

PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES

ARGENTINA, BRASIL, CHILE, COSTA RICA Y URUGUAY

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2002
Primera edición 2002

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a la Oficina de Publicaciones (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, solicitudes que serán bien acogidas.

Fabio M. Bertranou, Carmen Solorio, Wouter van Ginneken (eds.)
*Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina, Brasil, Chile,
Costa Rica y Uruguay*
Santiago, Oficina Internacional del Trabajo, 2002

ISBN 92-2-313259-2

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna. Las publicaciones de la OIT así como los catálogos o listas de nuevas publicaciones pueden obtenerse en calle Luis Carrera 1131, Vitacura, Santiago de Chile, o pidiéndolas a Casilla 19034, CP 6681962, e-mail: etm@oit Chile.cl

Vea nuestro sitio en la red: www.oit Chile.cl

Impreso en Chile

PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES

ARGENTINA, BRASIL, CHILE, COSTA RICA Y URUGUAY

Editores

Fabio M. Bertranou / Carmen Solorio / Wouter van Ginneken



OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

INDICE

CAPÍTULO I	
LA PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES EN AMÉRICA LATINA	
<i>Fabio M. Bertranou, Carmen Solorio y Wouter van Ginneken</i>	11
CAPÍTULO II	
BENEFICIOS SOCIALES Y POBREZA EN LA ARGENTINA: ESTUDIO DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS	
<i>Fabio M. Bertranou y Carlos O. Grushka</i>	31
CAPÍTULO III	
BENEFICIOS SOCIALES Y LOS POBRES EN BRASIL: PROGRAMAS DE PENSIONES NO CONVENCIONALES	
<i>Helmut Schwarzer y Ana Carolina Querino</i>	63
CAPÍTULO IV	
LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS EN CHILE: PENSIONES ASISTENCIALES (PASIS)	
<i>Pamela A. Gana Cornejo</i>	125

CAPÍTULO V

LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL EN COSTA RICA:

EL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

Fabio Durán Valverde

173

CAPÍTULO VI

ESTUDIO DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS

EN URUGUAY

Rodolfo Saldain y Marcos Lorenzelli

221

PRÓLOGO

El presente conjunto de estudios sobre pensiones no contributivas y asistenciales constituye el resultado del esfuerzo conjunto realizado por el Equipo Técnico Multidisciplinario de la OIT en Santiago de Chile y el Servicio de Políticas y Desarrollo de la Seguridad Social del Sector de la Protección Social de la OIT en Ginebra.

De esta manera, esta publicación se enmarca en el objetivo operativo establecido por la OIT en relación con “Ampliar la cobertura y efectividad de la protección social para todos”. Este objetivo señala que la Organización del Trabajo brindará apoyo a los *Estados Miembros a fin de que amplíen el alcance y los instrumentos de los sistemas de seguridad social (incluida la economía informal y los trabajadores empobrecidos), mejoren y diversifiquen las prestaciones, consoliden la gobernabilidad y la gestión y formulen una política de lucha contra los efectos nocivos de la inseguridad social y económica.*

Por otra parte, este conjunto de estudios que comprende las experiencias de cinco países de la región de América Latina, a saber, Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay, forma parte de las actividades de investigación e intercambio de buenas prácticas, que la OIT ha previsto acometer para dar seguimiento a la resolución y conclusiones relativas a la seguridad social a las que llegó la Conferencia Internacional del Trabajo en su 89ª reunión (junio de 2001).

Por último, la difusión de los Programas de Prestaciones No Contributivas y Asistenciales incluidos en este texto servirá de ejemplo para

los países abocados a la extensión de la cobertura de sus programas de seguridad social. Estos programas constituyen uno de los mecanismos por los que se puede optar, naturalmente en función del contexto socioeconómico propio de cada país, para incluir a todas las personas hasta ahora excluidas de la seguridad social y de esta manera brindar al menos una protección social básica que redunde en la seguridad de sus ingresos.

RICARDO INFANTE
Director
OIT-ETM Santiago

EMMANUEL REYNAUD
Jefe del Servicio
de Políticas y Desarrollo
de la Seguridad Social

Santiago, julio de 2002

LA PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DE LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES EN AMÉRICA LATINA

FABIO M. BERTRANOU
CARMEN SOLORIO
WOUTER VAN GINNEKEN

A. INTRODUCCIÓN

La inseguridad económica y la desprotección social de la población se encuentran en cierta forma directamente asociadas a los modelos de provisión de seguridad social adoptados por los países y al alcance de los mismos. En general, la gran mayoría de la población protegida logra tal condición a través de la participación en el mercado laboral formal donde se encuentran las disposiciones necesarias para proteger a los trabajadores y sus familias frente a los principales riesgos sociales. De esta forma, la protección se logra a través de regímenes de naturaleza contributiva que siguen los modelos tradicionales de seguro social. A pesar de esto, en la mayoría de los países, aun en aquellos con sistemas de protección social más avanzados, una significativa proporción de trabajadores y sus familias llevan a cabo actividades informales o fuera del alcance de la seguridad social tradicional, por lo que la protección depende de programas de naturaleza no contributiva y programas asistenciales.

Asimismo, el fenómeno de la exclusión de los seguros sociales de naturaleza contributiva está estrechamente relacionado con los problemas de pobreza e indigencia. Estos se asocian con un bajo nivel de calificación para el empleo, traduciéndose en una marginación del mercado formal de trabajo y, por lo tanto, de los canales de acceso a la cobertura de los seguros sociales. A su vez, los seguros sociales reducen

la vulnerabilidad, manteniendo el nivel de ingresos en caso de que se presenten contingencias adversas y mejorando el bienestar del trabajador protegido. Esto, consecuentemente, evita que esta población caiga en la pobreza o en la indigencia permanente. Un aspecto importante a evaluar, por lo tanto, se refiere a la efectividad real de estos programas para reducir la pobreza e indigencia.

En la 89^a. reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo, celebrada en junio de 2001, la discusión general trató el tema de la seguridad social y definió como actividad prioritaria la atención a las políticas e iniciativas destinadas a ampliar la cobertura de la seguridad social para abarcar a quienes carecen de ella. De esta manera, se reconoció explícitamente que no existe un modelo idóneo único de seguridad social, sino que existen regímenes de asistencia social, regímenes universales, regímenes de seguro social y sistemas públicos o privados. Asimismo, cada sociedad debe elegir cuál es la mejor forma de garantizar la seguridad de ingresos y el acceso a la asistencia médica (OIT, 2001). De esta manera, y tal como lo demuestra la experiencia internacional, los regímenes de asistencia social se convierten en una opción importante no sólo para una simple ampliación de la cobertura, sino también a fin de mejorar el impacto de la seguridad social en la reducción de la pobreza de grupos particularmente vulnerables como son aquellos excluidos del mercado laboral formal o que, por razones de discapacidad e invalidez, no pueden contar con un ingreso en el mundo laboral.

La seguridad económica de algunos trabajadores y de sus familias depende ciertamente de programas de pensiones del tipo no contributiva y asistencial (también denominados no convencionales¹, al presentar total o parcialmente características asistenciales). Los valores culturales y sociales, la historia, las instituciones y el nivel de desarrollo económico han determinado que estos programas sean de distinta naturaleza: desde regímenes basados en conceptos de “derecho ciudadano” hasta regímenes meramente de asistencia social que subsidiariamente

1 En este capítulo se entiende como pensión “no convencional” a todas aquellas pensiones que *no* se derivan totalmente de regímenes contributivos. De esta manera, el concepto de “pensión no contributiva” incluye al de “pensión asistencial”. Sin embargo, se ha preferido caracterizarlas conjuntamente como “pensiones no contributivas y asistenciales” por razones que tienen que ver con la distinta denominación que adquieren en los países incluidos en esta serie de estudios.

otorgan protección a personas en extrema pobreza y/o con graves discapacidades permanentes. También en algunas sociedades estos programas adoptan la forma de beneficios categóricos permitiendo el acceso a personas con características particulares y que socialmente se les reconoce el derecho de acceder a una prestación de esta naturaleza, por ejemplo, a los veteranos de guerra.

La serie de trabajos contenida en este volumen pretende compilar y analizar las experiencias más relevantes en materia de programas de pensiones no contributivas y asistenciales (PNCyA) en América Latina. De esta manera, se tiene la intención de complementar y profundizar otros estudios, como los de Mesa-Lago (2001) y van Ginneken (2002), que también han abordado el tema de las prestaciones sociales de la seguridad social financiadas con impuestos procedentes de los ingresos generales del gobierno. En particular, este volumen contiene cinco estudios al nivel de países que abarcan uno o más programas de naturaleza no contributiva y/o asistencial. Los países seleccionados fueron Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile y Uruguay. En estas naciones es donde se encuentra más desarrollado este tipo de programas, además de contar con una trayectoria institucional histórica en materia de seguridad social junto con una mayor cantidad de beneficiarios en relación a la población total. Un aspecto a destacar se refiere justamente al hecho de que estos programas se han desarrollado en los países que tradicionalmente han tenido una evolución más temprana y amplia de la seguridad social. Estos programas surgieron a partir, o en forma paralela, de los programas tradicionales de seguridad social de naturaleza contributiva, por lo tanto, los componentes contributivo y no contributivo sin duda han estado estrechamente relacionados.

Otro aspecto adicional a considerar es el importante proceso de cambios que éstos, y otros países de la región, han experimentado en materia de organización de sus sistemas de seguridad social durante los últimos veinte años. A partir de la reforma estructural del sistema de pensiones en Chile en 1981, siguiendo con las reformas experimentadas en otros países durante los años noventa, los sistemas han evolucionado hacia regímenes que introducen total o parcialmente un componente de previsión social fundado en el ahorro individual a partir de cotizaciones definidas. Uno de los argumentos esenciales que justificaron estas reformas se refiere a que el mejor vínculo entre cotización y prestación que otorga el ahorro previsional individual permitiría un incremento de la

cobertura al generar mayor responsabilidad individual en el pago oportuno y continuado de las cotizaciones. Por el contrario, debido a diversas razones que tienen que ver con aspectos microeconómicos de la organización del mercado de trabajo y las relaciones laborales, así como también con la inestable situación macroeconómica que afecta las expectativas de ingresos y empleo, los sistemas reformados no han dado como resultado un incremento de la cobertura. Por el contrario, las razones mencionadas han llevado a que en algunos países la cobertura previsional caiga, incluso drásticamente como en Argentina. De esta manera, los programas de PNCyA han sido vistos como un instrumento de política social para incrementar o complementar la cobertura previsional de los tradicionales sistemas contributivos.

El presente capítulo contiene a continuación una breve identificación de los temas destacados relativos a los programas de PNCyA, junto a un resumen comparativo de las características más relevantes de estos programas en los cinco países seleccionados. A continuación se resumen los contenidos más relevantes de las experiencias nacionales abordadas en los capítulos subsiguientes. Luego se realiza una presentación y discusión de los principales resultados en relación a la efectividad de los programas en cuanto a la reducción de la pobreza e indigencia. Finalmente, se presentan los principales temas de política pública y algunos desafíos.

B. PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES (PNCyA): CARACTERIZACIÓN Y EXPERIENCIAS EN AMÉRICA LATINA

Los programas de pensiones no contributivas y asistenciales otorgan prestaciones monetarias relativamente uniformes en forma focalizada y/o categórica ante los riesgos de vejez, discapacidad e invalidez. En algunos países estos programas cubren además los riesgos de enfermedad y también constituyen un vehículo para el acceso a otras prestaciones del sistema de protección social (por ejemplo, asignaciones familiares). Sin embargo, las características más distintivas se refieren al hecho de que las condiciones de adquisición están generalmente desvinculadas de la trayectoria laboral y el financiamiento proviene de impuestos de los ingresos generales. Puede decirse que también existe una zona gris o intermedia en donde existen programas de la seguridad social que

podrían caracterizarse como “semicontributivos”, es decir, están en parte vinculados a la historia de las cotizaciones (en general focalizados en ciertas actividades laborales como, por ejemplo, la agricultura), pero sus prestaciones son en gran parte de naturaleza asistencial², ya que las cotizaciones financian sólo una pequeña proporción del costo total del programa. En esos casos, la principal fuente de financiamiento proviene de impuestos de los ingresos generales, pudiendo también provenir de otros programas contributivos de la seguridad social.

Los estudios que figuran a continuación tienen la característica peculiar de haber abordado el análisis del programa de pensiones no contributivas siguiendo el esquema tradicional de estudio de un programa de protección social: cobertura, prestaciones, financiamiento y administración. Asimismo, debido a que estos programas tienen como objetivo primordial evitar la pobreza e indigencia de los beneficiarios y sus familias, se ha hecho especial hincapié en el contexto de política social y su impacto en la estrategia de reducción de las mismas. De esta forma, se trata de evaluar, desde ángulos distintos y de acuerdo a la información y métodos disponibles, la efectividad de dichos programas en la reducción de la pobreza e indigencia.

La cobertura está vinculada con la población destinataria del programa y el nivel de recursos asignados al mismo. En general, estos programas representan sólo erogaciones desde el punto de vista fiscal y enfrentan una severa restricción presupuestaria debido a que compiten con otros programas sociales tanto universales como focalizados. Así, los programas de PNCyA se convierten generalmente en programas focalizados, con todos los desafíos de diseño que esto acarrea.

Otro tema relevante y estrechamente relacionado con el alcance de la cobertura y la forma de financiamiento se refiere a las prestaciones. En general, los programas de PNCyA conceden prestaciones modestas y relativamente uniformes. La coexistencia de estos programas con otros de la seguridad social de naturaleza contributiva plantea la necesidad de definir políticas consistentes en materia de prestaciones. Programas de PNCyA, con prestaciones generosas y similares a las otorgadas por los programas de prestación definida y de naturaleza contributiva, atentan contra el cumplimiento del pago de las cotizaciones y generan un

2 “Asistencial” se refiere al hecho de que la prestación está sujeta a la verificación de ingresos o recursos del individuo o familia beneficiaria.

comportamiento oportunista por parte de los trabajadores obligados a cotizar en el sistema contributivo. Esto sucede especialmente cuando las expectativas de lograr una prestación en este último sistema son bajas debido al requisito de numerosos años de cotización. Ello se acentúa si la brecha entre las prestaciones otorgadas por el sistema no contributivo y el mínimo brindado por el contributivo no es lo suficientemente grande. Aunque en la práctica es difícil cuantificar el grado de oportunismo, pueden identificarse algunos casos en los que se presume este tipo de comportamiento que se extiende no sólo al caso de las pensiones asistenciales, sino también al de las pensiones mínimas en los programas contributivos (por ejemplo, en Chile).

Debido a que la población beneficiaria carece de capacidad contributiva, estos programas naturalmente se financian a través de recursos impositivos con cargo a los ingresos generales o de subsidios cruzados de otros programas contributivos de la seguridad social. En algunos casos, los subsidios pueden ocurrir entre trabajadores de distintas actividades, por ejemplo, los trabajadores urbanos formales subsidian a los trabajadores rurales.

Por último, por los aspectos mencionados relativos a las prestaciones y a la cobertura, la administración de estos programas plantea desafíos importantes. La necesidad de integrar estos programas con otros cuyo objetivo es reducir la vulnerabilidad de los hogares más pobres lleva a que los programas sean administrados por ministerios o instituciones públicas vinculadas a la asistencia y/o desarrollo social. Sin embargo, en algunos países la administración está en manos de instituciones de la seguridad social, que son las que poseen la estructura y experiencia en la administración de programas de transferencia de ingresos de importante envergadura. Por otro lado, esta ventaja comparativa se ve disminuida en el momento en que se evalúa la capacidad de estas instituciones para proceder a las verificaciones de ingresos y administrar las prestaciones focalizadas.

La revisión de los estudios contenidos en este volumen demuestra que en los cinco países estudiados los programas de PNCyA cubren a una proporción significativa de los beneficiarios de jubilaciones y pensiones de la seguridad social. Más aún, en algunos países su relevancia adquiere dimensiones considerables si se consideran aquellos programas contributivos que en la práctica tienen un componente mayoritariamente asistencial o no contributivo, como es el caso de Brasil con el programa de pensiones rurales. El cuadro 1 resume para cada país la

cantidad total de beneficiarios de estos programas, aquellos que corresponden específicamente a las prestaciones de vejez, y el tamaño del programa en relación con el total de beneficiarios de pensiones y con la población total. Si sólo se consideran los programas asistenciales, Chile, Uruguay y Costa Rica son los países que tienen mayor cobertura poblacional. Sin embargo, en términos absolutos, Brasil cuenta con un programa asistencial que supera los dos millones de beneficiarios y si se considera el programa de pensiones rurales, la cantidad de beneficiarios supera los ocho millones de personas.

Cuadro 1
POBLACIÓN BENEFICIARIA DE PENSIONES NO
CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES (PNCyA), 2000-2001^a

País	Total beneficiarios PNCyA (1)	Total beneficiarios PNCyA por vejez (2)	(2)/(1)	Beneficiarios PNCyA como porcentaje del total beneficiarios de jubilaciones y pensiones	Beneficiarios PNCyA como porcentaje de la población total
Argentina	350 660	40 152	11.4	10.1	0.9
Brasil ^b					
Asistenciales	2 022 708	706 345	34.9	11.1	1.2
BPC ^c	1 209 927	403 207	33.3		
RMV ^d	812 781	303 138	37.3		
Brasil ^a					
Pensiones rurales ^e	6 024 328	4 012 127	66.6	33.0	3.5
Chile	358 813	165 373	46.1	22.6	2.3
Costa Rica	76 009	46 597	61.3	31.2	1.8
Uruguay	64 053	18 515	28.9	9.0	2.0

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Bertranou y Grushka (2002); Schwarzer y Querino (2002); Gana (2002); Durán-Valverde (2002) y Saldain y Lorenzelli (2002).

Notas:

- ^a Argentina, Brasil (diciembre) y Costa Rica: año 2000; Chile y Uruguay: año 2001.
- ^b Prestaciones en Brasil por concepto "emisión" (autorizaciones de pago).
- ^c BPC = *Benefício de Prestação Continuada*. No requiere cotizaciones previas y reemplaza a la RMV a partir de 1996.
- ^d RMV = *Renda Mensal Vitalicia*. Requería al menos 12 meses de cotizaciones.
- ^e Pensiones rurales por edad, invalidez y viudez, excepto RMV rurales (que ya fueron contabilizadas en "pensiones asistenciales").

En el cuadro 2 se pretende dimensionar estos programas en términos del costo fiscal que representan y el papel que tienen en términos del gasto público previsional, el gasto público social y el PIB. También se demuestra que estos programas en su mayoría son financiados con cargo a los ingresos generales, con excepción de Costa Rica, donde las cotizaciones patronales llegan a representar el 46% del financiamiento. En Brasil y Chile existe una proporción menor al 10% que proviene de cotizaciones salariales; sin embargo, en este último país tienden a extinguirse debido a que se recaudan sobre la base de los salarios de los trabajadores del sistema público que se viene extinguiendo progresivamente.

El nivel de protección brindado por los programas de PNCyA está determinado por la magnitud de la cobertura (es decir, el número de beneficiarios) y por la cuantía de las prestaciones. El primer aspecto fue discutido comparativamente junto al cuadro 1, mientras que el segundo es presentado en el cuadro 3 que estima el nivel de las prestaciones otorgadas y su relación con las prestaciones mínimas o promedio correspondiente a los programas contributivos. En este sentido, Uruguay es el país que otorga prestaciones no contributivas más generosas; sin embargo, en Argentina si se considerara la prestación mínima, y no sólo el promedio contributivo, también podría estimarse como bastante generoso. Brasil y Costa Rica presentan relaciones menos generosas (30.8% y 32.1%, respectivamente), mientras que Chile posiblemente sobreestime la generosidad del mismo (47.8%) ya que se calcula con relación a la pensión mínima. En el cuadro 3 se señala también cuál es el organismo o entidad pública administradora y/o responsable del otorgamiento de la prestación, como así también el instrumento y variable de focalización utilizada para definir la población receptora. Si bien hay similitudes en cuanto al requisito de la verificación de ingresos, el tipo de evaluación y organismo/entidad responsable varía considerablemente de un país a otro.

Cuadro 2

GASTO PÚBLICO Y FINANCIAMIENTO RELACIONADO A PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES (PNCyA), 2000-2001^a

País	Gasto público en PNCyA	Gasto público en PNCyA como porcentaje gasto previsional total ^f	Gasto público en PNCyA como porcentaje gasto público social total	Gasto público en PNCyA como porcentaje del PIB	Financiamiento
Argentina	\$ 654 millones	3.6	1.1	0.23	100% rentas generales
Brasil ^b Asistenciales BPC y RMV ^{c, d}	R\$ 3 499 millones	5.3	2.0 ^e	0.3	100% rentas generales
Brasil ^b Rurales ^e	R\$ 11 412 millones	17.2	6.7 ^e	1.0	91.6% rentas generales y recaudación en el área urbana 8.4% recaudación sobre comercialización primaria de productos agrícolas
Chile	\$ 143 614 millones	5.5	2.3	0.38	91.6% rentas generales 8.4% contribuciones personales (solo cotizantes régimen público)
Costa Rica	Col. 13 538 millones	7.0	1.8	0.3	48.3% rentas generales 46.2% contribuciones patronales 5.4% impuestos específicos (cigarrillos, cerveza y whisky) 1.7% intereses depósitos judiciales
Uruguay	\$ 1 174 459 millones	5.5	2.6	0.62	100% ingresos generales

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Bertranou y Grushka (2002); Schwarzer y Querino (2002); Gana (2002); Durán-Valverde (2002) y Saldain y Lorenzelli (2002).

Notas:

- ^a Argentina, Brasil (diciembre) y Costa Rica: año 2000; Chile y Uruguay: año 2001.
^b Prestaciones en Brasil por concepto "emisión" (autorizaciones de pago).
^c BPC = *Benefício de Prestação Continuada*. No requiere cotizaciones previas y reemplaza a la RMV a partir de 1996.
^d RMV = *Renda Mensal Vitalicia*. Requería al menos 12 meses de cotizaciones.
^e Pensiones rurales por edad, invalidez y viudez, excepto RMV rurales (que ya fueron contabilizadas en "pensiones asistenciales").
^f Gasto previsional incluye el gasto público social en programas contributivos y no contributivos de cobertura de riesgos de vejez, invalidez y sobrevivencia.
^g En porcentaje del Presupuesto Social de 2000, conforme calculado por el Ministerio da Fazenda/Secretaria de Política Económica.

Cuadro 3

PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES (PNCyA):
PRESTACIONES Y ADMINISTRACIÓN, 2000-2001^a

País	Prestación promedio PNCyA (1) ^b	Prestación promedio contributivo (2)	(1)/(2) (%)	Organismo(s) responsable(s) del otorgamiento y administración	Instrumento de focalización
Argentina	\$ 153	\$ 330 ^b	46.4	Ministerio de Desarrollo Social (asistenciales) y Congreso (especiales y gratificables)	Examen de ingreso (sólo asistenciales administradas por la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales)
Brasil Asistenciales BPC ^d RMV ^e	R\$ 151	R\$ 489.74 ^f	30.8	Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)	Examen de ingreso familiar a cargo de la autoridad municipal o INSS y examen médico a cargo del INSS; decisión de concesión a cargo del INSS
Brasil Pensiones rurales ^g	R\$ 151	R\$ 489.74 ^f	30.8	Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)	Comprobación de tiempo de trabajo rural en régimen de economía familiar; concesión a cargo del INSS
Chile	\$ 33 589	\$ 70 206 ^c	47.8	Ministerio Planificación Intendencias Regionales	Ficha de Caracterización socioeconómica CAS
Costa Rica	C 11 988	C 37 348 ^c	32.1	Caja Costarricense de Seguro Social	Ficha de Información Social (FIS)
Uruguay	\$ 1 815	\$ 3 052	59.5	Banco Previsión Social (Seguridad Social)	Examen de ingreso familiar a cargo del BPS

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Bertranou y Grushka (2002); Schwarzer y Querino (2002); Gana (2002); Durán-Valverde (2002) y Saldain y Lorenzelli (2002).

Notas:

- ^a Argentina, Brasil (diciembre), Costa Rica y Uruguay: año 2000; Chile: año 2001.
- ^b Argentina: US\$ 153, luego del abandono del tipo de cambio fijo en enero 2002 la prestación se ha visto reducida a aproximadamente US\$ 50; Brasil: US\$ 76.92 (tasa de cambio dólar comercial promedio de diciembre 2000); Chile: US\$ 50; Costa Rica: US\$ 33.5; Uruguay: US\$ 120.
- ^c Pensión mínima sistema contributivo.
- ^d BPC = *Benefício de Prestação Continuada*. No requiere contribuciones previas y reemplaza a la RMV a partir de 1996.
- ^e RMV = *Renda Mensal Vitalicia*. Requería al menos 12 meses de contribuciones.
- ^f Pensiones por edad urbanas y pensiones por tiempo de contribución urbanas.
- ^g Pensiones rurales por edad, invalidez y viudez, excepto RMV rurales (que ya fueron contabilizadas en "pensiones asistenciales").
- ^h Promedio simple de la prestación promedio de jubilaciones y pensiones.

C. LOS PROGRAMAS PNCyA EN ARGENTINA, BRASIL, CHILE, COSTA RICA Y URUGUAY

Esta sección resume los principales contenidos y conclusiones de los cinco estudios de países analizados en los capítulos subsiguientes en este volumen, con excepción de aquellos relacionados con la efectividad en la reducción de la pobreza e indigencia cuyo tema se desarrolla en la sección siguiente. El primer estudio corresponde a *Argentina*, realizado por Bertranou y Grushka (2002), que describe y evalúa distintos aspectos del programa de Pensiones No Contributivas (PNC). El estudio destaca que en dicho país existe una creciente preocupación por la necesidad de extender la cobertura de la protección social a la población que ha sido tradicionalmente excluida de la seguridad social, constituyendo los programas de pensiones no contributivas una alternativa y complemento particularmente utilizado durante la última década.

El programa de PNC evolucionó, al igual que otros programas de protección social, en forma desorganizada y otorgando distintos tipos de prestaciones categóricas: pensiones asistenciales de vejez, invalidez y para madres de 7 o más hijos; pensiones graciables otorgadas por los legisladores nacionales; pensiones para los veteranos de las Malvinas; pensiones para familiares de desaparecidos durante el gobierno militar (1976-1983) y otras pensiones otorgadas por leyes especiales. También este programa se ha desarrollado en un contexto de la política social que presenta una importante fragmentación no sólo entre instituciones del gobierno nacional (por ejemplo, la Administración Nacional de la Seguridad Social y el Ministerio de Desarrollo Social), sino también entre niveles de gobierno (nación, provincias y municipios). De esta forma los montos del programa de PNC representan el 3% del gasto previsional consolidado o el 0.2% del PIB. El número de beneficiarios directos con pensiones es de aproximadamente 350 mil personas, pero si se incluye la cobertura de salud otorgada al grupo familiar de algunos de los beneficiarios, la cobertura alcanza a 450 mil personas. La prestación promedio alcanza a \$ 153, equivalente al 57% de la prestación promedio de la pensión contributiva (invalidez y sobrevivencia) y al 39% de la prestación promedio de jubilación por vejez contributiva.

Para el caso de *Brasil*, Schwarzer y Querino (2002) destacan que, a pesar de la informalidad en el mercado laboral, este país ha alcanzado, durante las últimas décadas, una cobertura excepcional de su régimen de pensiones en favor de las personas adultas mayores. Esta extensión

de la cobertura se debe, en gran parte, a dos programas de pensiones de prestaciones uniformes que no requieren cotizaciones individuales. El régimen rural, que otorga aproximadamente 7 millones de prestaciones, comprende pensiones por edad, de viudez e invalidez, así como prestaciones de maternidad y accidentes de trabajo, calculadas sobre un salario mínimo oficial. El grupo de personas aseguradas en la economía familiar rural se basa en el criterio de tiempo de servicio en la agricultura, piscicultura, o actividades similares, en vez de cotizaciones monetarias. Esto representa una ruptura con el tradicional vínculo contributivo bismarckiano. El financiamiento del programa rural depende estructuralmente del Tesoro Nacional y de subsidios cruzados urbano-rurales. Un segundo programa está formado por 2.1 millones de pensiones asistenciales sociales, dirigido a los indigentes de 67 años o más, o a inválidos. Ambos programas han tenido una gran repercusión en el alivio de la pobreza. Por último, el estudio examina algunos interrogantes, como los pasos requeridos para salvaguardar en el mediano plazo el programa rural y su sostenibilidad financiera, mejoras legales adicionales y la diferenciación entre previsión social y pensiones asistenciales.

Otro caso relevante para la región es el que corresponde a *Chile*. Este estudio, realizado por Gana (2002), analiza el pilar no contributivo del sistema previsional chileno, denominado pensiones asistenciales (PASIS). El estudio cubre diversos aspectos, incluyendo su cobertura, focalización e impacto en la reducción de la pobreza en la población beneficiaria. Adicionalmente, se presenta una discusión respecto a la administración y financiamiento del programa, así como la pertinencia del instrumento utilizado (Ficha CAS) para la asignación de prestaciones PASIS entre los solicitantes. Este programa en Chile ha logrado extender la cobertura previsional hacia sectores que no están alcanzados por el sistema contributivo y que tienen menores recursos económicos. Este objetivo ha sido ampliamente cubierto dado que en el año 2000 el número de beneficiarios de PASIS por vejez era mayor a la población pobre de 65 años y más. Sin embargo, el programa cuenta con una extensa demanda reflejada por los numerosos postulantes en lista de espera. De esta forma, existe una preocupación respecto a si el instrumento de focalización utilizado es el adecuado para asignar este tipo de prestaciones. La asignación de las prestaciones se realiza a través de cupos que establecen una cantidad limitada de pensiones a ser otorgadas cada año con el objeto de controlar el gasto de este programa.

De esta forma, tiene la ventaja de controlar desde el punto de vista fiscal el crecimiento desmesurado motivado por el incremento de los posibles beneficiarios del mismo. Sin embargo, este procedimiento reduce la respuesta anticíclica automática que podría tener el mismo al otorgar más pensiones asistenciales durante momentos de crisis donde la indigencia y pobreza alcanzan cifras más elevadas.

El caso de *Costa Rica* también presenta características peculiares. El estudio de Durán-Valverde (2002) constituye un análisis pormenorizado del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico (RNC), administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social. Este análisis se realiza tras un diagnóstico de los principales problemas que enfrentan los programas públicos destinados a combatir la pobreza en Costa Rica. Durán-Valverde estima que los principales problemas del RNC se pueden agrupar en dos grandes categorías: de financiamiento y de gestión. Uno de los problemas se refiere a la concesión de pensiones a personas que no requieren asistencia, pues no se encuentran en condiciones de pobreza. Otro problema es el incumplimiento por parte de las respectivas autoridades de una transferencia oportuna y completa de los recursos que por ley pertenecen al régimen. Esto limita las posibilidades reales del programa de ampliar su cobertura efectiva e incrementar el monto de las pensiones que otorga. Las recomendaciones de política giran en torno a tres aspectos medulares: el fortalecimiento de las finanzas del régimen, una mejora de los procesos de selección de los beneficiarios y, por último, una posible modificación en el cálculo de las pensiones, a efectos de favorecer proporcionalmente más a las personas que se encuentran más alejadas de la línea de pobreza.

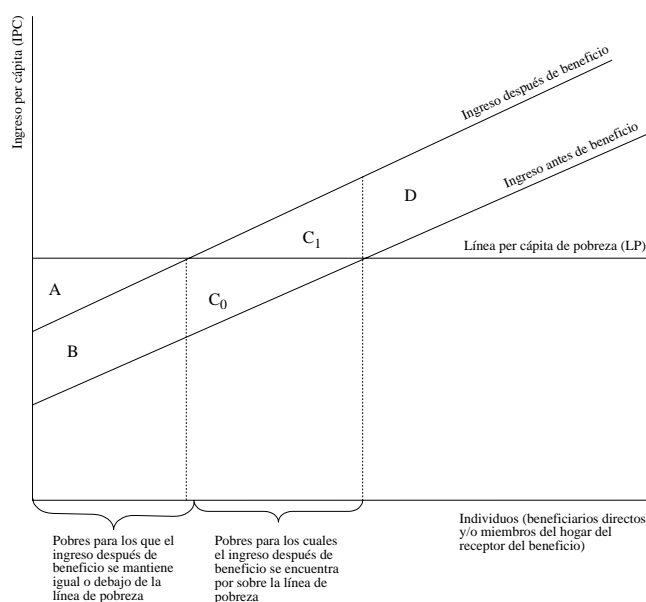
Por último, el caso de *Uruguay* ha sido objeto de análisis por Saldain y Lorenzelli (2002). Este estudio aborda el programa de pensiones no contributivas de vejez e invalidez administrado por el Banco de Previsión Social, creado en 1919, luego de una iniciativa del Poder Ejecutivo que data de 1914. Este histórico programa, financiado con cargo a los ingresos generales, actualmente brinda cobertura a unas 64 mil personas, lo que equivale al 9% del total de beneficiarios, ante los riesgos de invalidez y sobrevivencia (el resto es cubierto por los programas de naturaleza contributiva), y al 2% de la población total. El programa experimentó un crecimiento importante durante la última década, en particular el componente de invalidez. Presumiblemente, las razones de dicho aumento se basan en las dificultades que experimentan los trabajadores en el mercado laboral, lo que los lleva a acogerse a este tipo de prestaciones, y en la caída de la cobertura del sistema contributivo.

