablas que consideren las condiciones futuras de la mortalidad.

Para la obtención de este tipo de tablas se debe seguir a una generación o cohorte a lo largo del tiempo, determinando a cada edad el número de sobrevivientes, hasta que la generación se extingue⁷. La tabla así construida se denomina tabla por generaciones, porque sigue una generación a lo largo del tiempo, por lo cual, en este caso los sobrevivientes son sometidos a las condiciones de mortalidad de cada uno de los años por los cuales van pasando.

A continuación analizaremos las estimaciones de esperanza de vida por generaciones según la causal de jubilación, el sexo y edad de los beneficiarios para años seleccionados de la proyección.

Esperanzas de Vida por Generaciones de los Jubilados por Vejez

		HOMBRES				
		2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años		22.71	24.46	25.85	27.12	28.17
A los 60 años		18.74	20.36	21.64	22.80	23.78
A los 65 años		15.18	16.61	17.77	18.79	19.70

		MUJERES				
		2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años		28.06	29.17	30.13	31.03	31.70
A los 60 años		23.57	24.64	25.52	26.37	27.02
A los 65 años		19.24	20.24	21.05	21.82	22.46

Analizando el período 2010 – 2090, un hombre de 60 años, incrementan en 5 años su sobrevida en términos absolutos, aumento equivalente a casi un 27% en términos relativos, pasando de 18.74 en el 2010 a 23.78 años en el 2090. A los 65 años considerando igual período, el porcentaje de aumento es mayor, 29.7%, siendo en términos absolutos inferior respecto a la edad analizada precedentemente, 4.5 años.

A los 60 años las mujeres incrementan su sobrevida en 3.5 años, un 14.7% mayor, pasando de 23.57 en el 2010 a 27.02 años en el 2090, a los 65 años aumentan un 16.7%, ganando 3.22 años de sobrevida.

⁶ Montero Miguel, 2002; Facultad e Instituto de Actuarios, 2002; Rosas, 2002.

⁷ "Estimación de las Tasas de Mortalidad futuras para su aplicación en las Proyecciones Financieras del Régimen Previsional" – Comentarios de Seguridad Social N° 23, Cr. Luis Camacho

Al tomar en cuenta las mejoras a partir del año considerado, se verifica para los hombres un crecimiento relativo y absoluto superior al registrado por las mujeres a iguales edades dentro del período proyectado.

Se prevé una tendencia a la baja de la brecha existente entre ambos sexos, considerando a su vez que dichos porcentajes son menores a los estimados para las de momento. Se cumple también que el crecimiento relativo de las esperanzas de vida estimadas a edades mayores será superior.

Esperanzas de Vida por Generaciones de los Jubilados por Invalidez

		HOMBRES				
		2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años		14.79	17.02	18.91	20.67	22.25
A los 60 años		12.82	14.81	16.46	17.95	19.31
A los 65 años		11.03	12.75	14.18	15.44	16.61

		MUJERES				
		2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años		24.57	26.03	27.27	28.47	29.42
A los 60 años		20.84	22.18	23.29	24.35	25.22
A los 65 años		17.30	18.50	19.47	20.39	21.18

Al tomar en cuenta las mejoras de mortalidad después del año considerado, el crecimiento es superior, por ejemplo a los 55 años los hombres pasan en el 2010 de 14.79 años a 22.25 años en el 2090, lo que corresponde a un crecimiento relativo del 50.5%, en cambio las mujeres a la misma edad, verifican un crecimiento menor del orden del 19.7%. A los 65 años, del contraste entre los años 2010 y 2090, el sexo masculino verifica un crecimiento del 50.6% equivalente a 5.6 años, las mujeres ganan 3.89 años de sobrevivida, aumento equivalente al 22.5%.

En general luego de la exposición de los resultados obtenidos de las esperanzas de vida estimadas, podemos concluir que en diferente magnitud en ambos tipo de prestaciones (vejez e invalidez) en el largo plazo se consideren las tablas de momento o contemporáneas como la de por generaciones, se observan dos sucesos, por un lado el crecimiento relativo será superior en edades mayores y por otro se producirá un decrecimiento de la brecha existente entre ambos sexos. La excepción a este comportamiento se verifica para los hombres que se invalidan y sólo para las estimaciones de las esperanzas de vida contemporáneas, que el crecimiento en el largo plazo va disminuyendo a medida que aumenta la edad.

5.6 Diferencias entre las Esperanzas de Vida Contemporáneas y por Generaciones

De acuerdo a la definición de esperanza de vida contemporánea, ésta es de utilidad en cuánto permite resumir las tasas de mortalidad a cada edad en un año determinado, en contraste, al referirnos a la de generación, ésta es reflejo de la esperanza de vida de una generación real, ya que su cálculo se realiza utilizando las tasas de mortalidad de una serie de años en los que la cohorte llega a cada edad

sucesiva, considerándose las mejoras futuras en las tasas de mortalidad, por lo que su utilización en la práctica presenta una mayor validez. A su vez debemos tener presente la dificultad que presenta su elaboración al hacerse necesario el seguimiento de la generación en un horizonte de tiempo prolongado, hasta que muere el último sobreviviente; no obstante en la valuación actuarial de los regímenes previsionales, sería de suma importancia la proyección de éstas en el largo plazo.

Si consideramos por ejemplo la prestación por vejez, la generación de mujeres de 60 años en el año 2010, tendrá una esperanza de vida de 23.57 años los que serán posteriores al año 2010, donde en cada uno de estos se prevén mejoras continuas en las tasas de mortalidad para todas las edades consideradas. En cambio en la tabla de momento, la esperanza de vida sería de sólo 22.38 años ya que en éstas se considera la inexistencia de mejoras en la mortalidad.

En los cuadros siguientes visualizaremos los desvíos existentes entre ambos tipos de esperanza de vida para cada una de las prestaciones por sexo y para las edades y años seleccionados.

En primer lugar se analizarán los desvíos absolutos para los beneficiarios de la prestación por vejez.

Diferencias entre las Esperanzas de Vida: contemporáneas y por generaciones

Causal Vejez

HOMBRES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	1.57	1.28	1.11	1.10	0.92
A los 60 años	1.19	0.97	0.84	0.84	0.72
A los 65 años	0.86	0.68	0.61	0.62	0.55

MUJERES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	1.49	1.06	0.98	0.94	0.73
A los 60 años	1.19	0.83	0.76	0.74	0.58
A los 65 años	0.89	0.59	0.54	0.53	0.44

Se observan de los resultados obtenidos diferencias importantes entre las esperanzas de vida calculadas según se consideren o no mejoras de mortalidad futura. En el año 2010, las esperanzas de vida que computan las mejoras de mortalidad son mayores en 1.19 años para ambos sexos, diferencia que en el largo plazo se reduce, llegando al año 2090 a ser sólo de 0.72 y 0.58 años para hombres y mujeres respectivamente.

A los 65 años, en el año 2010 la diferencia es de 0.89 años pasando a ser en el 2090 de 0.55 para los hombres, comportamiento similar al verificado por el sexo femenino.

Diferencias entre las Esperanzas de Vida: contemporánea y por generaciones**Causal Invalidez**

HOMBRES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	1.34	1.20	1.07	1.11	1.00
A los 60 años	1.04	0.91	0.80	0.84	0.76
A los 65 años	0.77	0.65	0.58	0.61	0.56

MUJERES					
	2010	2030	2050	2070	2090
A los 55 años	1.59	1.14	1.07	1.03	0.83
A los 60 años	1.24	0.88	0.80	0.79	0.64
A los 65 años	0.92	0.62	0.56	0.55	0.47

Para los jubilados por invalidez al igual que en la causal vejez, se visualiza una importante brecha entre ambos cálculos de las esperanzas de vida. En el 2010 los hombres a los 55 años presentan una esperanza de vida por generaciones superior en 1.34 años, llegando a un año en el 2090. Al aumentar la edad a 65 años, estas diferencias disminuyen a 0.77 y 0.56 respectivamente. Los desvíos verificados por las mujeres presentan en el período proyectado un comportamiento desigual, en el año 2010 por ejemplo se presentan diferencias mayores a las observadas en los hombres, luego éstas pasan a ser similares en el año 2050, año a partir del cual y hasta finalizar el período proyectado presentan una magnitud menor a la verificado por el sexo masculino.

En resumen, podemos afirmar que para las dos causales de prestaciones, vejez e invalidez, se verifican importantes diferencias entre los tipos de cálculo de esperanzas de vida, las que disminuyen a edades superiores como resultado de un menor nivel de esperanza de vida a esas edades. Esta disminución de las diferencias, se fundamenta en el pronóstico de que en el largo plazo se verificarán decrecimientos en las tasas de mejora de la mortalidad a todas las edades.

5.7 Comparación de las Esperanzas de Vida de la Población General y específicas

Seguidamente se cotejarán las esperanzas de vida estimadas de las poblaciones específicas (jubilados por vejez e invalidez) respecto a las de la población general, analizándose los resultados obtenidos por sexo y para años elegidos.

Valores cercanos a la unidad indicarán que los jubilados por vejez e invalidez y la población general son similares, en cambio cuando la relación existente es mayor a la unidad, las tasas de la subpoblación analizada son superiores a las de la población general y viceversa cuando es más baja.

Esperanzas de Vida - Jubilados por Vejez y Población General

	de Momento			por Generaciones		
	HOMBRES			HOMBRES		
	2010	2050	2090	2010	2050	2090
A los 55 años	-1.54	-1.20	-0.73	-1.55	-0.99	-0.61
A los 60 años	-1.30	-1.00	-0.57	-1.33	-0.84	-0.47
A los 65 años	-1.08	-0.80	-0.40	-1.10	-0.68	-0.32

	MUJERES			MUJERES		
	2010	2050	2090	2010	2050	2090
	A los 55 años	-1.40	-1.38	-1.18	-1.43	-1.34
A los 60 años	-1.20	-1.20	-1.04	-1.21	-1.18	-1.00
A los 65 años	-1.00	-1.02	-0.89	-1.00	-1.01	-0.87

La diferencia existente en el número de años de sobrevivencia de los jubilados por vejez y de la población general independientemente de la forma de cálculo utilizada (contemporáneas y por generaciones), es siempre inferior a la unidad en el período proyectado, por lo que concluimos que los jubilados por vejez presentan tasas de mortalidad superiores o esperanzas de vida menores a las verificadas en la población general.

En el año 2010, las diferencias resultantes son mayores para los hombres que para las mujeres, ya sea considerando o no las mejoras de mortalidad futuras, presentando una tendencia decreciente a edades superiores.

En el largo plazo, las diferencias disminuyen paulatinamente para el sexo masculino en las contemporáneas como en las de generaciones, por el contrario en las mujeres a edades mayores estas son mayores.

Una mejor esperanza de vida en la población general se podría atribuir a la inclusión de otros colectivos de jubilados, incluyéndose a jubilados del sector público, cajas paraestatales: profesionales universitarios, bancarios y notarios, los que presentan una expectativa de vida superior vinculada al tipo de actividad laboral realizada.

Esperanzas de Vida - Jubilados por Invalidez y Población General

	de Momento			por Generaciones		
	HOMBRES			HOMBRES		
	2010	2050	2090	2010	2050	2090
A los 55 años	-9.24	-8.10	-6.72	-9.48	-7.94	-6.52
A los 60 años	-7.08	-6.14	-5.08	-7.25	-6.02	-4.94
A los 65 años	-5.15	-4.36	-3.51	-5.26	-4.26	-3.41

	MUJERES			MUJERES		
	2010	2050	2090	2010	2050	2090
	A los 55 años	-4.99	-4.32	-3.56	-4.92	-4.20
A los 60 años	-3.98	-3.48	-2.90	-3.95	-3.42	-2.81
A los 65 años	-2.97	-2.63	-2.21	-2.94	-2.60	-2.16

Al contrastar las esperanzas de vida de momento y contemporáneas de la población general y las presentadas por los jubilados por invalidez, las diferencias en años de sobrevivencia son notoriamente inferiores a la unidad, concluyendo entonces que la

población general presenta un número mayor de años de sobrevivencia a los verificados por los jubilados por invalidez.

Para ambos sexos los jubilados por invalidez verifican tasas de mortalidad superiores a las que presenta la población general, correspondiendo a los hombres las diferencias mayores. Éstas disminuyen en el largo plazo y a edades mayores, siendo superior la probabilidad de invalidarse y morir en los hombres que en las mujeres.

Independientemente del sexo, el riesgo de invalidarse y de morir a edades jóvenes es superior.

6. Consideraciones Finales

Vinculado a una transición demográfica temprana, Uruguay presenta una población envejecida, la que asociada a una amplia cobertura de los riesgos de invalidez y vejez, impacta fuertemente sobre el Sistema Previsional, generando expectativas en relación a su equilibrio financiero actuarial en el largo plazo.

A partir de esta inquietud, el análisis financiero - actuarial de los riesgos de invalidez y vejez se convierte en una relevante prioridad; para lo cual es necesario examinar en el mediano y largo plazo la evolución de sus variables con el objetivo de valorar los posibles desequilibrios futuros, constituyéndose las proyecciones en una de las herramientas más importantes de análisis y valoración de la evolución de las diferentes variables demográficas y económicas intervinientes, constituyéndose el estudio de la mortalidad actual y su evolución futura, en un componente decisivo dentro de las proyecciones de población, requiriéndose a la hora de valorar el impacto dentro de un determinado colectivo, la confección de las correspondientes tablas específicas por sexo y edad simple de los beneficiarios de prestaciones de jubilación por vejez e invalidez, para cada uno de los años contenidos dentro del período a analizar.

En relación a la evolución de las tasas de mortalidad de los jubilados por vejez, en el largo plazo verifican disminuciones, correspondiendo a las edades iniciales los mayores decrecimientos. Al considerar el sexo, los hombres verifican los decrecimientos más altos, observándose en el largo plazo una importante disminución de la brecha existente entre ambos sexos de las tasas de mortalidad. Del análisis de la estimación de las esperanzas de vida de momento, los jubilados por vejez presentan un aumento sostenido en los años de sobrevivencia siendo los hombres los que presentan mayores crecimientos.

La mortalidad estimada para los jubilados por invalidez sigue en general los patrones generales, siendo mayor a la verificada por los jubilados por vejez, existiendo una diferenciación importante en el comportamiento de la mortalidad al analizarla por sexo, los hombres presentan tasas de mortalidad superiores. A su vez la mortalidad disminuye en la medida que se cumple la duración de la invalidez, hecho que se verifica en todas las edades.

Las tablas de vida comunes no obstante se actualicen, presentan ciertas dificultades al momento de realizar cálculos actuariales debido a que reflejan las condiciones de

morte del período, no considerando los cambios futuros en la mortalidad, lo que ocasionaría en el futuro desequilibrios financieros siendo recomendable la estimación de tablas que consideren las condiciones futuras de la mortalidad, debiéndose construir tablas por generaciones, las cuales siguen a una cohorte a lo largo del tiempo, siendo sometidos los sobrevivientes a las condiciones de mortalidad de cada uno de los años por los que van pasando.

Del análisis de las tablas por generaciones o tablas dinámicas, se concluye que en diferente magnitud en ambos tipos de jubilados en el largo plazo, se observan dos sucesos, el crecimiento relativo será superior a edades mayores y a su vez se producirá un decrecimiento de la brecha existente entre ambos sexos.

Del contraste de las dos formas de cálculo de esperanza de vida de momento y por generaciones, entre los jubilados por vejez e invalidez, resultan diferencias significativas, las que disminuyen a edades superiores.

De la comparación efectuada en relación al nivel de mortalidad experimentada por los colectivos específicos y el de la población general, se concluye que los jubilados por vejez e invalidez presentan tasas superiores de mortalidad, verificando un menor número de años de sobrevivencia respecto a verificados por la población general. De la comparación efectuada según causal, se obtuvieron los siguientes resultados:

- **Vejez y población general:** en los primeros años de la proyección, las diferencias resultantes son mayores para el sexo masculino, se consideren o no las mejoras de mortalidad futuras, verificándose una tendencia decreciente a edades superiores, disminuyendo paulatinamente en el largo plazo, en cambio, son superiores a edades mayores en las mujeres. Una mejor esperanza de vida en la población general se podría atribuir a la inclusión de otros colectivos de jubilados: jubilados del sector público, de las Cajas Paraestatales (profesionales universitarios, bancarios y notarios), los que presentan una expectativa de vida superior vinculada al tipo de actividad laboral realizada.
- **Invalidez y población general:** En ambos sexos la mortalidad estimada para los jubilados por invalidez es absolutamente mayor que la observada en la población general, correspondiendo a los hombres las diferencias mayores, las que disminuyen en el largo plazo y a edades mayores, presento una probabilidad mayor de invalidarse y fallecer. En los primeros años de la invalidez la mortalidad es superior a la verificada por la población general y a la de aquellos que sobreviven los primeros años.

Cómo **conclusiones finales**, se enfatizan las siguientes:

- se reitera la importancia que presentan las proyecciones como herramienta de análisis y valuación en el análisis financiero – actuarial de los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia, constituyéndose como elemento decisivo el análisis de la mortalidad actual y su futura evolución
- al momento de realizar el cálculo de las tablas se deben considerar las mejoras de la mortalidad.

- priorización de la estimación de las tablas de mortalidad específicas para cada tipo de prestación, vejez e invalidez
- se jerarquiza la importancia de la estimación de la tabla de mortalidad específica para los inválidos, ya que presentan una mortalidad diferencial a medida que transcurre el período de invalidez y en edades avanzadas.
- Las tablas de mortalidad no deben ser permanentes debiendo actualizarse y de esta forma mostrar los niveles reales de mortalidad, tanto para la población general como para las sub poblaciones en estudio

**Situación del Trabajo Doméstico en
el Uruguay.
Actualización del informe¹**

**Soc. Leticia Pugliese
Soc. Silvia Santos**

¹ Este documento actualiza la información del artículo del mismo nombre publicado en las páginas web del BPS. Comentarios N° 21 octubre – diciembre 2008.

Situación del Trabajo Doméstico en el Uruguay Actualización del Informe

1. Introducción

Según estudios realizados en nuestro país¹, el trabajo doméstico representa el 7,7% del total de ocupados, el 17.6% del total de mujeres ocupadas y se trata de un trabajo casi exclusivamente femenino; el 99.2% son mujeres en esa ocupación.

Estas trabajadoras tienen bajo nivel de escolaridad: la mayoría sólo cursó estudios de primaria (52.7%), con secundaria incompleta se encuentra el 33.2%. En cuanto a los tramos de edad las mayores concentraciones se dan entre los 35 a 54 años, aunque hay trabajadoras domésticas a partir de los 14 años de edad y también adultas mayores.