D. LA EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS PNCyA EN LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA E INDIGENCIA

El impacto de un programa para la reducción de la pobreza es ilustrado a través de la figura 1 en donde IPC_i es el ingreso per cápita individual y LP es la línea per cápita de pobreza. De esta manera pueden identificarse los siguientes conceptos de acuerdo a las áreas que representan:

Figura 1

CAMBIO EN LA SITUACIÓN DE POBREZA DE UNA POBLACIÓN OBJETIVO COMO RESULTADO DE LAS PRESTACIONES DE UN PROGRAMA DE PNCyA



- A: Brecha de pobreza después de beneficio.
- B: Reducción efectiva de la brecha de pobreza para aquellos pobres (antes del beneficio) que tienen ingresos que después de beneficio se mantienen igual o debajo de la línea de pobreza.
- C₀: Reducción efectiva de la brecha de pobreza para aquellos pobres (antes de beneficio) que tienen ingresos que luego de beneficio se encuentran por sobre la línea de pobreza. Esta área corresponde únicamente al porcentaje de la pensión que les permite alcanzar la línea de pobreza.
- C₁: Cantidad de transferencias que permiten elevar el ingreso después de beneficio de los pobres (antes de beneficio) por sobre la línea de pobreza. Estos beneficios son injustificados en la medida que se mantenga la brecha de pobreza.
- D: Cantidad de transferencias que se destinan a los no pobres (antes de beneficio); su existencia es obviamente injustificada ya que su reasignación para aquellos individuos en necesidad disminuiría la brecha de pobreza residual.

De esta manera las prestaciones que reducen la brecha de pobreza corresponden a la suma de las áreas identificadas como B y C_0 . Para la determinación de la figura 1 es importante recordar que (asumiendo una distribución uniforme del ingreso del hogar) el monto total de la pensión otorgado a un beneficiario directo (excepto para aquellos que viven solos) contribuye en una proporción menor a reducir su brecha de pobreza, debido a que debe distribuirlo con el resto de los miembros del hogar. Por lo tanto, es posible calcular el cierre de la brecha de pobreza tomando en consideración sólo la mejora de la situación del beneficiario directo, o incluyendo la mejora para todos los miembros de la familia. Cuando se considera sólo el beneficiario directo, la medida del impacto tiene una naturaleza limitada debido a que excluye el efecto positivo sobre el resto de los miembros del hogar. Como resultado, los diversos conceptos desarrollados anteriormente (A, B, C_0 , C_1 y D) pueden aplicarse a los beneficiarios directos de la prestación PNCyA, como así también al total de miembros del hogar que se benefician indirectamente de la prestación PNCyA. Si se aplica al beneficiario directo, el área B incluye todas las personas que, con o sin pensión, mantienen el mismo grado de pobreza, ya estén en la categoría de indigencia o pobreza. C_0 incluye sólo a aquellos beneficiarios que con la ayuda de la pensión pudieron pasar a la categoría de no-pobres, por lo tanto, representa sólo la porción de la pensión que les permite tener un ingreso per cápita equivalente a la línea de pobreza. Una definición más amplia del impacto de los programas de PNCyA en la reducción de la pobreza debe considerar la reducción de la brecha de pobreza no sólo de los beneficiarios directos, pero también a sus dependientes, asumiendo una distribución equitativa del ingreso del hogar. En este caso, la reducción de la brecha de pobreza incluye el monto total de la pensión recibida.

El cuadro 4 resume medidas de la efectividad de los programas de PNCyA en cuatro países de la región en términos de la reducción de la incidencia de la pobreza e indigencia. Para el caso de Argentina, a partir de datos suministrados por la Encuesta de Desarrollo Social 1997, se muestra que en los hogares con individuos receptores de la prestación la incidencia de la pobreza se reduce en un 31%, mientras que la incidencia de la pobreza extrema o indigencia se reduce en un 67%. Los efectos serían mayores si se redujeran las filtraciones y se reformara o eliminara el régimen de pensiones graciables otorgadas por los legisladores.

Cuadro 4

EFFECTIVIDAD DE LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y ASISTENCIALES (PNCyA) EN REDUCIR LA INCIDENCIA DE LA POBREZA E INDIGENCIA DE LOS HOGARES DE ARGENTINA, BRASIL, COSTA RICA Y CHILE, 1990-2000
(en porcentajes)

	Indigencia (pobreza extrema)			Pobreza		
	Con pensión (1)	Sin pensión (2)	Reducción de la incidencia (3) = ^a	Con pensión (4)	Sin pensión (5)	Reducción de la incidencia (6) = ^b
Argentina (1997)	10.0	30.4	67.1	39.1	56.5	30.8
Brasil ^{c, d} (1999)	1.2	26.6	95.5	4.6	6.5	29.2
Costa Rica ^c (2000)	32.0	40.7	21.4	18.7	24.7	24.3
Chile (1990)	12.8	20.3	37.1	25.0	27.5	9.2
Chile (2000)	3.7	12.0	69.0	13.0	16.1	18.7

Fuente: Elaborado sobre la base de los casos analizados por Bertranou y Grushka (2002); Schwarzer y Querino (2002); Gana (2002); y Durán-Valverde (2002).

Notas:

^a $((2) - (1)) * 100 / (2)$.

^b $((5) - (4)) * 100 / (5)$.

^c La incidencia es mediada en términos de personas en lugar de hogares.

^d El porcentaje con relación a "con pensión" también incluye el impacto de las pensiones contributivas.

Para el caso de Chile, se cuenta con dos observaciones en el tiempo que permiten además estudiar el desempeño de este tipo de programas en el transcurso de una década. Utilizando información estadística de las Encuestas CASEN 1990 y 2000, período en el cual se observa un importante aumento en la cobertura del programa, el subsidio de pensiones asistenciales muestra un efecto cada vez mayor en la reducción de la pobreza. Este efecto es especialmente importante entre los indigentes, logrando en 2000 una reducción en la indigencia del 69% entre los hogares beneficiarios de prestaciones PASIS. Por su parte, la focalización mejoró considerablemente durante el período 1990-2000, aumentando

los beneficiarios de pensiones asistenciales en el primer quintil del 35% en 1990 al 53% en 2000. A pesar de esta mejora, existen espacios para aumentar aún más el grado de focalización, lo cual se podría lograr mejorando la Ficha CAS como instrumento de asignación de pensiones asistenciales, así como estableciendo los incentivos adecuados a nivel regional que impulsen una adecuada asignación de los cupos de pensiones asistenciales entre la población que más lo requiera.

Los casos de Brasil y Costa Rica, aunque utilizando una metodología distinta, también muestran importantes impactos en la reducción de la incidencia. En el caso de Brasil tal reducción alcanza al 95.5% para la indigencia y al 29.2% para la pobreza. Estos resultados no son comparables a los de Argentina y Chile ya que incluyen el impacto con relación a los beneficiarios de todas las pensiones incluyendo aquellas de naturaleza contributiva. Para Costa Rica, que al igual que para Brasil miden el impacto a nivel individual en lugar del hogar, la reducción de la incidencia de indigencia llega al 21.4% y de la pobreza al 24.3%. Por último, en Uruguay el programa ha tenido aparentemente un impacto importante en la reducción de la pobreza durante la vejez; sin embargo, se encontró con la limitación de carecer de microdatos adecuados para estimar la magnitud de dicha repercusión. El instrumento ideal hubiera sido la Encuesta Continua de Hogares, no obstante, la misma no distingue a los beneficiarios de pensiones que específicamente están dentro del régimen no contributivo.

E. TEMAS DE POLÍTICA RELEVANTES Y DESAFÍOS

Uno de los desafíos más importantes que ha de ser resuelto en todos los países estudiados se refiere a si esta forma de suministro de protección social irá convirtiéndose en una modalidad más predominante y cómo se articulará con los otros programas de la seguridad social. En algunos países existe escepticismo respecto a si esta forma de suministro es la más adecuada o si estos programas deberían integrarse con otros para la constitución de un ingreso básico para todas las familias a través de una política que vaya desde la simple focalización a una de universalización selectiva, para luego terminar en un régimen universal. Esta última etapa debería integrarse al desarrollo de un sistema

impositivo más justo y eficaz que permita reducir el efecto regresivo que pudiera producir un régimen totalmente universal que no permita recuperar a través de impuestos la prestación percibida por los individuos de más alto estrato de ingreso.

Probablemente, una de las características más difíciles de detectar en la evaluación de los programas de PNCyA se refiere al impacto o efectividad del programa para reducir la pobreza e indigencia. En dos de los estudios contenidos en este volumen (Argentina y Chile) se estimó, en base a microdatos, el impacto del programa en términos de la proporción de hogares receptores que eran superiores al nivel de ingresos considerado para la pobreza e indigencia. Tanto el programa de PNCyA en Argentina y Chile cuentan con niveles de efectividad similar para combatir la indigencia: entre el 67 y el 69% de los receptores eran indigentes antes de afiliarse al programa. Sin embargo, en cuanto a la efectividad para reducir la pobreza, la misma naturalmente se reduce alcanzando al 30.8% para Argentina y al 18.7% para Chile. Los estudios de estos países destacan los importantes márgenes todavía existentes con miras a mejorar la focalización y maximizar la efectividad de los programas para reducir la pobreza e indigencia de los receptores de la prestación. También los estudios de Brasil y Costa Rica han mostrado la eficacia de los programas en reducir las brechas de pobreza e indigencia y, de esta forma, permitir a una considerable cantidad de personas escapar a situaciones de insuficiencia de recursos para cubrir necesidades básicas.

Sin pretender realizar una lista exhaustiva, los principales temas de política pública detectados se refieren a: (i) la definición del nivel de las prestaciones en relación con su efectividad para reducir la pobreza e indigencia de las familias de los individuos receptores; (ii) la definición de la extensión de la cobertura, es decir, el número de beneficiarios, a través de la determinación de las condiciones de adquisición; (iii) los dos temas anteriores determinan el costo fiscal del programa y se relacionan con la forma de financiamiento a adoptar (ingresos generales del gobierno, impuestos específicos, cotizaciones de los asegurados en el régimen contributivo, etc.); (iv) el tipo de instrumento de focalización si la opción no es un régimen universal; (v) la definición de la entidad u organismo público administrador del programa y su relación con otros organismos públicos o de la sociedad civil que puedan participar en instancias de gestión; (vi) la definición de la vinculación del programa y del

organismo administrador con las instituciones tradicionales de la seguridad social (régimen contributivo) considerando las ventajas y limitaciones que podría esta última opción representar; (vii) la definición de la extensión y tipo de integración del programa a una política social comprensiva que vincule los diferentes programas sociales asistenciales focalizados y universales con el objeto de maximizar la efectividad del programa a través de la reducción de la pobreza e indigencia y la mejora en la inclusión social; y (viii) la protección de las prestaciones contra la inflación debido a que generalmente su ajuste se realiza en forma discrecional en lugar de automáticamente de acuerdo a una fórmula preestablecida.

A modo de conclusión, puede decirse que a pesar de los problemas de diseño, administración y posible impacto en los incentivos a la formalidad, cumplimiento de las cotizaciones y esfuerzo laboral, los programas de PNCyA han demostrado ser un valioso instrumento para reducir la pobreza e indigencia y una forma de integración social de sectores tradicionalmente excluidos de la protección social y sujetos a vulnerabilidad e inseguridad económica.

BIBLIOGRAFÍA

- Bertranou, F. M. 2001 (ed.) *Cobertura previsional en Argentina, Brasil y Chile* (Santiago, OIT).
- Bertranou, F. M.; Grushka, C. O. 2002 “Beneficios sociales y pobreza en la Argentina: Estudio del programa de pensiones no contributivas”, Capítulo II de esta publicación (Santiago, OIT).
- Bertranou, F. M.; Rofman, R. 2002 “La provisión de seguridad social en un contexto de cambios: Experiencia y desafíos en América Latina”, en *Revista Internacional de Seguridad Social*, vol. 55, Núm. 1 (Buenos Aires, Asociación Internacional de Seguridad Social).
- Durán-Valverde, F. 2002 “Los programas de asistencia social en Costa Rica: El régimen no contributivo de pensiones”, Capítulo V de esta publicación (Santiago, OIT).
- Gana, P. A. 2002 “Las pensiones no contributivas en Chile: Pensiones Asistenciales (PASIS)”, Capítulo IV de esta publicación (Santiago, OIT).
- Mesa-Lago, C. 2001 “Social assistance on pensions and health care for the poor in Latin America and the Caribbean”, en N. Lustig (ed.) *Shielding the poor* (Washington, Inter-American Development Bank).

- OIT, 2002 *Seguridad social. Un nuevo consenso* (Ginebra, OIT).
- Saldain, R.; Lorenzelli, M. 2002 “Estudio del programa de pensiones no contributivas en Uruguay”, Capítulo VI de esta publicación (Santiago, OIT).
- Schwarzer, H.; Querino, A.C. 2002 “Beneficios sociales y los pobres en Brasil: Programas de pensiones no convencionales, Capítulo III de esta publicación (Santiago, OIT).
- Van Ginneken, W. 2002 *Effective ways to extend social security: Evidence from the developing countries* (Ginebra, OIT).

BENEFICIOS SOCIALES Y POBREZA EN ARGENTINA: ESTUDIO DEL PROGRAMA DE PENSIONES No CONTRIBUTIVAS

FABIO M. BERTRANOU

CARLOS O. GRUSHKA

A. INTRODUCCIÓN

Existe una creciente preocupación por la necesidad de extender la cobertura de la protección social a la población que ha sido tradicionalmente excluida de la seguridad social. Históricamente, la protección social de los pobres y más vulnerables es generalmente provista a través de diversos mecanismos (en sumas de dinero o en especie) y financiada a través de impuestos y/o contribuciones.

Uno de los beneficios comúnmente provistos por los sistemas de protección social son las pensiones no contributivas. Las mismas toman diversas modalidades como pueden ser las pensiones por vejez, invalidez, madres de familias numerosas, etc. Debido a las complejidades de los sistemas de protección social desarrollados a través de los años por medio de diferentes programas, es a menudo difícil distinguir las características propias de cada programa, su efectividad, y su complementariedad con otros dirigidos a la misma población objetivo.

Debido a que uno de los principales objetivos estratégicos de la OIT es mejorar la cobertura de la protección social, este estudio pretende describir y evaluar el programa de pensiones no contributivas (PNC) administrado por el gobierno nacional en la Argentina, y considerar el contexto en el que se desempeña dado el marco general de la estructura de los programas de protección social del país. En particular interesa

conocer en qué medida el programa PNC reduce la pobreza y, por lo tanto, la vulnerabilidad socioeconómica.

El estudio se organiza en cinco secciones, incluyendo esta introducción. En la segunda sección se describen las características del gasto público social en la Argentina y el rol de la política social en la reducción de la pobreza. En la tercera sección se analizan las características generales del programa PNC y sus elementos constitutivos en cuanto a beneficios, cobertura, financiamiento y administración. En la cuarta sección se caracteriza sociodemográficamente a los beneficiarios de pensiones no contributivas y se evalúa la eficacia del programa en términos del objetivo de aliviar la pobreza. Finalmente, en la última sección se resumen las conclusiones y se discuten recomendaciones de política.

B. GASTO PÚBLICO SOCIAL, POLÍTICAS SOCIALES Y POBREZA EN LA ARGENTINA

La Argentina es un país relativamente rico; sin embargo, es también una sociedad con un nivel relativamente alto de pobreza, como lo destaca un comprensivo Informe de la Pobreza preparado por el Banco Mundial en el año 2000. El gasto público social supera el 20% del Producto Interno Bruto (PIB), aunque no todos estos programas están especialmente diseñados para reducir la pobreza¹. Los programas sociales generalizados (o no focalizados), principalmente en educación y salud, benefician a todos los grupos socioeconómicos, por lo que las familias de estratos de ingresos menores no se benefician particularmente con estos programas. Por otro lado, los programas del gobierno cuyos destinatarios específicos son los pobres, en general están adecuadamente orientados, aunque existen algunas filtraciones.

El problema más general, señalado en el informe del Banco Mundial, es el de la cobertura, dado que solamente alrededor del 25% de las

1 El cuadro 1 resume la evolución y composición del gasto público total y el gasto público social para los años 1993-2000. Para el gasto público social se presenta tanto la desagregación para los tres niveles de gobierno como para las dos modalidades de gasto (sectores sociales y seguros sociales).

familias pobres reciben alguna forma de asistencia pública directa en forma de dinero en efectivo o en especie. Según estimaciones del mismo informe, las transferencias públicas y privadas en conjunto reducen la pobreza general en alrededor de 4 puntos porcentuales. En particular, estas transferencias resultan especialmente importantes para reducir la pobreza de los ancianos. Para el año 1998, en los aglomerados urbanos la proporción pobre era del 29% y aquellos con un nivel de pobreza extrema o indigencia llegaban al 7%. Estas cifras seguramente han experimentado un incremento ya que desde 1999 la economía se encuentra en una aguda recesión, provocando importantes caídas en el ingreso per cápita.

La organización institucional para la provisión de protección social en Argentina es compleja debido a que su forma de gobierno es de tipo federal coexistiendo tres niveles de gobierno (nacional, provincial y municipal) con diversas atribuciones en materia de responsabilidad fiscal de gasto y recolección de impuestos.

Esto ha llevado históricamente a una enorme fragmentación de las políticas y los programas sociales que, a su vez, ha repercutido en su desempeño en términos de eficacia y eficiencia. La compleja organización fiscal ha llevado a que se presenten importantes desvíos al concepto de correspondencia entre recursos recaudados y erogaciones gubernamentales. Lógicamente estos desequilibrios obedecen en gran parte a razones de eficiencia y equidad, elementos cuyo estudio va más allá del objeto de este reporte.

El gasto público social consolidado en Argentina se distribuyó en el año 2000 de la siguiente forma: Nación 51.4%; Provincias (incluyendo la Ciudad de Buenos Aires) 41.4% y Municipios 7.2%. El gasto social representa el 63% del gasto total consolidado y se distribuye en dos componentes básicos: seguros sociales 12% del PIB (55.5% del gasto público social) y programas de los sectores sociales 9% del PIB (44.5% del gasto público social). El gasto en sectores sociales puede, a su vez, clasificarse en aquellos que son de disposición general para el público (universales) y programas específicamente destinados a los pobres, representando 8% y 1% del PIB, respectivamente.

En el cuadro 2 puede apreciarse que la incidencia distributiva del gasto público social total se distribuye en forma relativamente uniforme entre los quintiles de población según ingreso. Sin embargo, el gasto en

Cuadro 1
GASTO PÚBLICO TOTAL Y GASTO PÚBLICO SOCIAL
EN ARGENTINA, 1993-2000
(en porcentajes del PIB)^a

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Gasto público total consolidado por finalidad								
Funcionamiento del Estado	6.17	6.34	6.26	5.88	5.68	5.97	6.80	6.31
Gasto público social	20.24	20.93	21.17	20.06	19.76	19.94	21.51	21.03
Servicios económicos	3.40	2.74	2.83	2.41	2.24	2.35	2.18	1.81
Servicios de la deuda pública	1.85	1.75	2.24	2.21	2.67	2.69	3.58	4.25
Total	31.66	31.77	32.50	30.56	30.35	30.95	34.07	33.41
Gasto público social consolidado por función								
Educación, cultura, ciencia y técnica	4.08	4.12	4.29	4.15	4.30	4.41	4.94	4.91
Salud	4.61	4.88	4.96	4.60	4.51	4.56	5.05	4.84
Promoción y asistencia social	1.12	1.16	1.05	0.96	1.12	1.15	1.22	1.13
Previsión social	7.88	8.22	8.38	8.00	7.48	7.43	7.86	7.85
Trabajo	0.84	0.91	0.96	0.91	0.86	0.85	0.89	0.88
Otros ^b	1.69	1.63	1.53	1.45	1.49	1.54	1.55	1.41
Total	20.24	20.93	21.17	20.06	19.76	19.94	21.51	21.03
Gasto público social consolidado por nivel de gobierno								
Nación	10.22	11.03	11.36	11.12	10.64	10.53	11.07	10.82
Provincias y Ciudad de Bs. As.	8.46	8.37	8.38	7.60	7.74	7.96	8.91	8.71
Municipios	1.56	1.52	1.44	1.34	1.38	1.44	1.53	1.50
Total	20.24	20.93	21.17	20.06	19.76	19.94	21.51	21.03
Gasto público social por tipo								
Gasto público social en sectores sociales	8.53	8.64	8.57	8.23	8.62	8.91	9.73	9.35
Gasto público social en seguros sociales	11.71	12.29	12.61	11.84	11.14	11.03	11.77	11.68
Total	20.24	20.93	21.17	20.06	19.76	19.94	21.51	21.03
PIB millones pesos 2000	255 501	271 514	257 927	267 048	286 475	295 851	287 438	285 045

Fuente: MECON (2001a).

Notas:

^a Años 1999 y 2000: datos provisorios.

^b Otros incluye: agua potable y alcantarillado, vivienda y urbanismo, y otros servicios urbanos.

sectores sociales beneficia mayoritariamente a los quintiles más pobres, mientras que ocurre lo contrario con los seguros sociales, que en su mayoría son de naturaleza contributiva. En el cuadro 2 también se muestra la distribución de la carga impositiva junto a la participación del ingreso de cada quintil, indicando que la estructura impositiva parece tener un sesgo levemente regresivo.

Cuadro 2
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL E IMPUESTOS
POR QUINTILES, 1996

Quintiles	I	II	III	IV	V	Total
Gasto público en sectores sociales	29.8	18.8	21.7	16.8	13.0	100.0
Gasto público en seguros sociales	9.9	20.6	19.5	23.6	26.5	100.0
Gasto público social total	21.8	19.5	20.8	19.5	18.4	100.0
Impuestos	7.1	10.7	14.9	20.1	47.2	100.0
Participación en el ingreso	4.0	8.4	13.2	21.2	53.2	100.0

Fuente: Banco Mundial (2000).

En materia previsional, la mayor responsabilidad fiscal se localiza en el gobierno nacional que administra: (i) el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) creado a partir de 1994; (ii) los sistemas previsionales para las fuerzas armadas y de seguridad; y (iii) el Programa de Pensiones No Contributivas. El gobierno nacional administra también un programa de subsidios complementarios para combatir la pobreza destinado a aquellos beneficiarios de la previsión social que se encuentren en una situación de extrema necesidad. Además, existen subsidios a las tarifas de electricidad, gas y agua para los jubilados y pensionados más pobres. Estos subsidios se originaron a partir de la privatización de las empresas de servicios públicos que previamente exoneraban del pago de dichos servicios a los jubilados y pensionados de menores ingresos.

Algunas provincias tienen cierta responsabilidad relevante en materia previsional, en particular aquellas donde el empleo público representa una proporción significativa del empleo total. Esta responsabilidad se debe a que estas jurisdicciones administran las cajas de jubilaciones y pensiones para empleados públicos provinciales.² Adicionalmente, las provincias tienen programas de pensiones de carácter no contributivo, pero los mismos tienen una envergadura limitada, tanto en montos como en casos, complementaria al régimen nacional.³

C. EL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS: CARACTERÍSTICAS GENERALES

Al reformarse el sistema previsional en 1994, el programa de pensiones no contributivas (PNC) fue separado de los programas contributivos, los cuales fueron reorganizados bajo el denominado Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP). A partir de enero de 1996, el programa de PNC pasó a ser administrado por la Secretaría de Desarrollo Social (SDS), que hasta 1999 dependió de la Presidencia de la Nación y, desde entonces, del Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente.

El programa de PNC otorga 7 tipos de beneficios: (i) por vejez; (ii) por invalidez, (iii) a madres de 7 o más hijos, (iv) a familiares de desaparecidos, (v) a excombatientes de la guerra de Malvinas, (vi) beneficios otorgados por leyes especiales; y (vii) beneficios “graciables” otorgados por el Congreso de la Nación. Los tres primeros programas son también denominados como “pensiones asistenciales”. En cuanto a la importancia de los beneficios otorgados, las pensiones graciables del Congreso y las asistenciales constituyen los programas más relevantes en términos de cantidad de beneficios como de recursos. Estas características se reportan en el cuadro 3, mientras que en el cuadro 4 se especifican las condiciones de adquisición para los beneficios asistenciales.

2 Desde 1993, la Ciudad de Buenos Aires y 11 de las 23 jurisdicciones provinciales transfirieron al SIJP sus sistemas previsionales para empleados públicos provinciales y municipales.

3 No existe un registro o sistema nacional que consolide información sobre beneficiarios de los programas de pensiones no contributivas provinciales.

Cuadro 3

PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS, DICIEMBRE 2000:
TIPOS DE BENEFICIOS, TOTAL DE BENEFICIARIOS Y LEGISLACIÓN

Tipo de pensión		Miles de pensionados	Porcentaje	Legislación inicial
Graciables del Congreso		171	49	Ley 13337/48
Asistenciales	Invalidez	73	21	Decreto 432/97
	Madres de 7 hijos	51	15	Ley 23746/89
	Vejez	40	11	Ley 13478/48
Excombatientes de Malvinas		14	4	Ley 23848/90
Familiares de desaparecidos		1	0.3	Ley 23466/86
Leyes especiales		1	0.2	Ley 14125/52
Total		351	100.0	-

Fuente: Elaboración propia con datos de la CNPA.

Cuadro 4

CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE ADQUISICIÓN DE LOS
BENEFICIOS ASISTENCIALES

Tipo de pensión asistencial	Características generales	Condiciones comunes de adquisición	Condiciones específicas de adquisición
Invalidez	Se otorga al incapacitado en forma total (76% o más) y permanente para el desempleo de funciones laborales	No estar amparado por ningún tipo de beneficio previsional o de retiro.	No contar con familiares obligados a la prestación de alimentos en condiciones de proporcionarlos. Extranjeros deben acreditar 20 años de residencia continuada en el país.
Madres de 7 hijos	Se otorga a las madres de 7 o más hijos nacidos vivos, propios o adoptados	No tener bienes, ingresos ni recursos de cualquier tipo que permitan la subsistencia del solicitante y de su grupo familiar.	Extranjeras deben acreditar 15 años de residencia continuada en el país.
Vejez	Pensión asistencial de vejez		Mayores de 70 años. No contar con familiares obligados a la prestación de alimentos en condiciones de proporcionarlos. Extranjeros deben acreditar 20 años de residencia continuada en el país.

Las prioridades para las pensiones asistenciales y graciabiles contemplan algunos de los siguientes factores (dependiendo del tipo de pensión): falta de cobertura previsional alternativa, ausencia de subsidios de cualquier tipo, falta de ingresos laborales, riesgo médico-social, vejez, soledad, ausencia del progenitor o desempleo de éste para las madres de familia numerosa, desempleo, presencia y cantidad de hijos menores, incapacidad permanente y desamparo institucional. Estas prioridades en la definición de las condiciones para adquirir el beneficio han influido para que la población cubierta tenga en su mayoría necesidades básicas insatisfechas (NBI). Estos aspectos se analizan más adelante.

Un aspecto que caracteriza este programa, al igual que otros subsistemas de la protección social en Argentina, es que se construye a partir de un marco legal que evoluciona en el tiempo en forma fragmentada y sin coordinación. El cuadro 3 hizo referencia a las leyes iniciales para cada tipo de pensión; por ejemplo, las pensiones graciabiles del Congreso y las asistenciales de vejez datan del año 1948, mientras que las asistenciales para madres de 7 hijos o más corresponden a una ley del año 1989. De esta manera, en un momento del tiempo, se consolidan los distintos beneficios legislados en un marco general, en este caso el programa PNC. Esta evolución, junto al escaso margen del gobierno nacional para cerrar programas o tender a una homogeneización o estandarización de los mismos, ha llevado a que coexistan distintos tipos de beneficios con diferente alcance y condiciones de adquisición.

1. Beneficios

Los niveles actuales de las prestaciones datan desde 1991 al estar vinculados legalmente a la jubilación mínima que se ha mantenido prácticamente constante debido a las restricciones fiscales del gobierno. Debe considerarse que en 1991 se implementó el plan “convertibilidad” de estabilización, que estableció una paridad entre el peso y el dólar, y que eliminó los mecanismos de indexación automática para precios y salarios⁴. En el cuadro 5 se presentan los haberes promedio de los distintos tipos de pensión no contributiva junto a los haberes de jubilación y pensión promedio del sistema contributivo y al salario promedio de la economía.

4 La convertibilidad fue abandonada en enero de 2002.

Cuadro 5
HABERES MENSUALES DE LOS BENEFICIOS PREVISIONALES

	Tipo de pensión	Haber mensual	Observaciones
Pensiones No Contributivas	Vejez	\$ 105	Monto fijo
	Madres de 7 ó más hijos	\$ 150	Monto fijo
	Invalidez	\$ 114 (*)	Monto fijo (\$ 105), incrementado con asignaciones familiares
	Excombatientes de Malvinas	\$ 315	Monto fijo
	Graciables del H. Congreso	\$ 162 (*)	Monto variable
	Leyes especiales	\$ 503 (*)	Monto variable según las distintas leyes
	Familiares de desaparecidos	\$ 150	Monto fijo
Pensión promedio sistema no contributivo		\$ 153	
Jubilación promedio sistema contributivo		\$ 393	
Pensión promedio sistema contributivo		\$ 267	
Salario promedio de la economía (Asalariados formales contribuyentes al SIJP)		\$ 863	

(*) Promedio de todo el universo de beneficiarios correspondiente al 30-06-99. Los pensionados por invalidez son los únicos que además pueden percibir asignaciones familiares, aunque sólo lo hacen en menos del 10% de los casos.

Las pensiones graciables otorgadas por los miembros del Congreso Nacional merecen un comentario especial. En teoría, estos beneficios tienen que seguir los objetivos planteados respecto a dar cobertura a los grupos vulnerables, pero cada legislador nacional es el que selecciona y gestiona el beneficio, no habiendo participación en el proceso del organismo administrador del programa PNC. Por otra parte, el monto promedio de estas pensiones supera al de las restantes (salvo al de leyes especiales destinadas a casos especiales como ex presidentes de la nación, premios Nobel, etc.). Otra ventaja exclusiva de los beneficios

graciables es su retroactividad al mes de enero del año de otorgamiento. Sin embargo, las mismas vencen al cabo de 10 años de ser otorgadas y no son renovables si el total de ingresos supera dos haberes mínimos jubilatorios.

2. Cobertura

A fines de 2000 el número de pensionados del programa PNC era 351 mil; sin embargo, el número de beneficiarios supera dicha cifra ya que, en algunos casos, los familiares reciben cobertura médica, como se describe en la sección C.2.a).

El programa de PNC ha venido creciendo sostenidamente (al menos desde el momento para el que se encontraron cifras disponibles). Entre 1991 y 2000 el número de beneficios más que se duplicó (de 158 mil a 351 mil). Las series de beneficios otorgados por el programa de PNC (cuadro 6) muestran que dos tipos de beneficios concentran la mayoría de las prestaciones: los de vejez e invalidez y las pensiones graciables del Congreso. Es importante señalar que en el período 1991-2000 los beneficios de vejez e invalidez aumentaron el 35%, mientras que los otorgados por el Congreso el 174%.

Cabe destacar que a partir de 1999 el número de beneficiarios de PNC por vejez e invalidez se encuentra prácticamente congelado, dado que para otorgar un nuevo beneficio debe generarse una baja en el padrón de beneficiarios a los efectos de liberar recursos para el pago de la nueva prestación.

De las bases de datos de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) se obtuvo la apertura de beneficios de PNC por edad y sexo (gráfico 1). Se observa que la mayor parte de las pensiones fueron otorgadas a mujeres (66%), a excepción del tramo de 35 a 40 años, donde aparecen los beneficios otorgados a los excombatientes de Malvinas. El 43% de los beneficiarios eran mayores de 65 años.

El análisis de cada tipo de beneficio muestra una desigual distribución por edad y sexo. Las pensiones otorgadas por el Poder Legislativo corresponden en un 69% a mujeres y en un 47% a mayores de 65 años. Estas proporciones alcanzan, respectivamente, a 56% y 61% en el caso de las pensiones asistenciales y a 80% y 11% para las otorgadas por leyes especiales. Las pirámides por tipo de PNC se presentan en los gráficos 2 a 4.