Con fecha de 27 de noviembre de 2006 se promulgó la Ley N° 18.065, la cual regula derechos laborales y amplía beneficios de la Seguridad Social de los/as trabajadores/as domésticos/as. En su artículo primero define el trabajo doméstico como: *el que presta, en relación de dependencia, una persona a otra u otras, o a una o más familias, con el objeto de consagrarles su cuidado y su trabajo en el hogar, en tareas vinculadas éste, sin que dichas tareas puedan representar para el empleador una ganancia económica directa.*

Se presentará información relacionada con esta ley para períodos anteriores y posteriores a su promulgación a los efectos de observar sus resultados.

Se debe precisar que el trabajo doméstico es una actividad amparada por los Seguros Sociales (Invalidez, Vejez y Sobrevivencia y Seguro por Enfermedad) y las Asignaciones Familiares, que son de larga data en el país.

2. Riesgos cubiertos por la Seguridad Social para el sector doméstico

El Sector Doméstico está cubierto por la Seguridad Social desde tiempo atrás, dependiendo del tipo de riesgo a cubrir.

2.1 Prestaciones de IVS

Las prestaciones de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS), cubren los riesgos de invalidez, vejez y muerte de este sector de actividad desde 1942. Esta cobertura "legal" no se correspondió con la cobertura "real". Uruguay contó con una avanzada legislación previsional desde las primeras décadas del siglo XX, pero el acceso a los beneficios se dio en forma estratificada de acuerdo a la actividad de grupos de

¹ Amarante, Verónica y Espino, Alma. Diciembre 2008. *Situación del servicio doméstico en Uruguay.*

presión con poder diferenciales según las diferentes categorías ocupacionales, como lo señalan diversos autores, por ejemplo Mesa Lago y Bertranou (1998)²

En el cuadro 1 se presentan estadísticas de los totales de jubilaciones y de pensiones de sobrevivencia y dentro de estas, las jubilaciones y pensiones de la afiliación doméstica³.

Cuadro 1

Prestaciones de IVS: Totales y Afiliación Doméstica (1) (2)
(número de prestaciones)

año	Jubilaciones				Pensiones			
	totales	Variación Acumulada	Afiliación Dom.	Variación Acumulada	totales	Variación Acumulada	Afiliación Dom.	Variación Acumulada
2005	366.839	---	30.213	---	275.921	---	2.294	---
2007	358.691	---	29.820	---	271.346	---	2.359	---
2009	373.402	1,79%	32.392	7,21%	268.665	-2,63%	2.440	6,36%

Fuente: Elaborado en base a BPS - AGSS - AEA, Boletín Estadístico.

Nota 1: datos a diciembre de cada año.

Nota 2: no incluye pensiones no contributivas por vejez e invalidez

Se puede observar que mientras las jubilaciones totales presentan un incremento acumulado de casi el 2%, la afiliación doméstica se incrementa en más de 7% registrándose 32.392 prestaciones en diciembre de 2009. Las pensiones totales de sobrevivencia en cambio presentan una tendencia descendente (-2,63%), pero no así las pensiones de afiliación doméstica cuya variación total acumulada es de 6,36%.

2.2 Prestaciones de actividad

Dentro de estas prestaciones veremos estadísticas de beneficiarios/as de Seguro por Enfermedad, Seguro de Maternidad y Seguro por Desempleo y beneficiarios/as del sector Servicio Doméstico como parte integrante de la Rama de Actividad Servicios.

El Seguro por Enfermedad para este colectivo rige desde 1984. El seguro comprende la atención de salud y el subsidio por enfermedad. A partir de 2007 rige el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) para la cobertura médica a nivel nacional, introduciendo modificaciones al régimen de amparo de la asistencia médica.

Para acceder a la cobertura médica, tanto en el régimen anterior como en el actual SNIS, se requiere para el trabajador cumplir un mínimo de 13 jornadas de trabajo en el mes, o 104 horas mensuales, o percibir una retribución mayor o igual a 1.25 BPC. Una gran parte de las trabajadoras domésticas, no llegan a reunir estas condiciones todos los meses, debido al tipo de trabajo con características de sazonalidad.

² Mesa-Lago, Carmelo y Bertranou, Fabio. 1998 *Manual de Economía de la Seguridad Social en América Latina*. CLAEH Centro Latinoamericano de Economía Humana. Montevideo, Uruguay.

³ En el BPS los/as trabajadores/as domésticos/as en establecimientos rurales figuran bajo la afiliación Rural y no en la afiliación Servicio Doméstico, por lo que los primeros trabajadores y/o pasivos no estarían incluidos en las estadísticas de esta última afiliación. Es decir, la afiliación Doméstica es más restrictiva que el sector de actividad.

El subsidio de Maternidad y prestaciones de Asignaciones Familiares cubren las contingencias familiares del sector doméstico desde 1980 (ley 15.084 de 25/11/80). En el caso del servicio doméstico contemplado bajo la aportación rural, el derecho a la asignación familiar se adquirió a partir del año 1954 por ley 12.157 del 22 de octubre de dicho año.

El subsidio por Desempleo, que cubre el riesgo de paro forzoso es el último en incorporarse al sector, a partir de la Ley 18.065 de noviembre de 2006.

En el cuadro siguiente se presentan los totales de estas prestaciones de actividad y las correspondientes a la rama de actividad de Servicio Doméstico de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU).

Cuadro 2

**Prestaciones de actividad: Totales y Servicio Doméstico para los Hogares (1)
(2). (número de prestaciones)**

Año	Seguro por Maternidad		Seguro por Enfermedad		Seguro por Desempleo	
	Totales	Servicio Doméstico (2)	Totales	Servicio Doméstico (2)	Totales	Servicio Doméstico (2)
2005	1.309	96	11.234	459	16.191	----
2007	992	94	13.130	595	20.495	399
2009	1.134	95	17.655	963	24.490	723

Fuente: Elaborado en base a información de RING de Prestaciones.

Nota 1: datos a diciembre de cada año.

Nota 2: A partir de 2009 la información se presenta con la nueva codificación de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU) Revisión IV por lo cual la información recogida en la Rama de Actividad "Servicio Doméstico para los Hogares" pasa a ser relevada en: "Actividades de los hogares en calidad de empleadores".

Se puede observar en el cuadro, que el sector de servicio doméstico se mantiene en niveles similares dentro del Seguro de Maternidad. En cambio en el seguro de Enfermedad el servicio doméstico se duplica en el año 2009 con respecto al 2005 con 963 beneficiarios/as a diciembre de 2009.

Con respecto al Seguro por desempleo el sector doméstico comienza a hacer uso de este beneficio a partir de 2007 y a diciembre de 2009 se registran 723 beneficiarios/as.

Si consideramos el Seguro por Desempleo en su apertura por causal (cuadro 3), podemos detectar algunas de las razones que explican el importante incremento del Sector Doméstico en el último año.

Cuadro 3

Beneficiarios de Seguro por Desempleo según causal del subsidio, a diciembre de 2009

	Beneficiarios totales	(%)	Servicio Doméstico	(%)
Despido	15.147	61,8	307	42,5
Suspensión	4.309	17,6	29	4,0
Reducción	127	0,5	0	0,0
Trab. 50 años y más	4.650	19,0	387	53,5
Reducción por Decreto	257	1,0	0	0,0
Totales	24.490	100,0	723	100,0

Fuente: Elaborado en base a Ring de Prestaciones

Es interesante observar que dentro de los/as beneficiarios/as del Seguro por Desempleo del Sector Doméstico, el 53,5 % son trabajadores/as que están haciendo uso del artículo 6.3 de la Ley 18.399 de octubre de 2008, modificativa del régimen establecido en el Decreto-Ley N° 15.180. Por este artículo los trabajadores con cincuenta años o más al momento de producirse la causal, tienen derecho a una extensión de 6 meses o 72 jornales una vez cumplido los máximos legales⁴. En cambio para el mismo mes observado, en los totales de beneficiarios de Seguro por Desempleo, sólo el 19 % se ampara por este artículo para beneficiarios de 50 años o más.

Antes de la entrada en vigencia de la Ley 18.065, dadas las características peculiares del trabajo doméstico, (zafralidad, dificultades de inspección, dificultades para la organización sindical debido a la atomización de las trabajadoras, dificultades para la aportación, etc.) y a la ausencia de regulación, se hacía muy difícil llegar a percibir muchos derechos que ya estaban legislados. Como se dijo al comienzo de este documento se trata de un segmento del sector servicios casi exclusivamente femenino. En otros estudios antecedentes⁵ también se ha constatado que es la ocupación que concentra el mayor número de mujeres dentro de la población económicamente activa femenina y que se nutre básicamente por mujeres de los sectores populares, con alta movilidad, atomización, aislamiento, realizando un trabajo con desvalorización social.

Estas características vienen dadas por la división sexual del trabajo donde las tareas domésticas no siempre son consideradas un trabajo, incluso al ser remunerado. La relación de trabajo que se genera entre empleador/a - trabajador/a no tiene características de contractualidad, sino que se trata de una estrecha convivencia en una unidad doméstica, donde existe falta de identificación de las propias trabajadoras en cuanto tales, lo que a su vez hace difícil su sindicalización y acceso a los derechos laborales.

Con la finalidad de trabajar para la superación de estas inequidades, tendiendo a garantizar la igualdad de trato y oportunidades en el empleo por razón de género, en Uruguay se ha legislado para la reglamentación del Trabajo Doméstico. Por la Ley N° 18.065 de 27 de noviembre de 2006 se regulan derechos laborales y derechos de seguridad social.

⁴ Los máximos legales están previstos en los artículos 6.1 y 6.2 de la Ley 18.399.

⁵ ERT. Equipo de Representación de los Trabajadores en el BPS. *Mujer y Seguridad Social*. Agosto 2003.

En el cuadro 4 se puede apreciar los resultados de la ley a partir de la segunda mitad del año 2007. Esta vez se analizan las altas de desempleo.

Cuadro 4

Altas acumuladas por semestre de Seguro por Desempleo: Totales y Rama de Actividad “Servicio Doméstico para los Hogares” (1), años 2007, 2008 y 2009.

	Totales		Servicio Doméstico para los Hogares		%(2)
	mujeres	hombres	mujeres	hombres	
1er sem.2007	7.485	17.182	7	6	0,1
2° sem.2007	8.257	19.718	555	29	6,7
1er sem.2008	8.691	19.261	484	35	5,6
2° sem. 2008	9.481	23.353	461	18	4,9
1er sem.2009	12.125	27.164	608	25	5,0
2° sem. 2009	9.847	24.001	664	33	6,7

Fuente: Cuadro presentado en “Acciones con perspectiva de género en la Seguridad Social en el último quinquenio” en Comentarios de la Seguridad Social N° 26.

Nota 1: A partir del año 2009 la información se presenta con la nueva codificación de la Clasificación Industrial Internacional Uniforme Revisión IV por lo cual la información recogida en la Rama de Actividad “Servicio Doméstico para los Hogares” pasa a ser relevada en: “Actividades de los hogares en calidad de empleadores de personal doméstico.”

Nota 2: Participación de las altas de servicio doméstico femenino en el total de altas de Seguro de Desempleo de mujeres.

La participación de las mujeres en el Seguro por Desempleo ha sido históricamente menor que la de los hombres; las causas se sumergen en las características del mercado laboral femenino, tales como la mayor participación de mujeres en el empleo informal y la menor permanencia en el empleo formal, lo que dificulta configurar causal para acceder a este beneficio, entre otras. En el caso del Servicio Doméstico, una vez que el subsidio por desempleo puede ser utilizado por este sector, las altas de mujeres que participan en el total del subsidio son aproximadamente el 6%.

3. Cobertura del Servicio Doméstico

La actividad del servicio doméstico en nuestro país, al igual que en otros países de la región, es una de las que presenta los mayores índices de informalidad y de elusión.

En el cuadro siguiente se presenta la evolución de los puestos cotizantes Privados y del Servicio Doméstico.

Cuadro 5
Evolución de los puestos de cotización. Total Privados y Afiliación Servicio Doméstico

	Privados (1)	Variación acumulada	Servicio Doméstico	Variación acumulada	% Serv.Dom. en Cotiz Priv.
Dic-04	753.886	---	39.294	---	5,2
Jun-05	808.287	7,22%	40.845	3,95%	5,1
Dic-05	866.554	14,94%	40.921	4,14%	4,7
Jun-06	890.430	18,11%	42.559	8,31%	4,8
Dic-06	923.756	22,53%	44.886	14,23%	4,9
Jun-07	955.614	26,76%	46.929	19,43%	4,9
Dic-07	993.767	31,82%	49.361	25,62%	5,0
Jun-08	1.043.798	38,46%	51.047	29,91%	4,9
Dic-08	1.084.253	43,82%	52.566	33,78%	4,8
Jun-09	1.068.683	41,76%	55.004	39,98%	5,1
Dic-09	1.102.919	46,30%	56.602	44,05%	5,1

Fuente: Elaborado en base a datos de BPS - AGSS - AEA, Boletín Estadístico y BPS - AGSS - AEA, Indicadores de la Seguridad Social.

Nota 1: incluye dependientes y patronos.

La variación acumulada de los puestos privados a diciembre de 2009, se ha incrementado un 46.30% con respecto a diciembre 2004. También los puestos cotizantes de servicio doméstico presentan incrementos, especialmente a partir del año 2007 hasta alcanzar 56.602 puestos en diciembre de 2009, lo que equivale a un incremento total acumulado de 44,05%.

A efectos de cuantificar el grado de evasión del sector, en el cuadro siguiente se presentan los puestos potenciales y los cotizantes efectivos al BPS y de la afiliación Doméstica, mostrando así el nivel de cobertura para los años 2006, 2007 y 2008.

Cuadro 6
Puestos potenciales y puestos cotizantes Total y Servicio Doméstico

	Puestos potenciales	Puestos cotizantes	cobertura	evasión
2006				
Totales	1.285.392	899.442	70,0%	30,0%
Domésticos	111.204	43.579	39,2%	60,8%
2007				
Totales	1.389.460	979.790	70,5%	29,5%
Domésticos	120.434	47.766	39,7%	60,3%
2008				
Totales	1.448.482	1.056.155	72,9%	27,1%
Domésticos	130.354	47.766	39,3%	60,7%

Fuente: Extractado de los cuadros 8 y 10 de "Evasión de puestos de trabajo 2008"⁶

Cuadro elaborado a partir de consolidado de ATYR, consulta GCA sobre Civil y microdatos de las Encuestas de Hogares 2006 y 2007.

Los niveles de cobertura de los años 2006 y 2007 fueron similares tanto en el total de los puestos potenciales como en el sector doméstico. La evasión en puestos de trabajo global en 2007 fue 29,5% y la estimación para el servicio doméstico alcanzó el 60,3%. En cambio en el año 2008 la evasión del total de puestos potenciales se

⁶ Publicado en Comentarios de Seguridad Social N° 24, julio - setiembre 2009 en páginas web del BPS.

reduce a 27,1% mientras que la evasión en el servicio doméstico se mantuvo en los niveles de los años anteriores.

Se debe agregar que en el artículo “Evasión de puestos de trabajo 2007”⁷ se precisa que si se considera únicamente el servicio doméstico a los hogares, la evasión de la afiliación en 2007 alcanzaría un 53 %. Esto se debe a la incorporación dentro de este sector a niñeras y cuidadoras de enfermos. Por ejemplo, los microdatos de la ENHA 2006 muestran que el porcentaje de evasión para las niñeras es de un 88% mientras que para los cuidadores de enfermos es de un 85%, lo que explica que incluir estas categorías en servicio doméstico se traduce en un nivel de evasión más elevado.

4. Aspectos de la normativa reguladora del Trabajo Doméstico

La normativa de la ley 18.065 regula aspectos laborales y de seguridad social.⁸

Derechos Laborales

- Limitación de la jornada laboral: en un máximo legal de ocho horas diarias, y de cuarenta y cuatro horas semanales.
- Descanso intermedio: Media hora pagada como trabajo efectivo en régimen denominado “con retiro”, y de un mínimo de dos horas en régimen “sin retiro”.⁹
- Descanso semanal: Se fija en treinta y seis horas ininterrumpidas.
- Descanso nocturno: En el régimen denominado “sin retiro”, tendrán derecho a un descanso mínimo nocturno de nueve horas continuas que no podrá ser interrumpido por el empleador, así como a una alimentación adecuada y a una habitación higiénica y privada.
- Indemnización por despido: Tendrán derecho a indemnización por despido desde los noventa días corridos de iniciada la relación laboral. Con esto se reduce el período para acceder a la indemnización, que antes de esta ley estaba establecido en seis meses.
- Indemnización por despido especial (embarazo y post parto): La trabajadora que fuera despedida encontrándose en estado de gravidez y hasta que hayan transcurrido por lo menos ciento ochenta días desde su reintegro efectivo de la licencia correspondiente, tendrá derecho a la indemnización especial prevista en la Ley N° 11.577 de octubre de 1950.
- Fijación de salario y categorías por los Consejos de Salarios: Se incorporan a las trabajadoras del servicio doméstico en el sistema de fijación de salarios y

⁷ Publicado en Comentarios de Seguridad Social N° 20, julio-setiembre 2008 en páginas web del BPS.

⁸ Extractado de “Los Programas del Banco de Previsión Social desde una Perspectiva de Género. Actualización 2008.

⁹ Se denomina régimen “sin retiro” cuando la empleada doméstica se encuentra viviendo en la casa en la que trabaja, en caso que no pernocte en esa vivienda el régimen se denomina “con retiro”.

categorías (Ley N° 10.449, de noviembre de 1943). Los Consejos de Salarios son instancias tripartitas de negociación, en la que actúan representantes de los trabajadores, de los empleadores y del Estado. En lo que respecta a este sector, en una innovadora política se logró reunir al sector sindical por medio de la Presidenta del Sindicato Único de Trabajadoras domésticas y al sector empresarial por medio de la Presidenta de la Liga de amas de casa, consumidores y usuarios del Uruguay. Se conformó el Grupo 21, que se reunió por primera vez, el 19 de agosto de 2008. Ese día se considera “Día de la trabajadora doméstica”.

- Potestad de la Inspección General del trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de realizar inspecciones domiciliarias con orden judicial expedida por el Juzgado competente. Las limitaciones de este contralor se encuentran en la necesidad de compatibilizar el derecho de la trabajadora a ser protegida mediante inspección de sus condiciones de trabajo - que se desarrolla en un hogar que no es el suyo - con la garantía de inviolabilidad del hogar, como lo prevé el art. 11 de la Constitución de la República.

Derechos de Seguridad Social

- Cobertura de Seguro de Desempleo. Por esta ley se incluye a los trabajadores/as domésticas/os en la cobertura de desempleo prevista por el Decreto-Ley N° 15.180 de agosto de 1981. Hasta la entrada en vigencia de la ley de trabajo doméstico no contaban con esta cobertura, siendo el principal derecho de seguridad social que adquieren. Asimismo, el sector se incorpora a esta prestación con una importante participación en la extensión del subsidio por desempleo para trabajadores/as de 50 años y más que otorga la Ley 18.399.
- Derecho a asistencia médica por las Instituciones de Asistencia Médica Colectiva o por dependencias del Ministerio de Salud Pública – ASSE. Esta posibilidad de optar entre la atención privada o pública se otorgó a estos/as trabajadores antes de concretarse la Reforma de la Salud, que permite realizar esta opción a todos los beneficiarios. Se incorporó este artículo a la ley por tratarse de trabajadores con bajos ingresos, en que los copagos emergentes de órdenes y tickets, significaban una imposibilidad de acceso efectivo al servicio.