Cuadro 6

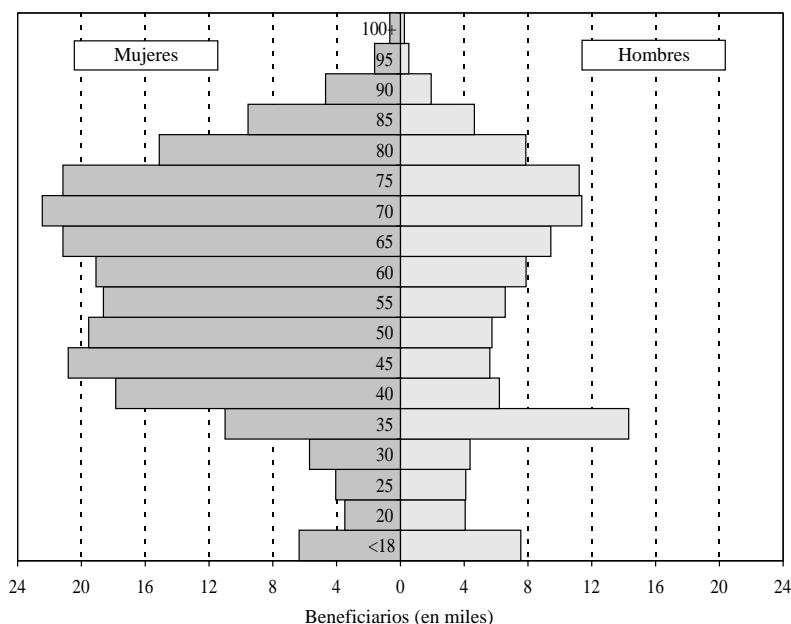
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE BENEFICIOS DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS

Año	Vejez e invalidez	Madres de 7 o más hijos	Familiares desaparecidos	Ex-combatientes	Congreso	Leyes especiales	Total
1989	80 556		3 426		51 767		135 749
1990	82 884		3 479		65 867		152 230
1991	83 767	769	3 483	7 728	62 329		158 076
1992	93 152	4 718	3 332	9 039	98 026		208 267
1993	99 277	13 879	3 165	9 621	110 617		236 659
1994	112 785	24 535	2 919	9 871	122 099		272 209
1995	115 571	32 081	2 346	10 512	130 270		290 778
1996	116 964	35 853	2 059	10 832	134 355		300 063
1997	118 357	39 626	1 772	11 152	138 440	964	310 311
1998	116 300	39 000	1 750	11 150	146 128	970	315 298
1999	120 004	41 702	1 700	11 283	152 065	897	327 651
2000	113 006	51 004	1 370	13 868	170 567	795	350 610
Indice 1991 = 100							
1989	96.2		98.4		83.1		85.9
1990	98.9		99.9		105.7		96.3
1991	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0
1992	111.2	613.5	95.7	117.0	157.3		131.8
1993	118.5	1804.8	90.9	124.5	177.5		149.7
1994	134.6	3190.5	83.8	127.7	195.9		172.2
1995	138.0	4171.8	67.4	136.0	209.0		183.9
1996	139.6	4662.3	59.1	140.2	215.6		189.8
1997	141.3	5152.9	50.9	144.3	222.1		196.3
1998	138.8	5071.5	50.2	144.3	234.4		199.5
1999	143.3	5422.9	48.8	146.0	244.0		207.3
2000	134.9	6632.5	39.3	179.5	273.7		221.8

Fuente: Bertranou, Grushka y Schulthess (2000) y datos de la CNPA (2001).

Nota: 1995 y 1996 estimado.

Gráfico 1
ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA DE LOS BENEFICIARIOS DE PNC

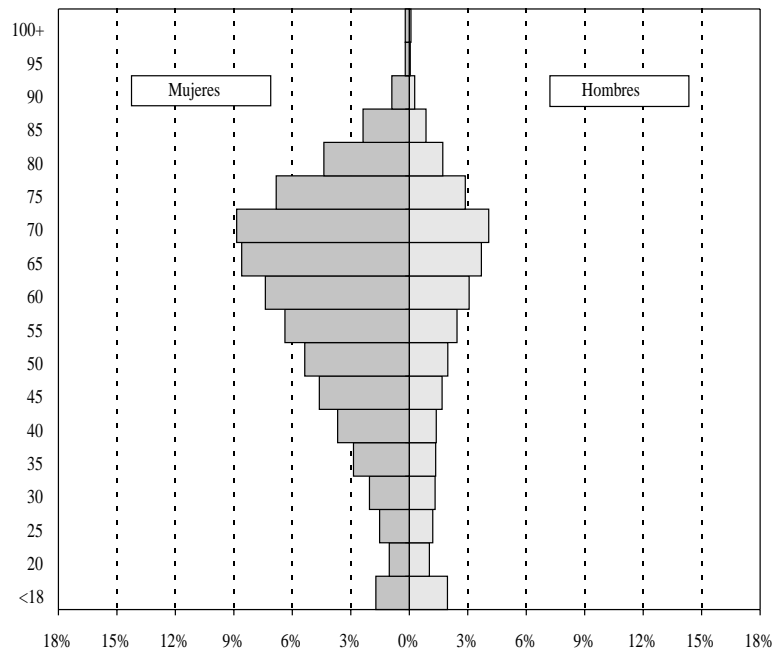


La Encuesta de Desarrollo Social (EDS) del año 1997 es el único relevamiento poblacional que permite caracterizar socioeconómicamente a los individuos y hogares receptores de estos tipos de beneficios, así como también evaluar su cobertura. Debe destacarse que el formulario de la encuesta no distingue entre los receptores de beneficios del programa PNC nacional y los receptores de programas similares provinciales. Sin embargo, debido a la escasa relevancia de estos programas provinciales, los datos de la EDS pueden en cierta forma considerarse representativos del programa nacional.

En el gráfico 5 se muestra la cobertura por tramos de edad a partir de los 50 años señalando que en general el programa tiene mayor cobertura en la población adulta mayor femenina. Por ejemplo, la cobertura en mujeres pasa del 2% para el grupo de 50-54 años al 8.6% para mayores de 75 años. Similarmente, para los varones la cobertura de dichos grupos etarios crece del 0.3% al 3.9%.

Gráfico 2

DISTRIBUCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DE PNC DEL PODER LEGISLATIVO, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD



a) Cobertura de salud de los beneficiarios de pensiones no contributivas

Un aspecto relevante del programa de PNC se refiere a la cobertura de salud. Esto permite que numerosos beneficiarios del programa puedan acceder junto a su grupo familiar a una cobertura de salud ya sea a través del Programa de Atención Médica Integral (PAMI) o del Programa Federal de Salud (PRO-FE). El PAMI es el programa médico que reciben los jubilados y pensionados del sistema previsional contributivo, y es administrado por el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), mientras que el PRO-FE es un programa financiado con recursos de la Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales (CNPA) y que a través de convenios con los Ministerios de Salud provinciales otorga un plan de prestaciones médicas a los beneficiarios.

Gráfico 3

DISTRIBUCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DE PNC ASISTENCIALES, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD

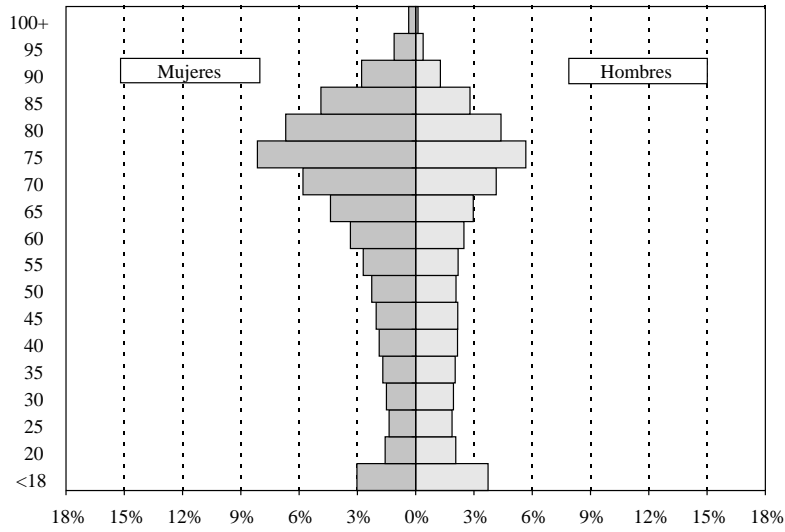


Gráfico 4

DISTRIBUCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DE PNC DE LEYES ESPECIALES, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD

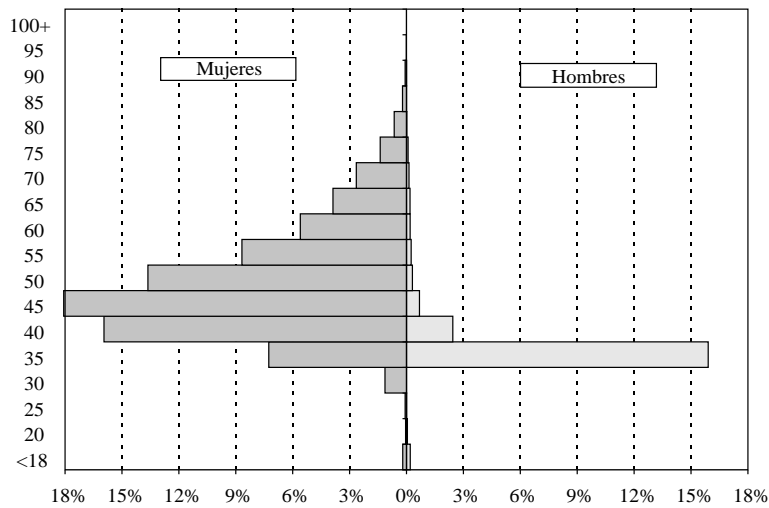
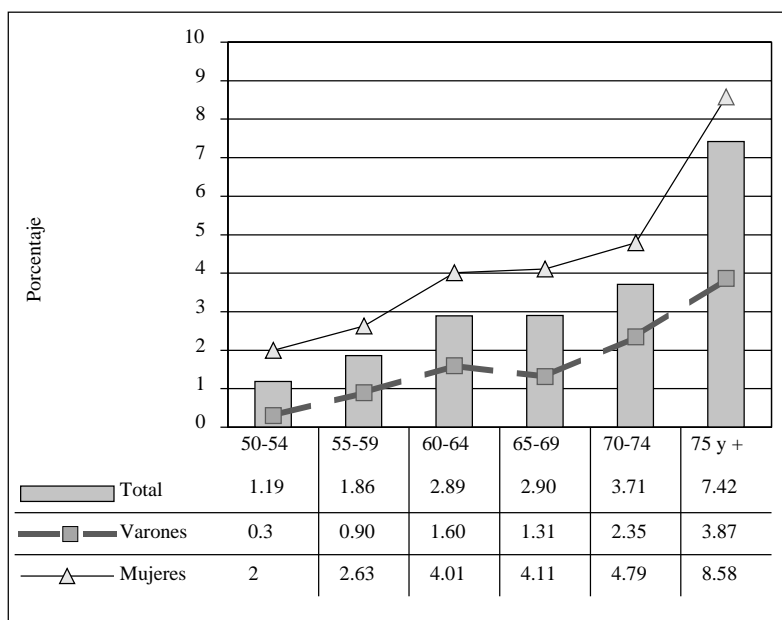


Gráfico 5

COBERTURA INDIVIDUAL DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS
SEGÚN EDAD. ENCUESTA DE DESARROLLO SOCIAL, 1997



El número de beneficiarios al PRO-FE incluye a 220 mil afiliados titulares y a 100 mil familiares, con un total que asciende aproximadamente a 320 mil. En consecuencia, el programa de PNC extiende su alcance de los 350 mil beneficiarios directos, con prestaciones en dinero, a 450 mil beneficiarios, al incluir al grupo familiar beneficiado con la cobertura de salud. En la próxima subsección se discuten aspectos del financiamiento donde también se brindan detalles del costo de la provisión de cobertura médica.

3. Financiamiento

Las erogaciones totales solamente en prestaciones del programa de PNC también registran una tendencia ascendente, alcanzando un promedio de aproximadamente \$ 535 millones para el período 1994-2000. Esto equivale al 3.1% del gasto total previsional a cargo del gobierno nacional y a menos del 0.2% del PIB (cuadro 7).

El presupuesto total anual de la CNPA⁵ ascendió en 1999 a \$ 835 millones, de los cuales más del 77% (\$ 643 millones) correspondía al pago de pensiones, aunque sólo se ejecutó el 85%. El resto del presupuesto se asigna un 0.4% para administración, un 1.7% para asistencia social y un 20.8% para asistencia médica (cuadro 8). La asistencia médica se desagrega en el gasto que se realiza en formas de cápitas con el PAMI y el PRO-FE y en el gasto no capitado que incluye recursos destinados a cubrir prestaciones por discapacidad, hemodiálisis, geriatría, psiquiatría y otros.

Cuadro 7

EROGACIONES DEL PROGRAMA DE PENSIONES
NO CONTRIBUTIVAS (PNC) NACIONAL^a.
PROPORCIÓN DEL GASTO PREVISIONAL Y DEL PIB
(en millones de pesos de 2000)

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	Promedio 1994-2000
PNC en millones de pesos	447	504	488	554	545	555	654	535
PNC como porcentaje del Gasto Previsional Nacional ^b	2.6	3.0	2.8	3.2	3.1	3.0	3.6	3.1
PNC como porcentaje del PIB	0.16	0.20	0.18	0.19	0.18	0.19	0.23	0.19

Fuente: MECON (2001a).

Notas: 1999 y 2000 provisorios.

^a Los estados provinciales también otorgan PNC a través de las cajas de jubilaciones y pensiones provinciales o en forma de programas de protección social. Se desconoce el monto consolidado de dichas erogaciones.

^b Incluye el total de prestaciones (SIJP y fuerzas armadas y de seguridad, subsidios y gastos administrativos).

5 Último año para el cual se obtuvieron datos desagregados para el gasto de la CNPA. Notar que el dato presupuestado para 1999 es mayor que el reportado por el Ministerio de Economía para el dato de ejecución, aunque este último es provisorio.

Cuadro 8

PRESUPUESTO ANUAL DE LA COMISIÓN NACIONAL
DE PENSIONES ASISTENCIALES, 1999

		Millones de pesos	Porcentaje	
Pensiones no contributivas		643.2	77.1	
Administración		3.4	0.4	
Atención social		14.5	1.7	
Atención médica	Capitado	90.7	10.9	
	No capitado	Discapacidad	40.8	4.9
		Hemodiálisis	23.1	2.8
		Geriatría	11.2	1.3
		Psiquiatría	0.8	0.1
		Otros	3.2	0.4
Total		834.6	100.0	

Fuente: CNPA.

Nota: Corresponde a los valores presupuestados para el año 1999.

4. Administración

Luego de la reforma previsional del año 1994, a través del Decreto 292/95 se procedió a transferir las funciones de tramitación, otorgamiento, liquidación y pago de las pensiones no contributivas, hasta entonces a cargo del ANSES, a la Secretaría de Desarrollo Social a partir de enero de 1996. Además de las funciones mencionadas, se transfirió la cobertura médico-sanitaria de los beneficiarios de estas pensiones, efectuada hasta ese momento a través del PAMI. En lo que se refiere a la cobertura médica, fueron exceptuadas inicialmente las pensiones de excombatientes de Malvinas y posteriormente las pensiones otorgadas por invalidez, de las que el PAMI continúa siendo el gestor para la atención médica. Para ello, el PAMI recibe un pago capitado que excluye las prestaciones de hemodiálisis, discapacidad, geriatría y psiquiatría.

A efectos de organizar y dar cumplimiento al Decreto 292/95 se crea por el Decreto 1455/96 la CNPA que funciona como organismo autárquico. Este decreto establece que la CNPA tiene una estructura orgánica con dos Direcciones Nacionales, la Dirección Nacional de Pensiones No Contributivas organizada en tres áreas (iniciación y tramitación, servicios a beneficiarios y determinación de derechos), y la Dirección Nacional de Prestaciones Médicas también organizada en tres áreas (prestaciones y servicios, control y liquidación y auditoría médica). La dotación de recursos humanos de la CNPA a diciembre de 1999 era de 423 agentes. El presupuesto para los gastos de funcionamiento del programa alcanzó ese año a 3.4 millones de pesos, representando un 0.4% del presupuesto total.

De esta forma, la CNPA tiene las siguientes responsabilidades:

- En forma integral, la recepción, tramitación y evaluación de las solicitudes de pensiones asistenciales (vejez, invalidez y madres de siete o más hijos), excombatientes de Malvinas, familiares de desaparecidos y otras pensiones por leyes especiales otorgadas por la autoridad administrativa, con intervención de los gobiernos provinciales y municipales en la gestión de todo el proceso. Los destinatarios deben caracterizarse, además, por no recibir ningún tipo de beneficio previsional o de retiro y no tener bienes, ingresos ni recursos de cualquier tipo que permitan la subsistencia del solicitante y de su grupo familiar.
- En forma parcial, tramitar las pensiones graciables ya acordadas por el Congreso de la Nación (la gestión de iniciación del trámite hasta el otorgamiento corresponde a los legisladores).
- En forma integral, liquidar los beneficios (haber pensionales).

Debido a una creciente demanda por los beneficios otorgados por este programa y a las restricciones fiscales enfrentadas por el gobierno, la CNPA ha debido durante los últimos dos años fortalecer las acciones de focalización a los efectos de privilegiar a aquellas personas más necesitadas. En tal sentido, la CNPA implementa un sistema de evaluación de las solicitudes basado en una rigurosa encuesta socioeconómica. Asimismo, se han comenzado a intensificar acciones de coordinación y cruce de información con otros programas de protección social para evitar

los errores de inclusión en el programa de PNC. Estas acciones consisten en identificar posibles beneficiarios de programas similares en las provincias o potenciales beneficiarios de las prestaciones médicas que pertenecen a hogares en donde alguno de los miembros cuenta con cobertura del seguro social de salud provisto por alguna Obra Social. También las acciones de cruce de información se realizan con el denominado SINTYS (Sistema de Identificación Nacional Tributaria y Social) que busca consolidar la información de todos los subsistemas de información tributaria y de beneficiarios de programas y seguros sociales. Estas tareas tendientes a mejorar la focalización han comenzado a generar algunos resultados, aunque cabría todavía un amplio margen para mejorar dicha acción.

D. EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL PROGRAMA PNC PARA REDUCIR LA POBREZA

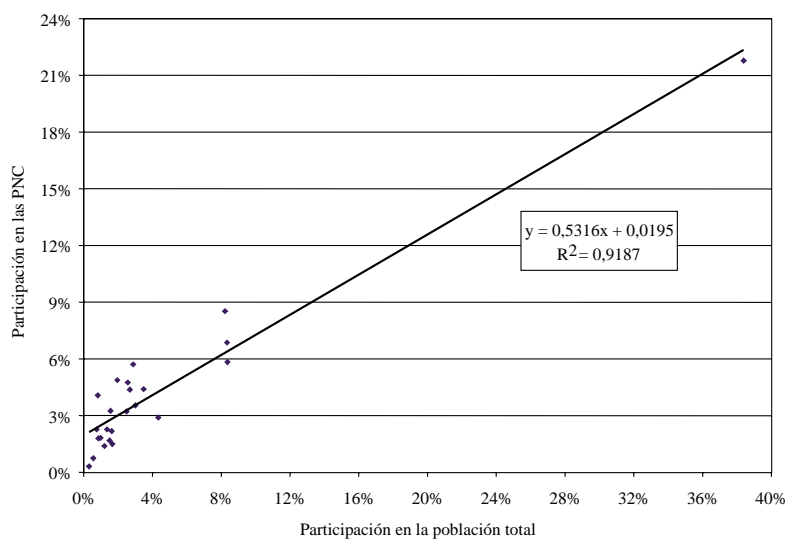
Esta sección primero caracteriza socioeconómicamente a los beneficiarios del programa de PNC. Para dicha tarea idealmente sería necesario contar directamente con la base de datos de los beneficiarios. Debido a la imposibilidad de acceso a dicha base se procedió en primer lugar a analizar la distribución de los beneficiarios por jurisdicción y luego a caracterizar la población a partir de los datos contenidos en la encuesta poblacional EDS 1997. Una ventaja de esta última fuente es que permite además realizar comparaciones en relación con la población excluida del programa. También en esta sección se evalúa, a partir de los mismos datos de la EDS, el efecto del programa PNC en aliviar la pobreza y pobreza extrema (o indigencia).

1. Distribución geográfica de receptores de PNC

Los beneficiarios de PNC se distribuyen por jurisdicción (provincias) de manera bastante similar a la población total del país. Las respectivas participaciones tienen un coeficiente de correlación (de Pearson) muy significativo ($r = 0.96$). Sin embargo, esta asociación está fuertemente afectada por el punto extremo (provincia de Buenos Aires) ya que, si se lo excluye, el valor del coeficiente disminuye a 0.82.

Gráfico 6

DISTRIBUCIÓN POR JURISDICCIÓN DE LA POBLACIÓN TOTAL Y DE LOS BENEFICIARIOS DE PNC, 1999



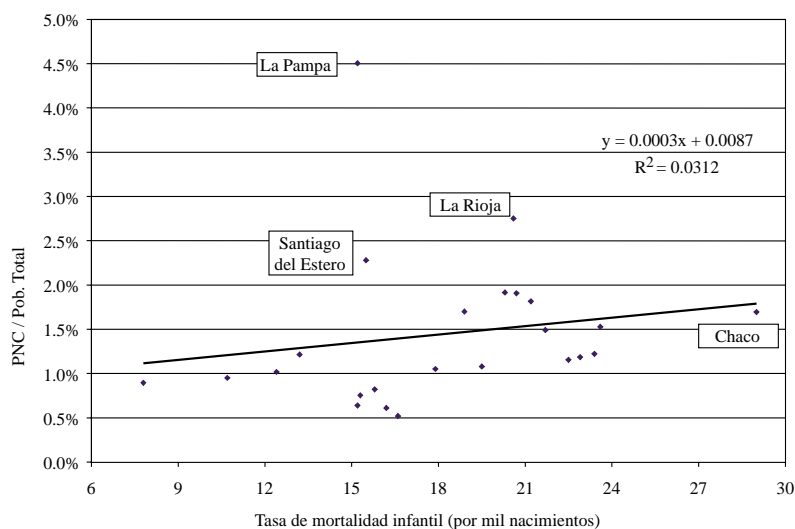
Fuente: Anexo 1.

Dados el carácter y el objetivo del programa de PNC, es de esperar que el alcance en aquellas jurisdicciones más necesitadas sea superior al del resto. Como indicador de necesidad se escogió la mortalidad infantil, dada su probada fuerte vinculación con otras variables socioeconómicas, tanto individuales (ingreso, educación, etc.) como estructurales (servicios sanitarios para excretas y otros que se consideran como necesidades básicas).

A efectos de este análisis se construyó para cada jurisdicción un indicador de proporción de población total que recibe PNC y se lo comparó con la tasa de mortalidad infantil (Ministerio de Salud y Acción Social, 2000). Como se muestra en el gráfico 7, la asociación no es significativa. Se destacan, por un lado, tres provincias (La Pampa, La Rioja y Santiago del Estero) con alta proporción de PNC e intermedia mortalidad infantil y, por el otro, el caso de Chaco, con la mayor mortalidad infantil y valores intermedios para la proporción de PNC.

Gráfico 7

PROPORCIÓN DE PNC Y MORTALIDAD INFANTIL, POR PROVINCIA, 1999



Fuente: Anexo 1.

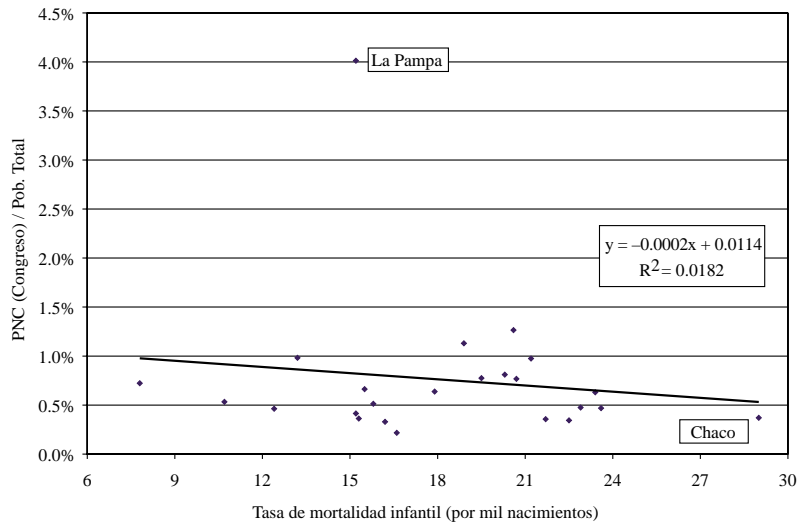
Cabe destacar que al analizar por separado los tipos de PNC es posible descubrir que la baja correlación observada ($r = 0.18$) se debe a la distribución de las pensiones graciables del Congreso que presenta una asociación negativa ($r = -0.13$) aunque no significativa (gráfico 8). En cambio, las PNC asistenciales sí presentan una asociación positiva ($r = 0.57$) aunque poco significativa (gráfico 9).

2. Caracterización sociodemográfica de receptores de PNC

Una forma inicial de evaluar el grado de focalización del programa PNC es caracterizar sociodemográficamente a los beneficiarios y sus hogares. El cuadro 9 reporta dichas características para diversos grupos poblacionales según el tipo de beneficio previsional al que tienen acceso. Los grupos identificados son (1) receptores de pensión no contributiva; (2) receptores de jubilación y/o pensión de sobrevivencia de cualquier régimen contributivo; (3) no receptores de beneficios previsionales.

Gráfico 8

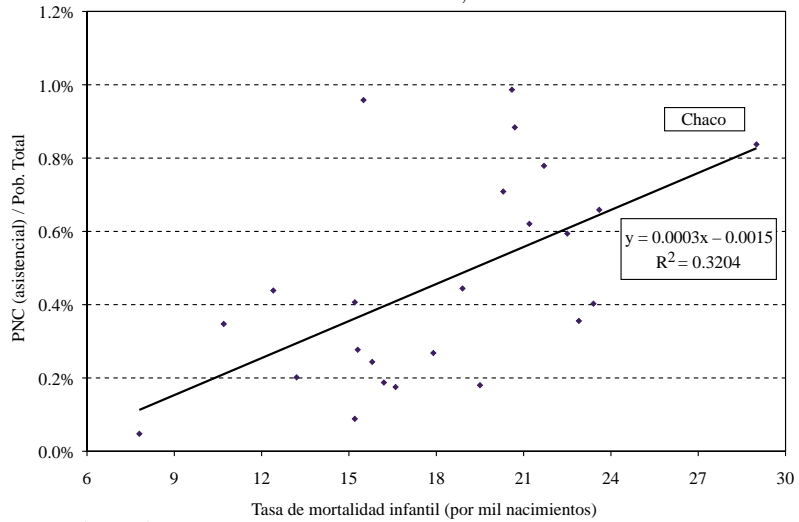
PROPORCIÓN DE PNC GRACIABLES Y MORTALIDAD INFANTIL,
POR PROVINCIA, 1999



Fuente: Anexo 1.

Gráfico 9

PROPORCIÓN DE PNC ASISTENCIALES Y MORTALIDAD INFANTIL,
POR PROVINCIA, 1999



Fuente: Anexo 1.

De la información contenida en el cuadro 9 se pueden destacar los siguientes aspectos: los receptores de PNC constituyen el 1% entre la población mayor de 15 años y son mayoritariamente mujeres (72%), presentan los índices más altos de discapacidad (28%), los menores años de escolaridad promedio (5) y el menor ingreso per cápita del hogar (\$ 230). La edad promedio es menor a la observada para los beneficiarios del sistema contributivo, en parte esto explica que este último grupo también presente mayor incidencia de enfermedades crónicas que en general están asociadas a la vejez.

Cuadro 9

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 15 AÑOS, SEGÚN PERCEPCIÓN DE BENEFICIOS PREVISIONALES, 1997

	Pensión no contributiva (1)	Jubilación y/o pensión contributiva (2)	Sin beneficio previsional (3)	Total, Promedio (4)
Distribución	1%	12%	87%	100%
Edad (años)	59.7	67.6	35.5	39.7
Mujer	.722	.557	.521	.528
Jefe familia	.508	.736	.363	.413
Seguro salud privado	.056	.101	.103	.102
Inactividad	.824	.856	.357	.424
Discapacidad	.282	.101	.026	.039
Enfermedad crónica	.485	.555	.182	.231
Nº de miembros del hogar	3.9	3.0	4.7	4.4
Escolaridad (años)	4.9	7.3	9.5	9.2
Ingreso per cápita hogar (\$)	230	417	286	301

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la Encuesta de Desarrollo Social, 1997.

Es interesante notar que el 6% de los receptores de PNC reportaron contar con seguro privado de salud. De esta manera se evidencia cierta disposición a pagar por medicina privada indicando que puede haber fallas en la focalización del programa. Lamentablemente la EDS no permite distinguir a los perceptores de PNC asistenciales de aquellas

graciables otorgadas por el Congreso. Estas últimas no cuentan con una evaluación clara de necesidad económica, permitiendo de esta manera algunas filtraciones hacia estratos de mayor ingreso.

A efectos comparativos resulta útil evaluar las mismas características consideradas pero para una subpoblación más homogénea, los mayores de 65 años, entre quienes los receptores de PNC constituyen el 5% de la población total (cuadro 10). Si bien las diferencias entre los tres grupos poblacionales considerados se vuelven menos significativas, los receptores de PNC se distinguen por sus mayores valores para edad promedio (76 años), proporción femenina (77%) e inactiva (94%), proporción con discapacidad (19%) y enfermedad crónica (59%) y cantidad de miembros del hogar (3.2). Por el contrario, los receptores de PNC presentan los menores promedios de años de escolaridad (4) e ingreso per cápita del hogar (\$ 243).

Cuadro 10

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA
POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS, SEGÚN PERCEPCIÓN
DE BENEFICIOS PREVISIONALES, 1997

	Pensión no contributiva (1)	Jubilación y/o pensión contributiva (2)	Sin beneficio previsional (3)	Total, Promedio (4)
Distribución	5%	66%	29%	100%
Edad (años)	76.0	73.9	70.9	73.1
Mujer	.769	.544	.669	.590
Jefe familia	.556	.732	.440	.639
Seguro salud privado	.067	.104	.105	.102
Inactividad	.942	.908	.778	.872
Discapacidad	.195	.117	.096	.114
Enfermedad crónica	.587	.600	.520	.577
Nº de miembros del hogar	3.2	2.7	3.0	2.8
Escolaridad (años)	4.0	6.6	5.7	6.2
Ingreso per cápita hogar (\$)	243	406	242	349

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la EDS, 1997.

3. Efecto del programa PNC sobre la pobreza

El objetivo primordial del programa de pensiones no contributivas es brindar protección social a aquellos grupos poblacionales que no cuentan con los medios para acceder al sistema de seguridad social basado en esquemas contributivos. Una de las razones de esa imposibilidad de acceso se debe a la situación de pobreza o indigencia en que se encuentran los hogares, lo que lleva a un círculo familiar de escaso acceso a la educación y a la salud impidiendo la formación de capital humano y restringiendo la posibilidad de entrar al mercado laboral formal y moderno que a su vez provee una red de protección social.

A los efectos de evaluar cómo el programa de PNC reduce la pobreza e indigencia de los hogares receptores se obtuvo información de la EDS para identificar los hogares, sus ingresos totales y los provenientes del programa a evaluar. A partir de los datos demográficos del hogar se calculó el ingreso per cápita por adulto equivalente y se comparó la situación de ingresos antes y luego de la transferencia originada por la pensión no contributiva. De esta manera, y considerando las líneas de pobreza e indigencia elaboradas por el INDEC (para más detalles, ver Anexo 2), se estimó la proporción de hogares por debajo de cada una de estas medidas. Los criterios de evaluación consideraron tres dimensiones: (1) hogares con algún miembro receptor de beneficio de PNC; (2) hogares con algún miembro receptor de PNC mayor de 65 años; y (3) total de hogares. En el cuadro 11 se presentan los resultados de estas estimaciones.