5. Difusión de la ley reguladora

Por último se debe agregar que tuvo un papel destacado, la difusión que llevó a cabo el BPS de la Ley 18.065, a través de una innovadora campaña multimedia, a partir de julio de 2007.¹⁰

La campaña apuntó a sensibilizar a la población sobre los derechos de las trabajadoras domésticas que con la entrada en vigencia de la Ley, se ampliaron sus derechos laborales y de seguridad social. La misma se acompañó con distribución de folletos en todo el país, destinados tanto a los patrones, como a las empleadas

¹⁰ El BPS a través de su página web, así como de folletos específicos para este sector de actividad, informa detalladamente sobre los requisitos y las formas y facilidades de realizar la registración.

domésticas para informarles sobre sus derechos. Se complementó con acciones callejeras de promoción, colocación de colgantes en puertas, teatro en ómnibus del área metropolitana, entrevistas en medios, etc.

6. Consideraciones finales

El trabajo doméstico es una actividad con características particulares tanto por la relación laboral como por el ámbito de trabajo en el que se desarrolla, que provoca que quienes participan en ella sean especialmente vulnerables. Ha tenido históricamente una protección inferior al resto de las ocupaciones, incorporándose a los beneficios laborales y de la seguridad social en forma tardía e insuficiente. Estas consideraciones son tomadas en la exposición de motivos de la Ley N° 18.065 de noviembre de 2006, reguladora del trabajo doméstico.

Desde una perspectiva de género es particularmente relevante, porque como se señaló, este segmento de los servicios es casi exclusivamente femenino, el 99% de los trabajadores/as son mujeres. Estas provienen de sectores populares, cuentan con baja calificación, realizan un tipo de trabajo que es desvalorizado socialmente, que por realizarse en casa de familia se encuentran aisladas de otras trabajadoras de su mismo sector de actividad, y presentan alta movilidad. Todo esto lleva a que la propia trabajadora no siempre asuma su identidad como tal y no reclame sus derechos.

Con respecto a los derechos establecidos legalmente, se encuentran diferencias, según sean derechos laborales o de seguridad social.

En cuanto a los derechos laborales: es de destacar que lo que se puede considerar elemental para cualquier trabajador, como la limitación de la jornada laboral en un máximo de ocho horas diarias, la fijación de los descansos, así como la indemnización por despido, que hace muchos años que la mayoría de los trabajadores uruguayos los ejercen, recién se establecieron para los/as trabajadores/as domésticos/as con la Ley 18.065 en noviembre del año 2006.

En lo que respecta a los derechos de seguridad social: si bien el trabajo doméstico es una actividad amparada por los Seguros Sociales de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia desde 1942, por el Subsidio por Maternidad, y las Asignaciones Familiares, desde 1980 (anteriormente en 1954 se ampararon los trabajadores domésticos del sector rural), por el Seguro de Enfermedad desde 1984, y recientemente el Seguro por Desempleo, desde fines de 2006, es evidente que el ejercicio de estos derechos (la "cobertura real") no se ha correspondido con la cobertura "legal" por más antigua que esta sea.

De hecho, el acceso al sistema de seguridad social ha sido limitado para estos trabajadores, ya que como se muestra en el cuadro 6, la proporción de trabajadores/as afiliados con relación al total de trabajadores/as de este sector es sólo del 39%. A pesar del incremento del número de afiliaciones, aún existe un 61% que no se encuentra afiliado, y que por lo tanto no recibe el amparo de ninguno de estos seguros y prestaciones.

No obstante, esta situación parece estar modificándose, por la promulgación de la Ley 18.065 de regulación del Trabajo Doméstico, a fines del año 2006, y por la difusión de la misma realizada desde el BPS en un esfuerzo por hacer conocer los derechos y concientizar a los empleadores y a toda la sociedad, sobre la importancia y necesidad de afiliar a estos/as trabajadores/as.

Esto se puede constatar al estudiar la evolución de:

- La cantidad de jubilaciones y pensiones de estos trabajadores, que como se muestra en el cuadro 1, presentan importantes variaciones positivas acumuladas entre los años 2005 y 2009, 7% en las jubilaciones y 6% en las pensiones (aunque los números absolutos denotan que siguen siendo bajas cantidades).
- La evolución del número de prestaciones, principalmente de los seguros por enfermedad y desempleo (cuadro 2). En el seguro por enfermedad las cantidades se duplican en el 2009 con respecto al 2005, y en el seguro por desempleo que comenzó a efectivizarse en el año 2007 en el que se ampararon 399 trabajadoras, aumenta a 723 en el año 2009. De éstas, algo más de la mitad son trabajadoras de 50 años o más que se vieron beneficiadas por la Ley 18.399 la cual permite extender la duración del subsidio por despido por seis meses o 72 jornales, una vez cumplidos los máximos legales, contemplando así las dificultades que tiene esta franja etárea para acceder al empleo.
- La evolución de los puestos cotizantes del servicio doméstico (cuadro 5), donde se observa que respecto a diciembre de 2004, se incrementan sostenidamente, hasta alcanzar un crecimiento acumulado de 44% en diciembre de 2009.

En síntesis, la situación del trabajo doméstico en el Uruguay, presenta en los últimos años tendencias positivas de aumento en el ejercicio de derechos y amparo del sistema de seguridad social, sin embargo es aún alta la proporción de trabajadores no afiliados al sistema.

Revertir esta situación no es sencillo, más allá de los esfuerzos de gestión que realiza el BPS, porque la evasión no se debe a un afán de no aportar y transgredir las normas, sino que existen características propias del tipo de trabajo y de relación laboral, como se señaló más arriba, que dificulta el acceso al ejercicio de derechos de los/las trabajadore/as.

Esta situación de alta informalidad y evasión no son propias de nuestro país, sino también de otros países de la región y del mundo. Al respecto importa mencionar la información aportada en un seminario ¹¹ por la Jefa del Departamento de Condiciones de trabajo de la OIT, sobre datos de una encuesta a nivel mundial sobre el trabajo doméstico: pocos países establecen salario mínimo, hay un 30% de países en que estos trabajadores son excluidos de la seguridad social, en forma total o parcial; existen desajustes entre lo que establece la ley y su aplicación, existen restricciones para el acceso de inspectores al hogar y hay falta de

¹¹ Seminario Internacional "Avances y desafíos del Trabajo Doméstico", organizado por la Comisión Tripartita para la Igualdad de Oportunidades y Trato en el Empleo, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y la Organización Internacional del Trabajo (OIT). 28 de agosto de 2008.

organizaciones que representen a trabajadores y empleadores, destacó que Uruguay es una excepción en este aspecto.

Uruguay, en relación a otros países, cuenta con una legislación más avanzada, se han realizado campañas de difusión y se han facilitado trámites para el registro. También se ha facilitado la reunión del sector sindical con el sector empleador, como se señala más arriba, incorporándose a los Consejos de Salarios. Lo realizado se inscribe en el marco de compromisos nacionales e internacionales tendientes a garantizar la igualdad de trato y oportunidades en el empleo por razón de género.

Se considera importante continuar trabajando en la evaluación de la medida en que estos trabajadores/as acceden y asumen sus derechos, y analizar cómo la sociedad empieza a tomar conciencia de que es un trabajo social y económicamente valioso, que puede ayudar a superar la pobreza, especialmente si se mejoran sus condiciones.

Referencias Bibliográficas

Amarante, V. y Espino, A. (2008). Situación del servicio doméstico en Uruguay. En "INAMU-Banco Mundial", "Uruguay: *Ampliando las oportunidades laborales par las mujeres*; (60-83). Montevideo.

AGSS - AEA, (2008). Evasión en puestos de trabajo. En *Comentarios de Seguridad Social, N° 20, julio – setiembre, 2008*.

AGSS - AEA, (2009). Evasión en puestos de trabajo. En *Comentarios de Seguridad Social, N° 24, julio – setiembre, 2009*.

ERT. Equipo de Representación de los Trabajadores en el BPS. *Mujer y Seguridad Social*. Agosto 2003.

Mesa-Lago, Carmelo y Bertranou, Fabio. 1998 *Manual de Economía de la Seguridad Social en América Latina*. CLAEH Centro Latinoamericano de Economía Humana. Montevideo, Uruguay.

Pugliese, L. y Santos, S. (2008). Los Programas del Banco de Previsión Social desde una perspectiva de Género. Actualización 2008. En: *Comentarios de Seguridad Social, V21, octubre-diciembre, 2008*.

Análisis de la Prueba Testimonial en las Altas de 2009

Cra. Adriana Scardino

Análisis de la Prueba Testimonial en las Altas de 2009.

1. Introducción

A partir de la Ley 16.713, el cómputo de años de servicio con prueba testimonial comienza a disminuir como consecuencia de la implementación de la historia laboral del afiliado.

Pareció interesante el análisis de la incidencia de dicho tipo de prueba a 13 años de la reforma.

2. Metodología utilizada

Se solicitaron las altas de jubilación correspondientes al año 2009 (hasta noviembre), sin incluir reformas, donde constara la edad, sexo, y causal jubilatoria. Asimismo, se solicitó la información sobre los años totales reconocidos, y dentro de éstos, la cantidad de años reconocidos a través de prueba testimonial.

Se consideraron todas las causales de jubilación y de subsidio transitorio: vejez común, invalidez y edad avanzada entre otras.

Se analizó las altas desde diferentes puntos de vista. En primera instancia vimos su participación en el total de los años reconocidos con un corte de género. Este mismo análisis se hizo considerando adicionalmente la causal: vejez, invalidez o edad avanzada.

Posteriormente, se decidió analizar las características particulares considerando solamente de aquellas altas que tenían prueba testimonial apuntando al género, la causal, los años reconocidos y la edad del cese.

3. Análisis de las Altas totales

Los datos más generales respecto a las altas de jubilación son los siguientes:

	Cantidad	%
Masculinas	11.125	47.5
Femeninas	12.280	52.5
Total	23.405	100.0

Del total de 23.405 altas consideradas, donde el 47.5% son masculinas y el 52.5% femeninas, solamente 9.611 incluyen prueba testimonial.: un 41.1%.

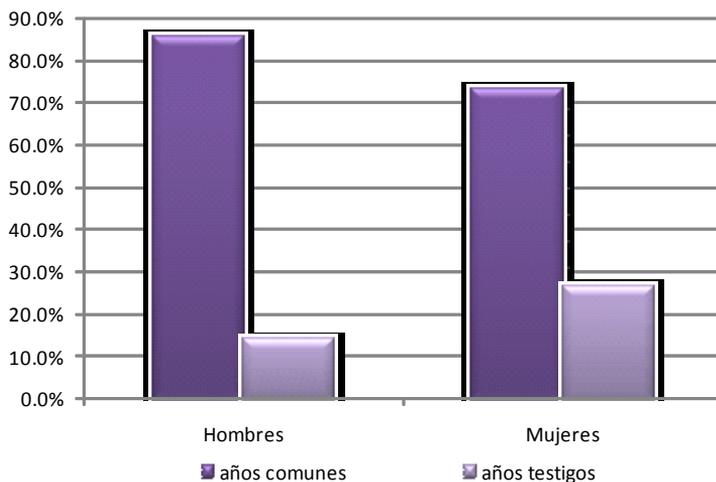
Prueba testimonial	Masculinas	Femeninas	Total
No	7.337	6.457	13.794
Si	3.788	5.823	9.611
Total	11.125	12.280	23.405

Dentro de ese total, 5.823 pertenecen a altas femeninas y a masculinas 3.788. En el caso de las altas femeninas, representan el 47.4% del total, mientras que el guarismo masculino es algo menor: un 34%.

Si analizamos los años reconocidos (suma de todos los años de todas las altas del periodo) por estas jubilaciones y los años reconocidos a través de la prueba testimonial, los resultados serán los siguientes:

	Masculinas	Femeninas	Total
Años totales	374.056	386.491	760.547
Años testimoniales	53.833	103.119	156.952
% testimonial	14.4%	26.7%	20.6%

Esta primer aproximación al tema, nos muestra que en las altas ene-nov/09, (sin apertura por sexo) fueron validados a partir de la prueba testimonial el 20.6% de los años reconocidos. En promedio, se reconocieron 32.5 años, de los cuales 6 años y 8 meses fueron testimoniales.



Si analizamos los datos haciendo foco en el género, vemos que existe más prueba testimonial en altas correspondientes al sexo femenino: un 26.7%. En valores absolutos, de 31.5 años que se reconocen, 8 años y 5 meses son testimoniales. El valor para las altas del sexo masculino es de 14.4% lo que implica en valores absolutos casi 5 años.

3.1 Altas totales por vejez

Veremos algunas características generales de las altas totales por vejez, que constituyen la mayoría, con un 70% del total.

Como primera característica, podemos afirmar que el 45% del total de las altas por vejez reconocen entre sus servicios años con probatoria testimonial, siendo las mujeres las que utilizan más este derecho, alcanzando un 53% de las altas femeninas. (los hombres que la utilizan son solamente un 38%)

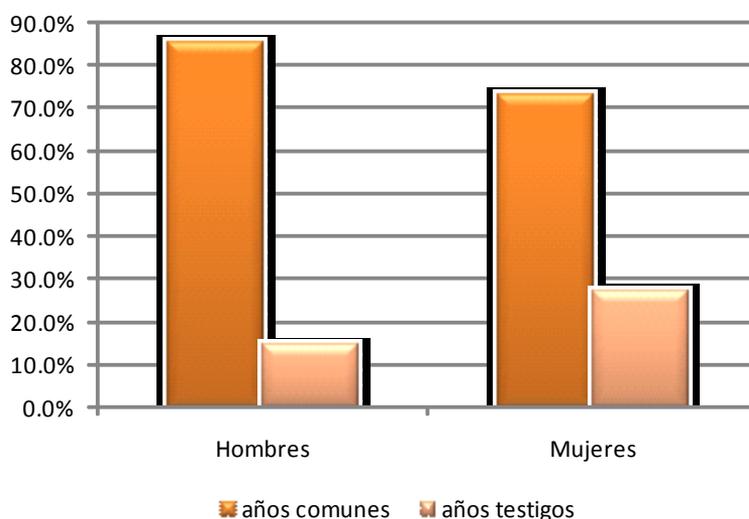
Prueba testimonial	Masculinas	Femeninas	Total
No	5.049	3.955	9.004
Si	3.039	4.437	7.476
Total	8.088	8.392	16.480

Analizaremos esta información, pero considerando la cantidad de años reconocidos de una u otra forma:

	Masculinas	Femeninas	Total
Años totales	301.376	303.563	604.939
Años testimoniales	44.213	82.215	126.428
% testimonial	14.7%	27.1%	20.9%

De los datos mostrados, los años reconocidos para la jubilación por vejez masculina ascienden a 37 con 3 meses, de los cuales 5 años y medio son reconocidos testimonialmente. Las altas femeninas, reconocen en total 36 años y 2 meses (menos que las altas masculinas), de los cuales testimonialmente reconocen 9 años y 9 meses, un 80 % más que el sexo opuesto.

Esto se visualiza claramente en el siguiente gráfico:



Si comparamos esta distribución de forma de reconocimiento con la que se da en el total de altas, vemos que prácticamente es idéntico, consecuencia de la participación en el total.

3.2 Altas totales por invalidez

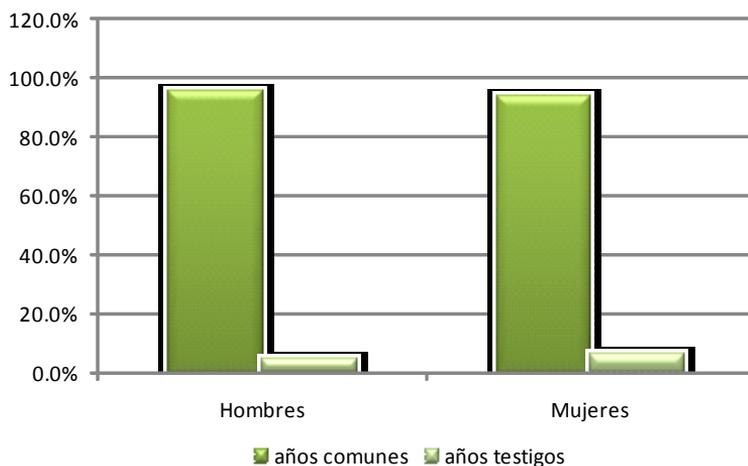
A diferencia de las altas por vejez, las correspondientes a invalidez son menores: 1.844, representando un 8% del total, con una participación por género de igual magnitud.

Prueba testimonial	Masculinas	Femeninas	Total
No	787	848	1.635
Si	97	112	209
Total	884	960	1.844

Aquellas altas por invalidez que incluyen prueba testimonial son el 11% del total, cifra que se mantiene si el análisis lo realizamos atendiendo al género.

	Masculinas	Femeninas	Total
Años totales	19.434	19.184	38.618
Años testimoniales	896	1.214	2.110
% testimonial	4.6%	6.3%	5.5%

Asimismo, si analizamos el total de años testimoniales, vemos que alcanzan el 4.6% para las altas masculinas y un 6.3% para las femeninas.



Si consideramos estos valores en términos absolutos, para el caso de las altas por invalidez masculinas, de un promedio total de 22 años reconocidos, con prueba testimonial tendrían apenas 1 año, y las altas femeninas presentan un guarismo similar para un total de 20 años reconocidos.

Es clara la baja incidencia de este tipo de prueba de reconocimiento de años de servicio para el caso de las jubilaciones con causal invalidez.

3.3 Altas totales por edad avanzada

Cuando consideramos esta causal, estamos incluyendo las altas por edad avanzada tanto de la Ley 16.713 como de la Ley 18.395.

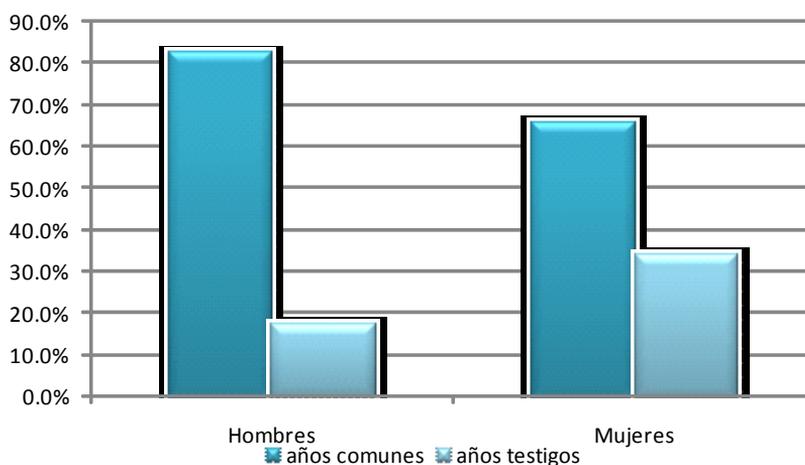
Prueba testimonial	Masculinas	Femeninas	Total
No	1.324	1.333	2.657
Si	640	1.238	1.878
Total	1.964	2.571	4.535

El total de altas por edad avanzada asciende a 4.535, representando un 19.4% del total, componiéndose por un 43% de altas masculinas y un 57% de femeninas.

De este total un 41% tiene reconocimiento con prueba testimonial. Atendiendo al género, las altas masculinas utilizaron este mecanismo en un 33% del total, mientras que las mujeres lo hicieron en un 48%.

	Masculinas	Femeninas	Total
Años totales	49.944	56.443	106.387
Años testimoniales	8.631	19.268	27.899
% testimonial	17.3%	34.1%	26.2%

Comparando los años testimoniales con los totales incluidos en el reconocimiento, estos alcanzan al 26.2%, correspondiendo un 34.1% a las mujeres, mientras que los hombres sólo llegan al 17.3%.



De todas las causales analizadas, este es el caso en que las mujeres reconocen más años, aun mas que en la causal común y superan a los hombres en más de un 97%.

3.4 Altas totales de Subsidios Transitorios por Incapacidad

Las altas por este concepto son muy pocas, representando solamente un 2.3% del total, con la siguiente apertura:

Prueba testimonial	Masculinas	Femeninas	Total
No	177	321	498
Si	12	36	48
Total	189	357	546

También puede observarse una mayor incidencia del sexo femenino, que representa un 65% del total.

De este total solamente un 8.8% presenta reconocimiento con prueba testimonial, correspondiendo un 10% a altas femeninas y un 6% a las masculinas.

	Masculinas	Femeninas	Total
Años totales	3.302	7.236	10.538
Años testimoniales	93	422	515
% testimonial	2.8%	5.8%	4.9%

Al analizar la cantidad de años incluidos en las pruebas testimoniales, vemos que los mismos son de un 2.8% para los hombres y un 5.8% para las mujeres.

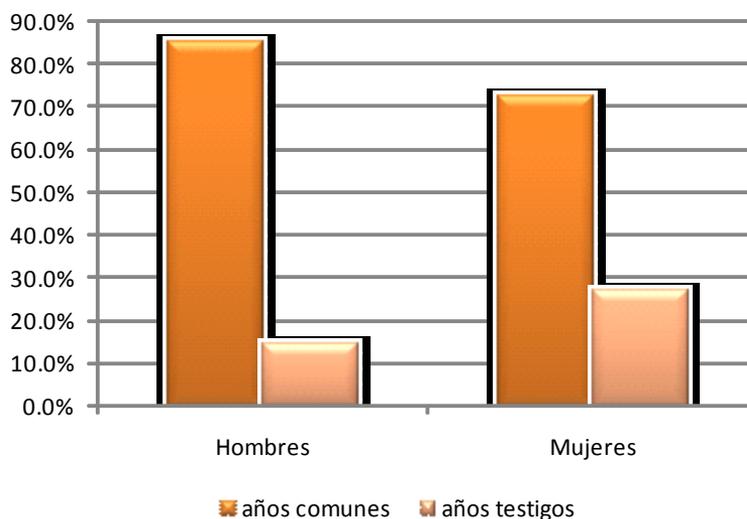
4. Análisis de las Altas con prueba testimonial

Estas cifras generales que hemos mostrado, que en principio no parecerían tan alarmantes, como toda media esconden desigualdades. Creemos que es más conveniente analizar el peso de la prueba testimonial solamente en aquel subgrupo de altas que utilizan este tipo de mecanismo admitido. De esta forma trataríamos de indagar las características más notorias de este subgrupo.

Veremos los años reconocidos para aquellas altas que incluyen prueba testimonial:

	Masculinas	Femeninas	Total
Años totales	126.912	187.086	313.998
Años testimoniales	53.833	103.119	156.952
% testimonial	42.4%	55.1%	50.0%

Al considerar solamente las altas que incluyen este tipo de reconocimiento, la cantidad de años reconocidos de esta forma asciende al 50%. Se mantiene la tendencia ya mencionada de que es mayor la cantidad de años testimoniales en altas del sexo femenino (55.1%) que del sexo masculino (42.4%).



Los años totales promedio reconocidos en las altas femeninas son poco más de 32 años, de los cuales 17 años y 8 1/2 meses corresponden a pruebas testimoniales.

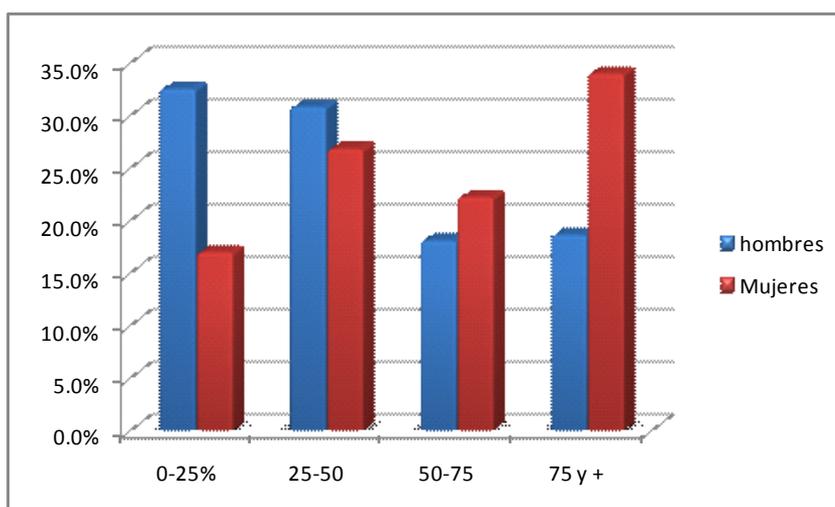
4.1 Altas con prueba testimonial según % de años con dicho tipo de prueba y sexo

Se hizo un análisis para analizar cuáles eran los tramos de solicitud de reconocimiento con prueba testimonial más habituales.

Los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

Prueba testimonial	Masculinas	Femeninas	Total
Menos de 25%	1.232	988	2.220
25% hasta 50%	1.167	1.561	2.728
50% hasta 75%	684	1.294	1.978
75% y mas	705	1.980	2.685
	3.788	5.823	9.611

Se verifica una mayor incidencia de aquellos que solicitan pruebas testimoniales entre un 25 y 50% de sus años, y aquellas que tienen 75% y más reconocido de esta forma. Ambos tramos constituyen el 56% del total de casos.



El promedio de años reconocido en el tramo de 25 a 50% es de 36.3% para el caso de los hombres y de 47.1% para las mujeres. En el tramos de 75 y más, en promedio se reconoce tanto en el caso de hombres como de mujeres más del 90%.

Si analizamos esto totales, considerando además del sexo la causal, el resultado es el siguiente:

Hombres	Vejez	Invalidez	E. Avanzada	ST
Menos de 25%	1047	41	140	4
25% hasta 50%	957	32	174	4
50% hasta 75%	543	15	124	2
75% y mas	492	9	100	2
	3039	97	640	12

Mujeres	Vejez	Invalidez	E. Avanzada	ST
Menos de 25%	819	28	131	10
25% hasta 50%	1315	36	198	12
50% hasta 75%	1027	23	233	11
75% y mas	1276	25	676	3
	4437	112	1238	36

En el caso de los hombres el reconocimiento por testigos es mayoritariamente de hasta el 25% del total de los años, y se asocia principalmente a la causal vejez y luego a la invalidez.

En el caso de las mujeres, el reconocimiento testimonial mayoritario se registra en el tramo de 75% y más, correspondiendo en su mayoría a Edad Avanzada. Le sigue el reconocimiento entre 25 y 50%, registrado en este caso en Vejez e Invalidez.

4.2 Altas con prueba testimonial según edad al alta y sexo

Parece interesante tener una idea de cuáles son las edades en que solicitan el alta aquellos que utilizan este mecanismo de acceso, y en qué proporción lo usan.

Se pudo observar lo siguiente:

Edad al alta	Masculinas	Femeninas	Total
Hasta 54 años	38.6%	34.6%	36.9%
55 a 59 años	28.0%	53.4%	47.3%
60 a 64 años	38.8%	49.6%	45.3%
65 a 69 años	41.8%	56.2%	50.3%
70 y más años	40.9%	54.0%	47.7%

En el caso de las altas femeninas, con excepción de las edades menores de 55 años, siempre se está reconociendo el 50% o más. En el caso de los hombres, este guarismo es inferior, nunca superando el 42%. El único tramo de edad, en que los hombres reconocen mas años por prueba testimonial que las mujeres son el tramo de menos de 54 años.

Si analizamos las altas de vejez, que constituyen más del 75% del total, los resultados son los siguientes:

Edad al alta (Vejez)	Masculinas	Femeninas
Hasta 54 años	18.3%	8.0%
55 a 59 años	25.3%	56.9%
60 a 64 años	43.7%	55.5%
65 a 69 años	37.3%	45.5%
70 y más años	33.6%	38.4%

En este caso, para los hombres, el tramo de 60 a 64 años es el de más reconocimiento, con un 43.7% de los años totales. Para las mujeres, con excepción de las menores de 55 o mayores de 69, siempre se manejan reconocimientos superiores, que alcanzan en el caso del tramo de 55 a 59 un 56.9%, y en el de 60 a 64 años un 55.5%.

4.3 Altas con prueba testimonial según causal

Tal cual se había mencionado, estas altas de jubilación incluyen todas las causales. Analizaremos en cuáles de ellas es que se presenta con mayor intensidad la casuística bajo estudio.

Analizando cada una de las causales existentes, se visualiza que las causales vinculadas a edad avanzada son aquellas en que existe un mayor reconocimiento de años con prueba testimonial.

Vemos marcadas en amarillo aquellas causales de edad avanzada con mayor incidencia de pruebas testimoniales, entre las cuales llega a existir un 83.4% de años reconocidos de esa forma.

CAUSAL	Masculino		Femenino		Total	
	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot
1090 E. Y SERV. ART. 35 INC. A A. INST. N° 13	17	37.7%	69	54.4%	86	51.1%
1091 E. Y SERV. C/ BONIF. ART. 35 INC A Y 70 A. INST. 13			9	19.3%	9	19.3%
1097 DOCENTES ART.35 INC.C.NAL.5 A.INST.N°13			1	24.4%	1	24.4%
1098 25 AÑOS DOCENTES ART. 35 INC. C NAL. 5 A. INST. 13	1	1.9%	1	3.6%	2	2.8%
1099 EDAD AVANZADA ART. 35 INC D A. INST. 13	16	66.2%	175	84.9%	191	83.4%
1270 IMP. FISICA TOTAL ART. 19 LIT. A INC. 1 LEY 16.713	29	29.7%	37	42.0%	66	36.6%
1272 IMP. FISICA TOTAL ART. 19 LIT. B LEY 16.713	3	49.7%	2	30.0%	5	41.8%
1273 IMP. FISICA TOTAL ART. 19 INC. C LEY 16.713	38	38.4%	42	53.2%	80	46.2%
1274 IMP. FISICA TOTAL ART. 24 LEY 16713	14	47.2%	22	46.4%	36	46.7%
1280 SUBSIDIO TRANSITORIO ART. 22 LIT. A INC. 1 LEY 16.713	6	22.7%	24	42.1%	30	38.2%
1290 JUB. COMUN ART. 67 LEY 16.713	1073	36.8%	1749	51.7%	2822	46.0%
1291 JUB. COMUN CON BONIFICACION ART. 67 LEY 16.713	33	21.7%	81	17.9%	114	19.0%
1293 JUBILACIÓN COMÚN - ART. 3° LEY 18.395	1783	45.7%	2421	56.8%	4204	52.1%
1294 JUBILACIÓN COMÚN C/BONIFICACIÓN - ART. 3° LEY 18.395	11	24.5%	13	28.9%	24	26.9%
1299 EDAD AVANZADA ART. 68 LEY 16.713	267	57.9%	573	72.2%	840	67.7%
1370 IMP. FISICA TOTAL ART. 19 LIT. A INC. 1 LEY 16.713	8	38.2%	3	45.1%	11	40.1%
1373 IMP. FISICA TOTAL ART. 19 LIT. C LEY 16.713	5	36.5%	6	36.4%	11	36.4%
1380 SUBSIDIO TRANSITORIO ART. 22 LIT A INC. 1 LEY 16.713	6	54.5%	11	35.7%	17	42.4%
1382 SUBSIDIO TRANSITORIO ART. 22 LIT A INC. C LEY 16.713			1	38.7%	1	38.7%
1390 JUB. COMUN ART. 18 LEY 16.713	38	37.9%	34	45.5%	72	41.5%
1391 JUB. COMUN CON BONIFICACION ART. 18 LEY 16.713	2	9.4%	6	16.3%	8	14.6%
1393 JUBILACIÓN COMÚN - ART. 1° LEY 18.395	58	50.4%	48	60.1%	106	54.8%
1394 JUBILACIÓN COMÚN C/BONIFICACIÓN - ART. 1° LEY 18.395			1	5.0%	1	5.0%
1399 EDAD AVANZADA ART. 20 LEY 16.713	4	47.8%	3	33.7%	7	41.7%
1568 EDAD AVANZADA LEY 18.395 68-19 TRANSICION	198	50.7%	260	62.6%	458	57.4%
1569 EDAD AVANZADA LEY 18.395 69-17 TRANSICION	147	53.1%	223	65.4%	370	60.5%
1668 EDAD AVANZADA LEY 18.395 68-19 REGIMEN NUEVO	4	59.4%	2	15.7%	6	44.8%
1669 EDAD AVANZADA LEY 18.395 69-17 REGIMEN NUEVO	4	62.2%	2	53.2%	6	59.2%
2033 ARTICULO 8 LEY 18033 REGIMEN DE TRANSICION	6	36.8%	3	51.2%	9	41.6%
2133 ARTICULO 8 LEY 18033 REGIMEN NUEVO			1	29.6%	1	29.6%
2310 Ley 18310 art. 7° - Régimen de Transición	17	29.7%			17	29.7%
Total general	3788		5823		9611	

Si consideramos las causales de jubilación por vejez común, que constituyen casi el 44% del total analizado, la proporción de años con prueba testimonial es del 52.1%, correspondiéndole a las altas femeninas 2421 casos con un reconocimiento promedio testimonial del 56.8%.

Trataremos de analizar alguna de las características de las principales causales con prueba testimonial.

4.3.1 Altas con causales por edad avanzada

Al analizar las altas por edad avanzada (Al 13 y Ley 16713), vemos que constituyen 287 casos masculinos y 751 femeninos con edades promedio de alta de 70 y 68 años respectivamente.

Analizando solamente las altas masculinas, de los años reconocidos el 56.5% corresponde a prueba testimonial. En el caso de las altas femeninas, los guarismos son más altos, teniendo un 74.1% de años testimoniales.

Dentro de "edad avanzada" están también incluidas las nuevas causales instauradas por la Ley 18395 de flexibilización de acceso a la jubilación.

En este caso hemos observado 353 casos masculinos y 487 femeninos, lo que totaliza 840, representando solamente un 8.7% del total de altas y un 44.7% de las altas por edad avanzada.

En este subgrupo, las altas masculinas cuentan con un 51.8% de años reconocidos testimonialmente. De los 27 años reconocidos en promedio, 14 corresponden a prueba testimonial. Las altas femeninas muestran un 63% de años reconocidos testimonialmente: de 23 años promedio reconocidos, más de 14 los son con prueba testimonial.

Entre todas las causales la que más se destaca en proporción de años reconocidos es la 1099 (Art. 35 inc. D, AI 13), donde se reconoce el 83.4% de los años.

CAUSAL	Masculino		Femenino		Total	
	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot
1099	16	66.2%	175	84.9%	191	83.4%
1299	267	57.9%	573	72.2%	840	67.7%
1399	4	47.8%	3	33.7%	7	41.7%
1568	198	50.7%	260	62.6%	458	57.4%
1569	147	53.1%	223	65.4%	370	60.5%
1668	4	59.4%	2	15.7%	6	44.8%
1669	4	62.2%	2	53.2%	6	59.2%
	640		1,238		1,878	

Sin embargo, ésta causal no es la que mayor peso tiene entre las altas de edad avanzada. La de mayor peso relativo es la causal 1299 (Art. 68 Ley 16713), donde el reconocimiento alcanza el 67.7%, correspondiendo el 57.9% a las altas masculinas y el 72.2% a las femeninas.

4.3.2 Altas con causales por invalidez

Se observaron 97 casos masculinos y 112 femeninos, totalizando 209. El porcentaje de años testimoniales incluidos en estas altas es de 37.3% en el caso de los hombres y 46.7% en el caso de las mujeres, cifras inferiores a las registradas en edad avanzada.

CAUSAL	Masculino		Femenino		Total	
	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot
1270	29	29.7%	37	42.0%	66	36.6%
1272	3	49.7%	2	30.0%	5	41.8%
1273	38	38.4%	42	53.2%	80	46.2%
1274	14	47.2%	22	46.4%	36	46.7%
1370	8	38.2%	3	45.1%	11	40.1%
1373	5	36.5%	6	36.4%	11	36.4%
	97	37.3%	112	46.7%	209	42.3%

Las causales con mayor peso relativo son las 1270 (Art. 19 Lit. A inc. 1) con un 31.5% y la 1273 (Art.19 Lit.C) con un 38.3%, donde los años reconocidos ascienden al 36.6% y 46.2% respectivamente.

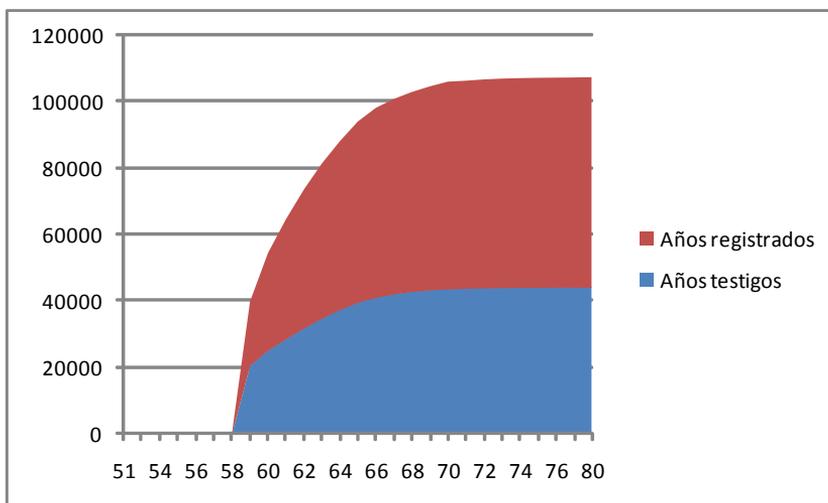
A pesar de ello, la causal con mayores años reconocidos con prueba testimonial es la 1274 (Art. 24), donde el 46.7% son años testimoniales.