De esta manera, el programa PNC reduce la incidencia de la pobreza en los hogares receptores en un 31% y la indigencia (o pobreza extrema) en un 67%. Tomando un universo más reducido, es decir aquellos hogares con algún receptor de 65 años y más, el efecto sigue siendo relevante dado que la pobreza se reduce en un 5% y la indigencia en un 16%. Esto quiere decir que el impacto mayor se produce en los hogares con población más joven y numerosa, por ejemplo a través de los beneficios para madres de 7 o más hijos. Por el contrario, si se amplía el universo de los hogares evaluados, y se considera al total de los mismos, el efecto de la reducción de la pobreza se diluye llegando a una reducción de tan sólo el 0.5 % y de un 1.6% de caída de la indigencia. Estas últimas cifras dan una idea del impacto global del programa en la reducción de la pobreza.

Cuadro 11

EFECTOS DE LAS PNC EN LA REDUCCIÓN DE POBREZA E INDIGENCIA

	Participación (%)	Porcentaje sobre		Reducción de la incidencia (%)	Porcentaje indigente		Reducción de la incidencia (%)
		Con transferencias	Sin transferencias		Con transferencias	Sin transferencias	
Hogares con receptores de PNC	3.4	39.1	56.5	30.8	10.0	30.4	67.1
Hogares con receptores de 65 años y más	1.6	19.6	20.6	4.8	6.9	8.2	15.8
Total de hogares	100.0	36.8	37.0	0.5	12.1	12.3	1.6

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de la EDS 1997.

Como resultado de las cifras evaluadas anteriormente cabe como primera conclusión decir que hay cierta efectividad en la reducción de la pobreza por parte del programa PNC. Debido a las características sociodemográficas de los beneficiarios detectadas en la sección anterior, pareciera que todavía hay margen para mejorar el impacto del programa PNC asegurando una mayor focalización en los hogares más necesitados.

E. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

Las pensiones no contributivas administradas por el gobierno nacional en Argentina constituyen un programa de relevancia tanto por el nivel de beneficiarios alcanzados como por el volumen de recursos que demanda del fisco. En general, el objetivo del programa es ser de naturaleza asistencial, aunque algunas de sus prestaciones no tienen plenamente dicho objetivo. Un aspecto destacable del programa lo constituyen las pensiones otorgadas por los legisladores. Si bien éstas están presentes en otros países, en Argentina alcanzan, tanto en cantidad como en nivel de los haberes, cifras significativas no observadas en otros

sistemas de protección social de la región. A pesar de ello, el programa pareciera contar con un nivel de focalización que permite, globalmente, tener un impacto positivo en la reducción de la pobreza. Este impacto podría incrementarse si existieran modificaciones en la estructura y mejoras en la focalización de las PNC graciabiles.

A continuación se realizan comentarios adicionales y algunas recomendaciones que podrían mejorar el diseño del programa como también su rol en el sistema de protección social:

- *Mejoras en la focalización*

A partir de las características sociodemográficas de los beneficiarios del programa puede asegurarse que hay margen para mejorar la focalización de los beneficios y de esta manera maximizar el impacto en la reducción de la pobreza. Para ello sería necesario estudiar detenidamente la racionalidad y equidad en los requisitos de otorgamiento de las pensiones asistenciales por parte de la CNPA. Sin embargo, el mayor desafío se centra en los beneficios otorgados por los legisladores nacionales dado que la CNPA (que sí tiene un mecanismo de evaluación socioeconómica de los solicitantes) no interviene en la definición de los beneficiarios.

Una herramienta para seguir profundizando y perfeccionando por parte de la CNPA consiste en el cruce de información con otras bases de datos de beneficiarios de programas sociales nacionales, provinciales y municipales.

- *Costos fiscales del programa*

Desde el punto de vista fiscal, y dadas las restricciones recientes en el financiamiento del Estado que está experimentando el gobierno argentino, sería necesario evaluar actuarialmente las proyecciones financieras y presupuestarias que implican los beneficios ya otorgados. También sería relevante realizar proyecciones de distintos escenarios futuros contemplando una mayor demanda por estos beneficios debido a la caída esperada en la cobertura por parte del sistema previsional contributivo (SIJP).

- *Eliminación de las pensiones graciables. Definición de la autoridad responsable de la política previsional*

La racionalidad del otorgamiento de pensiones graciables por parte de los legisladores es escasamente sustentable. El mecanismo actual genera clientelismo, poca transparencia y, por lo tanto, margen para inequidades. Idealmente, el programa de pensiones graciables debería ser eliminado o, en su defecto, deberían incorporarse requisitos mínimos como edad, discapacidad y/o insuficiencia de ingresos. Estos requisitos deberían ser evaluados y verificados por la CNPA. Esta transformación permitiría adecuar el rol de cada poder en el Estado dado que el poder legislativo no tendría el mandato o las atribuciones constitucionales para ejecutar la política previsional y asistencial.

- *Mejoras en la transparencia*

El actual funcionamiento del programa no garantiza una total transparencia de los procedimientos para determinar el orden de otorgamiento de los beneficios que determina la CNPA. Usualmente se dan prioridad por: 1) orden de llegada, 2) urgencias por salud, 3) pedidos especiales realizados por autoridades (Defensor del Pueblo, oficios judiciales, etc.). Los mayores problemas de transparencia se producen en las pensiones graciables otorgadas por los legisladores.

- *Reducción de la fragmentación y cambios propuestos en el sistema previsional*

En diciembre del año 2000 el gobierno emitió un decreto (N° 1306/00) estableciendo reformas en el sistema previsional. Este decreto todavía no ha entrado en vigencia debido a diferentes circunstancias judiciales y políticas. Una de las reformas consiste en la modificación de los beneficios otorgados por el sistema contributivo y la introducción de un “beneficio universal” para todos aquellos adultos mayores de 70 años sin ningún ingreso previsional o laboral propio o del cónyuge, y sin activos que permitan su subsistencia.

El decreto no establece si el nuevo programa funcionaría dentro de las instituciones de la seguridad social (ANSES) o en otra dependencia como el Ministerio de Desarrollo Social. El decreto tampoco define la situación del programa de PNC. Como ha sido costumbre en la evolución histórica del sistema de protección social en Argentina, nueva legislación y programas se superponen en objetivos y población objetivo a ser beneficiaria. De esta manera el gobierno debería seriamente evaluar la conveniencia de unificar las pensiones asistenciales con este nuevo esquema de “beneficio universal”.

BIBLIOGRAFÍA

- Banco Mundial, 2000 *Un pueblo pobre en un país rico: Informe de la pobreza en Argentina, Informe 1992-AR* (Washington, Banco Mundial), marzo.
- Bertranou, F.; Grushka, C.; Schulthess, W. E. 2000 *Proyección de responsabilidades fiscales asociadas a la reforma previsional en Argentina*, serie Financiamiento del Desarrollo, N° 94 (Santiago, CEPAL).
- MECON, 1999 *Caracterización y evolución del gasto público social*, Dirección Nacional de Programación del Gasto Social, Serie Gasto Público, Documento de Trabajo N° GP/07 (Buenos Aires, MECON).
- _____. 2001a *Caracterización y evolución del gasto público social – 2000*, Dirección Nacional de Programación del Gasto Social, Serie Gasto Público, Documento de Trabajo N° GP/10 (Buenos Aires, MECON).
- _____. 2001b *Informe Económico N° 35* (Buenos Aires, MECON).
- Ministerio de Salud y Acción Social 2000 *Estadísticas vitales*, Programa Nacional de Estadísticas de Salud, Serie 5 (Buenos Aires, Ministerio de Salud y Acción Social).
- SIEMPRO-INDEC 1999 *Encuesta de desarrollo social. Condiciones de vida y acceso a programas y servicios sociales. Sistema de información, monitoreo y evaluación de programas sociales* (Buenos Aires, Secretaría de Desarrollo Social, Presidencia de la Nación).

ANEXO 1

DISTRIBUCIÓN DE LAS PNC, POBLACIÓN TOTAL Y MORTALIDAD INFANTIL POR JURISDICCIÓN, AÑO 1999

Jurisdicción	Graciables del Congreso	Asistenciales	Leyes especiales	Total PNC		Población Total		PNC grac./Pob. Tot. %	PNC asist./Pob. Tot. %	PNC Pob. Tot. %	Mort. infantil (por mil nacimientos)
				Casos	Particip. %	N°	Particip. %				
Capital Federal	16 245	10 582	2 083	28 930	8.5	3 046 662	8.2	0.5	0.3	0.9	10.7
Buenos Aires	30 866	24 908	18 111	73 909	21.8	14 214 701	38.4	0.2	0.2	0.5	16.6
Catamarca	2 581	2 255	1 259	6 095	1.8	318 147	0.9	0.8	0.7	1.9	20.3
Córdoba	11 212	8 560	3 519	23 298	6.9	3 090 803	8.3	0.4	0.3	0.8	15.3
Corrientes	4 376	3 278	3 266	10 923	3.2	921 933	2.5	0.5	0.4	1.2	22.9
Chaco	3 525	7 971	4 622	16 119	4.7	951 795	2.6	0.4	0.8	1.7	29.0
Chubut	2 860	1 201	647	4 709	1.4	448 028	1.2	0.6	0.3	1.1	17.9
Entre Ríos	8 628	2 008	1 362	12 005	3.5	1 113 438	3.0	0.8	0.2	1.1	19.5
Formosa	2 363	3 322	2 018	7 703	2.3	504 185	1.4	0.5	0.7	1.5	23.6
Jujuy	3 809	2 433	1 138	7 380	2.2	604 002	1.6	0.6	0.4	1.2	23.4
La Pampa	12 282	1 245	268	13 795	4.1	306 113	0.8	4.0	0.4	4.5	15.2
La Rioja	3 543	2 764	1 401	7 708	2.3	280 198	0.8	1.3	1.0	2.8	20.6
Mendoza	5 299	3 017	1 502	9 820	2.9	1 607 618	4.3	0.3	0.2	0.6	16.2
Misiones	3 545	7 752	3 539	14 836	4.4	995 326	2.7	0.4	0.8	1.5	21.7
Neuquén	2 592	2 460	652	5 704	1.7	560 726	1.5	0.5	0.4	1.0	12.4
Río Negro	3 176	1 507	391	5 074	1.5	618 486	1.7	0.5	0.2	0.8	15.8
Salta	10 410	6 623	2 327	19 363	5.7	1 067 347	2.9	1.0	0.6	1.8	21.2
San Juan	4 442	5 112	1 471	11 028	3.2	578 504	1.6	0.8	0.9	1.9	20.7
San Luis	4 108	1 614	451	6 174	1.8	363 345	1.0	1.1	0.4	1.7	18.9
Santa Cruz	2 031	417	65	2 513	0.7	206 897	0.6	1.0	0.2	1.2	13.2
Santa Fe	12 842	2 747	4 193	19 793	5.8	3 098 661	8.4	0.4	0.1	0.6	15.2
Santiago del Estero	4 813	6 955	4 783	16 552	4.9	725 993	2.0	0.7	1.0	2.3	15.5
Tucumán	4 455	7 680	2 792	14 928	4.4	1 293 349	3.5	0.3	0.6	1.2	22.5
Tierra del Fuego	836	55	143	1 034	0.3	115 538	0.3	0.7	0.0	0.9	7.8
Total	160 839	116 466	62 003	339 393	100.0	37 031 795	100.0	0.4	0.3	0.9	17.6

Fuente: Elaboración propia con datos de ANSES (2000) y Ministerio de Salud y Acción Social (2000).

ANEXO 2

METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR DE LAS LÍNEAS DE INDIGENCIA Y DE POBREZA

- Las líneas de indigencia y de pobreza son determinadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC) en función del valor de la “canasta básica alimentaria” (CBA) y del gasto en servicios y bienes no alimentarios, del número de miembros del hogar, según edad y sexo, y de sus ingresos totales.
- La CBA refleja los requerimientos nutricionales de un hombre adulto entre 30 y 59 años con un nivel de actividad moderado y se refiere al conjunto de bienes necesarios para cumplir con el umbral mínimo de requerimientos calóricos y proteicos de acuerdo a normas internacionales y de costo mínimo. El valor establecido en el Gran Buenos Aires para octubre de 1999 fue \$ 70.
- Los requerimientos nutricionales del resto de los miembros del hogar se estiman tomando como unidad de media al hombre adulto. Así, un bebé de menos de un año de edad requiere un consumo de micronutrientes y energía que, en relación al adulto equivalente, es igual a 0.33 y un adolescente varón de 16 o 17 años requiere un consumo equivalente de 1.05.
- Para el cálculo de la CBA de cada hogar se multiplica el coeficiente total (suma) de adultos equivalentes por el valor (en pesos) de la CBA establecida para un adulto equivalente. Un hogar es **indigente** cuando el ingreso total es menor al valor de la CBA calculado para dicho hogar. Se considera “población bajo la línea de indigencia” a la que reside en hogares indigentes.
- Para el cálculo de la línea de pobreza se incorporan, además de la CBA, los gastos para cubrir las necesidades de salud, educación, vestimenta, transporte, etc. El valor del conjunto de los bienes y servicios no alimentarios se establece con un coeficiente (la inversa del coeficiente de Engels) que relaciona los gastos totales y los de alimentación.
- A partir de la Encuesta de Ingresos y Gastos de 1985 para el Gran Buenos Aires se determinó un coeficiente de 2.34. En consecuencia, el valor de la línea de pobreza por adulto equivalente se estableció en \$ 224 (= 2.34 x \$ 70) y la línea de pobreza para cada hogar surge de multiplicar dicho valor por la cantidad de adultos equivalentes que residen en el mismo.
- Un hogar es **pobre** cuando el ingreso total es menor al valor de la línea de pobreza calculada para dicho hogar. Se considera “población bajo la línea de pobreza” a la que reside en hogares pobres.

- La incidencia de indigencia/pobreza en hogares surge de dividir la cantidad de los respectivos hogares así considerados por el total de hogares y la incidencia en la población surge de dividir la población residente en esos hogares por la población total.

BENEFICIOS SOCIALES Y LOS POBRES EN BRASIL: PROGRAMAS DE PENSIONES NO CONVENCIONALES

HELMUT SCHWARZER
ANA CAROLINA QUERINO¹

A. INTRODUCCIÓN

En la actualidad es ampliamente conocido que los esquemas tradicionales de seguridad social, basados en el principio contributivo Bismarckiano, a pesar de su importancia y sus méritos, no han sido capaces de universalizar la cobertura de la protección social en América Latina. Estos esquemas contributivos, además de ser afectados por la alta incidencia de relaciones de trabajo informal, constituyen un obstáculo para incluir a sectores económicos familiares urbanos y rurales. La pobreza estructural o la resultante del aumento en la inestabilidad económica y social en las últimas dos décadas, es otro obstáculo en el incremento de la protección social en América Latina. Por otra parte, además de mejorar el cumplimiento de aquellos que son capaces de contribuir, la política que aspira a incrementar la cobertura de protección social demanda nuevas formas que no estén basadas en contribuciones monetarias individuales para incorporar a aquellos grupos incapaces de mantener una contribución regular.

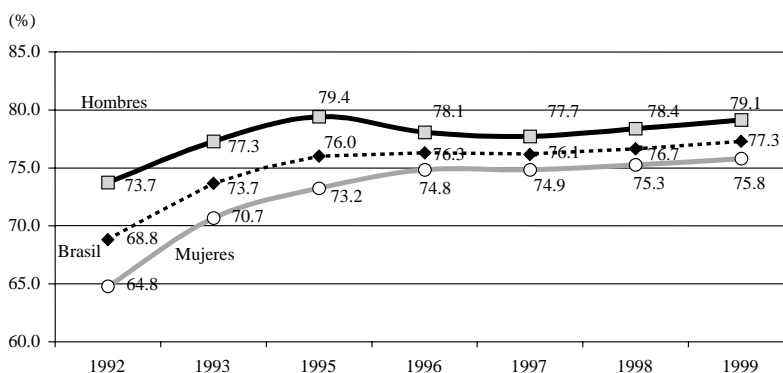
En la década de los noventa, Brasil alcanzó una comparativamente alta tasa de cobertura relacionada con beneficios a las personas

1 Los autores agradecen el apoyo recibido de Radakian Lino, Herton Ellery y Jean Carlos Barroso.

mayores (ver gráfico 1). De acuerdo con la encuesta de hogares PNAD de 1999, el 77.3% de las personas de 60 años o más recibían un beneficio de una institución de seguridad social, incluyendo pensiones sociales asistenciales y cajas de trabajadores públicos. Esto es el resultado de diversos factores. Uno de ellos es la madurez del programa de pensiones contributivas a lo largo de los noventa, con el retiro de cohortes de diversas edades, cuyos registros de contribución habían sido acumulados en tres décadas de rápido crecimiento, es decir, de 1950 a 1980. Aun cuando el peso de los esfuerzos en la seguridad social –legislación, gastos, servicios y beneficios– continúa centrándose en los programas basados en contribuciones y en esquemas especiales para funcionarios públicos, hay dos programas sociales adicionales responsables de las altas tasas de cobertura: las pensiones asistenciales y el programa de Previsión Rural. Ambos programas incrementan la cobertura hacia grupos sociales incapaces de cumplir con los criterios usuales de contribución y serán tratados en el presente estudio. El incremento en la tasa de cobertura de las personas mayores en Brasil de 68.6% en 1992 a un 76% en 1995 es, centralmente, como consecuencia de la expansión en la cobertura del esquema de Pensión Rural como demandaban la Constitución de 1988 y

Gráfico 1

BRASIL: PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS QUE RECIBEN UN BENEFICIO DE CUALQUIER ESQUEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, 1992-99



Fuente: Microdatos PNAD/IPEA.

la nueva legislación previsional de 1991/92. Este estudio proveerá una descripción concisa de la seguridad social en el Brasil y de los esquemas de asistencia social. También ofrecerá una mirada histórica a la evolución de los beneficios no contributivos de la asistencia social y la previsión social. Después de eso, el foco del documento cambiará a los beneficios no contributivos y el alivio de la pobreza. En primer lugar, el lector será informado acerca de algunos aspectos de debate general de los expertos en la pobreza en Brasil. Luego, se realizará una descripción de las personas adultas mayores actualmente beneficiadas por los dos principales programas de beneficio no contributivo sobre la base de los datos de hogares PNAD e investigaciones de campo previos. Finalmente, se presentará una estimación preliminar del impacto en los esquemas de pensiones no contributivos sobre la pobreza en Brasil.

B. SEGURIDAD SOCIAL, ASISTENCIA SOCIAL Y BENEFICIOS NO CONTRIBUTIVOS EN BRASIL: ORÍGENES, BASES Y ESTRUCTURAS ACTUALES

1. Evolución de la asistencia y seguridad social

Desde tiempos coloniales hasta incluso el siglo diecinueve, la auténtica asistencia social y el cuidado de los pobres en Brasil había sido considerado básicamente un asunto de caridad cristiana, especialmente por la expansión de la caridad hospitalaria conocida como “*Santas Casas de Misericordia*”. La preocupación oficial en la asistencia a los pobres fue muy limitada en aquellos tiempos. Adicionalmente, durante el siglo veinte, la asistencia social oficial estaba limitada nada más que a un esquema local de administración de la pobreza con características de patronazgo. La falta de continuidad en las políticas, que por lo general no estaban basadas en nociones de derechos civiles, iban y venían contingentemente con el ciclo político. Aun a finales del siglo veinte y principios del veintiuno la asistencia social había sido simbólicamente tratada por varias administraciones, principalmente, como una “preocupación de la primera dama”.

Tal simbolismo había sido iniciado por el Presidente Getulio Vargas (1930-45 y 1951-54) en la década de los treinta, cuando el proceso de

industrialización fue transformando a la sociedad brasileña con la creación de clases trabajadoras urbanas. Los trabajadores urbanos, de cuello azul y blanco, reunidos en sindicatos, fueron capaces de presionar al gobierno federal a lo largo de las décadas de los veinte, treinta y cuarenta para llegar a ser cubiertos por los programas de seguridad social. Estos programas fueron basados en el principio contributivo Bismarckiano y cofinanciados por el empleador y el Estado. La expansión concéntrica de la cobertura de la seguridad social bajo los gobiernos populistas de esas décadas en Brasil, tuvo mucho que ver con el poder político que disfrutaban grupos sociales/profesionales o con la amenaza potencial que representaban. De esta forma, el resultado fue un “estado de bienestar estratificado”, el cual reproducía y a la vez incrementaba la brecha social. Reproduciendo la experiencia de la América Latina Hispánica, los grupos sociales más débiles –trabajadores urbanos informales y domésticos, trabajadores rurales y población indigente–, quienes no poseían poder político, no fueron efectivamente considerados en la cobertura de la seguridad social hasta finales de los sesenta².

La Constitución de 1988 fue escrita una vez finalizado el régimen militar (1964-84) con la intención de cambiar este escenario. El “espíritu” prevaleciente durante la elaboración de los “capítulos sociales” se dirigía a revertir la regresividad y exclusión de la política social brasileña mediante la adopción de medidas de carácter universal. Eso significaba, en principio, la introducción de un concepto amplio de “Seguridad Social”: la seguridad social debía ser entendida como la coordinación de la previsión social, la asistencia social y la protección a la salud.

En virtud de que la evolución específica de la asistencia social y previsión social serán vistos en detalle más adelante, se da una breve mirada al sistema de protección a la salud brasileño, la reciente evolución del concepto de la seguridad social y su financiamiento. El sistema de protección a la salud (Sistema Único de Saúde – SUS) vigente se ha ido construyendo desde mediados de los ochenta mediante un proceso gradual. La responsabilidad de los servicios de protección a la salud fue

2 Por lo tanto, este grupo fue en Brasil, y otros países de América Latina, un candidato para ser coaptado políticamente con la expansión de cobertura de los beneficios sociales. Ver Malloy (1979) para el caso de Brasil y Mesa-Lago (1978) referente a seis casos hispanoamericanos.

transferida de la Previsión Social al Ministerio de Salud y, posteriormente, se descentralizó en los noventa a los Estados y Municipalidades. Los servicios fueron transformados en un sistema de protección a la salud básico universal, el cual ofrece atención primaria, secundaria y terciaria en principio para cualquier persona sin cobrar tarifas. La Ley del SUS fue introducida en 1990 y reglas complementarias importantes han sido establecidas desde entonces con especial énfasis en los estatutos operacionales básicos (las “NOB”) de 1993, 1996 y 2001, las cuales permitieron el camino a la descentralización de los servicios y organizaron la participación de los estados y municipalidades en el financiamiento de los esquemas. Durante los noventa, con una cobertura heterogénea tanto cualitativa como cuantitativa en todo el país, la gran mayoría de las clases medias brasileñas empezaron a comprar servicios de salud complementarios privados. A mediados de los noventa, el gobierno federal consideró necesario establecer una estricta regulación, dada la explosión de los mercados privados, instituyendo la agencia de regulación federal ANS (“*Agência Nacional de Saúde Suplementar*”). Una rápida estimación basada en los datos observados de las organizaciones privadas de salud y de la encuesta de hogares PNAD de 1998, sugiere que, de alrededor de 165 millones de residentes (2000), aproximadamente 40 millones de personas compran servicios de salud privados, 90 millones utilizan los servicios públicos del SUS y 35 millones parecieran no tener del todo cobertura de salud.

La protección de la salud, la asistencia social y la previsión social eran financiados a partir del “Presupuesto de Seguridad Social” unificado, provisto por los ingresos de la seguridad social tradicional a partir de contribuciones salariales, así como por impuestos a las ventas (COFINS) y a las utilidades netas (CSLL) de empresas, además de otras fuentes menores. Es importante mencionar que la diversificación del marco financiero de las contribuciones e impuestos fue uno de los principios orientadores de la política social de la Constitución y tuvo el objetivo de incrementar la estabilidad financiera de la política social y reducir su regresividad.

La Constitución fue justamente hecha cuando a fines de los ochenta, bajo restricciones fiscales, el gobierno federal incorporó fuertes gastos en pensiones para los servidores civiles al Presupuesto de la Seguridad Social. La competencia por recursos financieros incrementó el

conflicto entre las áreas de políticas en el gobierno federal en los noventa, y burócratas y representantes de los beneficiarios intentaron asegurarse una fuente de financiamiento exclusiva para sus propias áreas. A finales de los noventa, el esquema de Seguro-Desempleo, la Previsión Social, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud habían alcanzado este objetivo. La Previsión Social obtuvo exclusividad de facto desde 1993 y de derecho desde 1998 sobre la recaudación de las contribuciones de empleados y patrones sobre los ingresos laborales. El Ministerio de Salud logró que el Parlamento creara en 1996 un impuesto a las transacciones financieras (CPMF), pero de hecho el presupuesto del Ministerio era mucho mayor que los recursos obtenidos por CPMF y, además, posibles ganancias fueron revertidas por la pérdida de otras fuentes. Por esa razón, el Congreso aprobó en el año 2000 una segunda enmienda constitucional a fin de eliminar la vulnerabilidad fiscal del presupuesto de la salud, determinando un nivel nominal de recursos indexados por el crecimiento del PIB, sin discriminar impuestos específicos que sirvan como fuentes de los recursos. Como resultado de ese proceso, el concepto de “Presupuesto de la Seguridad Social”, como proponía la Constitución de 1988, se perdió por la inclusión de beneficios a los servidores civiles, la exclusividad de la Previsión Social sobre las contribuciones salariales y la indexación del presupuesto del Ministerio de Salud según el crecimiento del PIB.

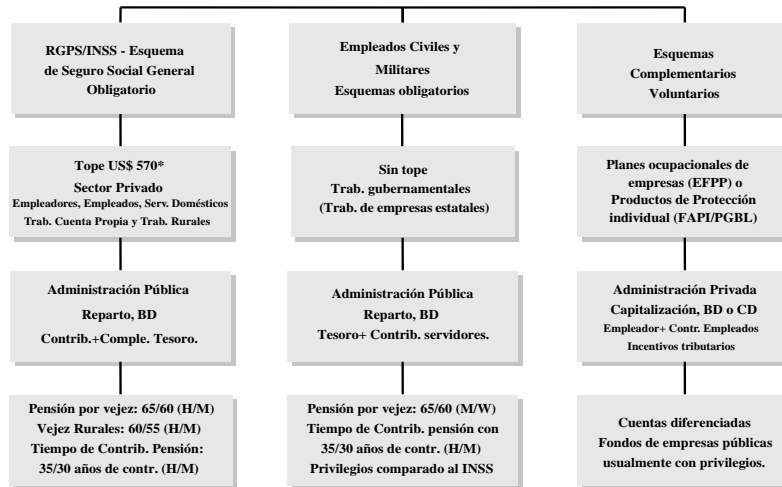
En los casos de la previsión social y la asistencia social, nuevas regulaciones legales han sido introducidas respectivamente en 1991 y 1993. En las secciones siguientes ambas áreas serán descritas en su configuración actual, con especial atención al beneficio uniforme categórico de la previsión social rural y a las pensiones asistenciales sociales para las personas adultas mayores y discapacitados.

2. Seguridad social después de la Constitución de 1988

El gráfico 2 muestra la estructura actual del Sistema de Seguridad Social contributivo en Brasil, tal como lo establece la Constitución de 1988 y la reciente Enmienda Constitucional N° 20 de 1998 (la “Reforma de Pensiones”). Legalmente el sistema está diseñado para cubrir a casi todos los residentes, excepto los empleados de instituciones internacionales con cobertura propia de seguridad social. El “Esquema General”

Gráfico 2

ESTRUCTURA DEL SEGURO SOCIAL CONTRIBUTIVO
EN EL BRASIL, 2001



* R\$ 1.483 a R\$ 2,60/US\$ (en Nov. 2001). Tope válido para contribuciones y beneficios.
BD: Beneficios Definidos, CD: Contribuciones Definidas.

RGPS, administrado por el “*Instituto Nacional do Seguro Social*” (INSS) obligatoriamente cubre a todos aquellos que trabajan bajo la Ley Laboral CLT, la cual es válida para el sector privado, incluyendo empleados de empresas estatales y un número creciente de servidores civiles, desde que la reciente reforma administrativa (1998) ha restringido el acceso para nuevos trabajadores contratados a esquemas de pensión especiales. El RGPS es un programa de seguridad social tradicional, administrado por el Estado, financiado por contribuciones salariales y complementos del Tesoro Federal, basado en el método de reparto simple y construido sobre un principio de beneficio definido. El Consejo Nacional de Previsión Social (CNPS) permite una coadministración cuatripartita, incluyendo representantes del Estado, de los sindicatos, los empleadores y los beneficiarios. Casi 30 millones de personas contribuyen al INSS (fines de 2001), el cual paga cada mes más de 20 millones de beneficios. La contribución y el tope del beneficio del RGPS por R\$ 1.483 (cerca de US\$ 570 en noviembre de 2001) equivalían a 8.2 salarios mínimos oficiales. Eso significa que aproximadamente 3/4 de la población empleada

formalmente tiene su ingreso laboral total afectado por la cobertura previsional obligatoria, tal como muestran las estadísticas RAIS del Ministerio de Trabajo. De acuerdo con la PNAD, ese “*catching factor*” sería cercano al 90% de la población empleada formal e informal. El RGPS ha estado con déficit desde 1996 cuando la estabilidad macroeconómica eliminó los recursos del INSS e impidió el uso de la inflación para devaluar los beneficios reales mientras que se redujo la ganancia financiera que el INSS tenía al invertir recursos en el mercado “*overnight*” de bonos públicos. El RGPS/INSS tuvo un déficit de 0.9% del PIB en 2000, lo cual significó que, por cada cinco reales que pagaban los contribuyentes al esquema, el Tesoro Federal tuvo que complementar con otro real.

El cuadro 1 muestra la distribución de beneficios pagados por el INSS en agosto de 2001, por programas urbanos y rurales, así como por beneficios uniformes y no uniformes. Es importante señalar el gran número de beneficios equivalente al salario mínimo³: casi dos tercios (64.9%) de los beneficios pagados cada mes. Sin embargo, estos beneficios corresponden solamente a poco más que una tercera parte (37.7%) del total de los gastos. Es importante enfatizar la figura del salario mínimo porque ambos –las pensiones de asistencia social (cuyo pago es operado por el INSS) y las pensiones rurales– pagan beneficios de monto fijo con relación a este valor. Desde agosto de 2001, 6.5 millones de beneficios de salario mínimo pertenecían al programa rural y 2.1 millones eran de pensiones asistenciales sociales. Otros 4.4 millones de beneficios pertenecían al esquema urbano, en su mayoría a pensiones por vejez, beneficiadas por la garantía de una pensión mínima. Estos beneficios urbanos del RGPS/INSS también han tenido importantes impactos redistributivos, los cuales no serán tratados con profundidad en este estudio⁴.

3 El salario mínimo es, de acuerdo a la Constitución, el valor mínimo del beneficio de la previsión social o asistencia social.

4 Los beneficios rurales y la pensión mínima garantizada son dos elementos progresivos del RGPS. Un tercer importante efecto redistributivo es la tasa de contribución diferenciada del empleado, la cual varía de 7.65% a 11.0% de la contribución básica de acuerdo con el nivel de ingreso al que pertenecen los asegurados. Sin embargo, la pensión por el tiempo de servicio otorgada después de 35/30 años de contribución, sin importar la edad, fue (y aún es) uno de los elementos más regresivos del Sistema de Previsión Social Brasileño.

Cuadro 1

BRASIL: BENEFICIOS DE PREVISIÓN SOCIAL Y PENSIONES DE ASISTENCIA SOCIAL ADMINISTRADOS POR EL RGPS/INSS, NÚMERO Y GASTOS POR TIPO, AGOSTO, 2001

	Nº Beneficios	Porcentaje	Gastos (R\$)	Porcentaje
Total beneficios				
Monto fijo (1 salario mínimo)	13 023 971	64.9	2 344 314 780.00	37.7
Sin monto fijo (prob. Contributiva)	7 053 417	35.1	3 868 533 517.83	62.3
Total	20 077 388	100.0	6 212 848 296.83	100.0
Beneficios urbanos				
Monto fijo (1 salario mínimo)	6 488 582	48.3	1 167 944 760.00	23.3
Sin monto fijo (prob. Contributiva)	6 950 095	51.7	3 838 701 012.70	76.7
Total	13 438 677	100.00	5 006 645 771.70	100.0
Beneficios rurales				
Monto fijo (1 salario mínimo)	6 535 389	98.4	1 176 370 020.00	97.5
Sin monto fijo (prob. Contributiva)	103 322	1.6	29 832 505.13	2.5
Total	6 638 711	100.0	1 206 202 525.13	100.0

Fuente: MPAS.

Además del esquema general de previsión social, en la segunda columna del gráfico 2 están también los regímenes especiales para servidores públicos civiles y militares a nivel federal, regional y local. Tales regímenes siguen la Ley del Servicio Civil RJU, excepto el esquema de pensión militar, el cual funciona bajo una legislación específica, con poca transparencia financiera. El RJU otorga beneficios privilegiados comparados con los ofrecidos por el RGPS. Una de las diferencias es que los beneficios de los servidores públicos no tienen un tope. De acuerdo con la PNAD, hay cerca de 4 millones de servidores públicos a nivel federal, regional y municipal en el Brasil. En el caso del esquema de los servidores civiles federales, el cual paga cerca de 900 mil beneficios cada mes, el desbalance financiero es más grande que el registrado por el INSS/RGPS. La proporción entre contribuciones y

complementos del Tesoro al esquema invierte la figura del INSS: por cada real contribuido por los servidores civiles, el Tesoro Federal tuvo que aportar cinco reales en el año 2000.