4.3.3 Altas con causales por vejez

Estas altas contienen en cuanto a causales la mayor casuística, además de la mayor participación, ya que presenta 3039 casos masculinos y 4437 femeninos. Representan el 80% del total de altas con prueba testimonial masculinas, y el 76% de las altas femeninas.

Si analizamos los años (registrados y testimoniales) acumulados por estas altas, vemos la incidencia de uno y otro tipo de reconocimiento.

Para el caso de las altas masculinas con prueba testimonial, los años reconocidos alcanzan el 41% del total. (14 años y medio en un total de 35 años y medio)



En el caso de las altas femeninas, cuyo acumulado es similar al masculino, el guarismo asciende al 52.8%, lo que representa 18 años y 6 meses en términos absolutos, en un total reconocido de 35 años y 1 mes.

Analizando a la interna las causales de vejez, la causal en la que encontramos un mayor uso de la prueba testimonial – tanto en hombres como en mujeres- es la 1393 (art. 1, Ley 18395), con un guarismo de 50.4% y 60.1% respectivamente.

CAUSAL	Masculino		Femenino		Total	
	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot	Cantidad	% test/tot
1090	17	37.7%	69	54.4%	86	51.1%
1091			9	19.3%	9	19.3%
1097			1	24.4%	1	24.4%
1098	1	1.9%	1	3.6%	2	2.8%
1290	1073	36.8%	1749	51.7%	2822	46.0%
1291	33	21.7%	81	17.9%	114	19.0%
1293	1783	45.7%	2421	56.8%	4204	52.1%
1294	11	24.5%	13	28.9%	24	26.9%
1390	38	37.9%	34	45.5%	72	41.5%
1391	2	9.4%	6	16.3%	8	14.6%
1393	58	50.4%	48	60.1%	106	54.8%
1394			1	5.0%	1	5.0%
2033	6	36.8%	3	51.2%	9	41.6%
2133			1	29.6%	1	29.6%
2310	17	29.7%			17	29.7%
Total general	3039	42.0%	4437	53.7%	7476	49.0%

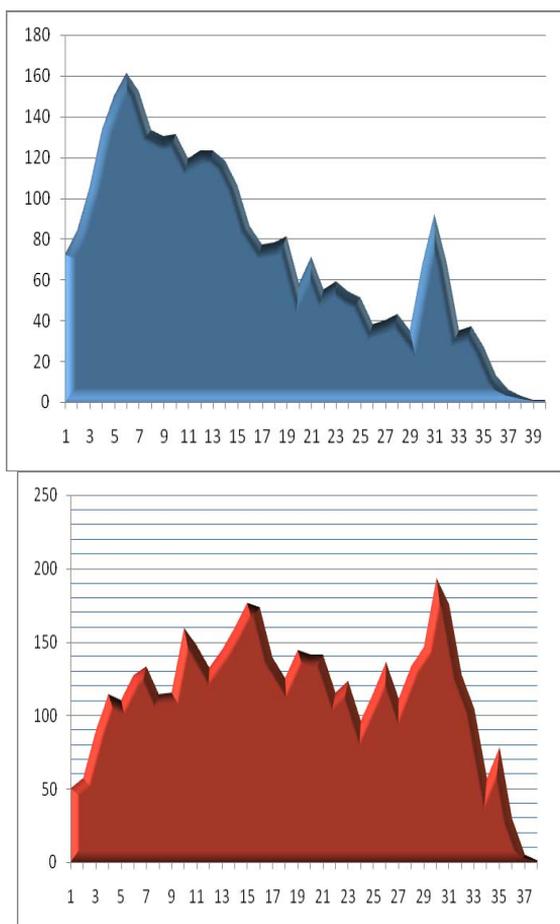
Sin embargo, si nos focalizamos en la causal que tiene mayor peso relativo, la misma es la 1293 (Art. 3 Ley 18.395), que presenta un 45.7% de prueba testimonial en el total de las altas masculinas, y un 56.8% para las femeninas.

En términos absolutos, estamos hablando de prácticamente 15 años para los hombres y 18 años y medio para las mujeres (en ambos casos en 33 años promedio reconocidos.)

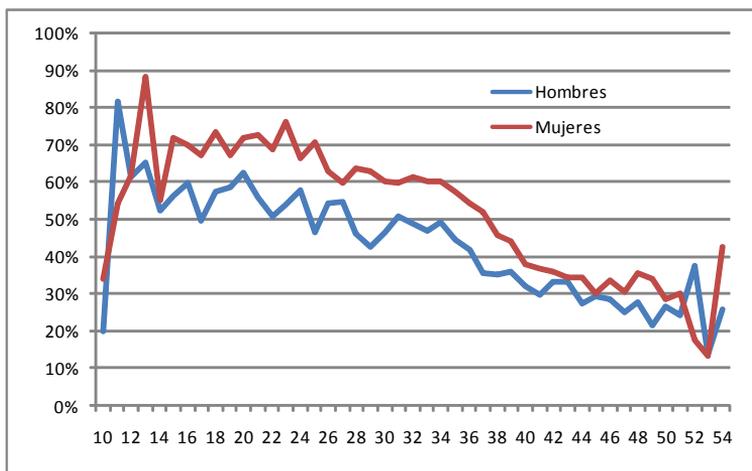
4.4 Altas según años reconocidos testimonialmente

Puede visualizarse que la cantidad de personas que reconocen años testimonialmente en el caso de los hombres va disminuyendo con la cantidad de años reconocidos, con una marcada suba en los 30 y 31 años reconocidos.

En el caso de las mujeres, la cantidad es más estable en todo el horizonte de estudio. Sin embargo, existe también un pico en los 30 y 31 años.



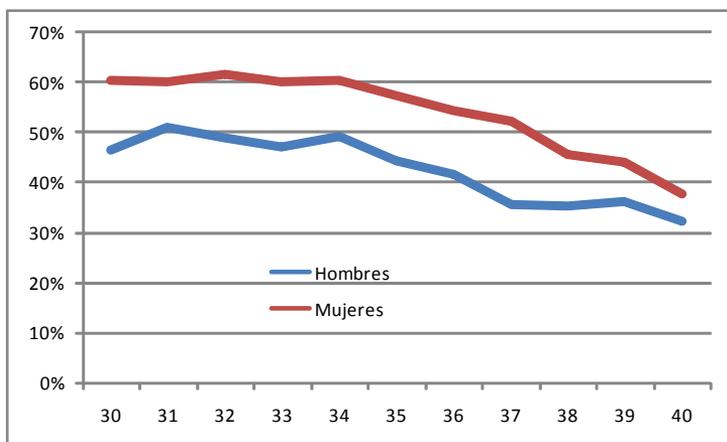
Al considerar todas las altas, si comparamos los años que se reconocen testimonialmente con el total de años reconocidos, vemos que los primeros proporcionalmente descenden al aumentar los segundos. O sea, cuántos más años reconocidos tenemos, menos es la cantidad de años con prueba testimonial incluidos.



Para una igual cantidad de años reconocidos, con prácticamente ninguna excepción, las altas femeninas incluyen mayor cantidad de años de prueba testimonial. En promedio reconocen un 28% más de años con prueba testimonial que los hombres.

Si consideramos solamente los casos que tienen entre 30 y 40 años de servicio, se reitera la tendencia decreciente.

Las altas femeninas de entre 30 y 34 años de servicio, reconocen testimonialmente un entorno del 60%, guarismo que decrece hasta llegar al 38% en el caso de 40 años de servicio.



En el caso de las altas masculinas entre los 30 y 34 años de servicio, el reconocimiento por medio de testigos oscila entre un 47 y 51%, descendiendo hasta llegar a un 32% a los 40 años.

Es claro que el reconocimiento con prueba testimonial por parte de las mujeres es siempre superior, oscilando la diferencia entre un 17% y un 40%.

Incidencia del Complemento de Cuota Mutua en las Empresas de Industria y Comercio.

Ec. Clara Pereira

Incidencia del Complemento de Cuota Mutual en las Empresas de Industria y Comercio.

Introducción

El pago de complemento de cuota mutual rige a partir de 1993 y surge de la ley 16.320 de Rendición de Cuentas, en que se establece que el aporte patronal debe cubrir la eventual diferencia que exista entre las contribuciones (personal más patronal) y el valor de la cuota mutual multiplicada por el número de dependientes beneficiarios.

El objetivo del presente análisis es estimar el impacto del pago de complemento de cuota mutual en la tasa de aporte patronal general, realizando una desagregación por tamaño de empresa, dado el vínculo del aporte de complemento con las remuneraciones pagadas.

Evolución del valor de la Cuota Mutual

De la forma en que se estableció el pago de complemento, se desprende que los determinantes del pago serán los sueldos pagados por las empresas y el valor de la cuota mutual fijado por el Poder Ejecutivo.

Si analizamos la evolución del valor de la cuota mutual, podemos observar que la misma ha descendido en los últimos años. En el cuadro siguiente se puede visualizar una caída de 10 por ciento en el valor de la cuota mutual en estos años, por lo que se aprecia una intención de reducir el costo patronal del complemento de cuota mutual. La mayor reducción se produjo entre julio 2008 y enero 2008 en que cae un 14%.

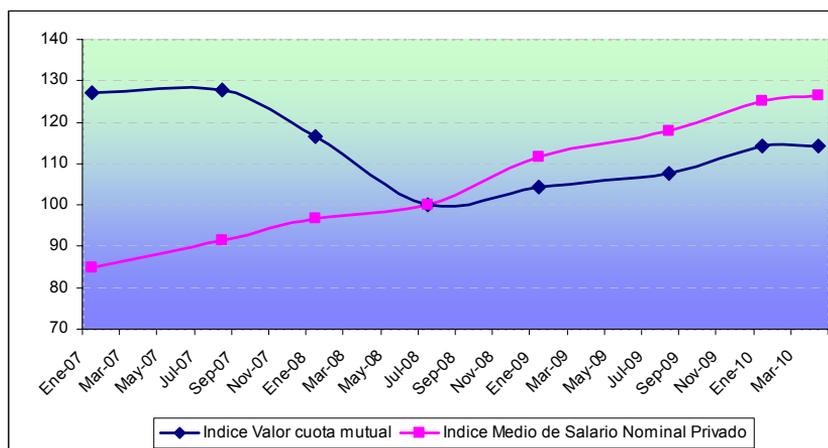
Cuadro 1: Evolución de la cuota mutual

	Valor de la cuota	Índice	Variación
Ene-07	954	100	
Ago-07	959	101	0.52%
Ene-08	873	92	-8.97%
Jul-08	750	79	-14.09%
Ene-09	782	82	4.27%
Ago-09	808	85	3.32%
Ene-10	857	90	6.06%

Si supusiéramos una empresa con un único trabajador, la evolución del valor cuota, en enero de 2007, implicaba un sueldo superior a \$11.925 para no corresponder

pago de complemento de cuota mutual, mientras en enero 2010, el sueldo de corte sería \$10.713.

Evolución de los Índices del valor Cuota Mutual y Salario Nominal Privado



La evolución comparada del índice del valor cuota y el índice medio de salarios nominal privado, muestra que entre enero 2007 y julio de 2008 los salarios aumentaron y el valor de la cuota mutual se redujo. A partir de julio del 2008, base 100 de ambos índices, la evolución de los mismos, si bien creciente siempre ha sido a favor del crecimiento salarial. Estas evoluciones permitirían inferir una reducción en el peso del complemento de la cuota mutual en estos años.

Evolución de lo recaudado por concepto de Complemento de Cuota Mutual

Tomando la información que surge de consolidados de pagos de ATyR, sobre el complemento de cuota mutual, se puede corroborar esta caída.

Cuadro 2: Ingresos por complemento de cuota mutual

	En \$ corrientes	En U\$S constantes 2009 (1)	Variación
2007	1,792,966,480	94,097,139	
2008	1,253,109,778	61,254,388	-34.9%
2009	888,803,716	40,364,108	-34.1%

(1) Valores deflactados por IPC y expresados en dólares promedio 2009.

Mientras en el año 2007, totalizaron 94 millones de dólares, en el 2008 los ingresos superan levemente los 61 millones de dólares y en el 2009 los 40 millones de dólares. En estos dos últimos años se produjo una caída superior al 34%.

Complemento de Cuota Mutua en los ingresos del SNIS

La reforma de la salud, trajo consigo importantes cambios en cuanto a los recursos destinados a la salud, al incorporar a nuevos colectivos como empleados públicos, bancarios y generar adicionales de aporte, por lo que no sería comparable la situación post reforma con la anterior. No obstante, puede ser interesante observar que para el año 2004 el complemento de cuota mutua significaba el 29% del total de recursos de enfermedad¹.

La caída del valor de la cuota mutua, las mejoras salariales de los últimos años vinculadas principalmente a la convocatoria de los Consejos de Salarios, aunado a la incorporación de nuevos beneficiarios aportantes al SNIS, muestra el peso significativamente menor que representa el complemento en el total de recursos para el año 2009, en que alcanza un 5,3%.

Cuadro 3: Incidencia del complemento de cuota mutua en total de ingresos SNIS, a valores constantes en dólares

Año	Ingresos SNIS	Ingresos Complemento de cuota mutua	Incidencia del complemento
2008	575,043,842	61,254,388	10.65%
2009	765,739,949	40,364,108	5.27%

Fuente: Consolidados de ATyR

Valores deflactados por IPC y expresados en dólares promedio 2009.

Información utilizada para analizar la tasa de aporte correspondiente al Complemento de Cuota Mutua

Luego de este breve análisis de algunos elementos vinculados a nuestro objetivo principal, nos abocaremos al estudio de la incidencia que tiene sobre el empresario, el complemento de cuota mutua, principalmente para las empresas de menor porte.

El análisis se realizó con información correspondiente al mes de cargo setiembre de 2009 a nivel de códigos y subcódigos de pago y montos gravados que surgen de la cuenta de empresas del organismo, es decir lo que el modo de cálculo arroja como saldo a pagar, y las sumas de remuneraciones declaradas en nóminas.

Las empresas se desagregaron por tamaño, siguiendo los tramos propuestos por el Decreto 504/2007. Microempresas son aquellas que emplean hasta 4 personas, empresas pequeñas, las que ocupan entre 5 y 19 personas, medianas ocupan entre 20 y 99 trabajadores y grandes aquellas que cuentan con más de 100 dependientes.

¹Caristo A. "Evolución de los aportes patronales por enfermedad y los aportes por complemento de cuota mutua", en Comentarios de la Seguridad Social, N°7.

Resultados

La cantidad de empresas de industria y comercio con dependientes totaliza 62.521, e involucra 579.570 puestos de trabajo en relación de dependencia. La masa salarial total para el mes de setiembre 2009 fue cercana a \$7.362 millones, lo que se traduce en un sueldo promedio de \$ 12.702.

Las microempresas representan el 69% del total de empresas que el análisis contempla. Este tipo de empresas presenta el menor nivel de montos gravados promedio, \$7.056. Las pequeñas empresas, tienen un peso del 24% en el total de empresas, con remuneraciones promedio de \$ 9.433. Las empresas medianas, representan un 6% del total, con montos gravados promedio de \$13.107, al tiempo que las empresas grandes, totalizan el 1% del total, con niveles salariales superiores, en el entorno de \$16.500.

Cuadro 4: Cantidad de empresas por categoría, cantidad de dependientes y montos imposables

Tamaño de empresa	Cantidad de empresas	Cantidad de dependientes	Monto gravado	Sueldo Promedio
Microempresas	43106	79,125	558,285,094	7,056
Pequeñas	14995	134,526	1,268,973,957	9,433
Medianas	3736	144,632	1,895,722,545	13,107
Grandes	684	221,287	3,638,937,809	16,444
Total	62,521	579,570	7,361,919,405	12,702

Estas consideraciones permiten explicar que las tasas de aporte sean inversamente proporcionales al tamaño de la empresa, cuando se considera no sólo el aporte patronal al seguro de enfermedad (5%), sino el resultante de adicionarle el complemento de cuota mutual, como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 5: Tasa de aporte patronal al Seguro de Enfermedad por tamaño de empresa

Tamaño de empresa	Aporte patronal Seguro de Enfermedad	Complemento de cuota mutual	Total de Aporte patronal al Seguro de Enfermedad	% de aporte resultante
Microempresas	27,235,137	20,309,115	47,544,252	8.52%
Pequeñas	60,585,398	20,617,270	81,202,668	6.40%
Medianas	84,396,690	9,929,532	94,326,222	4.98%
Grandes	119,897,048	7,280,280	127,177,328	3.49%
Total	292,114,273	58,136,197	350,250,470	4.76%

La tasa de aporte respecto al monto gravado total de las microempresas es de 8,52%, si desagregáramos a las microempresas en función de la cantidad de dependientes que emplean, se observa también una tasa de aporte decreciente en

función de la cantidad de personas ocupadas. Las empresas de un dependiente aportarían un 9,26%, las de dos dependientes 8,63%, las de tres dependientes 8,3% y las de cuatro dependientes 7,83%.

Las empresas pequeñas aportarían un 6,4%, las medianas un 5% y las grandes un 3,5%. Puede parecer rara una tasa inferior al 5%, pero es resultado de las exoneraciones vigentes.

Adicionalmente, se analizaron las mismas características antes detalladas pero para las empresas que pagan complemento de cuota mutual y los resultados se plasman en el cuadro siguiente.

Cuadro 6: Tasa de aporte patronal al Seguro de enfermedad de empresas que aportan complemento de cuota mutual por tamaño

	Microempresas	Pequeñas	Medianas	Grandes	Total
Cantidad de empresas	32,458	9,561	1297	149	43,465
Cantidad de dependientes	59,834	80,942	46,974	44,871	232,621
Monto gravado total	329,714,874	522,865,314	335,945,277	344,643,342	1,533,168,807
Complemento de cuota mutual	20,309,115	20,617,270	9,929,532	7,280,280	58,136,197
Aporte patronal Seguro de enfermedad	16,330,257	25,850,382	16,561,929	17,131,385	75,873,953
Total de aporte patronal seguro de enfermedad	36,639,372	46,467,652	26,491,461	24,411,665	134,010,150
Tasa de aporte global (1)	11.11%	8.89%	7.89%	7.08%	8.74%

(1) Total de aporte patronal al seguro de enfermedad respecto al monto gravado total

Como se puede observar, dentro de las empresas que aportan complemento de cuota mutual, las tasas de aporte, se elevan considerablemente. Para las microempresas la tasa ascendería a 11%, se agregan 6 puntos al 5% correspondiente al aporte patronal al seguro de enfermedad. Para las empresas pequeñas el mismo es cercano a un 9%, para las medianas alrededor de un 8% y para las grandes este porcentaje asciende a 7%.