Finalmente, un tercer pilar del sistema brasileño son los fondos de pensión privados e instrumentos adicionales del sector financiero privado, los cuales pueden ser comprados en forma voluntaria. Los fondos de pensiones (EFPP) de base empresarial cubrieron 6.5 millones de personas (2.3 millones de participantes directos y 4.2 millones de dependientes) en junio de 2001. Estos fondos no compiten con el esquema de seguro social público, pero otorgan beneficios complementarios al INSS. Los fondos pueden ser de beneficio definido o contribución definida. El mecanismo de financiamiento es de capitalización (“*fully funding*”). Los fondos EFPP están regulados por el Ministerio de Seguridad Social, el Banco Central y la Autoridad del Mercado de Capitales (CVM). Los productos de mercados financieros están sujetos a las regulaciones de la Superintendencia de Seguros Privados (SUSEP). Solamente el 20% superior de la población económicamente activa puede realmente ser considerada un público para los esquemas de pensiones complementarios privados en virtud de que el ingreso brasileño está extremadamente concentrado.

3. Los orígenes y reciente desarrollo de la Seguridad Social Rural en Brasil

Fue paradójicamente durante el Régimen Militar (1964-84) cuando los beneficios monetarios regulares fueron expandidos a los grupos relativamente sin voz y con poder político débil en los sectores urbanos informales y rurales. Sin embargo, algunos factores concurren a explicar tal paradoja (Malloy, 1979; Delgado Cardoso, Jr., 2000; Schwarzer, 2000a), en primer lugar, referente a la expansión de la seguridad social a los agricultores, el sector rural había ganado fuerza política a finales de los cincuenta y principios de los sesenta, cuando la movilización nacional de trabajadores rurales resultó en la creación de diversas agrupaciones sindicales⁵ y la reforma agraria llegó a ser su principal demanda. En

5 La representación nacional de trabajadores rurales CONTAG fue fundada en 1963.

segundo lugar, el régimen militar estuvo basado en una alianza política que incluía la tecnocracia estatal. Alrededor de estos burócratas estaban los oficiales de la Previsión Social, guiados por el paradigma dominante de OIT de cobertura de seguridad social universal. Sin importar la oposición de ciertos grupos de la alianza política, estos tecnócratas impulsaron la implementación de un paquete de expansión en etapas entre 1965 y 1975. Asimismo, otro suceso crucial de esta implementación gradual fue el interés del partido político “ARENA”, el rostro civil del régimen militar, cuyos miembros vieron en un esquema de distribución de beneficios la posibilidad de aumentar el control sobre una gran sección de la población. En tercer lugar, la doctrina militar de seguridad del Estado consideraba a la estabilidad social como una importante precondition para el desarrollo económico y el probable acceso de Brasil a ser una nación poderosa. De esta forma los militares acogieron las propuestas de políticas sociales que potencialmente podrían contribuir a incrementar la “grandeza nacional”.

En 1971 el régimen militar aprobó una ley que instituía pensiones para trabajadores del “régimen de economía familiar” en el sector rural, bajo la administración de FUNRURAL (“*Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural*”). Estas pensiones se extendieron en los años siguientes a mineros y pescadores, en el caso de haber estado trabajando en forma de economía familiar y sin tener empleados a su cargo. El esquema FUNRURAL hizo una ruptura completa con el principio Bismarckiano al innovar mediante el establecimiento de beneficios de vejez (a la edad de 65), discapacidad o viudez de un monto fijo, sin relación con los ingresos previos de los asegurados y una contribución de 2.1% sobre el valor primario de la producción agrícola comercializada. El financiamiento de FUNRURAL en verdad no ha dependido nunca de los ingresos de esa contribución sobre la comercialización, la cual ha sido generalmente insuficiente. El volumen de recursos proviene de una contribución patronal adicional del 3% sobre las contribuciones salariales urbanas. Por esta razón, el FUNRURAL instituyó un subsidio cruzado urbano-rural en la Previsión Social brasileña. Los beneficios rurales se expandieron rápidamente a lo largo de los setenta, llegando al final de la década a cerca de 800.000 beneficios por mes. A pesar de que el programa cambia de nombre en 1977 y abandona la denominación “FUNRURAL”, más de dos décadas más tarde las pensiones rurales en

Brasil son todavía coloquialmente llamadas por su primer nombre. Esto es una indicación de la enorme popularidad lograda por el programa FUNRURAL.

A pesar de lo anterior, el programa FUNRURAL tuvo un ámbito limitado y características de “patronazgo”. El beneficio era entregado solamente a los “jefes de hogar”, lo cual significaba que las mujeres eran excluidas de la recolección de beneficios de vejez a menos que vivieran solas. Adicionalmente, el monto fijo para las pensiones por vejez era la mitad del salario mínimo y para las pensiones de viudez era todavía más baja: un tercio del salario mínimo oficial. Es ampliamente conocido que durante los tiempos electorales, a finales de los setenta y principios de los ochenta, el tratamiento de documentos personales requeridos para la aplicación de beneficios en FUNRURAL fue a menudo promovido por los políticos locales de ARENA en el intercambio de votos en las áreas rurales a lo largo del Brasil. Mantener una posición como director local de FUNRURAL en ciudades pequeñas era uno de los puntos importantes para promocionar una carrera política en aquellos tiempos.

Con la aplicación de la nueva Constitución de 1988, el esquema de Seguridad Social rural tuvo profundos cambios hacia su expansión y mejoramiento. Una nueva Ley de Seguridad Social era requerida para establecer las bases legales de los cambios prescritos en el Capítulo Social. Uno de los principios era garantizar una protección especial a la economía familiar campesina. La Constitución demandaba una reducción de cinco años en la edad límite para las pensiones por vejez rurales y la continuación de los principios de contribución rural específica. Otro requerimiento fue la implementación de un tratamiento equitativo por género, así como también el incremento del beneficio mínimo a un salario mínimo oficial. El texto legal correspondiente fue finalmente aprobado en el Congreso e implementado en julio de 1991 (Leyes 8.212 y 8.213). La última pieza legal necesaria para su implementación demoró otro año más, por el temor del Ministerio a las necesidades de financiamiento adicionales que la extensión de los beneficios generaría.

Para los asegurados rurales del INSS⁶, la nueva legislación trajo algunas mejoras profundas:

6 En 1990 los primeros institutos INPS e IAPAS fueron combinados y formaron el INSS (“*Instituto Nacional do Seguro Social*” – Instituto Nacional de Seguro Social).

- En primer lugar, el derecho a una pensión por vejez fue extendido al cónyuge (eso significaba en la práctica: la mujer), sin importar de hecho que el “jefe de hogar” pudiera estar recibiendo un beneficio de la seguridad social. Este cambio en las reglas implicó una expansión de la cobertura entre las mujeres rurales de mayor edad y un cambio en su rol social. Esto representó una victoria especial para el movimiento social rural de mujeres.
- En segundo lugar, la edad límite para el retiro por vejez fue reducido en cinco años de 60/55 para hombres/mujeres entre los asegurados rurales en comparación con las edades para los urbanos (65/60). La justificación para disminuir relativamente las edades de retiro es la mayor dureza del trabajo en agricultura bajo las circunstancias de la economía familiar rural en Brasil.
- En tercer lugar, el beneficio mínimo garantizado de un salario mínimo oficial fue también considerado aplicable en el caso de los beneficios rurales y, de esta forma, se duplicó el beneficio por vejez y se triplicó el de las pensiones por viudez. La justicia brasileña decidió, a inicios de los noventa, que el mínimo beneficio garantizado tenía que ser aplicado desde octubre de 1988, cuando la nueva Constitución fue implementada.
- Finalmente, la nueva legislación preservó diversos tratamientos especiales para el esquema rural a fin de prevenir que los asegurados rurales sean obligados por las reglas de la previsión social, las cuales no se ajustaban adecuadamente a la realidad rural al ser originalmente establecidas para trabajadores asalariados urbanos. Lo más importante de ello es una regla de contribución específica, la cual no requiere una contribución monetaria individual del ingreso obtenido, pero sí requiere pagar al INSS de la primera compra de la producción rural, una contribución de 2.2% del precio de comercialización (2% es entregado al seguro de vejez, invalidez y sobrevivencia, 0.1% al seguro de accidentes de trabajo y 0.1% al programa de educación rural SENAR). La segunda excepción es que el asegurado rural debe documentar los años de *trabajo* rural en vez de los años de *contribución* para completar el período de aseguramiento mínimo para optar por una pensión. El número de años de servicio rural requerido equivale al período de contribución mínimo para los asegurados urbanos. Una base central de datos de la contribución y el tiempo de servicio

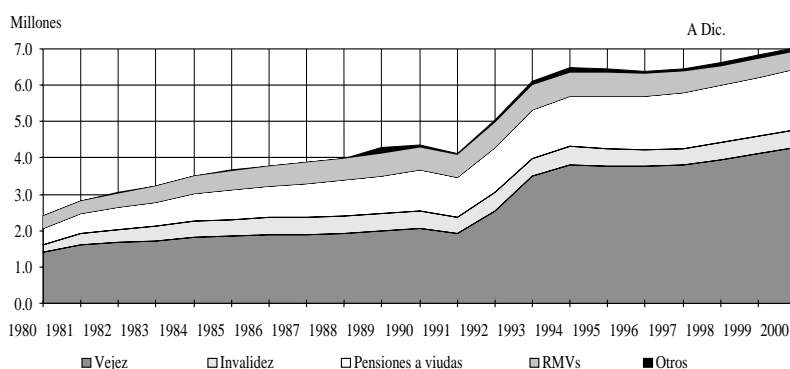
está en vías de implementación (el CNIS – “*Cadastro Nacional de Informações Sociais*”) pero no se aplica a los asegurados rurales, quienes deben documentar su período de servicio en estas actividades. En ausencia de registros urbanos tradicionales, peculiarmente los trabajadores rurales toman otros caminos para probar el período de aseguramiento: documentación del terreno utilizado en agricultura, recibos de comercialización de productos agrícolas o una declaración de las asociaciones de trabajadores rurales.

La nueva legislación originó un incremento sorprendente en el número de beneficios rurales. La extensión de la cobertura se inició en 1992 como se muestra en el gráfico 3. Al final de 1994 la inclusión de nuevos beneficiarios puso fin al aumento en la cantidad (*stock*) de los beneficios rurales, la cual estuvo determinada principalmente por factores demográficos. La extensión de la cobertura experimentada en el período 1992-1994 fue de alrededor de 2.4 millones de beneficios, comenzando con 4.11 millones en 1992 y llegando a 6.48 millones de beneficiarios en diciembre de 1994. Es interesante señalar que el incremento fue causado por la expansión de las pensiones por vejez, dada la reducción de la edad mínima en cinco años y la universalización de la cobertura a las mujeres.

Esta mejora cuantitativa y cualitativa del esquema rural ha tenido impactos sociales profundos desde los noventa. El cuadro 2 muestra que una gran parte de la población empleada, la cual no contribuye a la seguridad social oficial, gana un ingreso extremadamente pequeño en la agricultura brasileña. Más de la mitad de aquellos empleados que no están pagando contribuciones tuvieron un ingreso de la mitad del salario mínimo o menos. Cerca del 88% de los empleados ganaron por debajo de dos salarios mínimos. Estos bajos ingresos han sido la razón para empujar a los hogares rurales en el incremento de estrategias económicas pluriactivas, con la participación de miembros del hogar en el mercado laboral urbano (especialmente en la construcción, servicios y sectores comerciales) y el mantenimiento de la producción rural para venta y autoconsumo. Aparte de estos recursos, los hogares han tenido un mayor acceso a beneficios sociales, especialmente de la seguridad social rural, la cual ha estado jugando un creciente rol en la composición del ingreso del hogar rural a lo largo de los noventa. (Delgado y Cardoso Jr., 2000).

Gráfico 3

BRASIL: EVOLUCIÓN DE LA CANTIDAD DE LOS BENEFICIOS RURALES, 1980-2000



Otros: Incluye Pensiones por tiempo de servicio, Accidentes laborales, Apoyos diversos. RMV: Pensiones asistenciales antiguas.

Fuente: AEPS y MPAS/CGEA.

Cuadro 2

INGRESO DE TRABAJADORES EN AGRICULTURA NO-CONTRIBUYENTES A LA SEGURIDAD SOCIAL, EDAD 14-64, POR POSICIÓN EN EL EMPLEO, 1997

	Asalariados		Trabajadores autónomos		Empleadores		Trabajadores de autosubsistencia		Trabajadores familiares no remunerados		Total	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
0 - 1/2 SM	392 453	5.9	816 211	12.2	6 413	0.1	2 163 016	32.4	3 339 662	50.0	6 678 880	53.6
1/2 - 1 SM	972 278	47.4	1 032 236	50.3	17 736	0.9	16 693	0.8	60 392	2.9	2 050 230	16.5
1 - 2 SM	1 187 750	53.8	1 011 251	45.8	39 389	1.8	5 672	0.3	12 742	0.6	2 206 295	17.7
2 - 3 SM	253 601	37.5	397 376	58.7	40 845	6.0	533	0.1	3 338	0.5	676 578	5.4
3 - 5 SM	80 872	20.8	272 041	69.9	46 572	12.0	533	0.1	2 063	0.5	389 081	3.1
5 - 10 SM	17 425	10.1	109 114	63.5	51 304	29.9	-	-	-	-	171 699	1.4
10 - 20 SM	1 831	2.6	34 900	48.8	37 367	52.3	-	-	-	-	71 490	0.6
Sobre 20 SM HM	1 480	4.8	5 820	18.9	24 483	79.6	-	-	-	-	30 756	0.2
Total	2 906 720	23.3	3 685 385	29.6	264 397	2.1	2 186 447	17.5	3 418 200	27.4	12 462 277	100.0

Fuente: PNAD. SM: Salario mínimo oficial.

Dos estudios independientes, llevados a cabo simultáneamente en 1998 (Schwarzer, 2000a en el Estado de Pará, Delgado y Cardoso Jr., 2000 en el nordeste y sur brasileño) calcularon que del 80 al 90% de los hogares rurales beneficiados, las prestaciones de la seguridad social son responsables de al menos el 50% del ingreso monetario del hogar, sin importar si se encontraban en el noreste “pobre” y la región Amazónica (Pará) o en el sur “rico”. Este efecto impulsor en el ingreso monetario del hogar tiene numerosas consecuencias. Algunas de ellas serán señaladas a continuación:

- a) *Alivio de la pobreza.* El esquema de pensiones rurales contribuye fuertemente en la prevención y reducción de la pobreza cuando los hogares con acceso a los beneficios rurales son comparados con aquellos no cubiertos. En los tres estados sureños, por ejemplo, sólo el 14.3% de los hogares beneficiarios de la seguridad social rural se encontraba por debajo de la línea exógena de pobreza con un ingreso familiar de la mitad del salario mínimo oficial per cápita⁷. Si una línea endógena de pobreza es calculada, es decir, si la extrema pobreza/indigencia es originada por la incapacidad de comprar una canasta de alimentos básicos y la pobreza es originada por la falta de acceso a otros bienes básicos (vivienda, vestido, etc.), entonces sólo el 0.4% de los hogares beneficiarios rurales sufre de extrema pobreza, 8.8% está en pobreza, y 2.7% es capaz de satisfacer las necesidades básicas para todos los miembros del hogar con el ingreso disponible. El 88.1% restante de los hogares tiene un excedente, el cual es gastado en producción agrícola y en el mejoramiento del estándar de vida del hogar (Delgado y Cardoso Jr., 2000).
- b) *Acceso a y sustitución de servicios sociales.* El beneficio de seguridad social reemplaza o mejora el acceso a servicios sociales adicionales, habilitados en áreas rurales, que por sí son usualmente limitados. El ingreso monetario permite a los adultos mayores y discapacitados costear atención privada, servicios médicos menos precarios en áreas urbanas, los cuales con frecuencia no están

⁷ Este valor corresponde a la línea de pobreza acordada por la ley LOAS, como se verá más adelante en este estudio.

disponibles cuantitativa o cualitativamente en los establecimientos de la salud pública de las áreas rurales y pequeñas municipalidades. El ingreso también permite a los beneficiarios comprar medicinas, normalmente insuficientes en los servicios gratuitos de salud pública. Es interesante notar que el gasto en servicios médicos y productos farmacéuticos es una parte importante del presupuesto familiar de los beneficiarios. En el caso del estudio conducido en el Estado de Pará, se observó que los beneficios también tomaban el rol de un seguro de desempleo, no disponible en áreas rurales. El desempleado rural a menudo recibe el soporte de generaciones más viejas. En la región nordeste y el Estado de Pará es común encontrar que las tres generaciones mayores de una misma familia comparten el ingreso de las pensiones de la seguridad social. En todas las áreas evaluadas del país, el número promedio de personas viviendo en hogares con acceso a la seguridad social rural era cercano a 4 (Delgado y Cardoso Jr., 2000; Schwarzer, 2000a).

- c) *Calidad de vida.* Recibir beneficios de la seguridad social mejora sustancialmente la calidad de vida de los miembros del hogar. El ingreso permite la adquisición de equipo para el hogar tales como refrigeradores, televisores, parabólicas y similares. Además, los hogares con ingreso monetario son capaces de proveer la instalación de cables de electricidad, el pago de la cuenta de electricidad, y pueden incluso pagar por el acceso a servicio telefónico (Schwarzer, 2000a).
- d) *Mejoras al hogar.* El ingreso monetario también permite mejorar las residencias de los beneficiarios dado que pueden obtener materiales que necesitan, como ladrillos, tejas, instalaciones sanitarias, etc. Las residencias de los pensionados rurales son usualmente las mejores casas en la villa rural (Schwarzer, 2000a).
- e) *Desarrollo en agricultura.* Como Brasil redujo los instrumentos de desarrollo agrícola en los noventa, se incrementó la importancia de las pensiones como red de seguridad para la economía campesina. El ingreso regular de las pensiones es independiente de las condiciones meteorológicas y permite la adquisición de instrumentos de trabajo, semillas, y la capitalización de las unidades de producción familiar, ofreciendo una base con la cual la economía familiar rural fue capaz de subsistir a lo largo de la década (Delgado y Cardoso Jr., 2000).

- f) *Reducción de la migración rural-urbano*. Todas las consecuencias positivas mencionadas anteriormente previnieron migraciones mayores a las grandes ciudades. Durante la investigación de campo en el Estado de Pará, fueron contadas historias a menudo referente a personas que estaban interesadas en retornar a las áreas rurales y salir de los centros urbanos con tendencia a una mayor crisis. Las personas retornaban frecuentemente a las áreas rurales al encontrar soporte de sus parientes, quienes recibían beneficios de la seguridad social.
- g) *Cambios en los roles sociales*. El hecho de recibir un beneficio social rural redefine el rol de los ancianos en el hogar y en las comunidades rurales del Brasil. El cambio en los roles es particularmente evidente en el caso de las mujeres, quienes ahora tienen una fuente de ingresos propia. Aun cuando las mujeres adultas mayores continúan viviendo con sus hijos, la relación es cualitativamente diferente. También es importante enfatizar que, en vez de una erosión de los lazos familiares, la solidaridad familiar ha sido usualmente fortalecida bajo este esquema de pensiones no convencional. (Rocha, 2000 en Delgado y Cardoso Jr., 2000).
- h) *Financiamiento de sindicatos*. Como el ingreso monetario de trabajadores rurales activos es casi siempre muy bajo e impide “gastos superfluos”, el beneficio de la pensión permite a los trabajadores rurales retirados pagar contribuciones a los sindicatos en forma regular. El sindicato rural local, conocido como “*Sindicato de Trabalhadores Rurais*” (STR), así como sus asociaciones nacionales y regionales (el regional es FETAGRI y el nacional CONTAG⁸), financian sus

8 La CONTAG contribuye financieramente a la organización sindical nacional CUT. La asociación de CONTAG y CUT incluye, en principio, los intereses de los trabajadores de la tierra en el conjunto de intereses defendidos por la CUT. Sin embargo, la relación entre las demandas de los trabajadores rurales, representados por la CONTAG, y los intereses de los sindicatos urbanos, quienes están mayoritariamente con la CUT, no está exenta de problemas, al incluir el sistema de financiamiento de las pensiones rurales subsidios cruzados de las pensiones rurales por parte de los contribuyentes urbanos. Los miembros de los sindicatos de la industria y el sector de servicio urbano, a menudo tienen poco conocimiento acerca de las circunstancias exactas de labor agrícola y defienden principalmente los intereses de asociaciones urbanas cuando negocian aspectos de la seguridad social. Una posición unificada podría ser especialmente requerida cuando los miembros de los sindicatos toman parte en el Consejo Nacional de Seguridad Social (CNPS).

actividades parcialmente con los recursos de una “Contribución Solidaria” del 2% de la pensión, pagada en intercambio por los servicios provistos por el sindicato al retirarse (declaración de actividad registrada como miembro de un establecimiento agrícola) (Schwarzer, 2000a).

- i) *Redistribución de ingresos regionales.* Para un gran número de municipalidades e incluso Estados en el Brasil, el esquema de pensiones rural tiene una fuerte función de redistribución de ingresos regional. En aproximadamente 40% de las municipalidades de Pará, por ejemplo, el volumen de ingresos transferidos a familias por la seguridad social es mayor que las transferencias recibidas por la administración municipal respectiva de los fondos oficiales de equiparación fiscal (el “*Fundo de Participação de Municípios*” y el “*Cota-Parte do ICMS*”) (Schwarzer, 2000a).
- j) *Apoyo a la economía local.* El ingreso por pensión otorga apoyo a la economía local. Los beneficiarios reciben su dinero mensualmente en una cuenta de un banco comercial o en la oficina del correo, de acuerdo con una escala de pago. El día de pago los beneficiarios adquieren los bienes que necesitan para el mes y amortizan los préstamos recibidos. La tarjeta bancaria electrónica que cada beneficiario recibe es a menudo usada como una prueba de su capacidad de pago, ya que los trabajadores retirados son una de las pocas categorías en ciudades pequeñas que pueden contar con un ingreso regular. Por lo tanto, el día de pago de la pensión el ciclo de la economía local empieza a funcionar en el Brasil rural. Algunas instituciones llegan a ser viables solo por el ingreso transferido por la seguridad social. En ese aspecto, los bancos comerciales son un caso especial. Estos son remunerados por el servicio de pago de la seguridad social, por lo que sus sucursales en pueblos pequeños frecuentemente dependen de esta remuneración para mantenerlos abiertos. Sin la infraestructura bancaria, el desarrollo económico local enfrentaría grandes dificultades en el acceso al crédito rural y el desarrollo de programas impulsados por el gobierno (Schwarzer, 2000a).

El financiamiento del esquema de pensiones rurales permanece sin resolver sus puntos críticos. La Constitución y las Leyes de 1991 definieron el “régimen de la economía familiar” como el grupo objetivo

para las pensiones rurales. Eso significa que estas personas tienen poca o ninguna capacidad de contribución, y el financiamiento de las pensiones rurales no puede estar basado en los principios Bismarckianos tradicionales. De hecho en la última década, el INSS ha sido incapaz de recolectar suficientes contribuciones en el área rural. Los ingresos no cubren más que aproximadamente un 10% de los gastos en beneficios rurales. Por esta razón, hay un déficit financiero estructural cercano al 90% del gasto total en pensiones rurales. En el pasado, antes que la legislación de 1991 tomara fuerza, 3 puntos porcentuales habían sido agregados como impuesto a los salarios urbanos a fin de financiar los beneficios rurales, generando una transferencia de ingresos urbana-rural. Después de 1991, esta porción específica de la tasa de contribución urbana fue disuelta y se incrementó la tasa de contribución total a la seguridad social. El esquema de pensiones rural presentó un déficit de R\$ 9 000 millones en 2000, correspondiente a una parte substancial de los R\$ 10 200 millones del déficit total del INSS.

En la práctica, el Tesoro transfiere recursos al INSS para cubrir el déficit total, pudiendo ser visto como que cubre el déficit del esquema rural. El déficit efectivo del INSS, entonces, podría referirse solamente al esquema contributivo urbano y sumar R\$ 1 200 millones en el año 2000. Sin embargo, la práctica reciente y la falta de transparencia con respecto a los recursos usados dejan la impresión que los contribuyentes urbanos continúan financiando, al menos en forma parcial, el esquema rural. Esta pérdida de transparencia genera conflictos entre los sindicatos urbanos y su contraparte rural, los cuales han contribuido a reducir la eficiencia de la representación de los trabajadores en el Consejo Nacional de Previsión Social cuatripartito. La definición de una fuente financiera permanente para el financiamiento de la redistribución de ingresos por medio de los beneficios rurales es un aspecto crucial a ser solucionado en orden de salvaguardar el futuro del esquema. Especialistas fiscales concuerdan en que esta fuente debería ser idealmente tributaria en vez de una contribución sobre los salarios.

4. La estructura de la asistencia social bajo la Ley LOAS

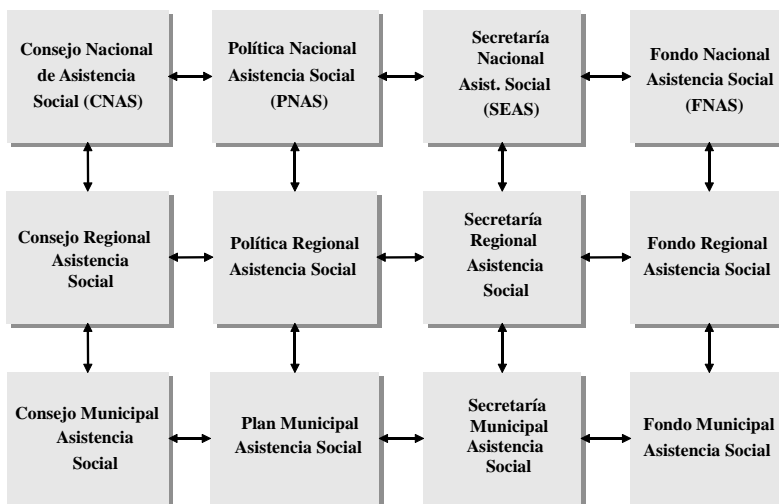
En 1989, después de la promulgación de la nueva Constitución (5 de octubre de 1988), Brasil votó por presidente por primera vez desde

inicios de los sesenta. Durante la elaboración de la nueva Constitución (1987-88), la históricamente fuerte ala conservadora del Parlamento se centró en los aspectos económicos y financieros. Paralelamente, varios aspectos propuestos por grupos de interés del ala centro-izquierda fueron aprobados y lograron implementar numerosos cambios profundos en los principios que guiaban a la política social. La Constitución requirió leyes específicas para regular e implementar estos pasos. Sin embargo, con la elección del presidente Fernando Collor en 1989, las alianzas políticas favorecieron intereses conservadores y la definición de aspectos concernientes a los cambios en política social se detuvo. Un primer borrador de la respectiva ley de asistencia social fue totalmente vetada por el Presidente durante su mandato. La nueva Ley de Asistencia Social (“LOAS” – Ley 8742) fue aprobada en 1993, después de que el presidente Collor había sido sometido a un proceso de juicio político o “*impeachment*” a fines de 1992. La Ley LOAS vino a ser plenamente implementada en 1995.

La Ley LOAS cambió profundamente la estructura institucional de la asistencia social en Brasil. La *Legião Brasileira de Assistência* (LBA) y otras instituciones gubernamentales fragmentadas, fueron cerradas en 1995 y una Secretaría de Asistencia Social fue creada en el Ministerio de Previsión Social federal con la responsabilidad de coordinar la formulación y ejecución de políticas. La asistencia social fue descentralizada, donde los niveles federal, regional y local tomaban parte en una designación conjunta de políticas y financiamiento, así como la participación de diversos grupos de la sociedad civil por acuerdo del Consejo de Asistencia Social en los tres niveles federativos. En cada nivel, un documento básico sería preparado de acuerdo a los fundamentos de la respectiva política de asistencia social, basado sobre un amplio diagnóstico de los problemas y necesidades locales. Entre 1995 y 1998, diversos instrumentos tuvieron que ser definidos: una Política Nacional de Asistencia Social fue creada, Normas Operacionales Básicas (NOBs) fueron implementadas, comisiones administrativas bipartitas y tripartitas fueron instituidas, las cuales fueran capaces de promover un diálogo entre los tres niveles del gobierno, determinar el radio de acción de cada nivel de gobierno, acordar aspectos financieros, y fue implementado un consejo participativo a nivel nacional, regional y local.

Gráfico 4

MATRIZ DE LA ESTRUCTURA DE ASISTENCIA SOCIAL
EN BRASIL DESDE 1995



Fuente: Ley de Asistencia Social LOAS.

El Sistema de Asistencia Social complementa el esquema de Previsión Social. Al contrario del RGPS, el cual está centralizado a un nivel federal, la red de Asistencia Social está basada en el principio de descentralización y tiene además un diseño de matriz, como se muestra en gráfico 4. Esta red está regida por la Ley de Asistencia Social (LOAS), quien también instituyó una partición funcional de las instituciones a cada nivel administrativo: un Consejo de Asistencia Social (participa en decisiones concernientes a principios de política), un documento (“Política de Asistencia Social”) que establece los principales objetivos y principios del respectivo nivel administrativo, un Fondo de Asistencia Social para centralizar los recursos financieros e incrementar la transparencia de los gastos en asistencia social y, finalmente, una Agencia Ejecutora (“Secretaría de Asistencia Social”) en cada nivel gubernamental. La participación de los tres niveles de gobierno en el diseño de las políticas y el financiamiento de los programas requiere negociaciones intensivas, las cuales son administradas por una comisión bipartita y tripartita (en este caso “bi” y “tri” se refiere al número de niveles de gobierno incluido en cada comisión).

Cuadro 3

BRASIL: EVOLUCIÓN DEL PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN
EN LA ASISTENCIA SOCIAL, 1998-2000

	Municipalidades en Brasil	Consejos Municipales	Fondos Municipales	Planes Municipales	Municipalidades con Autonomía Administrativa en la Asistencia Social
1998	5 506	3 927	3 359	2 165	–
1999	5 507	4 840	4 701	4 482	2 498
2000	5 507	4 878	4 747	4 543	3 802

Fuente: AEPS/MPAS.

El cuadro 3 muestra los recientes avances en el proceso de implementación de la matriz de política. Es necesario recordar que la Asistencia Social, como se vio en el capítulo histórico, nunca había sido en Brasil una política pública basada sistemáticamente en derechos civiles antes de LOAS. Por esta razón, el proceso de implementación de la matriz LOAS es actualmente un proceso de difícil aprendizaje social. Los resultados en el cuadro 3 testifican fuertemente a favor de los esfuerzos recientes, mostrando que un 88.6% de todas las municipalidades brasileñas tienen un Consejo de Asistencia Social, 86.2% instituyó un Fondo de Asistencia Social, 82.5% implementó una Política de Asistencia Social Municipal (al menos en el papel) y 69% disfruta de autonomía administrativa en la provisión de asistencia social.

La LOAS demanda que los niveles locales y regionales sean los principales ejecutores de la política en concordancia con el principio de descentralización. Sin embargo, el Gobierno Federal, así como la Secretaría del Estado en Asistencia Social, tienen un importante rol en la coordinación de nivel nacional y en el financiamiento de diversos programas de asistencia social (enumerados en el cuadro 4). Entre los más importantes programas están los “Servicios de Asistencia Continuados” (SAC), que incluyen diferentes tipos de apoyo (cuidado del hogar, cuidado diario, nutrición, servicios sociales, etc.) para niños, ancianos y personas

Cuadro 4

BRASIL: FAMILIAS CUBIERTAS POR LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE ASISTENCIA SOCIAL OFICIAL, 1998-2000

	Servicios de Asistencia Continuados			Proyectos adicionales de lucha contra la pobreza ^a	Erradicación del trabajo infantil	Pensiones de Asistencia Social (BPC)	Proyectos adicionales de apoyo a la niñez ^a
	Niños	Ancianos	Discapacitados				
1998	1 309 985	235 878	112 520	569 428	117 200	844 632	423 416
1999	1 434 700	265 352	120 418	15 483	145 864	1 032 563	222 259
2000	1 620 831	290 532	128 823	36 290	394 969	1 209 927	24 154

Fuente: MPAS/AEPS.