Consideraciones finales

El peso que adquiere el complemento de cuota mutual en el total de ingresos del SNIS, para el 2009 con la incorporación de nuevos aportantes, reducción del valor cuota y aumento de salarios, fue de 5,3 %.

La reducción del valor cuota fue de un 10% si comparamos el valor de enero 2010 respecto a enero 2007, lo que de haber contado con información referente a años anteriores, debería reflejarse en una caída considerable de la tasa de aporte.

A pesar de este importante logro en la reducción de costos, las empresas con salarios promedio inferiores a \$10713 aportarían: las microempresas un 11.1%, las pequeñas 8.9%, las medianas 7,9% y 7,1% las grandes.

Se han realizado esfuerzos importantes para facilitar la inclusión de trabajadores, patrones y dependientes. Uno de los mecanismos fue a través de la ampliación del régimen de monotributo que permitió se triplicara la cantidad de empresas en esta modalidad respecto a los niveles previos a la reforma tributaria. A su vez, la caída de la tasa de aporte jubilatorio de 12,5% a 7,5% buscó, entre otros objetivos, facilitar la creación de empleo. No obstante, la tasa resultante de aporte al seguro de enfermedad y complemento de cuota mutual, puede ser un obstáculo para continuar en la senda de creación de empleo protegido, principalmente para las microempresas.

Cuadro 7: Tasa de aporte patronal global, de empresas que aportan cuota mutual

	Microempresas	Pequeñas	Medianas	Grandes	Total
Tasa de aporte global	18.74%	16.51%	15.51%	14.71%	16.37%
Porcentaje de empresas que aportan cuota mutual	75.30%	63.76%	34.72%	21.78%	69.52%

(1) Comprende el 7,5% de aporte jubilatorio, 0,125% de fondo de reconversión laboral y las tasas de aporte patronal al seguro de enfermedad previamente calculadas.

Como surge del cuadro el 70% de las empresas analizadas, realiza aportes de complemento de cuota mutual. Este porcentaje es decreciente según el tamaño de la empresa. Focalizándonos en las empresas de menor y mayor tamaño, el 75% de las microempresas aportan complementos, mientras en el extremo opuesto, lo pagan el 22% de las grandes.

La tasa de aporte patronal establecida es de 12,625%, considerando el aporte jubilatorio de 7,5%, el aporte patronal al fondo de reconversión laboral de 0,125%, y 5% de aporte patronal al seguro de enfermedad. No obstante, como se observa en el cuadro anterior, para las empresas que realizan pago de complemento de cuota mutual la tasa resultante es variable según el tamaño de la empresa. En el caso de microempresas se elevaría a 18,74%, para las pequeñas a 16,51%, para las medianas a 15,51% y para las grandes a 14,71%.

Informe sobre las actividades de la Comisión Técnica de Estudios Estadísticos, Actuariales y Financieras para el período 2008-2010¹

¹ El Comité Directivo de la Comisión Técnica de Estadística, Actuariales y Financieras está compuesto por un presidente en representación de Canadá (Jean-Claude Ménard) y seis vicepresidentes, representando a Dinamarca (Chresten Dengsoe), Finlandia (Esko Karjala), Líbano (Ibrahim Muhanna) , Reino Unido (Martin Lunnon), Uruguay (Luis Camacho) y Zambia (Kachinda Yollard). Florian Léger está a cargo de la Secretaría de la AISS

Informe sobre las actividades de la Comisión Técnica de Estudios Estadísticos, Actuariales y Financieras para el período 2008-2010

El mandato de la Comisión Técnica de Estadística, Actuariales y Financieras (La Comisión) es proporcionar una red de especialistas en seguridad social para colaborar en la promoción de debates sobre cuestiones técnicas de la seguridad social. El Comité Directivo de la Comisión Técnica de Estadística, Actuariales y Financieras está compuesto por un presidente en representación de Canadá (Jean-Claude Ménard) y seis vicepresidentes, representando a Dinamarca (Chresten Dengsoe), Finlandia (Esko Karjala), Líbano (Ibrahim Muhanna), Reino Unido (Martin Lunnon), Uruguay (Luis Camacho) y Zambia (Kachinda Yollard). Florian Léger está a cargo de la Secretaría de la AISS, para actuar como oficiales de enlace y hacer propuestas de la AISS sobre las actividades de la Comisión Técnica.

Para el trienio 2008-10 se espera que todas las comisiones técnicas proporcione una aportación sustancial para abordar el proyecto transversal sobre los Cambios Demográficos y Seguridad Social, que afecta a la mayoría de las ramas de seguridad social. Como resultado, en Enero de 2008 la Comisión Técnica de Estadística, Actuariales y Financieras ha identificado dos proyectos principales que deben abordarse para el trienio.

El primer proyecto es:

- "Mejorar la Longevidad y sus Impactos sobre la Sostenibilidad de los Regímenes de Seguridad Social".

El segundo proyecto identificado es:

- "Financiación Óptima de los Regímenes de Seguridad Social en un entorno cambiante Demográfica".

En el marco de estos dos proyectos, la Comisión ha organizado tres eventos internacionales y ha apoyado una serie de iniciativas que incluyen estudios internacionales. La Comisión cooperó activamente con organizaciones internacionales como la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), el Banco Mundial, la Asociación Internacional de Actuarios (IAA) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Los miembros de la Comisión participó en los eventos organizados por la AISS: "Seminario sobre Seguridad Social en Tiempos de Crisis: Impacto, Desafíos y Respuestas" que tuvo lugar en Ginebra, Suiza, en abril de 2009, y Seminario Técnico sobre Pensiones "¿Qué sistemas de jubilación y qué reformas para qué nivel de pensión?" que tuvo lugar en París, Francia, en Octubre de 2009.

Eventos

Para avanzar en dos proyectos definidos para el trienio 2008-10, la Comisión Técnica de Estadística, Actuariales y Financieras ha organizado la 16ª Conferencia

Internacional de la Seguridad Social Actuarios y Estadísticos de la que tuvo lugar en Ottawa, Canadá en septiembre de 2009, así como dos Seminarios técnicos: en Limassol, Chipre, en Octubre de 2008 y en Montevideo, Uruguay, en Abril de 2010.

El Seminario Técnico en Limassol, Chipre, funcionó durante 1,5 días y siempre una plataforma clave para el intercambio sobre el tema "La financiación óptima de los regímenes de seguridad social de pensiones" al reunir a economistas y actuarios de las principales organizaciones internacionales y nacionales para debatir sobre las opiniones de la competencia social diseño de la seguridad y la financiación de pensiones. El seminario contó con más de 130 participantes de 50 países. Se han tratado cuatro temas:

1. "Cuestiones de Seguridad Social en Chipre",
2. "Pensión óptima" ,
3. " La financiación óptima de los Regímenes de Seguridad Social de Pensiones y
4. su estructura" y "Financiación de planes de Pensiones".

La 16ª Conferencia Internacional de Seguridad Social de Actuarios y Estadísticos se llevó a cabo más de 2,5 días en Ottawa, Canadá en Septiembre de 2009. Ottawa agregó su nombre a una lista de las ciudades de prestigio que han tenido estas conferencias en el pasado. La primera conferencia se celebró en Bruselas en 1956 y la 15ª Conferencia se celebró en Helsinki en Mayo de 2007. La 16ª Conferencia en Ottawa recibió cerca de 160 delegados de más de 50 países de todo el mundo. La conferencia se ha centrado en cuatro temas:

1. "Las mejoras en la esperanza de vida y la sostenibilidad de los regímenes de seguridad social",
2. "Financiación óptima y los mecanismos de ajuste automático de los sistemas de jubilación sostenible",
3. "La crisis financiera y su impacto en la sostenibilidad a largo plazo de los planes de pensiones " y
4. " Los supuestos en el proceso de evaluación actuarial".

Además de las presentaciones individuales, la mesa redonda se organizó sobre el impacto de la crisis financiera sobre la sostenibilidad a largo plazo de los planes de pensiones y las lecciones que podían extraerse. En mesa redonda reunidos los principales expertos en seguridad social, como Nicholas Barr (London Scholl of Economics), Álvaro Castro Gutiérrez (IAA), Michael Cichon (OIT), Danièle Karniewicz (Nacional de vejez Caja del Seguro, Francia) y Edward Whitehouse (OCDE) .

El Seminario Técnico en Montevideo, Uruguay, en Abril de 2010, fue el último evento previsto para el trienio. El seminario duró 1,5 días y recibió cerca de 110 participantes de casi 30 países. Se ha generado un fructífero intercambio sobre el tema "La financiación sostenible y la ampliación de la cobertura de seguridad social" y fue de especial interés para los países en desarrollo y países en transición. Los oradores de África, Europa, en particular, Europa Oriental, América del Norte y América Latina y el Caribe presentaron sus experiencias sobre tres temas:

- "Financiación de la seguridad social en los países en desarrollo y países en transición",
- "Instrumentos sostenible para avanzar la cobertura universal" y
- "El papel de los modelos de proyección en la evaluación de la financiación óptima de la seguridad social".

Estos tres eventos se extendió por tres continentes: Europa, América del Norte y América del Sur. Se han reunido a más de 40 oradores brillantes de más de 30 países, así como organizaciones internacionales, y el público altamente profesional de todo el mundo. No sólo las sesiones regulares y debates estaban bien sugerentes e inspiradores, pero las discusiones informales continuaron durante los descansos y eventos sociales. A veces opiniones encontradas se presentaron durante estos eventos proporciona una dimensión adicional a las discusiones.

Canadá, Chipre y Uruguay se beneficiaron considerablemente de la organización de estos eventos internacionales. Hosting representantes de los países (Tryfonos Theofanis y Costas Stavrakis, Chipre, Karen Jackson y David Denison, Canadá, Ernesto Murro, Luis Camacho, Adriana Scardino, María Luisa Brovia y Clara Pereira, Uruguay) fueron capaces de dar profundidad y ampliar con respecto a sus presentaciones locales experiencia, detallando los logros y desafíos de sus sistemas de seguridad social. Estos países que a han participado activamente en el desarrollo de temas para eventos y temas de identificación y los periodistas que podrían ser de particular interés para un país.

Iniciativas

Además de los eventos descritos anteriormente, la Comisión Técnica Estadística, Actuariales y Financiera ha apoyado varias iniciativas importantes. Las dos primeras son el estudio "Comparación de las hipótesis demográficas y económicas usadas en las valoraciones actuariales de los regímenes de seguridad social" preparados y dirigidos por la Régie des rentes du Québec (Canadá) y que abarca catorce regímenes de seguridad social de trece países, y la encuesta de "Reajuste de los mecanismos de Regímenes de Seguridad Social y Patrocinado por el Empleador en planes de Pensiones", preparados y dirigidos por la Oficina del Actuario Jefe en Canadá y cubriendo veintiséis países. Los informes sobre los resultados de ambos estudios fueron presentados en la 16ª Conferencia Internacional de Actuarios de Seguridad Social y Estadísticos, Ottawa. Además, los resultados de la segunda encuesta fueron presentados en la Asociación Internacional de Seguridad Social Seminario Técnico sobre Pensiones: "¿Qué sistemas de jubilación y qué reformas para qué nivel de pensión?" En París, 1 a 2 Octubre de 2009. Otra iniciativa fue la construcción de tablas de mortalidad de los países donde no existen.

Encuesta: Comparación de las hipótesis Demográficas y Económicas en el análisis actuarial de 14 sistemas de seguridad social (Alemania, Canadá, España, Estados Unidos, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Japón, Noruega, Portugal, Quebec, Suiza)

La encuesta sobre "Comparación de las hipótesis demográficas y económicas en el análisis actuarial de 14 sistemas de seguridad social" ha llevado a cabo en el marco del proyecto de la Comisión "Mejoras de Longevidad y sus impactos sobre la sostenibilidad de los regímenes de seguridad social". La encuesta fue preparada y

dirigida por la Régie des rentes du Québec (Canadá). Los resultados de la encuesta también se utilizaron para preparar el informe actuarial del Plan de Pensiones de Quebec, al 31 de diciembre de 2009.

La encuesta se ha encaminado tanto demográficamente (tasa global de fecundidad, la migración neta, la esperanza de vida) y económica (tasas de actividad, el empleo y las tasas de desempleo, la edad de jubilación, la inflación, la tasa de crecimiento de los salarios) supuestos. En la evaluación de los regímenes de seguridad social supuestos unidad de los resultados. Por lo tanto, se debe tener cuidado con el fin de desarrollar la mejor hipótesis posibles que se utilizarán en la evaluación de la sostenibilidad a largo plazo del régimen de seguridad social. El desarrollo de las mejores hipótesis actuariales es teniendo en cuenta el envejecimiento importante de la población en la mayoría de los países industrializados como consecuencia de la baja tasa de natalidad en casi los últimos cuarenta años combinado con mayor esperanza de vida. Las comparaciones presentadas en los informes de inspección han permitido en primer lugar, cuantificar el entorno futuro demográfico de los países que respondieron.

La esperanza de vida es uno de los factores demográficos más importantes en términos de la financiación de un régimen público de pensiones. Aumento de la esperanza de vida significa un mayor gasto en prestaciones, puesto que el sistema tendrá que proporcionar pensiones durante un período más largo. Los cambios en la esperanza de vida dependerá de una serie de factores sociales, económicos y de salud. Estos cambios también tienen profundos efectos sobre el mercado laboral, y por tanto en los supuestos económicos, tales como el crecimiento de la fuerza laboral, el empleo y las tasas de desempleo, la edad de jubilación, los futuros aumentos de sueldos, etc.

La encuesta encontró que la esperanza media de vida al nacer entre los países encuestados se espera que aumente en 2040 a 82,2 años para los hombres y 86,8 años para las mujeres (un aumento de 5,2 años para los hombres y 4,1 años para las mujeres en comparación con 2005). Al mismo tiempo, la brecha entre la esperanza de vida masculina y femenina se espera reducir el número. Los cambios en la esperanza de vida a los 65 años proporcionará una idea más clara de los cambios en la duración de los pagos de pensión en un régimen de jubilación. Hay un aumento rápido en todos los países del estudio. En la esperanza de vida promedio a los 65 años se espera un aumento de 3,7 años para los hombres y 3,2 años para las mujeres entre 2005 y 2040 para llegar a más de 20 años para los hombres y al menos 23 años para las mujeres en 11 de los países del estudio.

La mayor esperanza de vida combinada con una fertilidad en general baja y no se espera tasas de migración importante, contribuyen a los fenómenos de envejecimiento. Proyecciones de la población en las próximas décadas permiten una comparación de los efectos del fenómeno de envejecimiento en los distintos países. El principal indicador, es el porcentaje de personas mayores de 65 años dentro de la población total, está aumentando en todas partes, aunque el ritmo varía entre las regiones. Como resultado, el tamaño de la población en edad de trabajar que es un factor crítico en la financiación de los regímenes públicos de pensiones se espera que se contraiga en muchos países.

Estos cambios en la población, en particular en la población en edad de trabajar, pueden tener un impacto serio sobre la participación en el mercado de trabajo. La mayoría de los encuestados se registrará una reducción de las tasas de crecimiento o incluso una ligera reducción de su población activa entre ahora y 2040. En contraste con la década de los noventa años del siglo pasado, cuando la mayoría de los países industrializados experimentaron una disminución de la tasa de actividad entre los hombres de 55 años a 64, los porcentajes de participación de este grupo de edad se espera que aumenten en la mayoría de los países que respondieron. Esta tendencia se debe parcialmente a un resultado de las reformas de seguridad social, tales como aumento de la edad de jubilación, la prolongación del período de la contribución, etc., y las políticas de los gobiernos en fomentar la prolongación de participación de los trabajadores. Esto también significará un aumento de la edad media de los que reclaman una pensión por primera vez. La mayoría de los encuestados consideró que la diferencia entre hombres y mujeres en términos de su participación en el mercado laboral aún no ha desaparecido por completo y que se seguirán reduciendo en las próximas décadas. La mayoría de los encuestados espera una reducción, a veces importantes, en sus tasas de desempleo, pero el crecimiento del empleo se espera que sea débil o negativa.

Se espera que el mercado laboral va a cambiar enormemente en comparación con los últimos años. El crecimiento económico en las próximas décadas probablemente dependerá principalmente de la productividad del trabajo, más que en el crecimiento del empleo como en el caso a finales del siglo XX. Entre la mayoría de los encuestados, este aumento de la productividad se espera que conduzca a un mayor crecimiento de los salarios reales que en los últimos años. Por último, la inflación se mantendrá en un nivel bajo en el largo plazo.

Este estudio proporciona una valiosa herramienta de referencia para establecer los supuestos utilizados en la evaluación de la sostenibilidad social los planes de seguridad. Esta última deberá tener una importancia primordial a la luz de la evolución del entorno demográfico ya que el sistema de seguridad social es el principal canal a través del cual una sociedad puede construir una red de protección para sus ciudadanos de mayor edad para ayudarlos a planear para el futuro y para salvaguardarlos de la pobreza.

Encuesta: Mecanismos de reajuste de los Sistemas de Seguridad Social y planes patrocinados por el empleador

La Encuesta de reajuste Mecanismos de Regímenes de Seguridad Social y los Planes Patrocinado por el Empleador ha llevado a cabo en el marco del proyecto de la Comisión "Financiación óptima de los regímenes de seguridad social en un entorno cambiante demográfica". Ha sido desarrollado por la Oficina del Actuario Jefe (Canadá) y fue enviado a 38 países en Febrero de 2009. Se recibieron respuestas de 26 países. Cabe señalar que el tema de mecanismos de reajuste fue también ampliamente discutido en los eventos organizados por la Comisión para este trienio. Los objetivos de la encuesta fueron para ganar una mejor comprensión de los mecanismos de reajuste existentes o previstos para los sistemas de seguridad social y el empleador proporciona planes de pensiones, para compartir las prácticas existentes en todo el mundo con las organizaciones miembros de la AISS, y para crear conciencia sobre la importancia de los mecanismos en los sistemas de pensiones que ayuden a asegurar la solvencia y la sostenibilidad de

tales sistemas. No fue en el marco de la encuesta para evaluar la eficiencia de los mecanismos de ajuste propio de los países participantes.

En la encuesta, un mecanismo de reajuste se define como una selección de las medidas previamente establecidas por ley que debe aplicarse de forma inmediata tal como exige el conjunto de indicadores previamente establecidos, o en un horario predeterminado para restablecer la solvencia o sostenibilidad financiera de los sistemas de pensiones. En particular, la definición anterior implica que dicho mecanismo se activará cada vez que el sistema se vuelve insolvente y / o no sostenible limitando así la exposición del sistema al riesgo político. Sin embargo, varios países han adoptado medidas legislativas ad hoc que se espera que se aplicarán dentro de un marco de tiempo limitado. Incluso si esos mecanismos no contemplados en la anterior definición de un mecanismo de reajuste, la existencia de tales medidas es un paso importante para asegurar la solvencia y sostenibilidad de los sistemas públicos de pensiones. Esos mecanismos son normalmente establecidos para resolver las cuestiones de sostenibilidad existentes, en contraste con los mecanismos que se activan cada vez que hay una necesidad de restablecer la sostenibilidad.