Nota:

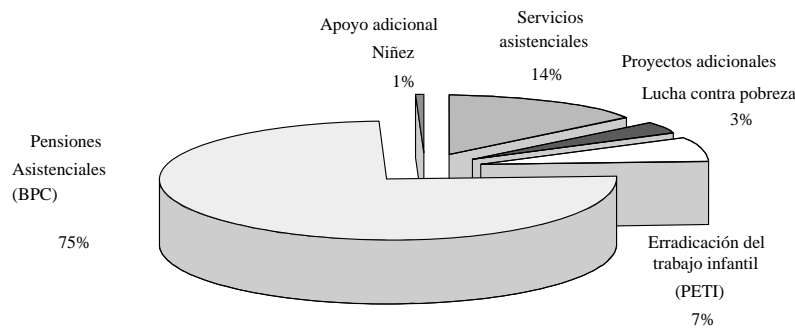
^a Algunos Proyectos de Lucha contra la Pobreza y Proyectos de Apoyo a la Niñez han sido sustituidos gradualmente en favor de Servicios Institucionalizados de Asistencia, el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil PETI y las Pensiones de Asistencia Social.

discapacitadas, cuyo ingreso familiar per cápita está por debajo de la mitad del salario mínimo oficial. También es muy importante el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI) que trata de luchar contra las peores formas de trabajo infantil, en respuesta a los Convenios de la OIT 138 y 182. Este programa consiste en una transferencia de ingresos a la familia con niños en edades entre los 7 y 14 años, quienes hayan trabajado previamente en una de las actividades/sectores incluidas dentro de las formas más duras de labor infantil. El ingreso transferido está condicionado a la regular asistencia escolar de todos los niños en cada familia participante. El programa está en una fase de expansión desde 1996 y se espera cubrir 866 mil niños a finales de 2002. Finalmente, el programa de más rápido crecimiento desde 1996 es el de Pensiones Asistenciales (BPC), el cual será considerado en detalle más adelante. Los tres programas mencionados (SAC, PETI y BPC) representan casi el 96% de los gastos federales en asistencia social por intermedio de la SEAS, tal como se muestra en el gráfico 5. Las pensiones de Asistencia

Social por sí solas fueron responsables de 3/4 partes de los gastos en asistencia social en la SEAS⁹.

Gráfico 5

BRASIL: SECRETARÍA ASISTENCIA SOCIAL (SEAS).
ESTRUCTURA DE GASTOS, 2000



Fuente: MPAS/AEPS.

5. Pensiones asistenciales sociales: Orígenes y reforma

El origen del programa de pensiones de Asistencia Social en el Brasil también data de principios de los setenta. El Régimen Militar había creado un programa de asistencia social en 1974-75, el “*Renda Mensal Vitalicia*” (RMV – “Renta Mensual Vitalicia”). La implementación del programa RMV fue parte del mismo paquete de expansión de la cobertura, el cual también incluía el programa rural.

El RMV concedía pensiones de monto fijo básico a aquellos inválidos o personas de 70 años o más, quienes “no fueran capaces de proveerse por sí mismos o ser provisto por su familia”. Además, los candidatos requerían documentar al menos 12 meses de contribución a la seguridad social a lo largo de su vida laboral, lo cual significaba que sólo

9 Hay otros gastos federales de asistencia social no efectuados a través del Fondo de Asistencia Social (FNAS).

aquellas personas que habían trabajado previamente entraban en el grupo de beneficiarios. Por esta razón, una gran parte de la población discapacitada, que nunca había tenido un trabajo formal, se encontraba fuera de este programa de asistencia social. El beneficio de RMV equivalía a la mitad de un salario mínimo. Este beneficio estaba garantizado y pagado por la institución de previsión social federal para los beneficiarios “urbanos” y por el FUNRURAL (durante su existencia) a los candidatos “rurales”. El financiamiento de este beneficio provenía de los ingresos originados en las contribuciones salariales a la seguridad social¹⁰.

Uno de los avances relevantes de la política social de Brasil en los 90s, introducido con la Ley LOAS, fue una reforma del esquema de pensiones de asistencia social, que permitió la implementación de pensiones de asistencia social modernas, conocidas como “*Benefício de Prestação Continuada*” (BPC). El BPC vino a sustituir los RMV mencionados anteriormente, y se inició efectivamente el día uno de enero de 1996, consistiendo en una transferencia mensual de un salario mínimo. El BPC tiene dos grupos objetivos:

- Personas de 67 años o más, y
- Personas discapacitadas, incluyendo aquellos con discapacidad al nacer.

En ambos casos requiere que el ingreso familiar per cápita de los solicitantes al beneficio no supere 1/4 del salario mínimo legal. Distinto a las reglas del RMV, no se necesitan contribuciones previas a la seguridad social para calificar al BPC. Se nota además, que la nueva definición

10 Es importante señalar que desde los 1920s y especialmente bajo el régimen militar (1964-84), una lógica de “autofinanciamiento” de la política social fue implementada en Brasil, lo cual significa que el financiamiento del programa social vino básicamente de contribuciones a la seguridad social; de esta forma se transfería la carga de la redistribución a los trabajadores asalariados formales y sus empleadores. Finalmente, se pasó la carga a los consumidores incrementando los precios en un entorno inflacionario. Aunque nunca haya sido considerado exactamente, es plausible decir que históricamente una gran parte del financiamiento de la política social –con especial énfasis en los gastos redistributivos– ha sido soportada por los miembros de la sociedad brasileña vía precios a los consumidores, altas contribuciones salariales y consecuentemente bajos niveles de empleo y salarios reales.

de discapacidad incluye a un rango mayor de personas discapacitadas, quienes nunca habían sido previamente objetivo de una política pública específica en Brasil. Por esta razón, la Ley LOAS significó una importante extensión de la cobertura entre los pobres discapacitados¹¹. Sin embargo, un BPC es sólo otorgado a una persona si su familia o alguno de los miembros no recibe otros beneficios de la seguridad social o forma parte de los beneficiarios del seguro de desempleo.

El BPC es pagado por el INSS en las mismas fechas y utilizando los mismos canales de pago (bancos comerciales y oficinas de correo) usados para las pensiones normales. Incluyendo los costos administrativos incurridos por el INSS, el programa de pensión asistencial social es totalmente financiado por transferencia del tesoro federal vía FNAS. La más importante fuente utilizada desde 1996 por el BPC es la “*Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social*” (COFINS), uno de los impuestos reservados por la Constitución de 1988 para financiar el Presupuesto de la Seguridad Social. La lógica para este tipo de financiamiento, donde el gobierno federal asume los costos y la administración de los procesos de pago, es por el hecho de que las municipalidades y Estados más pobres, quienes también tienen la mayor cantidad de potenciales beneficiarios, no tienen capacidad fiscal para enfrentar los requerimientos financieros de un programa social de pensiones asistencial universalizado.

Las municipalidades y autoridades locales con frecuencia toman parte en el programa BPC a la hora de calificar el estado de los solicitantes. Debido a la extrema dificultad de documentar el ingreso de los solicitantes –el cual es informal o muy irregular– la ley requiere que los candidatos a los beneficios del BPC presenten una declaración de una autoridad (por ejemplo, un juez, el jefe de la policía local, una autoridad de la administración municipal) que contenga información del ingreso

11 Sin embargo, los nuevos beneficios indudablemente significaron una fuerte extensión de la cobertura, la definición exacta de “discapacitado” dada por LOAS ha sido una fuente de desacuerdo, desde que el estado de una persona discapacitada es entendido como aquella persona “no capaz de trabajar y tener una vida independiente” (Decreto 1744/1995). Como esa definición es extremadamente amplia, la Secretaría de Asistencia Social Federal tiene propuesto elaborar una definición estándar más precisa de discapacidad, incluyendo establecer distintos grados de discapacidad.

familiar per cápita del candidato y todos los demás requerimientos definidos en la Ley LOAS. Al usar los datos administrativos del INSS o del Ministerio de Trabajo, no hay en la actualidad seguridad de cómo confirmar si un miembro de la familia del solicitante está recibiendo en ese momento una pensión de seguro social o un beneficio por desempleo. Por esa razón, en la mayoría de los casos, la comprobación de la información depende del trabajador social de la administración municipal, el que en ocasiones prepara los requerimientos (especialmente para los solicitantes analfabetos) y envía la documentación al INSS, así como de la oficina regional del INSS. En esta última se realiza la autorización para conceder beneficios después de analizar los documentos. Posteriormente se remiten a los candidatos para los beneficios de discapacidad (BPC) a un examen médico. El candidato no está obligado a tramitar su aplicación a través de un canal institucional intermedio, la postulación puede ser hecha directamente al INSS, usando las formas de postulación de beneficios estándar disponible en cualquier agencia del INSS u oficina de correo. Este procedimiento tiene ventajas y desventajas: la municipalidad, quien en principio debería coordinar los programas de asistencia social a nivel local, no tiene información exacta de todos los beneficios sociales que han sido pagados localmente y, por esa razón, la administración local no puede ajustar los beneficios y los programas complementarios con el programa del BPC. Pero, por otro lado, un aspecto positivo es que el ciudadano puede directamente postular al beneficio a fin de evitar posibles conductas de patronazgo a nivel de la administración local.

Los procesos de concesión también realzan el aspecto de posibles problemas de focalización. Hay dos tipos de errores de focalización: 1) cuando las personas que no deberían recibir el beneficio son incluidas, y 2) cuando las personas que deberían ser beneficiarias son dejadas sin pensión. En el primer tipo de error, uno podría encontrar situaciones donde personas sobredeclaran su edad, subdeclaran ingreso o no reúnen los criterios de discapacidad. Para ello, la ley LOAS requiere un examen cada dos años de cada caso de beneficiario para ver si el beneficio es aún requerido. En el programa BPC, este proceso fue iniciado en 1999 en forma coordinada por el Ministerio de Seguridad Social Federal con los Consejos de Asistencia Social locales. Con respecto a la subdeclaración de ingreso, sin embargo, los primeros resultados de la reevaluación de 210 mil beneficios del BPC (comprendiendo pensiones de asistencia

social concedidas en 1997 y 1998) han mostrado que el 7% de los beneficiarios discapacitados y el 6% de los pensionados por vejez presentaban un ingreso familiar per cápita por encima del límite. Esto no necesariamente significa que la admisión se debía a una declaración errónea. El ingreso familiar puede haber cambiado desde que los beneficios fueron admitidos. El reporte del reexamen también recomendó para 20% de los beneficiarios discapacitados un nuevo examen médico para confirmar si el criterio de discapacidad todavía permanecía.

Cuadro 5

ESTIMACIÓN DE LA COBERTURA PARA PENSIONES DE ASISTENCIA SOCIAL POR VEJEZ, 1992 Y 1999

		1992	1999
Hombres 67+ (IFPC por debajo 1/4 salario mínimo)	(A)	111 800	53 253
Mujeres 67+ (IFPC por debajo 1/4 salario mínimo)	(B)	117 340	62 446
Total 67+ (IFPC por debajo 1/4 salario mínimo)	C = (A+B)	229 140	115 699
Pensiones Asistencia Social (septiembre)	(D)	653 661	730 079
Cobertura (%)	E=D/(C+D)	74.0	86.3

Fuente: MPAS; PNAD 1992 y 1999.

Nota: Pensiones de asistencia social incluye RMV y BPC.

IFPC: Ingreso familiar per cápita.

Con relación al segundo tipo de error, esto es, la falta de cobertura de aquellos que podrían calificar a una pensión, el cuadro 5 ofrece una estimación de cobertura preliminar para la población pobre de 67 años o más (67+). Basados en los microdatos PNAD, la población adulta mayor por debajo de la línea de la pobreza y sin ingreso por pensión

fue identificada. Un indicador de cobertura podría entonces ser el porcentaje resultante de la división entre el número de personas adultas mayores por debajo del límite y la suma de las personas no cubiertas y cubiertas. Esto obviamente implica la hipótesis de que no hay error en la focalización de edad e ingreso entre los beneficios actuales. El cálculo también ignora si los miembros familiares de la persona que no ha sido cubierta han estado recibiendo beneficios de otros programas de pensión o del seguro de desempleo. De cualquier forma, es importante notar que, además de la reducción de la pobreza entre los adultos mayores desde 1992 (ciertamente una consecuencia de la expansión de los beneficios rurales entre 1992 y 1995), la cobertura también ha mejorado con la creación del BPC. Aproximadamente 1/6 de la población indigente adulta mayor permanece sin cobertura a fines de los noventa, probablemente en parte causado por falta de información de los adultos mayores referente a sus derechos.

Cuadro 6

BRASIL: CANTIDAD DE BENEFICIOS PENSIONES DE ASISTENCIA SOCIAL, DICIEMBRE 1995-AGOSTO 2001

	Dicbre. 95	Dicbre. 96	Dicbre. 97	Dicbre. 98	Dicbre. 99	Dicbre. 00	Agosto 01
Vejez BPC	-	41 992	88 806	207 031	312 299	403 207	461 490
Discapitados BPC	-	304 227	557 088	641 268	720 274	806 720	863 956
Vejez RMV	501 944	459 446	416 120	374 301	338 031	303 138	283 165
Invalidez RMV	701 341	667 281	626 497	585 197	547 693	509 643	486 992
Total Pensiones Asistencia Social	1 203 285	1 472 946	1 688 511	1 807 797	1 918 297	2 022 708	2 095 603

Fuente: MPAS.

La significativa extensión de la cobertura cumplida con la reforma de las pensiones de asistencia social se dio a partir de 1996 como se muestra en los cuadros 6 y 7. Es importante notar el rápido incremento en la cobertura de discapacidad-invalidez en los años 1996 y 1997, cuando los discapacitados pobres, quienes nunca habían contribuido a la previsión social, fueron absorbidos por las nuevas reglas de discapacidad del BPC. En total en ambos años, se incrementó la cantidad de las pensiones de asistencia social por discapacidad/invalidez en cerca de medio millón de beneficiarios. El incremento es también notable por el alto promedio de las tasas de crecimiento de la cantidad de pensiones totales entre diciembre 1995 y diciembre 1997.

Cuadro 7

BRASIL: PROMEDIO MENSUAL DE LAS TASAS DE CRECIMIENTO
DEL STOCK DE BENEFICIARIOS DE PENSIONES
DE ASISTENCIA SOCIAL, 1994-2001

	1995/ 1994	1996/ 1995	1997/ 1996	1998/ 1997	1999/ 1998	2000/ 1999	2001/ 2000
Vejez BPC	-	-	9.29	11.09	4.24	2.43	2.02
Discapacidad BPC	-	-	6.93	1.26	1.03	1.00	0.96
Vejez RMV	(0.54)	(0.71)	(0.79)	(0.84)	(0.81)	(0.86)	(0.84)
Invalidez RMV	(0.30)	(0.40)	(0.51)	(0.55)	(0.53)	(0.58)	(0.57)
Total Pensiones Asistencia Social	(0.30)	1.86	1.22	0.59	0.50	0.45	0.47

Fuente: IPEA, *Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise*, N° 4, febrero, 2002.

Nota: Media aritmética de las tasas de crecimiento calculadas de diciembre a diciembre, excepto para 2001/2000 (de agosto a agosto).

La cobertura cuantitativa entre los adultos mayores también se incrementó rápidamente. Un salto excepcional en el número de beneficiarios se registró en el período de 1997 a 1999, cuando una reducción en la edad de los 70 años (válido para el RMV y usado en los dos primeros años del BPC) a los 67 se hizo obligatoria. Esta reducción en la edad fue programada por la Ley LOAS y puede ser vista como responsable de la extensión en la cobertura de casi un cuarto de millón de beneficiarios por vejez en pensiones de asistencia entre 1995 y 2001.

La reducción gradual de las tasas de crecimiento de la cantidad de pensiones de asistencia social de 1996 a 2001 sugiere que el efecto en la extensión de la cobertura resultante de la reforma legal está cerca de concluir. Es de esperarse que la oscilación de las tasas de pobreza y demografía empezarán a jugar un mayor rol en la determinación de la cantidad de pensionados. Sin embargo, otras fuerzas continuarían moviéndose para influir en la evolución del otorgamiento de las pensiones de asistencia. Una de estas fuerzas es el hecho que las reglas de la previsión social han llegado a ser gradualmente más estrictas con el incremento de los períodos de contribución mínima requeridos para acceder a una pensión, de 5 a 15 años, de 1992 a 2007. Como resultado de esto, dado que la tasa de contribución actual ha estado cayendo en las últimas dos décadas, es muy probable que el número de candidatos a las pensiones de asistencia social se incrementará significativamente en un horizonte de tiempo previsible. Otra variable que influirá en el número de solicitantes es el valor real del salario mínimo oficial, el cual ha estado incrementándose en los últimos cinco años, por ejemplo, con un salto de R\$ 151 a R\$ 180 en abril de 2001 y R\$ 200 en abril de 2002.

C. INGRESO PROVENIENTE DE LAS PENSIONES Y POBREZA EN BRASIL

Esta sección trata de entender el impacto que han tenido las pensiones no contributivas sobre la pobreza en Brasil. Tomando en cuenta algunas limitaciones metodológicas discutidas más adelante, debe advertirse que los resultados más importantes a considerar son las proporciones en lugar de los números absolutos. Esta sección se iniciará con una mirada del debate sobre la pobreza y algunas limitaciones debatidas

públicamente en Brasil. En una segunda parte, esta sección definirá un perfil de los adultos mayores por debajo de la línea de pobreza de 1/2 del salario mínimo oficial, como es definido por la Ley LOAS de Asistencia Social. Considerando que no existe una encuesta específica de los beneficiarios, este perfil será obtenido de la encuesta de hogares PNAD. Una tercera parte de esta sección simula las tasas de pobreza entre los adultos mayores en ausencia de ingreso por pensión. Esta simulación estará basada en los mismos microdatos de la PNAD utilizados para el perfil de los adultos mayores pobres. Los aspectos metodológicos referidos a la utilización de los datos de la PNAD para el propósito de este documento se describirán más adelante en el capítulo.

1. El debate reciente sobre la pobreza

Esta parte pretende presentar brevemente algunos elementos del debate reciente sobre el tamaño y causas de la pobreza en Brasil. Dado que los datos de la dimensión de la pobreza son extremadamente sensibles en el contexto político brasileño, este estudio no tiene el propósito de confirmar o refutar alguno de los valores que han sido de conocimiento público en el pasado reciente.

La pobreza puede ser estudiada a partir de conceptos absolutos o relativos. El método relativo requiere una comparación entre pobreza y riqueza en un país o sociedad. El método absoluto, al contrario, se centra en situaciones donde individuos no son capaces de mantener un cierto nivel de consumo. En otras palabras, requiere medir una brecha de ingreso, es decir, la parte del ingreso requerida para cubrir las necesidades humanas básicas. Este es el método más usual en el debate reciente brasileño.

Neri (2000) y Barros (2000) identifican la inequidad en la distribución del ingreso como la más importante causa de pobreza en el Brasil. Otras causas son el desempleo, empleos precarios y bajas remuneraciones laborales. En el debate público brasileño, sin embargo, algunas dificultades han estado apareciendo por la gran variación de resultados ofrecidos por diversos analistas. Esta variación en las cifras, referente a los mismos períodos, es el resultado de las distintas metodologías empleadas.

Dos métodos, ambos basados en el ingreso, han estado dominando los estudios recientes sobre pobreza en Brasil: el primero define una línea de pobreza/indigencia nacional. El procedimiento más común es definir una proporción del salario mínimo nacional. Este método tiene la ventaja de ser operado fácil y transparentemente, pero el valor del salario mínimo no es necesariamente un parámetro adecuado para definir las necesidades básicas de los ciudadanos. Adicionalmente, un promedio nacional oculta importantes aspectos regionales del problema. Por esta razón, un segundo método trata con líneas de pobreza e indigencia regionales, basados en diferentes estructuras de consumo de las familias en varias regiones del país. Los pobres son, entonces, aquellos que no tienen un ingreso suficiente para comprar la canasta de alimentos básica, así como los bienes básicos no-nutricionales (vivienda, vestido, transporte). Los indigentes son aquellos que no son capaces de comprar incluso la canasta de alimentos básica.

En el 2001, de acuerdo a una estimación del *Instituto de Cidadania* (2001), responsable de la publicación del “*Projeto Fome Zero*”, 27.8% (44 millones) de la población era indigente¹². La *Fundação Getúlio Vargas* consideraba como indigente aquellos que ganaban menos de R\$ 80/mensuales y encontró que 29.3% (50 millones del total de 169 millones residentes) eran indigentes (FGV, 2001). Para el año 1999 –el último año en el cual la encuesta de hogares de la PNAD estaba disponible– las cifras también pueden ser seleccionadas entre una serie amplia de resultados. Los datos gubernamentales oficiales, producidos para la Secretaría de Asistencia Social Federal por el IPEA (Barros, 2000), estableció que el país tuvo 22 millones de indigentes y 53 millones de pobres (respectivamente, 14% y 34% del total de la población). Sônia Rocha, otra investigadora del IPEA, ha encontrado 8.7% de indigencia bajo supuestos divergentes; los profesores de la PUC-Rio de Janeiro, Camargo y Ferreira, informan en sus estudios que la indigencia equivale al 29% y para el profesor Hoffman de la USP, resulta de 18.1%. Este último considera indigentes a aquellos que ganan menos de 1/4 del salario mínimo¹³. Barros (2000) analiza la evolución de la pobreza a lo largo de las últimas

12 Resultado obtenido de acuerdo a la metodología del Banco Mundial, el cual considera como pobre a aquellos que viven con menos de US\$ 1.00 al día (R\$ 86.82 en mayo del 2001).

13 Datos de los últimos tres autores mencionado en el “*Projeto Fome Zero*”.

dos décadas, basado en los datos de la PNAD. Concluye que la pobreza en Brasil presentaba una estabilidad inusual y fluctuaba solamente con *shocks* macroeconómicos. El porcentaje de personas pobres comenzó siendo de un 40% en 1977, cayó rápidamente sólo después de dos planes de estabilización mayores con características redistributivas (el *Plano Cruzado* en 1986, el cual colapsó después de un año, y el *Plano Real* en 1994). Desde que la estabilidad macroeconómica se ha mantenido durante los últimos 6 años, la tasa de pobreza se estabilizó cerca del 34% en la segunda mitad de los noventa. El principal argumento es que las tasas de inflación más bajas reducen las pérdidas del ingreso real entre los pobres, quienes son menos capaces de defenderse por sí mismos. Después del *Plano Real*, de acuerdo a Barros, 10 millones de personas salieron de la pobreza. Otros autores identificaron una evolución similar (Ferreira y Litchfield, 2000).

2. Un perfil de los adultos mayores pobres en Brasil

Esta sección tiene el propósito de presentar un cuadro inicial de la incidencia de la pobreza entre los ancianos. La ley brasileña define adulto mayor como aquellos que completan los 60 años de vida. Este será el concepto básico utilizado en esta sección. Es de interés subdividir en algunos momentos los adultos mayores en dos grupos –aquellos adultos mayores de 60 a 66 y aquellos adultos mayores de 67 y más– para un mejor entendimiento de algunos aspectos del perfil, siendo los adultos mayores sobre los 67 quienes pueden ser titulares de una pensión de asistencia social. La pobreza e indigencia serán utilizadas basadas en la Ley LOAS de Asistencia Social, la cual define la línea de pobreza como el equivalente a tener un ingreso familiar per cápita de la mitad de un salario mínimo. La línea de indigencia es usualmente establecida como la mitad de la línea de pobreza, es decir, un ingreso familiar per cápita de 1/4 del salario mínimo. En ese trabajo, en lugar de utilizar el ingreso *familiar* per cápita, se utiliza el ingreso *del hogar* per cápita por razones mencionadas más abajo. Los principales hallazgos son presentados en forma de tópicos numerados a continuación:

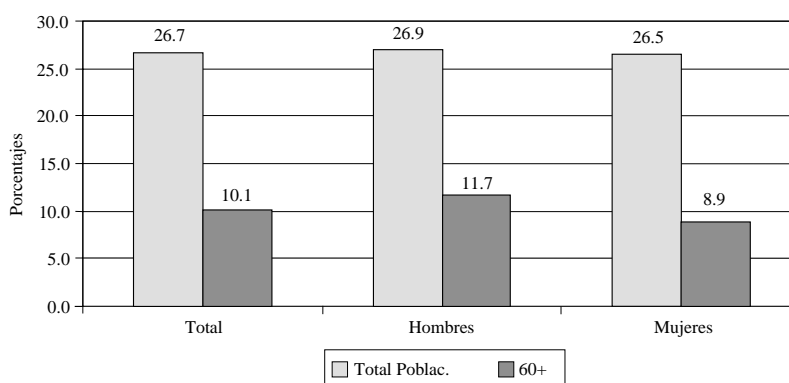
- a) *Las tasas de indigencia y pobreza son más bajas entre las personas mayores.* Inicialmente, cuando se discute la pobreza entre las personas mayores en Brasil, es ampliamente conocido que la incidencia de

la pobreza entre los adultos mayores es substancialmente menor que entre la población general. La tasa de pobreza es en promedio 2.6 veces más baja para todos los adultos mayores que en la población general, siendo la tasa de indigencia incluso más baja. La probabilidad de una persona mayor de ser indigente (2%) es 5.2 veces más baja que para la población total (10.1%). En el grupo de los 60-66, la tasa de indigencia es 3.1% y entre aquellos de 67 + ésta cae a 1.4%.

- b) *La cobertura con beneficios de la seguridad social reduce las tasas de indigencia y pobreza.* La menor pobreza/indigencia mencionada anteriormente entre los adultos mayores es en su mayoría causada ciertamente por la alta tasa de cobertura de los beneficios de la seguridad social en estos rangos de edad. El cuadro 8 muestra que es justamente entre los adultos mayores quienes no reciben una pensión, que la tasa de pobreza se incrementa de 10.1% a 17% y la indigencia casi se triplica de 2% a 5.7%. El cuadro muestra en una forma amplia que la probabilidad de ser indigente cae dramáticamente a 1.4% con la percepción del beneficio uniforme y la probabilidad de ser pobre descende a 1.5% entre aquellos que obtienen un beneficio contributivo de la seguridad social.

Gráfico 6

BRASIL: TASAS DE POBREZA ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR (60+), 1999
(porcentajes)



Fuente: Microdatos PNAD.

Cuadro 8

BRASIL: TASAS DE POBREZA E INDIGENCIA ENTRE LA
POBLACIÓN ADULTA MAYOR DE 60 AÑOS O MÁS POR
ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL, 1999
(porcentajes)

		Total	No beneficiarios	Beneficio uniforme	Beneficio contributivo
Población adulta mayor 60+					
Bajo línea de indigencia	(A)	2.0	5.7	1.4	0.1
Entre línea de pobreza e indigencia	(B)	8.1	11.3	10.7	1.5
Bajo línea de pobreza	(A+B)	10.1	17.0	12.2	1.6
Total población					
Bajo línea de indigencia	(C)	10.4	11.5	2.0	0.8
Entre línea de pobreza e indigencia	(D)	16.3	17.5	12.3	2.9
Bajo línea de pobreza	(C+D)	26.7	29.0	14.2	3.7

Fuente: Microdatos PNAD.

Notas:

1. Líneas de pobreza e indigencia de acuerdo a la Ley LOAS de Asistencia Social.
2. Beneficio Uniforme: Ingreso por pensión de un salario mínimo (incluye beneficios rurales, pensiones de Asistencia Social y pensiones urbanas con garantía de beneficio mínimo).
3. Beneficio Contributivo: Ingreso por pensión mayor a un salario mínimo.

c) *La pobreza e indigencia es mayor en los hombres que en las mujeres adultos mayores.* Este es un segundo aspecto de interés extraído de la PNAD. En el cuadro 9 no hay una diferencia excepcional en las tasas de indigencia y pobreza cuando se comparan hombres y mujeres en la población como un conjunto, excepto por el hecho de que las mujeres que reciben una pensión contributiva tienen el doble de probabilidad de ser pobres que los hombres. Sin embargo, cuando se

Cuadro 9

BRASIL: TASAS DE POBREZA E INDIGENCIA ENTRE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS POR GÉNERO Y ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL, 1999
(porcentajes)

		Total	No beneficiarios	Beneficio uniforme	Beneficio contributivo
Edad 60+, Hombres					
Bajo línea de indigencia	(A)	2.5	7.6	2.0	0.1
Entre línea de pobreza e indigencia	(B)	9.2	14.7	12.5	1.7
Bajo línea de pobreza	(A+B)	11.7	22.3	14.5	1.8
Edad 60+, Mujeres					
Bajo línea de indigencia	(C)	1.6	4.4	1.1	0.1
Entre línea de pobreza e indigencia	(D)	7.3	9.0	9.4	1.3
Bajo línea de pobreza	(C+D)	8.9	13.4	10.5	1.4
Total Población Masculina					
Bajo línea de indigencia	(E)	10.5	11.5	2.6	0.3
Entre línea de pobreza e indigencia	(F)	16.4	17.4	13.7	2.0
Bajo línea de pobreza	(E+F)	26.9	28.9	16.3	2.2
Total Población Femenina					
Bajo línea de indigencia	(G)	10.2	11.6	1.6	1.3
Entre línea de pobreza e indigencia	(H)	16.2	17.5	11.4	3.8
Bajo línea de pobreza	(G+H)	26.5	29.0	13.0	5.1

Fuente: Microdatos PNAD.

Notas:

1. Líneas de pobreza e indigencia de acuerdo a la Ley LOAS de Asistencia Social.
2. Beneficio Uniforme: Ingreso por pensión de un salario mínimo (incluye beneficios rurales, pensiones de asistencia social y pensiones urbanas con garantía de beneficio mínimo).
3. Beneficio Contributivo: Ingreso por pensión mayor a un salario mínimo.

consideran las personas adultas mayores, las mujeres presentan tasas de pobreza e indigencia más bajas que los hombres. La tasa de pobreza entre las mujeres adultas mayores es en promedio casi un tercio más baja (31%) que entre los hombres. Considerando la indigencia, la brecha entre hombres y mujeres es incluso más grande: la tasa femenina es 53% más baja que la tasa masculina. Este resultado puede ser en parte atribuido al hecho de que las mujeres representan la mayoría de las beneficiarias de la seguridad social en Brasil. Sin embargo, ya que la brecha femenina-masculina es muy grande entre aquellos adultos mayores quienes no reciben una pensión, otra parte de la explicación probablemente debería ser buscada en los arreglos familiares prevalecientes.

El cuadro 10 compara el porcentaje de la población brasileña de 60 años o más, a partir de la encuesta de hogares PNAD, con el grupo de 60 años o más situado por debajo de la línea de pobreza de la Ley de Asistencia Social LOAS. Las siguientes conclusiones están basadas en este cuadro.

- d) *La pobreza en adultos mayores está concentrada en el Noreste y Norte del Brasil.* Como se muestra en el cuadro 10, un 62.4% de las personas adultas mayores pobres viven en el Noreste y Norte en relación con solo el 31.4% de todas las personas de edad 60+. Esto es ciertamente una consecuencia de la utilización de un criterio de ingreso para establecer la línea de pobreza, dada la gran presencia de población rural en el Noreste.
- e) *Los adultos mayores pobres viven en familias de mayor tamaño.* A pesar de que el promedio de personas adultas mayores tiende a vivir en hogares pequeños y medianos, una gran parte de aquellos de 60 años de edad o más por debajo de la línea de pobreza de la mitad del salario mínimo vive en hogares grandes. Esto puede ser causado por dos razones. Primero, los adultos mayores pobres son forzados a demandar soporte familiar y viven en hogares multigeneracionales. Segundo, contrariamente a la primera alternativa, en algunos casos la familia puede ser quien requiere el soporte y los adultos mayores comparten su ingreso con niños y nietos. Esto último es muy usual en las áreas rurales brasileñas. Si el tamaño del soporte demandado excede la capacidad del beneficio, el adulto mayor puede caer bajo la línea de pobreza.

Cuadro 10
BRASIL: COMPARACIÓN ENTRE LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS Y LA POBLACIÓN DE 60 AÑOS O MÁS POR DEBAJO DE LA LÍNEA DE POBREZA, 1999

	Todos 60+	60+ por debajo 1/2 SM	Todos 60+	60+ por debajo 1/2 SM
1. Región geográfica				
Norte	3.4	6.0	33.1	41.9
Noreste	28.0	56.4	0.8	1.2
Sureste	47.8	22.6	66.1	56.8
Sur	15.2	9.1	100.0	100.0
Medio-Oeste	4.4	4.3		
No informado	1.0	1.7		
Total	100.0	100.0		
2. Número. miembros en el hogar				
1 persona	11.8	2.2	7.4	9.0
2 personas	30.3	4.6	1.5	1.7
3 o 4 personas	34.5	34.8	13.6	19.2
5 o más	23.4	58.3	2.0	0.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
3. Origen étnico				
Blanco	60.4	32.9	40.8	68.3
Afrobresileño	38.6	66.4	21.7	19.4
Otro	1.0	0.7	24.4	10.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
4. Status actividad económica				
Activo económicamente	33.9	43.1		
No activo económicamente	66.1	56.8		
Total	100.0	100.0	100.0	100.0
5. Status Ocupacional				
Empleado				
Desempleado				
No aplica				
Total				
6. Posición en Ocupación				
Empleado				
Empleado doméstico				
Cuenta Propia				
Empleador				
Autosubsistencia				
No aplica				
Total				
7. Años de escolaridad				
Menos de 1 + desconocido				
1 a 3				
4 a 7				
8 a 10				
11 a 14				
Más de 14				
Total				

Fuente: PNAD/IPEA.

Nota: Autosubsistencia: producción para consumo propio. SM: Salario Mínimo.

- f) *La pobreza en la vejez es de color.* Dos tercios de las personas adultas mayores pobres son de color, como se muestra en el cuadro 10. Además de constituir tres quintas partes del grupo de 60+ años, la población adulta mayor blanca presenta una tasa de pobreza de menos de un tercio (32.9%). Esta distribución reproduce la fuerte discriminación económica contra las personas de color en relación al acceso a la propiedad, educación y, especialmente, al mercado laboral brasileño.
- g) *Los adultos mayores pobres trabajan más que el promedio con esa edad.* El cuadro 10 también muestra las tasas de actividad para la población 60+ años. Es importante notar que la percepción de un beneficio de seguridad social no obliga a retirarse de la fuerza laboral en Brasil. Entre los adultos mayores, más que un tercio (33.9%) están activos económicamente. En contraste, 43.1% de los pobres de 60 años o por encima aún trabajan. Entre los últimos, 1.2% son desempleados. De los 9.2 puntos porcentuales de diferencia entre la población general de 60 años o más y los pobres de 60+, 7.6 puntos porcentuales son explicados por las mayores tasas de actividad entre trabajadores por cuenta propia y trabajadores que producen para su propio consumo, la mayoría de áreas rurales.
- h) *Los adultos mayores pobres tienen un nivel educativo más bajo.* Los pobres de 60+ son principalmente aquellos de más bajo nivel de escolaridad: 68.3% ni siquiera completaron exitosamente un año de escolaridad.

3. Otros resultados referidos al perfil de los adultos mayores

Los resultados de la sección previa se refieren a la incidencia de la pobreza entre los adultos mayores y el perfil de aquellos bajo la línea de pobreza. Esta sección provee información complementaria de las principales características de los adultos mayores de acuerdo a la PNAD. Para los propósitos de este documento, es interesante dividir los adultos mayores en tres grupos: 1) aquellos que no obtienen beneficios de algún esquema de seguridad social o asistencia social, 2) aquellos que reciben

un beneficio valorado exactamente en un salario mínimo oficial (incluye la mayoría de los beneficios rurales, pensiones de asistencia social y beneficiarios urbanos protegidos por la garantía de pensión mínima), y 3) personas con un ingreso por pensión diferente a un salario mínimo (el beneficio probablemente es pagado por un esquema contributivo)¹⁴. Los principales hallazgos pueden ser resumidos de la siguiente manera:

- a) *Los adultos mayores en general tienden a vivir en familias pequeñas.* Esta tendencia no es inusual, ya que es causada por el patrón del ciclo de vida humana. Las personas mayores, en su mayoría, viven solas. Las mujeres, especialmente si son viudas, en su mayoría viven en hogares de una sola persona. Estos hechos son explicados por la mayor esperanza de vida de las mujeres, quienes presentan una diferencia con respecto a los hombres de aproximadamente 5 años en Brasil. De acuerdo con los datos de la PNAD, la tendencia de los adultos mayores de vivir en hogares pequeños es más fuerte entre aquéllos que tienen ingresos de la seguridad social por un esquema contributivo. Una razón para esta situación divergente es la consecuencia del impacto de los beneficios rurales en los beneficios uniformes de un salario mínimo. En las áreas rurales, especialmente en el Noreste y Norte de Brasil, es muy usual que dos o más generaciones vivan juntas en los hogares de beneficiarios, compartiendo la pensión de la Seguridad Social. Dado que los beneficios uniformes usualmente cubren a la población pobre, puede esperarse que la familia comparta el ingreso por pensión recibido por los miembros de mayor edad.
- b) *La Seguridad Social replica la discriminación contra las personas de color.* La PNAD también indica con claridad el hecho de que los individuos afrobrasileños disfrutaban de una menor cobertura cuantitativa y cualitativa en seguridad social. La proporción de personas

14 Por razones de límites en el espacio para esta publicación, la información estadística comentada en esta sección no es reportada, sin embargo, puede obtenerse solicitándola a la OIT (etm@oit Chile.cl).

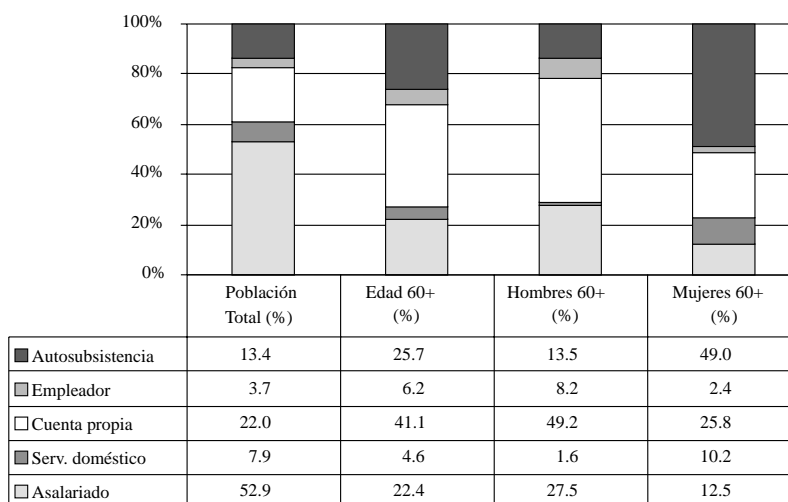
adultas mayores de color es aproximadamente 3 puntos porcentuales por debajo en relación con la población adulta mayor blanca. Los adultos mayores negros están sobrerrepresentados entre los receptores de los beneficios uniformes y ampliamente subrepresentados entre los beneficiarios de los esquemas contributivos. Este hecho es ciertamente una consecuencia de la amplia discriminación económica practicada contra las personas de color en el Brasil, como se mencionó anteriormente. Es posible distinguir claramente que los blancos –hombres o mujeres– obtienen proporcionalmente más pensiones de los esquemas contributivos y menos de las pensiones de monto fijo que su participación en la población total. Es curioso notar que la inequidad en la cobertura es más fuerte entre hombres que mujeres. Esto puede ser resultado del hecho que las mujeres blancas también sufren de discriminación en el mercado laboral.

- c) *Los adultos mayores continúan trabajando considerablemente.* A pesar de las altas tasas de cobertura de la seguridad social, los adultos mayores en Brasil continúan sosteniendo una tasa de actividad alta. Si bien la percepción de un beneficio de la seguridad social significativamente reduce la tasa de actividad (una caída en el rango de 10 a 30 puntos porcentuales), la proporción de adultos mayores que continúa trabajando permanece alta. Mientras en la población total casi 2/3 (64.7%) están activos económicamente, entre las personas de 60 años o más, 1/3 (33.9%) declaran estar trabajando o buscando un trabajo. Este escenario está fuertemente influenciado por el resultado en la población masculina, donde casi la mitad (49.9%) permanece activa después de los 60 años. La tasa de actividad en los de 60+ edad, declarados como beneficiarios de un esquema contributivo, es significativamente menor que en el caso de personas recibiendo el beneficio uniforme. Seguramente juega un rol en la explicación de estos datos el hecho de que las pensiones son solo una de las diferentes fuentes de ingreso para las familias pobres. Esta diferencia puede ser explicada en alguna medida por el hecho de que algunos perceptores del beneficio uniforme son residentes rurales. Hay ciertamente un contexto cultural para estos resultados: los hombres en áreas rurales no pueden fácilmente asegurar que están efectivamente retirados.

- d) *Los beneficiarios adultos mayores tienden a sufrir de una tasa de desempleo más baja.* La población adulta mayor presenta tasas de desempleo significativamente más bajas que las correspondientes para la economía en general (7.1%) en 1999. Todavía el bajo desempleo para los adultos mayores en general se contrasta con una tasa de desempleo de 8.9% entre los beneficiarios de pensiones contributivas (de aquellos que declaran continuar económicamente activos). Sin embargo, este escenario no es contradictorio. En primer lugar, los adultos mayores en general tienen la opción de retirarse de la fuerza de trabajo activa si ellos no encuentran empleo y si obtienen un beneficio de la seguridad social. En segundo lugar, entre los receptores de beneficios uniformes las tasas son especialmente bajas por sus orígenes rurales. En las áreas rurales los beneficiarios permanecen activos en granjas pequeñas, produciendo para su consumo como trabajadores por cuenta propia o como trabajador familiar no asalariado. En tercer lugar, aquellos que reciben pensiones contributivas y por algún motivo quieren o necesitan proseguir trabajando usualmente pertenecen al mercado laboral urbano, en el cual no son bienvenidos los adultos mayores o discapacitados.
- e) *Empleo autónomo tipifica a los adultos mayores económicamente activos.* La categoría de autónomo –por ejemplo, las declaraciones “cuenta propia” y “autosubsistencia” (producción para consumo propio y trabajo familiar sin pago)– se destacan sobre otras categorías de empleo entre los adultos mayores que declaran permanecer activos y empleados. En el gráfico 7 prevalecen tales categorías de empleo, incrementándose más en importancia entre las mujeres adultas mayores y los receptores de beneficios uniformes. Mientras que, en el total de la población, los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores para su propio consumo están un poco por encima de un tercio (33.4%) y la vasta mayoría son asalariados (52.4%), entre los adultos mayores ocupados 2/3 (66.9%) son trabajadores autónomos. Una posible explicación de esto es que, tal como ya se mencionara, el mercado laboral es poco “amigable” con los adultos mayores y, cuando los contratos de empleo son terminados en edades avanzadas, estas personas generalmente no encuentran oportunidades adicionales en las áreas urbanas. En las áreas rurales, opuesto a la experiencia

Gráfico 7

BRASIL: POBLACIÓN DE EDAD ACTIVA POR CONDICIÓN EMPLEO, 1999



Fuente: Microdatos PNAD.

urbana, los trabajadores por cuenta propia tienen más importancia porque los adultos mayores, como se mencionó anteriormente, continúan trabajando en las granjas familiares. Esto también explica el hecho curioso que los hombres de edad tiendan a declarar que son “trabajadores por cuenta propia” (49.2%), mientras que las mujeres dicen trabajar para su propia subsistencia (49.0%). De nuevo hay un respaldo cultural para estas respuestas, esto es, las mujeres normalmente subestiman su trabajo del hogar con relación a las actividades masculinas.

- f) *Los beneficios uniformes (mínimos) están concentrados en el Noreste.* Opuesto al Noreste, el cual concentra la mayor parte de la población rural brasileña y por tanto concentra una parte significativa de las pensiones rurales, la gran mayoría de los beneficios provistos por los esquemas contributivos se concentra en el Sureste y Sur del Brasil urbano. Tal tendencia crece fuertemente en los grupos de edad analizados conforme se incrementa la edad. Otro aspecto interesante es que la especialización regional es más alta en hombres que en

mujeres. Esto está dado ciertamente por la pasada participación femenina en el mercado laboral, la discriminación hombre-mujer, mayores tasas de desempleo femeninas, y el consecuente patrón femenino de acceso a la seguridad social: Las mujeres usualmente tienen acceso a pensiones de “vejez” a los 60 años, mientras que los hombres constituyen la mayoría de “pensiones por tiempo de servicio” a edades tempranas porque son capaces de documentar su tiempo de empleo. Por esta razón, los hombres usualmente obtienen una pensión por encima del salario mínimo, mientras que las mujeres apenas completan el criterio para un beneficio básico y son protegidas por la garantía de pensión mínima urbana.

- g) *Las mujeres más jóvenes tienen mejor escolaridad que los hombres, en oposición a las mujeres y hombres adultos mayores.* Los profundos cambios en los roles sociales en las últimas décadas y la reciente universalización del acceso a educación básica en Brasil, han cambiado el desarrollo académico femenino con relación a los registros masculinos. Las mujeres adultas mayores tienen un nivel educativo más bajo que los hombres en el mismo grupo de edad. Los bajos registros en términos de años de escolaridad son especialmente frecuentes en los hombres y mujeres que obtienen beneficios uniformes. Sin embargo, en las últimas dos décadas las mujeres jóvenes han estado superando el desempeño académico de los hombres.

4. Impacto de la Asistencia Social y los Beneficios Categóricos en los adultos mayores

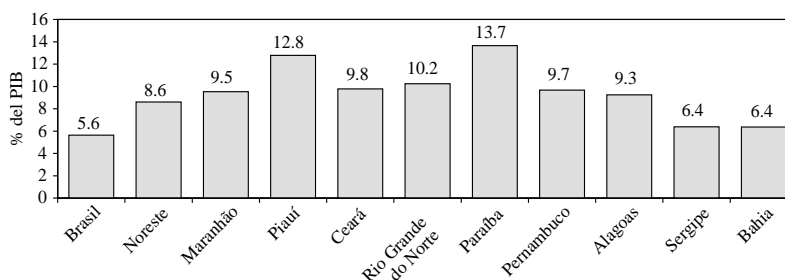
Sin la seguridad social, Brasil sufriría niveles mucho más altos de pobreza. Esta es una conclusión que fácilmente queda evidenciada en este estudio. Además de los efectos regresivos en la distribución del ingreso de los esquemas diferenciados para los sectores público y privado, algunos programas de la Seguridad Social han tenido un efecto redistributivo positivo del ingreso en este país que tiene una de las tasas de concentración del ingreso más altas en el mundo.

El gráfico 8 muestra, por ejemplo, cómo los Estados en el Noreste de Brasil se beneficiaban del gasto de la Seguridad Social (INSS) en

1997. Mientras que para Brasil el promedio de gasto del INSS representa 5.6% del PIB, los beneficios pagados en los Estados más pobres del noreste, la región más pobre del país, representan más del 12.8% en el caso del estado de Piauí y 13.7% en Paraíba. El gráfico 9 presenta evidencia complementaria de este efecto redistributivo, documentándose que principalmente las ciudades de tamaño pequeño y mediano se benefician de los gastos del INSS.

Gráfico 8

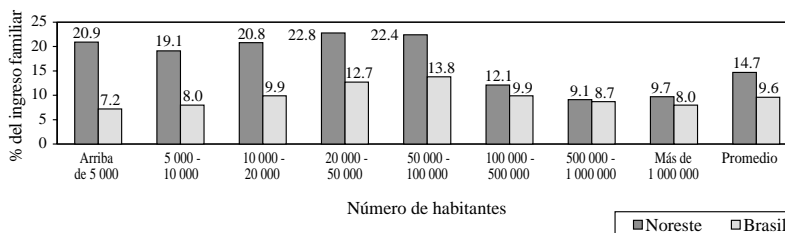
NORESTE DEL BRASIL: GASTOS EN BENEFICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB REGIONAL, 1997



Fuente: MPAS.

Gráfico 9

BENEFICIOS DEL INSS COMO PORCENTAJE DEL INGRESO MONETARIO DE LAS FAMILIAS, DE ACUERDO AL NÚMERO DE HABITANTES EN LAS MUNICIPALIDADES, 1995



Fuente: MPAS.

Evidencia específica de un positivo impacto en la lucha contra la pobreza del gasto de la Seguridad Social puede ser encontrada mediante un ejercicio basado en los datos extraídos de la PNAD. Este ejercicio también permite una percepción del impacto de los beneficios rurales y de las pensiones de asistencia social en el alivio de la pobreza. Sin embargo, estas estimaciones requieren algunos pasos metodológicos para que constituyan una aproximación fidedigna, porque desafortunadamente no hay un método que permita distinguir perfectamente la asistencia social y las pensiones rurales de otros beneficios contributivos a la seguridad social en los datos de la PNAD.

Considerando estos aspectos metodológicos así como otras consideraciones mencionadas anteriormente, para seleccionar los beneficiarios de la asistencia social y beneficios categóricos, se debe tener en cuenta a todos los que obtienen un ingreso de la previsión social exactamente igual al salario mínimo oficial a partir de los datos de la PNAD. La selección ciertamente incluirá a casi todos los beneficiarios de asistencia social, así como los beneficios rurales. Sin embargo, este grupo de beneficiarios incluirá también a pensiones urbanas de nivel mínimo. Esto es producto de que la ley brasileña de previsión social y de asistencia social establece que cualquier pensión deberá ser equivalente al menos a un salario mínimo oficial (excepcionalmente, si una pensión de sobrevivencia es dividida entre los herederos, cada uno de ellos recibe menos que un salario mínimo). Por esta razón, de acuerdo a los datos oficiales, además de 2.1 millones de pensiones de asistencia social y 6.5 millones de pensiones rurales, todos equivalentes a un salario mínimo, actualmente se han estado pagando otras 4.5 millones de pensiones “urbanas” como beneficios de la garantía de pensión mínima mencionada con anterioridad. Debido a que estas pensiones “urbanas” impactan sobre los beneficiarios como si fueran beneficios categóricos, a pesar de la inexactitud conceptual, los resultados del ejercicio son válidos para demostrar la viabilidad y efectividad de la lucha contra la pobreza entre los adultos mayores mediante el empleo de pensiones de monto básico.

La idea del ejercicio consiste simplemente en ir eliminando todos los ingresos recibidos por pensión de los datos de la PNAD y, de esta forma, simular el ingreso por hogares en un país sin Seguridad Social. Después de eso, se realiza un escenario comparativo con los valores reales, el cual incluye el ingreso por pensión, dando una idea del impacto

general de la Seguridad Social. Además, la separación de beneficiarios en un grupo que reciben un salario mínimo (beneficio de monto fijo) aísla a un grupo cuyas características serán consideradas como el perfil estándar de los beneficiarios del programa de beneficios uniformes (asistencia social y pensión rural) en oposición a los probables beneficiarios del esquema contributivo (los que reciben beneficios diferentes de un salario mínimo). Es importante destacar una vez más que todos estos resultados no presentan una alta exactitud debido a una mala concepción en el cuestionario de la PNAD concerniente a los beneficios de la seguridad social.

Resultados

El cuadro 11 presenta los resultados del ejercicio para la población en su conjunto. La eliminación del ingreso por pensión representaría un abrupto incremento en la pobreza en la población brasileña. El número total de personas por debajo de la Línea de Indigencia de Asistencia Social (ingreso per cápita del hogar por debajo de 1/4 del salario mínimo) crecería repentinamente a 14.6 millones de personas, de 10.4% del total de la población a un 19.8% (columnas A y E). La población en el rango de ingreso de 1/4 a 1/2 del salario mínimo crecería en otros 1.8 millones, incrementándose en total la tasa de pobreza de 26.7% a 37.2%.

Entre aquellos beneficiarios que son objeto de esta investigación, es decir, quienes reciben exactamente un salario mínimo (columnas C y G), el impacto de perder todo el ingreso por pensión sería más fuerte. Del total de 9.5 millones de personas en ese grupo de beneficiarios, 4.4 millones caerían por debajo de la línea de pobreza de 1/2 salario mínimo. Por esta razón, eliminando las pensiones de beneficio uniforme, la tasa de pobreza entre los actuales beneficiarios de este tipo de pensión saltaría de 14.3% con ingreso por pensión a 62.7% sin ingreso por pensión. El ejercicio demuestra que una enorme cantidad de pobreza es evitada en el Brasil por la existencia de pensiones de asistencia social, beneficios rurales y garantía de beneficio mínimo en las áreas urbanas con el INSS y esquemas básicos de seguridad social para los empleados públicos.

Cuadro 11

BRASIL: PERSONAS DE ACUERDO AL GRUPO DE BENEFICIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL E INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR (INCLUIDO INGRESO POR PENSIÓN), 1999

Ingreso per cápita del hogar en salarios mínimos	Total incluyendo ingreso por pensión				Total excluyendo ingreso por pensión			
	Total (A)	No reciben beneficio (B)	Reciben beneficio de monto fijo (C)	Reciben beneficio contributivo (D)	Total (E)	No reciben beneficio (F)	Reciben beneficio de monto fijo (G)	Reciben beneficio contributivo (H)
Menos de 1/4	16 140 764	15 884 024	1 888 737	68 003	30 784 309	23 615 604	4 285 803	2 882 902
1/4 a menos de 1/2	25 455 282	24 042 349	1 161 091	251 842	27 135 717	24 708 301	1 659 209	768 207
1/2 a menos de 1	38 659 627	34 707 873	2 998 375	953 379	35 939 917	32 864 663	1 743 959	1 331 295
1 a menos de 2	37 664 736	31 550 880	3 914 373	2 199 483	31 574 174	28 943 206	1 153 437	1 477 531
2 a menos de 3	14 867 449	12 679 101	653 182	1 535 166	12 265 017	11 231 194	320 306	713 517
3 a menos de 5	11 288 985	9 424 960	373 090	1 490 935	9 011 567	8 202 332	201 843	607 392
5 a menos de 10	7 893 397	6 459 162	148 687	1 285 548	6 146 668	5 564 023	85 967	496 678
10 a menos de 20	2 931 150	2 339 149	31 974	560 027	2 251 090	2 024 410	22 400	204 280
20 o más	827 418	602 363	8 010	217 045	620 349	536 128	4 595	79 626
Total	155 728 808	137 689 861	9 477 519	8 561 428	155 728 808	137 689 861	9 477 519	8 561 428
Porcentajes								
Menos de 1/4	10.4	11.5	2.0	0.8	19.8	17.2	45.2	33.7
1/4 a menos de 1/2	16.3	17.5	12.3	2.9	17.4	17.9	17.5	9.0
1/2 a menos de 1	24.8	25.2	31.6	11.1	23.1	23.9	18.4	15.5
1 a menos de 2	24.2	22.9	41.3	25.7	20.3	21.0	12.2	17.3
2 a menos de 3	9.5	9.2	6.9	17.9	7.9	8.2	3.4	8.3
3 a menos de 5	7.2	6.8	3.9	17.4	5.8	6.0	2.1	7.1
5 a menos de 10	5.1	4.7	1.6	15.0	3.9	4.0	0.9	5.8
10 a menos de 20	1.9	1.7	0.3	6.5	1.4	1.5	0.2	2.4
20 o más	0.5	0.4	0.1	2.5	0.4	0.4	0.0	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Microdatos PNAD.

6. Consideraciones metodológicas adicionales

Tomando en cuenta el debate mencionado de la extensión de la pobreza en Brasil y la confusa discusión metodológica algunas veces presente, un método cuidadoso para definir el objeto de la investigación sería observar aquellos por debajo y cerca de las líneas de pobreza/indigencia predichas para las pensiones de asistencia social en la Ley LOAS de Asistencia Social (1993). La línea establece un ingreso familiar per cápita de 1/2 del salario mínimo oficial como una condición para calificar a una pensión de asistencia social. Para otros servicios y beneficios de la asistencia social incluidos en LOAS, el estándar es de 1/2 salario mínimo. Usualmente, lo último es considerado una “línea de pobreza” de asistencia social y la primera una “línea de indigencia”.

Hay debilidades metodológicas muy bien conocidas en la definición de una línea de indigencia/pobreza sobre las bases del ingreso familiar per cápita y en el establecimiento de una fracción del salario mínimo oficial como línea divisoria. Por ejemplo, la institución investigadora DIEESE calcula regularmente el valor absoluto del salario mínimo oficial necesario que se supone permitiría cubrir las necesidades de un hogar de cuatro personas en las áreas urbanas. En la última década, estimaciones han probado que el salario mínimo necesitado debe ser al menos cuatro veces más alto que el oficial. El uso del ingreso monetario ha estado también largamente cuestionado como una “*proxy*” de la capacidad de las familias pobres para alcanzar a cubrir sus necesidades, especialmente considerando a aquellos que viven en las áreas rurales. Además, una investigación reciente de IPEA para la Secretaría de la Asistencia Social Federal encontró que, por causa de la evolución demográfica reciente, el uso del “ingreso familiar per cápita” establecido en LOAS puede llevar a malas orientaciones de las políticas. La razón es que en las estadísticas oficiales los hogares multigeneracionales han estado considerados como constituidos por familias diferentes viviendo bajo el mismo techo. En Brasil, de acuerdo a la encuesta de hogares PNAD, hay más de 3 millones de personas viviendo en familias que no tienen ingreso. Estas familias, sin embargo, comparten el ingreso del hogar, provisto por otros miembros de la familia extendida, como los abuelos. A pesar de esos inconvenientes, al menos la opción de utilizar la línea definida en la Ley LOAS es compensada por el hecho que permite evaluar si la

política de asistencia social en un sentido estricto (e instituciones de seguridad social en un sentido más amplio), ha sido capaz de cubrir con sus beneficios a la población legalmente con derechos. La opción también permite evaluar si estos beneficios han sido capaces de mejorar las condiciones de vida de los beneficiarios, desde que el ingreso es una precondition relevante para acceder a diversos bienes requeridos para satisfacer necesidades básicas.

Tomando en cuenta esta lógica y al no contar con datos específicos de los beneficiarios de la asistencia social para los adultos mayores, este documento utiliza la encuesta de hogares de la PNAD, relevada en septiembre de 1999, para analizar la distribución de la pobreza e indigencia entre los adultos mayores de 60 años o más. Sin embargo, en vez del ingreso per cápita familiar, como propone LOAS, el ejercicio utiliza el ingreso per cápita del hogar para superar uno de los problemas mencionados con anterioridad.

C. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los programas de pensión no contributivos, incluyendo las pensiones de asistencia social y beneficios rurales, han sido herramientas extremadamente importantes en la extensión de la cobertura para sectores de la sociedad brasileña que no podrían calificar para una pensión de seguridad social contributiva tradicional. Más aún, bajo el actual fortalecimiento del nexo contribución-beneficio experimentado desde 1991, estos beneficios han tenido un efecto muy importante en la reducción de la pobreza entre los beneficiarios. Además de estos factores positivos, algunas preguntas permanecen sin respuesta y aun mejoras podrían ser sugeridas. Algunas de ellas se enumeran a continuación.

1. Incertidumbre legal respecto al futuro de las pensiones rurales

Las Leyes de Seguridad Social desde 1991 han traído un rápido incremento en la cobertura y calidad de los beneficios en el Esquema de Pensiones Rurales. Estas Leyes, sin embargo, plantean una fuente de incertidumbre legal respecto al futuro de las pensiones rurales en Brasil.

El acceso al programa está en la actualidad basado en años de servicio en la agricultura y actividades rurales en vez de años de contribución monetaria individual como se prevé para los asegurados urbanos. Sin embargo, tal sustitución es garantizada bajo las Leyes de Seguridad Social sólo para el período entre 1992 y 2007. Al mismo tiempo, el período de contribución mínimo para los asegurados urbanos ha tenido un incremento gradual de 5 a 15 años hasta 2011. Después de completar este período de transición, no hay ley o determinación específica prevista para los asegurados rurales. La Constitución, por otra parte, aún demanda un “tratamiento especial” para la economía familiar rural, pero no hay garantía para que una contribución individual no sea demandada. Por esta razón, en el 2007 podría ser posible que haya una interpretación legal que requiera una contribución monetaria como un esfuerzo previo también en el área rural.

Desde que el reconocimiento del tiempo de servicio, en vez de una contribución individual, es el elemento central que permite la extensión de la cobertura, *es absolutamente necesario evitar las contribuciones monetarias individuales en el esquema rural*. Lo anterior es resultado de la falta absoluta de ingreso monetario de la economía familiar rural, la cual casi por definición no tiene utilidades o sólo alcanza una pequeña cantidad de éstas. La más importante innovación del esquema FUNRURAL, instaurado por el Régimen Militar en los setenta, fue romper con el vínculo contributivo Bismarckiano en el área rural, migrando al inspirado por Beveridge, universalizando el paradigma de beneficio uniforme (Schwarzer, 2000b). Reintroducir una contribución individual significaría revertir la innovación básica que permite una extensión de cobertura efectiva a los pobres rurales, como uno de los últimos segmentos de la sociedad brasileña en ser incluidos cincuenta años después de iniciarse la Seguridad Social formal para los sectores urbanos.

2. Actualización de la legislación relativa a pensiones rurales

En los últimos tres años se han realizado discusiones de algunos aspectos necesarios para actualizar la legislación de los beneficios rurales entre el Ministro de Previsión Social, los representantes de los

trabajadores rurales y los empleadores rurales. Uno de los aspectos discutidos refiere al hecho que la actividad agrícola está sujeta a ciclos a lo largo del año y que en períodos de cosecha los agricultores de la economía familiar usualmente contratan alguna fuerza laboral temporal en forma adicional. Sin embargo, la actual legislación de pensiones prohíbe la contratación de fuerza laboral remunerada para los asegurados especiales. De otra forma, el agricultor perdería permanentemente la condición de “asegurado especial” y se convertiría en “empleador” sujeto a las reglas de las contribuciones para trabajadores urbanos. Como resultado, una de las propuestas resultantes de las últimas negociaciones fue el permitir en forma limitada la contratación laboral por un máximo de 3 meses al año. Otro aspecto ignorado por la legislación actual es el hecho que, en períodos más bajos del ciclo agrícola, pequeños agricultores buscan empleo remunerado fuera de sus actividades usualmente en trabajo doméstico o construcción en ciudades cercanas. Con el objeto de no perder su condición de pensión “rural”, el empleo tiene que ser informal, sin contribución a la seguridad social urbana. Si el campesino tuvo la “mala fortuna” de que su empleador de corto plazo paga la contribución a favor del trabajador a la seguridad social, el campesino podría perder la condición previsional rural para siempre y no ser capaz de completar el tiempo de contribución establecido para las pensiones urbanas; por lo tanto podría llegar a ser un caso para una pensión de asistencia social a la edad de 67 años, si el ingreso familiar está por debajo del límite legal. De esta forma, una propuesta sostenida en las conversaciones tripartitas permitió un máximo de 3 meses de trabajo formal cada año. Una mejora final en la legislación concerniente a los asegurados rurales sería incluir el mantenimiento de la condición de agricultor pequeño como un “asegurado especial” en el caso de pérdida de la producción agrícola causado por algún tipo de desastre natural (sequía, inundación, etc). Tal protección, al menos por un año, sería suficiente para permitir recobrar la producción. Todas estas ventajas en la legislación serían parte de un paquete de reforma, el cual fue detenido en el Parlamento porque también contiene la introducción de una contribución monetaria individual. Una recomendación entonces sería separar el proyecto de reforma y dejar que los avances pasen por las dos cámaras del Congreso en vez de presentarlo todo junto con la propuesta de contribución individual.

3. Financiamiento de las pensiones rurales

La necesidad de introducir una contribución monetaria individual, es a menudo argumentada en el sentido que tal contribución es necesaria para financiar el esquema. Desde una perspectiva fiscal estricta, no hay ganancias absolutas con tal contribución. El esfuerzo de recolectar la contribución individual y luchar contra su evasión podría ser muy alto tomando en cuenta que los contribuyentes están dispersos en el país en regiones de difícil acceso. Las bases contributivas producen una renta pequeña porque el ingreso a ser considerado es extremadamente bajo. Además, desde una perspectiva de equidad social, tales consideraciones implicarían aumentar las rentas fiscales a expensas de los pobres rurales. Mejorar el monitoreo y la recolección de las contribuciones actuales de 2.2% en el primer intercambio de producción agrícola es factible y podría no perjudicar los principios básicos del esquema rural. Sin embargo, tal iniciativa requeriría apoyo de las estructuras establecidas para el esquema tributario regional ICMS (un impuesto a la comercialización), por lo que depende de la negociación política con los Estados.