La mitigación de riesgo político no significa la exclusión de los políticos de un proceso de decisión. Por ejemplo, en Canadá, la aplicación de las disposiciones de reajuste está condicionada a la imposibilidad de llegar a un acuerdo político sobre las medidas necesarias para restablecer la sostenibilidad del Plan de Pensiones de Canadá. Se podría argumentar que ese mecanismo no puede ser clasificado como un mecanismo automático reajuste. Sin embargo, desde que los gobiernos son elegidos por los actores directos del sistema de seguridad social (cotizantes y beneficiarios), no es razonable esperar que los gobiernos abandonen por completo su responsabilidad sobre la viabilidad futura de cualquier sistema de pensiones. El diseño de Canadá ofrece al sistema una red de seguridad sin disminuir esta responsabilidad. Otro ejemplo es Dinamarca, donde se requiere la aprobación política para la aplicación del incremento de la edad de jubilación.

La parte seguridad social de la encuesta dirigida mecanismos de auto-ajuste que afectan a base de cotización (la duración del período de cotización, la edad de jubilación, la tasa de contribución), la cantidad de beneficios (indexación de los beneficios de salario, los factores de conversión de cuentas nacionales definidas teóricas de las contribuciones, los ajustes de otro tipo) y los ajustes para los sistemas de seguridad basados en la capitalización social. La encuesta también incluía preguntas sobre mecanismos de reparto entre los contribuyentes y beneficiarios.

Los ajustes en la base de la contribución, bien podría resultar en un aumento de las contribuciones o una combinación de un aumento en contribuciones y una reducción de las prestaciones pagadas (retrasar el inicio de los beneficios y por lo tanto reduciendo la duración del período durante el cual los beneficios se pagan). Se encontró que una de las medidas más populares en esta categoría y, en general, es el aumento gradual de la edad de jubilación. Esta medida podría ser adoptadas de forma aislada o en combinación con otras medidas. Para la mayoría de los países encuestados, es un mecanismo ad hoc: la edad de jubilación se espera que sea llevado a un cierto nivel, y no se prevén nuevos aumentos de las leyes. El único país que tiene la intención de la edad de jubilación de índice en línea con los aumentos

de la esperanza de vida es Dinamarca. Otro mecanismo de auto-ajuste a base de la aportación correspondiente a los aumentos en la esperanza de vida se puede encontrar en Francia. El principio subyacente de ajuste de Francia es que la proporción de período de cotización y el período de pago de la prestación tiene que ser constante. Dos tercios de las mejoras en la esperanza de vida se atribuyen al período contributivo y un tercio para el período de pago de beneficios. Finalmente, sólo unos pocos países incluyen el aumento de la tasa de aportación a los mecanismos de sus sistemas de auto-ajuste.

El cambio en la indexación de los beneficios en pagar cantidades afectan las prestaciones y, además, es una de las maneras de compartir la carga del ajuste entre los contribuyentes y los beneficiarios actuales. La mayoría de los países informaron de que los beneficios de seguridad social de pensiones se ajustan para mantener el nivel de vida de los jubilados, sin embargo, sólo seis países tienen la indexación asociados a los cambios en la solvencia / estado de sostenibilidad de los sistemas de seguridad social.

Varios países están ajustando las prestaciones de jubilación de acuerdo a la evolución de la mano de obra y / o tendencias de esperanza de vida. Tales mecanismos existen para los regímenes de Contribución Definida Nacional (por ejemplo, Italia, Noruega, Polonia, Suecia), así como de los esquemas tradicionales de prestación definida (Brasil, Finlandia, Alemania, Japón, Portugal). Esta adaptación a los beneficios pueden aumentar la base de cotización, ya que la gente pudiera trabajar más horas para compensar la reducción de los beneficios que habría incurrido por jubilarse a la edad de las cohortes anteriores.

Los países que responde a la pregunta sobre total o parcialmente financiados al sistemas de seguridad social se dijo que desde la posición de solvencia del sistema depende del tamaño del fondo, el funcionamiento del fondo afecta a la aplicación de los mecanismos de ajuste automático.

La capacidad de los mecanismos de reajuste para compartir la carga financiera y / o aumento de entre contribuyentes y beneficiarios podría ser una característica deseable de la dirección de la mejora de la equidad intergeneracional en el sistema de pensiones. La encuesta muestra que los países están prestando atención a la puesta en común de los ajustes entre contribuyentes y beneficiarios actuales. En este ámbito, una variedad de diseños existe.

Varios países (por ejemplo, Canadá, Alemania, Japón y Suecia) han sofisticados mecanismos de reajuste que combinan medidas relativas a las condiciones demográficas y económicas que afectan a los regímenes de seguridad social.

Por último, la mayoría de los países no poseen mecanismos de reajuste para planes de prestación definida patrocinados por el empleador.

La alta tasa de respuesta a la encuesta indica que los países están prestando mayor atención a las cuestiones de la sostenibilidad y solvencia de los sistemas de pensiones. Control de la sostenibilidad financiera de los sistemas de seguridad social es un proceso continuo para muchos países. Durante este proceso, las soluciones adecuadas para las situaciones de países específicos se están estudiando. La encuesta ha presentado una visión general de los mecanismos

existentes la expectativa de que ayudará a los países de todo el mundo para mejorar la sostenibilidad y la salud de los sistemas de seguridad social y para estimular el desarrollo de nuevas soluciones.

Construcción de tablas de mortalidad

La última iniciativa apoyada por la Comisión consistía en la construcción tablas de mortalidad por la Oficina del Actuario Jefe en Canadá para los países en donde las mesas no existen. Este proyecto se llevó a cabo en colaboración con el IAA. El país identificado es el de Indonesia y el proceso de obtención de datos necesarios está en marcha. En opinión de la Comisión de este proyecto ofrece una excelente oportunidad para el intercambio de conocimientos y la cooperación entre los países.

Resultados del trienio

Proyecto 1: Mejoras de la longevidad y sus impactos sobre la sostenibilidad de los regímenes de seguridad social

El primer proyecto de la Comisión se ha ocupado de la mejora la longevidad y sus impactos sobre la sostenibilidad de los regímenes de seguridad social. Las mejoras en la esperanza de vida han sido importantes en la mayoría de las regiones del mundo y se espera que continúe en el futuro. El envejecimiento previsto de la población mundial se refleja en las cifras siguientes. La edad media mundial actual estimada de 29 años se espera que aumente a 38 en 2050. Sin embargo, la disparidad en el crecimiento de la población entre las regiones del mundo también se traduce en diferentes patrones de envejecimiento de todo el mundo. Por ejemplo, presentando un análisis detallado de las tendencias de envejecimiento de todo el mundo en Ottawa, Adriana Scardino declaró que la relación entre el envejecimiento, es decir, la proporción del número de personas mayores de 65 años al número de personas menores de 15 años de edad, se proyecta un aumento del 0,97 en 2009 a 1,67 en 2050 en los países más desarrollados, mientras que este coeficiente para los países menos desarrollados aumentará 0,2 a 0,7 durante el mismo período de tiempo. Como era de esperar, un aumento dramático en las tasas de dependencia se espera que todo el mundo, incluso en aquellas regiones con índices bajos en la actualidad.

El envejecimiento es una causa importante de inseguridad económica debido a la pérdida de ingresos del trabajo y el deterioro de la salud. La evolución de la estructura familiar y la naturaleza de la fuerza de trabajo de trasladar la responsabilidad de proporcionar un nivel de vida adecuado para las personas mayores a los propios individuos, así como a la sociedad. Un sistema de seguridad social es el principal canal a través del cual una sociedad puede construir una red de protección para sus ciudadanos de mayor edad para ayudarlos a planear para el futuro y para salvaguardarlos de la pobreza. Los planes de pensiones son los más afectados, independientemente del método de financiación (pay-as-you-go o financiados en diferente grado) y del diseño de los sistemas (prestaciones o contribuciones definidas). Al mismo tiempo, importantes diferencias en la esperanza de vida existentes entre y dentro de los países y los responsables políticos ya no pueden ignorarlos. Los países están prestando mayor atención al problema del envejecimiento y al aumento del gasto para programas sociales asociado a los

misimos. El buen ejemplo de esa aplicación es el informe de Envejecimiento Europeo 2009 que presentó Costas Stavrakis en Ottawa.

Al mismo tiempo, como Yves Guérard ha dicho muy sabiamente en Ottawa: "El aumento de la longevidad no debe ser visto como el enemigo público # 1, ya que es positivo para individuos como para la sociedad en su conjunto, pero como muchos otros cambios que conlleva riesgos. El reto consiste en aprovechar los beneficios y gestionar los riesgos adecuadamente".

¿Se aumenta la esperanza de vida dirigida por las reformas de pensiones? Cómo los sistemas de seguridad social podían hacer frente al problema del envejecimiento y más específicamente con los cambios en los períodos de pago de las contribuciones y la obtención de prestaciones? ¿Quién debe correr riesgos la esperanza de vida? ¿Cuáles son las implicaciones del envejecimiento sobre los mercados de trabajo?

La respuesta a la primera cuestión fue proporcionada por el título del trabajo presentado por Edward Whitehouse, en Ottawa: "vínculos de la esperanza de vida: la revolución silenciosa en la política de pensiones". El Sr. Whitehouse afirma que 12 de 18 países de la OECD que hicieron reforma de las pensiones en los últimos 20 años han introducido algún vínculo con la esperanza de vida. Para citar al Sr. Whitehouse: "Esta revolución silenciosa en la política de pensiones implica que los costos financieros de una vida más larga será compartida entre las generaciones sujeto a una regla, en lugar de repartir la carga a través de luchas políticas potencialmente divisivo."

Los países están estudiando aumentar la esperanza de vida mediante la introducción de contribución definida (DC) o la contribución teórica definida (NDC) los componentes de sus sistemas de seguridad social, al aumentar la edad de jubilación y / o mediante la adición de los ajustes relacionados con la esperanza de vida a los sistemas tradicionales de prestación definida.

En su ponencia, el Sr. Whitehouse afirma que ocho países de la OECD que han introducido relaciones con la esperanza de vida lo hicieron mediante la introducción de planes de contribución definida como un sustituto de la totalidad o parte de sus pensiones públicas, o planes definidos privados obligatorios de aportaciones definidas además de las actuales provisiones públicas. El movimiento hacia la DC es también muy pronunciado en los países sudamericanos. Tres países de la OECD han introducido componentes NDC a sus sistemas. Mientras que los sistemas DC y NDC asignan todo el riesgo de esperanza vida pre-retiro al riesgo individual a los jubilados a través de cálculos de anualidades, los sistemas de DC también introducen un elemento de gran incertidumbre con respecto a la prestación inicial debido a la exposición de las cuentas individuales al riesgo de la inversión.

Incluso si el aumento de la edad de jubilación puede ser una decisión políticamente difícil, sigue siendo un medio popular para que los sistemas de prestación definida para hacer frente a los cambios en la esperanza de vida. Como Nicholas Barr dijo en Ottawa, la edad de jubilación debería aumentarse de manera racional a medida que aumenta la esperanza de vida. Así, las personas pueden jubilarse más tarde, pero todavía tiene una jubilación más larga que sus padres. Países como Australia, Alemania, Japón, Reino Unido y EE.UU. están aumentando la edad de jubilación, y

en ocho países de la OCDE la edad de jubilación se espera que sea superior a los 65 años. Sin embargo, sólo Dinamarca se relaciona directamente con el aumento de la edad de jubilación a los cambios en la esperanza de vida.

Los países como Finlandia y Portugal han introducido el ajuste de la esperanza de vida a los sistemas de prestaciones definidas. Como Christina Lindell explicaba en Limassol: "El ajuste se combina con edades del retiro flexibles forzando a los asegurados a tomar una decisión: retirarse a la misma edad que cohortes anteriores con una pensión levemente reducida o recibir una pensión que no sufra reducción si se continúa en actividad por un tiempo más. Citando de nuevo el Sr. Barr, es razonable concluir que "aumentó la opción sobre cuándo retirarse, y si completamente o parcialmente deseable". Tal posibilidad promueve crecimiento de la producción, ayuda a estabilizar el gasto en pensiones en el mediano plazo y fortalecer los sistemas frente a la crisis a corto plazo.

No hay que olvidar que el envejecimiento de la población afecta a los mercados de trabajo. Como la Sra. Scardino dijo en Ottawa, "el mercado de trabajo tiene un impacto sobre la sostenibilidad de los regímenes de pensiones, mientras que alternadamente afectan a las decisiones tomadas por los trabajadores de edad para retirarse o permanecer en el mercado". Muchos países consideran que el aumento de las tasas de participación de trabajadores de más edad y, en particular para las mujeres. Si bien esto podría servir de argumento para aumentar la edad de jubilación, es necesario proceder con cautela. Por ejemplo, como Ole Christian Lien ha demostrado en Montevideo, en el caso de Noruega, donde la edad de jubilación es 67 años, el 41% de los nuevos jubilados en el año 2009 eran jubilados con discapacidad. ¿Significa que la edad de jubilación sea demasiado alta? Como se discutió por el Sr. Lien, Noruega es actualmente el objetivo de introducir una mayor flexibilidad al permitir la jubilación entre los 62 y 75 años de edad basado en la neutralidad actuarial.

Las tablas de mortalidad confiables son necesarias para evaluar el impacto del aumento de la longevidad en la sostenibilidad de los regímenes de seguridad social y para determinar los ajustes adecuados para la longevidad. La incertidumbre de las mejoras futuras en la mortalidad y la importancia de las técnicas adecuadas para las mejoras en la mortalidad proyecciones se destacó en varios estudios elaborados en el marco del proyecto. Los usos de la mortalidad de cohortes, las proyecciones estocásticas así como la mortalidad para el segmento de la sociedad se discutieron.

Es importante entender las fuentes de últimas mejoras en esperanza de vida para desarrollar las metodologías sanas para proyectar las mejoras futuras. Chresten Dengsoe en Montevideo demostró en el ejemplo de la experiencia danesa de la mortalidad, eso "sobre la mitad del aumento histórico total [en esperanza de vida] se puede atribuir a la declinación aguda en índices de mortalidad infantiles y jóvenes de la edad para arriba hasta 1950. Los aumentos de la esperanza de vida a partir del 1950 hasta hoy se pueden, por una parte, atribuir sobre todo a la mejora en los índices de mortalidad específicos a la edad para los grupos de misma edad 50 a 80..." Tales análisis permiten el concluir de eso en futuro que las mejoras de la esperanza de vida se presentarán muy probablemente para viejos grupos de misma edad. Sr. Dengsoe también ha abordado los problemas de proyectar la mortalidad futura de una pequeña población como Dinamarca. Él discutió el modelo danés que

permite el incorporar en la proyección de las tendencias de largo plazo de mucho más grande, y tan más estable, población de la referencia.

Usando el plan de jubilación de Canadá como ejemplo, Sr. Guérard demostró que eso la proyección de mortalidad por las cohortes algo que por un año civil podría dar lugar a una diferencia de casi un año en la esperanza de vida de 65 años masculinos. Al mismo tiempo, Raffaello Marcelloni acentuó en Montevideo la importancia de usar el segmento apropiado de la mortalidad de la población y de la cohorte, demostrando en el ejemplo del esquema italiano de la inhabilidad que la diferencia en los valores actuales de ventajas con y sin la proyección de la mortalidad podría ser el alrededor 10%.

Los modelos estocásticos son útiles en demostrar la gama posible de resultados y para medir la incertidumbre. Mientras que el modelado estocástico es una herramienta útil, los resultados dependen de muchos factores tales como distribuciones de probabilidad presuntas, las correlaciones presuntas, opción de modelos, calidad y longitud de datos históricos, y otras. No es posible decir que los resultados son más significativos si los modelos estocásticos se utilizan con respecto los deterministas. Por lo tanto, como Assia Billig ha dicho en Montevideo, tales modelos se deben acercar con cuidado y se deben utilizar para educar a lectores, para no confundirlos.

¿Debe las tarifas de mortalidad observadas o proyectadas ser utilizadas para tales ajustes de la longevidad anteriormente discutidos? Usando los resultados de mortalidad observadas en la transferencia de prejubilación el riesgo de la esperanza de vida a las personas, mientras que la vida después de la jubilación sigue siendo la esperanza de riesgo con el proveedor de pensiones. Por otro lado usando la mortalidad proyectada consiste en una gran cantidad de incertidumbre. La necesidad de las consideraciones detalladas en aplicación de los ajustes de mortalidad fue subrayada por Laura Lacasta en Ottawa. Si bien la conclusión de que la mortalidad observada en el sistema de pensiones argentino es inferior al de la población en general, señaló que "hay una necesidad de ponderar adecuadamente los resultados en cuanto al nivel de la mortalidad observada y sus posibles causas, a fin de evitar la automática ajustes basados en la mejora de la mortalidad que se introduzcan, que podría resultar en una reducción de la cobertura en tiempos de crisis, e incluso la exclusión de algunos sectores de la población ". El Sr. Whitehouse declaró además que "otros objetivos del sistema de jubilación de ingresos - tales como velar por las personas de bajos nivel de vida, adecuando la jubilación - [pueden entrar en conflicto con la esperanza de vida] ajustes. La reducción de las pensiones ya pequeñas para reflejar los aumentos en la esperanza de vida podría correr el riesgo de un resurgimiento de la pobreza en la vejez.

Para concluir, para que los sistemas de seguridad sociales sigan siendo sostenibles, algo del riesgo de la esperanza de vida se debe asumir por los beneficiarios. La respuesta a la cuestión de cuánto de este riesgo se debe asumir por los beneficiarios podría variar dependiendo de objetivos de sistemas de seguridad sociales. Una variedad de diseños se han desarrollado hasta ahora para tratar aumentos en esperanza de vida, y veremos indudablemente más progresos en esta área en el futuro.

Proyecto 2: Financiación óptima de los regímenes de seguridad social en un entorno demográfico cambiante

La cuestión de la financiación óptima de los regímenes de seguridad social era un tema de intensos debates en los tres eventos organizados por la Comisión durante el último trienio. La evolución demográfica, el deterioro de la relación de dependencia y el aumento de la longevidad son las principales causas de los aumentos previstos del gasto en pensiones, y la cuestión de la optimización de financiación de las pensiones en un entorno demográfico cambiante y una economía volátil es de vital importancia en muchos países con regímenes de seguridad social que prevé importantes beneficios a jubilados bajo el beneficio definido, así como los principios definidos de contribución. Al hablar de la financiación óptima, no hay que olvidar, como el Sr. Guérard declaró, que "pensar en la financiación de los actuarios como medios para asegurar la entrega de la promesa".

Estas discusiones trataron varios puntos importantes. En primer lugar, se convino en general que la seguridad social debería ser fundamentalmente un "social" de instrumento, que debe ser diseñada como tal. Como afirmó Giovanna Ferrara en Limassol: "Incluso si la población cubierta por la protección de pensiones representa una pequeña parte de la fuerza laboral, es innegable que la seguridad social puede ser un canal para lograr la justicia social y redistribución de la renta: la única manera de lograr la justicia social consiste en el modelado de las prestaciones en una forma adecuada. paquete de beneficios deben ser diseñados por teniendo en cuenta los objetivos de proporcionar pensiones adecuadas a los trabajadores de bajos y medianos. "Esta posición es cercano a las políticas de la OIT de protección contra la pobreza y la seguridad de los ingresos que se reiteraron en Ottawa por Anne Drouin. Por lo tanto, la financiación de la seguridad social debe ser una herramienta para el cumplimiento de su "social" mandato.

En segundo lugar, lo que es una definición del concepto de "óptima"? Como decía Yves Guérard, es garantizar la equidad a los participantes, los trabajadores actuales, los jubilados, y las generaciones futuras? ¿Es minimizar los riesgos debido a la corrupción, mala gestión y las pérdidas de mercado? ¿Es para garantizar el bienestar de la sociedad en su conjunto? Esta lista podría ampliarse aún más. Kristoffer Lundberg, presentando documento de Ole Settergren en Limassol, sugirió que el debate sobre la financiación óptima podría ser organizado en torno a varios objetivos, entre ellos: la reducción al mínimo de la variación en el tiempo de la tasa de contribución y / o en el nivel de beneficios, equidad intergeneracional al máximo, o , a ser posible, tratando de obtener lo más posible el tiempo lo menos posible como coherente a lo largo de lo posible.

Los puntos principales de selección en el diseño y método de financiación se resume de manera excelente por Rob Brown en Limassol. Ellos son: sistema de reparto financiado frente PAYGO; voluntario contra obligatorio; cuentas individuales contra mezcla riesgo; público contra compra de componentes privada; y presencia de mecanismos de equilibrio automáticos. Está más allá del alcance de este informe para tratar todo el análisis realizado por los profesionales que participan en las discusiones. Los puntos que generaron las discusiones más animados eran sistemas financiados contra PAYGO, y cuentas individuales contra la mezcla de riesgo. Estos dos temas están estrechamente relacionados entre sí, dado que la elección de las cuentas individuales supone una financiación total.

Los países eligieron diversas trayectorias con respecto al grado de financiación de sus sistemas de seguridad social. Si bien la mayoría de los planes franceses lo están haciendo bien con su "pay-as-you-go del sistema, varios países han introducido reformas importantes añadiendo plenamente definidas, financiadas por la contribución de los componentes de sus sistemas. Otros países, como Canadá, están utilizando la financiación parcial, es decir, un enfoque híbrido, para el financiamiento. La elección del tema para financiar o no financiar "depende de los objetivos de financiación de los países, los diseños de programas y en un entorno demográfico y económico. La mayoría de los países desarrollados, así como algunos países en desarrollo se enfrentan a las poblaciones que envejecen. En este entorno, el pay-as-you-go enfoque eventualmente resultar en aumentos continuos en la tasa de contribución, o iba a necesitar cambios en el diseño de planes de pensiones, como el aumento de la longitud de un período de cotización, incremento de la edad de jubilación o de otros.

Por otra parte, los retornos de inversión volátiles podría dar lugar a la depreciación rápida de los activos de los regímenes de capitalización, una vez más, obligando a cambios en las disposiciones planes de pensiones. ¿Es la financiación parcial una trayectoria óptima? Es definitivamente un caso de Canadá, donde la financiación parcial tiene éxito en la estabilización de la tasa de aportación. Por otra parte, como Mélanie Glénat ha explicado en Montevideo, dos planes franceses de pensiones parcialmente financiados para los trabajadores independientes enfrentan desafíos de solvencia.

En opinión de la Sra. de Ferrara, la financiación parcial también es una ruta recomendada para los países africanos. Las experiencias nacionales de Zambia y Zimbabwe en relación con los sistemas de capitalización parcial de la seguridad social (sistema de primas a escala) se presentaron en Montevideo por Yollard Kachinda y el Dr. Henry D. Chikova, respectivamente. Demostraron que los países africanos se enfrentan a problemas tales como la hiperinflación (Zimbabwe), la elevada mortalidad causada por el SIDA y la evasión de cotizaciones. Estos problemas requieren la continua búsqueda de un mejor diseño y la financiación metodologías. Así, los sistemas de estos países a la seguridad social están evolucionando.

Pero los países en desarrollo no son los únicos con la evolución de los sistemas de seguridad social. Es natural que en el cambio demográfico, los entornos políticos y económicos sistemas de seguridad social también están cambiando. Las reformas ocurren en los países en transición, como los países de Europa del Este, con sistemas relativamente joven, así como en los países desarrollados con sistemas maduros. En particular, como Zofia Czepulis-Rutkowska declaró en Montevideo, los países en transición a menudo se refiere a modificaciones de las partes de sus sistemas relacionados con las cuentas individuales.

Por lo tanto, como el Sr. Barr dice, no existe un único mejor sistema de pensiones y lo que es óptimo variará entre países y con el tiempo.

Es importante darse cuenta de que la financiación de los sistemas de seguridad social (ya sea total o parcialmente) presupone la existencia de instrumentos financieros apropiados en el país, así como una estructura de gobierno fuerte. Yves

Guérard ha citado inquietantes hechos relativos a la corrupción pública anualmente el Índice de Percepción: sólo 48 de 180 países estudiados se clasifican en 5 o superior (de 10), que se considera un límite debajo del cual hay un problema grave de corrupción. Es evidente que la acumulación de gran cantidad de fondos con fines de seguridad social es muy indeseable para tal situación.

Mientras que los regímenes de prestaciones definidas de la seguridad social se financian principalmente, ya sea usando pay-as-you-go "o enfoque para la financiación parcial, planes de aportación definida (o cuentas individuales) son totalmente financiados por definición. Los regímenes de aportación definida pasan la mayoría de los riesgos, tales como riesgo de la inversión y el riesgo de la esperanza de vida, a los afiliados. Las reformas de las pensiones para sustituir regímenes de prestaciones definidas por planes de aportación definida partió de la reforma de Chile en 1980 después por otros países de América Latina. Esto fue seguido por una segunda oleada en 1990 que afectan principalmente a países de Centro y Este de Europa. Aunque en un principio se esperaba que estos cambios para reducir el coste de la financiación de los regímenes públicos de jubilación, el tiempo al descubierto las consecuencias negativas de tales reformas. La Sra. Drouin estaba diciendo que los honorarios de gestión de alta, los malos resultados del mercado, las turbulencias en los mercados laborales nacionales erosionado el nivel de prestaciones. Además, el nivel de cobertura de la fuerza de trabajo disminuyó en muchos países como resultado de las reformas. La reciente crisis financiera y económica más profunda de estos problemas. La Sra. Drouin, expresando la posición de la OIT, concluyó, que el planes de aportación definida no lo "social" mandato de la seguridad social por no proporcionar un seguro de garantía contra la pobreza en la vejez y la discapacidad. La Sra. Ferrara está cuestionando aún más la naturaleza ética de los sistemas de CC al decir que "la perseverancia de presentar este sistema como una solución perfecta para los problemas de seguridad social ha producido una infección que ... se debe al virus de la "contribución definida ". Incluso si la segunda vuelta de las reformas relacionadas con las garantías mínimas de beneficios, la tasa de retorno de las garantías, está en marcha, se debe entender que estas reformas implican costos que no se previeron originalmente. Parece que podría ser la conclusión razonable de que el puro de aportación definida sistemas de seguridad social no son una solución perfecta para sistemas sostenibles y socialmente responsables.

Otro punto abordado por el Sr. Brown es la presencia de mecanismos de ajuste automático, como una parte del diseño de la seguridad social. Parece haber consenso en que los sistemas de seguridad social deberían ser diseñados de tal manera que puedan auto-ajuste, lo que mitiga el riesgo político al que todos los sistemas de seguridad social están expuestos. Además de la encuesta internacional sobre mecanismos de reajuste realizado por la Comisión, una serie de informes relativos a estos mecanismos han sido presentados en los eventos organizados. Como ha dicho Doug Andrews en Ottawa, tales mecanismos idealmente debe ser equitativo, sostenible y gradual, automático y transparente. Los debates en torno a mecanismos de reajuste incluyó el análisis teórico de la robustez de los actuales y los mecanismos propuestos por Andrés Bodor en Limassol y el Sr. Andrews, en Ottawa, así como la ilustración de la aplicación del mecanismo de sueco en una época de crisis financiera y económica Ole Settergren.

La presentación del señor Settergren demostrado, en particular, que la existencia de mecanismos de auto-ajuste legislado no excluye completamente la interferencia política. Como resultado de la crisis, sueco prestaciones de seguridad social se enfrentan a importantes ajustes negativos, y la discusión política con respecto a facilitar los ajustes se inició.

El tema de los mecanismos de reajuste es muy importante desde el punto de vista de la financiación de la seguridad social, y la Comisión espera que los debates y los puntos de la competencia de las opiniones expresadas por los reporteros estimulará la evolución de este área.

Uno de los mayores desafíos que enfrentan los países en desarrollo es la cobertura de la seguridad social. La financiación sostenible de los sistemas no se puede lograr si las contribuciones no se pagan. La justicia social no se podría lograr si la gente paga las contribuciones no se conviertan en elegibles para recibir beneficios. Este problema se discutió en Montevideo sobre ejemplos de América Latina y África. El punto importante hecha por el Sr. Kachinda es que con el fin de aumentar la cobertura y reducir al mínimo la evasión contribución, es necesario aumentar la confianza de la gente para el sistema. En Zambia, mientras que los contribuyentes a corto plazo no podrá ser titular de una pensión, que seguirá recibiendo una prestación a tanto alzado. Medidas tales como la educación de la población (Uruguay) y la flexibilidad de añadir a los criterios de elegibilidad para los beneficios (Argentina, Uruguay) se utilizan para aumentar la cobertura de la población. Otra forma de garantizar la cobertura universal a través de programas financiados por impuestos fue discutida por Esteban Pérez de la CEPAL.

La evaluación de la salud financiera actual y futura de los sistemas de seguridad social implica la construcción de modelos de proyección. También es importante tener en cuenta no sólo el futuro la mejor estimación ", sino también prestar atención a los ambientes extremos. Experiencias nacionales de Canadá, República Checa, Francia, Noruega, Túnez y Uruguay fueron examinados en Montevideo. Los modelos presentados discutieron simulaciones macro y micro, así como el uso de técnicas estocásticas. Sin embargo, modelos de proyección puede ser utilizado también para evaluar el impacto y la idoneidad de las futuras reformas paramétricas y métodos adecuados de financiación en un horizonte de muy largo plazo. En un documento presentado por Luis Camacho proporcionan un marco teórico para estas evaluaciones al describir cómo la ecuación de equilibrio financiero podría ser utilizado en el análisis de los cambios paramétricos de un "pay-as-you-go régimen.

La Comisión hizo todo lo posible para responder durante sus actividades trienal para las nuevas cuestiones, como la crisis mundial financiera y económica de 2008-2009. Se podría decir que esta crisis fue un punto culminante "de la trienio pasado y ha añadido más dimensiones a la cuestión de la financiación óptima sometiendo sistemas de seguridad social a una prueba de esfuerzo. No es sorprendente que ningún sistema de pensiones era inmune a ella. No sólo los regímenes de los activos ", en su caso, se vieron afectados por retornos de mercado negativo, pero el aumento del desempleo erosionado los ingresos de las contribuciones. La crisis también examinó la aplicación de mecanismos de reajuste en países como Suecia. La Comisión ha respondido a esta crisis, al participar en la AISS "Seminario sobre Seguridad Social en Tiempos de Crisis: Impacto, Desafíos y Respuestas" que tuvo lugar en Ginebra, Suiza, en Abril de 2009, y mediante la organización de la mesa

redonda sobre los efectos de la crisis financiera en la sostenibilidad a largo plazo de los planes de pensiones como parte de la 16ª Conferencia Internacional de Actuarios de Seguridad Social y Estadísticos en Ottawa, Septiembre de 2009.

Se destacó tanto por Edward Whitehouse y Michael Cichon en Ottawa que los grupos más afectados por la crisis fueron los trabajadores a punto de jubilarse. Los trabajadores mayores son los primeros en perder sus trabajos y un largo período de desempleo o de jubilación anticipada puede dañar permanentemente el nivel de ingresos de jubilación en planes de prestaciones definidas, así como en planes de aportaciones definidas. Una tensión adicional está presente en los sistemas de cuentas individuales, donde se confirma que todo el riesgo de inversión de los participantes y los trabajadores mayores afectados por la rentabilidad del mercado negativo no tienen tiempo suficiente para reparar los daños. Sr. Cichon ha estimado que el supuesto futuro de la tasa de rendimiento anual real del 5%, las pérdidas del mercado se traducen en 2008 4 a 8 años de ahorros perdidos. Por lo tanto, si los mercados de capital recuperar o no, la prueba de esfuerzo crisis demuestra los enormes niveles de incertidumbre generada por los diseños de pensiones DC.

El enfoque completo de financiación también produce una gran incertidumbre con respecto a la tasa de cotización para los diseños de prestaciones definidas, como se demostró por Jean-Claude Ménard en Ginebra en Abril de 2009. Al mismo tiempo, enfoque para la financiación parcial de la inversión y mitiga los riesgos económicos mediante la estabilización de tipo de cotización. Si bien esto es cierto para Canadá, Hernando Pérez Montás-, mostraron en Montevideo, que para los países en desarrollo, como región de habla inglesa del Caribe, el efecto de la crisis podría llevar a reformas paramétricas. Las economías de estos países dependen en gran medida el sector del turismo y el empleo estacional y el aumento del desempleo, junto con el aplazamiento de proyectos de desarrollo claves, como resultado de las contribuciones cada vez más bajos que los gastos antes de lo previsto. El Sr. Pérez Montás, instó el enfoque proactivo e integrado de reformas paramétricas.

En resumen, como Nicholas Barr dijo en Ottawa: "Una lección clave de la crisis financiera es para recordarnos que uno de los objetivos centrales de las pensiones es compartir el riesgo . El diseño de los sistemas de pensiones debe tener en cuenta explícitamente cómo se comparte el riesgo ".

Los participantes de la mesa redonda en Ottawa fueron reiterando su preocupación de que la importancia del objetivo de seguros, el riesgo compartido es decir, en los diseños de pensiones tienden a ser pasados por alto. Álvaro Castro Gutiérrez hizo hincapié en que la seguridad social depende de la situación económica del país: si la economía está en mal estado, por lo que es la seguridad social. En su opinión, demasiado a menudo los ajustes a los sistemas de prestaciones sociales depende de la ideología prevalente y la influencia de distintos grupos de presión. La misma preocupación fue expresada por el Sr. Cichon, quien dijo: "las presiones presupuestarias, debido a que mueve billones de dólares de rescate paquetes ... dará lugar a presiones sobre el gasto público y por lo tanto las transferencias sociales. Por consiguiente receptores de transferencias sociales podrían pagar la cuenta ... "

En resumen, la crisis recordó que el objetivo de la seguridad social es la protección del seguro de los participantes. Como tal, debe incorporar adecuadamente los

sistemas de riesgo compartido en su diseño con el fin de ser sostenible a largo plazo, así como en los tiempos de los fenómenos extremos.

Otro tema candente que se presentaron durante el trienio pasado es una cuestión de presentación de informes con respecto a las prestaciones de seguridad social. En Marzo de 2008 la Junta Internacional de Contabilidad del Sector Público (IPSAB) ha iniciado un proyecto sobre informes de sostenibilidad fiscal a largo plazo que ha abordado el reconocimiento y valoración de las prestaciones sociales. Este proyecto fue objeto de comentarios por el IAA con la participación de la Comisión. Aunque la información fiscal correcta es importante para promover la buena gobernanza y la transparencia de los regímenes de seguridad social, es importante para la base de los informes de reconocer la naturaleza única de financiación de "pay-as-you-go y los regímenes de capitalización parcial. El amplio debate de temas relacionados con IPSAB propuestas fue parte de la reunión Limassol. En particular, las preocupaciones con respecto a una confusión del concepto de solvencia aplicables a los planes de pensiones privados y el concepto de viabilidad o sostenibilidad aplicables a los regímenes de seguridad social se han planteado. Como George Psaras señaló que "los enfoques tradicionales de reconocimiento de responsabilidad no puede ser adecuado para la transmisión de información a los usuarios sobre la prestación futura de los programas sociales". En particular, se argumentó que, debido a la naturaleza a largo plazo de los regímenes de seguridad social de pensiones y adjunta las garantías del gobierno, es necesario incluir el valor presente de las futuras contribuciones que se esperan como activos a los pasivos de contrapeso en la presentación de informes. Para ilustrar este concepto, la Oficina del Actuario Jefe de Canadá ha publicado en Enero de 2010 el estudio actuarial "Aspectos Técnicos de la financiación del Plan de Pensiones de Canadá". El estudio indica que para medir mejor la obligación no financiada y la sostenibilidad financiera del Plan de Pensiones de Canadá (CPP) o cualquier otro plan de seguro social, las aportaciones futuras y los gastos deben ser tenidos en cuenta, es decir, la valoración debe hacerse en un grupo abierto base. Teniendo en cuenta la financiación parcial de la CPP, la hoja de balance del grupo abierto de la CPP se ha modificado para mostrar por separado su "pay-as-you-go y componentes financiados. Esta hoja de balance modificada podría utilizarse para determinar la parte de las obligaciones de un acuerdo de pensiones de seguridad social que resulta de y se encuentra con pay-as-you-go de financiación.

Como se mencionó anteriormente, la estructura de gobernanza adecuada es vital para asegurar la salud financiera de los programas de seguridad social. La Comisión Técnica ha participado activamente en el proyecto de la AISS sobre la creación del Manual de la AISS sobre la buena gobernanza Principios y Directrices para Instituciones de Seguridad Social, al participar en la Encuesta de Gobernabilidad, al comentar sobre el proyecto del Manual y mediante la participación en el Seminario Técnico sobre los "Principios para el Consejo de Gobierno, de gestión y de Inversiones de Instituciones de Seguridad Social", que se celebró en Ammán, Jordania, 5-6 Mayo de 2010. La Comisión Técnica de la AISS apoya en la promoción de la necesidad de garantizar la solvencia actuarial de los sistemas. Ello implica, en particular la existencia de bien definido y documentado medidas actuariales que deben utilizarse para evaluar la sostenibilidad financiera de los programas de seguridad social.

Conclusión

El trienio pasado fue una interesante y un reto. Exigió que aplicamos lo mejor de nuestras habilidades profesionales con integridad y conciencia social. Todos los profesionales de la seguridad social debe seguir siendo objetivo y dedicado a su deber de servir al interés público y seguir cumpliendo su responsabilidad hacia la sociedad, tanto como profesionales y ciudadanos.