A pesar de la posibilidad de incrementar los recursos mejorando la recolección de las contribuciones por las producciones vendidas, no se esperaría que fueran suficientes para cubrir el actual 90% de déficit financiero del programa. De hecho, una estimación muestra que el valor recolectado podría potencialmente mejorar al doble. Esta estimación se basa en los valores totales de las producciones primarias de acuerdo al Censo Agrícola IBGE de 1996. Eso significa que un 80% del déficit se mantendría. En otras palabras, que un programa de pensión de monto fijo básico focalizado en uno de los grupos más pobres de la sociedad sólo puede ser estructuralmente deficitario y siempre requeriría financiamiento de impuestos generales. El uso de estos impuestos está también justificado por la teoría de los bienes públicos, ya que el alivio a la pobreza en gran escala, la redistribución del ingreso y la dinamización de la economía como una consecuencia del programa de pensiones rurales, otorgan beneficios a la sociedad en su conjunto. Por esta razón, la sociedad brasileña y los segmentos específicos de la burocracia deben finalmente aceptar el hecho que un déficit en alrededor de un 1% del PIB tiene que ser permanentemente financiado por el Tesoro en el esquema de pensiones rurales. El mismo mejora las condiciones de vida de más

del 12% de la población, e incluso representa un bajo precio para sus buenos resultados. Llegar a un acuerdo no es tan difícil, desde que la sociedad brasileña reconoce que tiene uno de los peores patrones de distribución del ingreso en el mundo y una gran parte de la población en extrema pobreza e incluso indigencia. Eso significa una sociedad receptiva, al menos al principio, de los programas de lucha contra la pobreza. Por esta razón, mientras más se documente y se muestre en las clases medias y altas que esquemas de pensiones no convencionales, como las pensiones de asistencia social y beneficios rurales, fuertemente ayudan a reducir la indigencia, mejor la oportunidad de estos programas de sobrevivir y mantenerse fuera de las restricciones fiscales. El lazo institucional con el INSS también ayuda a fortalecer la posición política de los esquemas de pensión no contributivos. Es importante conectar el destino de los programas dirigidos a los pobres con el futuro de aquellos esquemas designados a las clases medias, ya que éstas tienen una fuerte influencia política. Las fuentes que deben ser escogidas para financiar los beneficios para los pobres no es un punto crucial, siempre que provengan de una fuente fiscal y el uso de las rentas recolectadas sobre las contribuciones salariales de las empresas urbanas sea evitado. La técnicamente incorrecta utilización de las contribuciones de los empleadores urbanos y empleados para cubrir necesidades financieras de los beneficios rurales ha generado malos entendidos entre empleadores urbanos y trabajadores rurales. Esto también ha dividido a los sindicatos urbanos y rurales en el tema de la política de la Seguridad Social.

4. Extensión del principio de la pensión rural a la economía familiar urbana

Tomando en cuenta los efectos positivos del Esquema de Pensiones Rurales, y el hecho que muy poco es conocido de la economía familiar urbana entre los expertos en pensiones, una sugerencia es iniciar una investigación para ver si los principios de la seguridad social rural, los cuales están centrados en la economía familiar rural, podrían ser efectivamente aplicados a la estructura económica familiar urbana. Tal debate mostraría una fuerte oposición desde el inicio, debido al argumento de que la extensión de cobertura en pensiones al sector informal urbano

sería extremadamente costosa. Sin embargo, tal propuesta podría resultar posible si el objetivo es examinar si los diferentes esquemas existentes pudieran ser fusionados, racionalizados y mejorados en el tiempo. De esta forma, en el largo plazo, una garantía de ingreso mínimo para los ciudadanos de edad y discapacitados en las áreas rurales y urbanas estaría disponible.

5. Fortalecimiento de la coordinación de la asistencia social y el sistema de salud universal en el nivel municipal

En virtud que los beneficiarios usualmente gastan gran parte de su presupuesto familiar en aspectos relacionados con el cuidado de la salud, pareciera ser necesario el fortalecimiento de la coordinación entre la asistencia social y el sistema de salud universal. Una medida que de algún modo incrementa la coordinación de ambas políticas en el nivel local es el permitir la combinación local de los consejos de la asistencia social y los consejos de salud (así como los otros consejos de las áreas de políticas sociales) en un “consejo de política social”. Esta sugerencia también responde a la crítica recurrentemente formulada de que habrían sido creados consejos locales “en exceso” y que, en el nivel local, muy a menudo representantes de la sociedad están sobrecargados al tener que participar en varios consejos superpuestos.

6. Evitar la mala focalización en las Pensiones de Asistencia Social mediante el incremento del rol de las municipalidades en el financiamiento

Hay un peligro potencial del síndrome del “tercer jugador paga” en las Pensiones de Asistencia Social. Esto nace del hecho que el financiamiento global del programa es sostenido por el gobierno federal. Es también el gobierno federal el que opera el esquema a través del INSS y decide sobre la concesión de beneficios BPC. Los niveles regionales y locales apoyan a los candidatos para el beneficio al proveer documentos y declaraciones de ingreso. Los beneficios son percibidos en su totalidad localmente: el impacto económico para las pequeñas municipalidades y

la “renta” política para las autoridades quienes ayudan a aprobar la mayor cantidad de pensiones. Del otro lado, es el gobierno federal quien paga por los programas y es quien veta los solicitantes que no cumplen con los requerimientos para los beneficios (esto tiene costos políticos). Por esta razón, un incentivo para los administradores locales resultante del diseño del programa es proponer tantas pensiones de asistencia social como sea posible.

Una vía para reducir este incentivo a una mala focalización de los beneficios podría consistir en que las autoridades regionales y locales tomaran parte del financiamiento de las pensiones de asistencia social. La estructura de financiamiento actual, tal como la define la ley LOAS, tiene una lógica: a mayor pobreza en los Estados y municipalidades, mayor el número de los beneficiarios de asistencia social y menor la capacidad financiera local. Por esta razón tendrían que haber reglas para permitir una cierta gradación de coparticipación en el financiamiento de las pensiones de asistencia social, de acuerdo con la capacidad fiscal de las municipalidades pequeñas y pobres. Alguna coparticipación en el financiamiento probablemente incrementaría el interés de la administración local y de los consejos de asistencia social locales en el correcto uso de los recursos. Un peligro potencial, sin embargo, sería poner una tasa de coparticipación muy alta que genere restricciones en la concesión de nuevas pensiones de asistencia social. Es importante también no eliminar el efecto positivo de redistribución de ingresos regionales que estas pensiones tienen. Sin embargo, una propuesta de este tipo está limitada ya que enfrentaría una fuerte oposición de todos los representantes del Congreso Federal y tendría que ser incluida en un paquete más amplio de reforma de la asistencia social y finanzas públicas en el largo plazo.

7. Examen de discapacidad del INSS

A pesar de lo que significa mantener una estructura centralizada, para evitar la mala focalización, es recomendable que el INSS continúe realizando los exámenes médicos, en vez de transferirlos a un médico del sistema único de salud (que es de administración municipal). Esta recomendación se debe al interés local en incrementar la transferencia de ingresos recibidos por las municipalidades y evitar los costos

políticos de negar un beneficio a la ciudadanía local si ella no cumple con todos los prerequisites. La alternativa de un examen físico local en lugar de un examen en el INSS fue probada durante los primeros tres años del programa BPC y produjo resultados muy insatisfactorios.

8. Diferencias entre previsión social contributiva y pensiones de asistencia social no contributivas

Un aspecto final se refiere al problema que surge del hecho que la asistencia social y las pensiones de seguro social, disfrutan ambas de una misma garantía de valor mínimo, el beneficio más bajo en el esquema de previsión social contributivo equivale a un monto fijo igual al valor de un salario mínimo de las pensiones de asistencia social. Como es usual en tales situaciones, el incentivo para los grupos de bajos ingresos para contribuir es reducido. En el caso brasileño tal incentivo negativo estaría operando. Antes de comentar sobre el uso del salario mínimo como la referencia para la garantía de pensión mínima, es importante enfatizar que hay dos años de brecha en las condiciones de adquisición entre las pensiones por vejez en el seguro social (concedidas a los 65 años) y los beneficios por vejez de la asistencia social BPC (requieren al menos la edad de 67 años). Había otra reducción de edad a 65 prevista para el BPC en 1999. Esta reducción en la edad, sin embargo, fue descartada en 1998 por el paquete fiscal seguido luego de la crisis financiera en Rusia. Sin importar las circunstancias de la decisión que evitó la reducción en la edad, cuando una "*Medida Provisória*" (Decreto) revirtió una Ley ampliamente discutida en el Congreso, la reducción en la edad habría presentado problemas técnicos, dados los incentivos mencionados anteriormente contra el seguro social. Por esa razón, una recomendación debe ser que la diferencia actual concerniente a las reglas de edad debería ser preservada en reformas futuras de la asistencia social.

Con relación al uso del salario mínimo oficial como un índice para definir el valor más bajo de la pensión individual, este aspecto es mucho más sofisticado y delicado que el aspecto de la diferencia de edad. Ha habido un amplio debate sobre el salario mínimo y su efecto sobre el mercado laboral brasileño y las cuentas fiscales. Propuestas para regionalizar el salario mínimo han sido hechas en el pasado y fueron

eventualmente transformadas en el año 2000, permitiendo a los Estados ajustar el salario mínimo regional sobre el nivel nacional. La dimensión fiscal del salario mínimo está fuertemente relacionada al rol del salario mínimo como garantía de beneficio mínimo en la seguridad social y en la asistencia social, donde más de 13 millones de pensiones equivalentes a un salario mínimo son pagadas cada mes. La misma Constitución determina que el salario mínimo debería ser el nivel de pensión mínimo y que su valor real debería permanentemente ser resguardado contra la inflación. Disociar el salario mínimo de la garantía de pensión mínima tendría una visibilidad extrema y un alto precio político a ser pagado por el gobierno, porque en el pasado la inflación erosionaba constantemente los beneficios reales y los topes máximos de los beneficios. Trabajos recientes de IPEA han demostrado que el salario mínimo ha ayudado en la lucha contra la pobreza y protegido a los trabajadores más vulnerables en el mercado laboral. Por esa razón, el salario mínimo ha tenido una fuerte atracción política desde los cuarenta, y su uso para los propósitos de la pensión genera un fuerte apoyo político ya que conecta el valor real futuro de las pensiones con las demandas de los trabajadores activos. Esta indexación fue intencionalmente planeada en medio del contexto inflacionario de finales de los ochenta. Hasta ahora, la estrategia de los elaboradores de la Constitución ha funcionado bien, curiosamente mejor después de la estabilización macroeconómica en 1994 cuando el salario mínimo detuvo la pérdida de su valor real.

Este tema está también relacionado al hecho que décadas de inflación y arbitrariedad en los techos y políticas de ajuste de inflación en la seguridad social brasileña han creado un fuerte temor de abusos futuros. Un esquema de indexación de las pensiones a la evolución del salario real o nominal, como existe en otros países con estabilidad macroeconómica por largo plazo, no ha sido aún desarrollado en Brasil. De hecho, los instrumentos necesarios para tal fórmula de indexación no están aún a mano, sólo en enero de 1999 la Previsión Social brasileña inició la recolección de datos exactos de todas las contribuciones (la llamada base de datos "GFIP") y desde entonces es posible considerar la evolución de las remuneraciones reales de los contribuyentes. La base de datos tiene que ganar en legitimización para ser usada como una fuente alternativa para la tasa de indexación basada en el salario para las pensiones. Además, el vínculo entre salario promedio y pensión mínima

sería técnicamente más consistente. Sin embargo, por la seguridad que ofrece el salario mínimo en la actualidad a los asegurados y pensionados, una solución al problema causado por el uso del salario mínimo como una pensión indexada, requiere la elaboración de una alternativa viable y aceptable. Los beneficiarios y contribuyentes de la seguridad social querrían solamente intercambiar el salario mínimo por otro indicador con un nivel similar de viabilidad y estabilidad. Una alternativa y definición no arbitraria para la garantía de pensión mínima (por ejemplo, una parte del promedio del salario contribuido) tiene que ser creada sobre una base consensual. El valor de las pensiones de asistencia social puede ser ajustado como un porcentaje de la garantía de pensión mínima de la pensión de la previsión social, estableciéndose así una clara diferencia entre los beneficios de la previsión social y los de la asistencia social. Sin embargo, la elaboración y aprobación de tal estructura requerirá un amplio debate en el Congreso y por eso debe ser visto como una propuesta a mediano o largo plazo.

BIBLIOGRAFÍA

- Barros, R. Paes de, Henriques, R., Mendonça, R. 2000 “A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil”, en R. Henriques (org.) *Desigualdade e pobreza no Brasil* (Rio de Janeiro, IPEA).
- Delgado, G.C.; Cardoso Jr., J. C. (eds.) 2000 *A universalização dos direitos sociais no Brasil: A previdência rural nos anos 90* (Brasília, IPEA).
- Ferreira, F. H. G.; Litchfield, J. A. 2000 “Desigualdade, pobreza e bem estar social no Brasil - 1981/95”, en R. Henriques (org.) *Desigualdade e pobreza no Brasil* (Rio de Janeiro, IPEA).
- FGV/Centro de Política Social 2001 *O mapa do fim da fome: Metas sociais contra a miséria nos Municípios Fluminenses* (Rio de Janeiro, CPS/FGV).
- Hoffman, R. 2000 “Mensuração da desigualdade e da pobreza no Brasil”, en R. Henriques (org.) *Desigualdade e pobreza no Brasil* (Rio de Janeiro, IPEA).
- Instituto Cidadania/Fundação Djalma Guimarães, 2001 *Projeto fome zero: Uma proposta de política de segurança alimentar para o Brasil* (São Paulo, Instituto Cidadania).
- IPEA (varios años) *Políticas sociais: Acompanhamento e análise* (Brasília, IPEA).

- Malloy, J. M. 1979 *The politics of social security in Brazil* (Pittsburgh, PA, Pittsburgh University Press).
- Mesa-Lago, C. 1978 *Social security in Latin America: Pressure groups, stratification, and inequality* (Pittsburgh, PA, Pittsburgh University Press).
- Neri, M. 2000 “Políticas estruturais de combate à pobreza no Brasil”, en R. Henriques (org.) *Desigualdade e pobreza no Brasil* (Rio de Janeiro, IPEA).
- Schwarzer, H. 2000a *Impactos sócioeconômicos do sistema de aposentadorias rurais no Brasil – Evidências empíricas de um estudo de caso no Estado do Pará* (Rio de Janeiro, PEA). Texto de Discusión 729. Parcialmente reproducido en H. Schwarzer “Previdência rural e combate à pobreza no Brasil: Resultados de um estudo de caso no Pará”, en *Estudos Sociedade e Agricultura*, N° 14, abril 2000.
- _____. *Paradigmas de previdência social rural: Um panorama da experiência internacional*. Brasília: IPEA, noviembre 2000b. Texto de Discusión 767.

LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS EN CHILE: PENSIONES ASISTENCIALES (PISIS)

PAMELA A. GANA CORNEJO

A. INTRODUCCIÓN

El sistema previsional chileno es ampliamente conocido por su pilar contributivo, constituido tanto por el sistema de administración privado (AFPs) como público (INP). Adicional a este pilar contributivo, coexiste en el país un sistema de pensiones no contributivas, cuya importancia en número, cobertura y recursos destinados a su fondo ha crecido durante el período de análisis en que este estudio se centró (1990-2000).

La creación en 1975 de las pensiones de carácter no contributivo, denominado Programa de Pensiones Asistenciales (PISIS), buscó extender los beneficios del sistema previsional a la población no cubierta. Así, los individuos que no fueran elegibles para recibir una pensión contributiva a la edad de retiro podrían optar a este beneficio. De igual forma, aquellos inhabilitados a trabajar, por motivos de invalidez o deficiencia mental, también serían elegibles para ser receptores de PISIS.

La reforma al sistema de pensiones llevada a cabo en Chile a principio de la década de los ochenta, transformó el antiguo sistema público

* La autora agradece los valiosos comentarios de Fabio Bertranou, Alberto Arenas de Mesa, María del Carmen Rojas, así como las opiniones entregadas por María Ariadna Hornkohl y Ximena Quintanilla.

de reparto en uno privado de capitalización individual reduciendo la importancia del pilar público en el sistema previsional contributivo. A pesar de esto, la cobertura y el gasto público por concepto de subsidio PASIS han crecido considerablemente. El presupuesto asignado al Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales representó en 2000 el 2.3% del gasto público social y el 5.5% del gasto público previsional.

Además, proyecciones respecto al gasto público en pensiones asistenciales estiman que éste seguiría creciendo en el futuro, dependiendo no sólo de la situación económica del país, sino que en estrecha relación con la cobertura y resultados del sistema de pensiones contributivo. Esta situación hace pensar en lo apropiado del sistema de financiamiento del sistema, cuyo aporte de los cotizantes de las ex cajas de previsión, ahora agrupadas en el Instituto de Normalización Previsional (INP), se ha reducido en forma importante durante el período y debería extinguirse con el término de este sistema.

El crecimiento en la importancia de las pensiones asistenciales dentro del sistema previsional se puede ver reflejado en el crecimiento del porcentaje de personas de 65 años o más que perciben una pensión asistencial, dentro del universo de pensionados. En 1990 el 7.7% de las personas de 65 años o más que tenían algún tipo de pensión estaban recibiendo PASIS, mientras que en 2000 este porcentaje había aumentado a 17.1%. De igual forma, el aumento de la importancia de PASIS se puede ver reflejado en el crecimiento del porcentaje de la población de 65 años o más con esta pensión. Mientras en 1990 sólo el 6.8% de este grupo tenía pensión asistencial, en 2000 este porcentaje creció a 14.7%¹.

El aumento del programa PASIS, en número, cobertura y gasto público, requiere un mayor grado de entendimiento y estudio al respecto. Temáticas como el grado de focalización, la efectividad en la reducción de la pobreza y el efecto distributivo del programa son áreas analizadas en este estudio. De igual forma, para mejorar la efectividad del Programa se requiere conocer más respecto a la administración de éste, en especial en el área de determinación de cupos, instrumento de selección de los beneficiarios, así como los incentivos que operan en los administradores del sistema para mejorar su focalización. Todos esos puntos son revisados en este estudio.

1 Elaboración propia con base en las Encuestas CASEN 1990 y 2000.

El presente trabajo consta de ocho secciones, además de esta introducción; la sección B entrega una reseña del marco legal de las pensiones asistenciales; la sección C presenta un análisis de las características de los beneficiarios del programa PASIS para los años 1990 y 2000; la sección D analiza el cambio en la cobertura y focalización de PASIS para estos mismos años; la sección E muestra el efecto de las pensiones asistenciales en el ingreso de los hogares, la reducción de la pobreza y la distribución del ingreso; la sección E revisa la administración del sistema; la sección G hace una breve reseña del efecto e importancia fiscal de las pensiones asistenciales. Finalmente, la sección H entrega las consideraciones finales y las recomendaciones de política de este estudio.

B. MARCO LEGAL

1. Elegibilidad

En Chile, el sistema de pensiones no contributivas, PASIS, fue creado en 1975, a través del D.L. N° 869, con el objeto de proporcionar un ingreso asistencial dirigido a la población pobre de 65 años o más e inválidos mayores de 18 años. A través de la Ley N° 18.600, de 1987, este beneficio fue extendido a deficientes mentales sin requerimiento de edad. Es decir, en la actualidad existen tres modalidades de PASIS: vejez, invalidez y deficiencia mental.

Dado que el subsidio PASIS es de carácter no contributivo, los beneficiarios no requieren haber cotizado en algún sistema de pensiones previamente. Los requisitos para optar a una PASIS son los siguientes:

- (a) PASIS Vejez: tener 65 años o más, ser carente de recursos y no ser beneficiario del sistema de previsión social. Se entenderá a un individuo como carente de recurso a todo aquel que no tenga ingresos propios, o de poseerlos, sean inferiores al 50% de la pensión mínima establecida en el artículo 26 de la Ley N° 15.386 (a diciembre de 2000 esta pensión mínima ascendía a \$ 70 206.29) y sujeto a la condición de que el ingreso promedio mensual del grupo familiar sea inferior a dicho monto.

- (b) PASIS Invalidez: tener 18 años o más, ser carente de recursos y estar imposibilitado para recibir una pensión en el sistema previsional o en el esquema de accidentes del trabajo. Los requerimientos de ingreso son los mismos que en la pensión asistencial de vejez mencionados anteriormente. Adicionalmente, el postulante debe ser evaluado en cuanto al grado de su invalidez por la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), del Servicio de Salud correspondiente a la residencia del postulante².
- (c) PASIS Deficiencia Mental: esta modalidad no presenta requerimientos de edad, los requisitos de elegibilidad respecto al ingreso familiar y del individuo son los mismos que aquellos establecidos en las dos modalidades anteriores. Adicionalmente, el postulante debe ser evaluado como deficiente mental por el COMPIN correspondiente. La postulación a esta modalidad de PASIS podrá ser cursada por la persona a cargo del enfermo.

La pensión asistencial es incompatible con cualquier otra pensión, cualquiera sea su origen, aun cuando el ingreso per cápita del hogar esté por debajo del requisito mínimo para acceder a PASIS³. Si un beneficiario del sistema de pensiones asistenciales fuese elegible para cualquier otro tipo de pensión, éste deberá optar entre ellas. Las únicas pensiones compatibles con PASIS son la pensión de alimentos y la pensión de reparación de la Ley N° 19.123, de 1992, la cual estableció, entre otros beneficiarios, una pensión de reparación en favor de las víctimas de violaciones a los derechos humanos o de violencia política. Aun en el caso de estas dos excepciones a la norma de

-
- 2 De acuerdo a la Circular N° 1732, de 24 de junio de 1999, de la Superintendencia de Seguridad Social, una persona se encuentra incapacitada para desarrollar un trabajo normal o ha sufrido una disminución de su capacidad de trabajo cuando, por causas hereditarias, congénitas o adquiridas, carece o ha perdido, de modo presumiblemente permanente, dos tercios o más de sus funciones corporales o mentales o de su capacidad de ganancia, en términos que le impidan el desarrollo de las actividades propias de la vida de acuerdo a su edad y su sexo.
- 3 La Circular N° 1.732, de 24 de junio de 1999, de la Superintendencia de Seguridad Social, señala la incompatibilidad de PASIS con cualquier otra pensión, sea de gracia, de régimen previsional, de contratos de seguros u otras.

incompatibilidad, los requisitos de ingreso son iguales a aquellos señalados con anterioridad.

Adicionalmente, se requiere que los postulantes al sistema de pensiones asistenciales tengan una residencia continua en el país de, al menos, tres años inmediatamente precedentes a la fecha de presentación de la solicitud.

Para la obtención del beneficio PISIS el postulante deberá extender su solicitud en la Municipalidad correspondiente a su residencia. Luego, el postulante y su hogar son evaluados socioeconómicamente a través de la Encuesta de la Ficha CAS⁴, cuyo puntaje obtenido ubica a los postulantes en una lista única regional, siendo la Intendencia Regional correspondiente la que otorga mensualmente una cantidad determinada de nuevas pensiones asistenciales.

La entidad responsable de realizar el pago de la pensión asistencial es el Instituto de Normalización Previsional, el cual inicia el pago de la pensión a contar del día 1º del mes siguiente al cual se dictó la resolución que concede el subsidio al beneficiario.

Hasta 1994 la elegibilidad de los beneficiarios PISIS era revisada periódicamente (cada 3 años); desde esa fecha en adelante el subsidio es otorgado en forma vitalicia. Aun así, el Reglamento contenido en el Decreto Supremo N° 369, de 1987, del Ministerio de Hacienda, ordena al beneficiario comunicar a la Intendencia Regional correspondiente el cese de alguno de los requisitos que lo hace elegible para la pensión asistencial. Además, los Intendentes Regionales tienen la facultad de revisar la mantención de los requisitos del beneficiario que lo hicieron beneficiario de PISIS⁵.

Las causales de extinción del beneficio PISIS son las siguientes:

- (a) Fallecimiento del beneficiario.
- (b) No cobro de la pensión asistencial durante 6 meses consecutivos.

4 La Ficha CAS es el instrumento utilizado como elemento discriminador entre los hogares más pobres, posibilitando la asignación de diversos subsidios y beneficios a nivel nacional a la población en peores condiciones de pobreza.

5 Los incentivos por parte de la Intendencia Regional a revisar la elegibilidad de los beneficiarios PISIS serán discutidos más adelante en este estudio.

- (c) No entrega, dentro del plazo de tres meses, de los antecedentes relativos al beneficio que sean requeridos por la Intendencia Regional o el INP, y
- (d) No cumplir con los requisitos de elegibilidad señalados previamente en este documento.

2. Beneficios

En sus inicios, el subsidio PASIS se estableció en un monto equivalente a un tercio de la pensión mínima, el cual aumentaba en 10% por cada 50 semanas o 12 meses de cotizaciones que tuviera el beneficiario en cualquier institución previsional, estableciendo un máximo de beneficio del 50% de la pensión mínima.

Desde 1987, el artículo 11 de la Ley N° 18.611 fijó el monto de la pensión asistencial, estableciendo el sistema de reajuste donde las pensiones existentes al 31 de diciembre de cada año se ajustarían a partir del mes de enero siguiente por el 100% de la variación del IPC ocurrida durante los 12 meses anteriores. Esta ley terminó con la relación del monto del subsidio PASIS con la existencia de cotizaciones en el sistema de pensiones. Aún así, este mecanismo originaba que no todas las pensiones fueran del mismo monto, por lo cual, desde 1995, el artículo 5 de la Ley N° 19.392 ordena aplicar el mismo reajuste a todas las pensiones asistenciales, estableciendo un monto único de subsidio para todos los beneficiarios.

El cuadro 1 muestra la evolución del valor de la pensión asistencial y pensión mínima entre 1990 y 2000. En este período se observó un crecimiento real del subsidio PASIS de 86%, lo cual muestra el nivel de prioridad que tiene este subsidio para el gobierno, así como el reconocimiento del bajo valor unitario que PASIS tuvo a principio de los noventa.

Si bien durante el período 1990-1993 se experimentó una disminución real del 25.2% en el subsidio, como efecto de una congelación nominal del monto durante julio 1990 a junio 1993, éste fue fuertemente reajustado a mitad de 1993, sobrepasando en 16.1% del monto asignado en 1990. Es precisamente en 1993 cuando se produjo la mayor variación porcentual anual en el valor PASIS, 55.3%, seguido por 1998, cuando el reajuste alcanzó a un 36.6%.

La relación entre la pensión asistencial y la pensión mínima durante el período de análisis es, en promedio, del 40.7%, mostrando una tendencia creciente durante el período de análisis. Incluso, en 1998 el valor del subsidio PISIS alcanzó a más de la mitad de la pensión mínima.

Cuadro 1

VALOR PENSIONES ASISTENCIALES Y PENSIONES MÍNIMAS, 1990-2000
(pesos de 2000)

Año	Pensiones Asistenciales			Pensión mínima Monto unitario \$* (d)	PISIS/ Pensión mínima (%) (e)=(a)/(d)
	Monto Unitario \$* (a)	Indice (1990=100) (b)	Variación (%) respecto año anterior (c)		
1990	18 063	100.0	43.0	46 746	38.6
1991	15 223	84.3	-15.7	52 404	29.0
1992	13 508	74.8	-11.3	53 499	25.2
1993	20 972	116.1	55.3	53 431	39.3
1994	21 866	121.1	4.3	53 409	40.9
1995	24 074	133.3	10.1	58 750	41.0
1996	24 557	136.0	2.0	58 705	41.8
1997	24 595	136.2	0.2	61 603	39.9
1998	33 596	186.0	36.6	61 377	54.7
1999	34 256	189.6	2.0	70 103	48.9
2000	33 589	186.0	-1.9	70 206	47.8

Fuente: Superintendencia de Seguridad Social.

Nota:

* Montos a diciembre de cada año.

Además del subsidio monetario correspondiente a la pensión asistencial, los receptores de PISIS tienen derecho a acceder a los siguientes beneficios:

- (a) Atención gratuita en los consultorios y hospitales del Sistema Nacional de Servicios de Salud correspondiente a la comuna donde se encuentre ubicado el domicilio del beneficiario.

- (b) Asignación familiar por los descendientes del beneficiario que vivan a su cargo y que no tengan ninguna fuente de ingresos que supere el 50% del ingreso mínimo mensual. El cónyuge no podrá ser invocado como causante de asignación familiar.
- (c) Asignación por muerte, cuyo monto máximo es una cantidad equivalente a tres ingresos mínimos no remuneracionales vigentes a la fecha de fallecimiento del causante⁶. Este beneficio será entregado en su monto máximo al cónyuge, los hijos o los padres del causante, que hubieren financiado los gastos del funeral.

Entre estos beneficios adicionales se destaca la posibilidad de acceder al sistema de salud público, lo cual significa un importante aumento en la cobertura de salud. Cabe señalar que algunos de los beneficiarios que tienen atención gratuita en consultorios y hospitales que hace referencia la letra (a) igualmente tendrían este beneficio independientemente de ser receptor de PASIS por su calidad de indigentes, o por haber cumplido los 65 años⁷.

C. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Esta sección analizará las características de los beneficiados de PASIS en relación con su edad, sexo, educación, sistema de salud y zona de residencia. Este análisis se basará en los resultados de la Encuesta CASEN 1990 y 2000. Esta encuesta es llevada a cabo en Chile desde 1987 y es levantada por la Unidad de Encuestas de la Facultad de Economía de la Universidad de Chile por encargo del Ministerio de Planificación (MIDEPLAN) cada dos años desde 1990. La encuesta es realizada a una muestra aleatoria de hogares con representatividad nacional que permite utilizarla como una fuente confiable de información para la evaluación de las políticas sociales en el país.

6 A junio de 2000 la asignación máxima por muerte de un beneficiario PASIS alcanzaba a \$ 200 649.

7 Desde julio 2001, toda la población de 65 años o más tiene derecho a atención gratuita en el sistema público de salud.

1. Edad

Tanto en 1990 como en 2000, los beneficiarios del programa de pensiones asistenciales estuvieron mayormente concentrados entre los individuos de 65 años o más, incluso con una leve tendencia al aumento en la importancia de este grupo (cuadro 2). En el año 2000, el 57.8% de los beneficiarios de PASIS fueron adultos de 65 años o más. Dentro de este grupo, PASIS es especialmente importante entre los individuos de 75 años o más, donde, para ese mismo año, el 24.8% de los beneficiarios del subsidio pertenecieron a este grupo de edad.

Esta mayor asignación de PASIS a la población adulta mayor es consistente con la observación que la población de este grupo ha aumentado durante el período. Según estadísticas de CELADE (1998), en 1990 el porcentaje de la población de 65 años o más era de 6.1% mientras que en 2000 este había aumentado a 7.2%.

Cuadro 2
DISTRIBUCIÓN BENEFICIARIOS PASIS POR EDAD, 1990-2000
(porcentajes)

	1990	2000
Menor de 65	44.6	42.3
65 a 69	14.4	15.6
70 a 74	16.1	17.3
75 y más	24.9	24.8
Total	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

De acuerdo a las proyecciones de este mismo organismo, la importancia de este grupo etario en la población nacional seguirá en aumento como resultado del cambio demográfico, lo cual hace prever que los beneficiarios de PASIS continúen siendo en su mayoría adultos mayores.

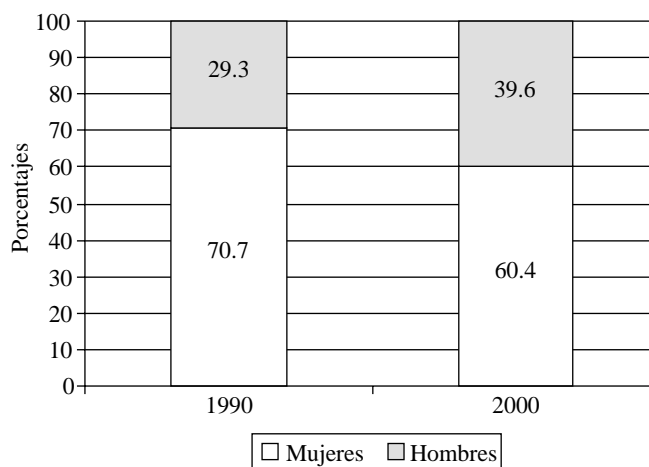
2. Sexo

Entre los beneficiarios de PASIS, las mujeres representan un mayor porcentaje que los hombres. Esto es esperable, si se considera que el objetivo de las pensiones asistenciales es expandir los beneficios de la seguridad social a aquellos que están fuera del sistema previsional formal, quienes son principalmente aquellos fuera del mercado laboral.

La participación de las mujeres en el mercado laboral, aunque en fuerte aumento durante las últimas décadas, ha estado siempre por debajo de la participación laboral de los hombres. Lo anterior hace que, al estar éstas más excluidas del mercado laboral, sean menos propensas a cotizar en el sistema de pensiones contributivo, lo cual las hace más probables beneficiarias del programa PASIS (Arenas de Mesa y Gana, 2001).

Gráfico 1

DISTRIBUCIÓN PASIS SEGÚN SEXO, 1990-2000
(porcentajes)



Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

El gráfico 1 muestra que, si bien el porcentaje de mujeres entre los beneficiarios del subsidio PASIS disminuyó, en ambos años observados, ellas representan más del 50% de la población beneficiada. La caída

en el porcentaje de mujeres es esperable si se considera que, en el caso de la PISIS vejez, aquellas elegibles en 1990 eran mujeres nacidas en 1925 o previo a este año, mientras que las mujeres elegibles en el año 2000 su año de nacimiento es previo o igual a 1935. Esta diferencia de 10 años ciertamente marca una diferencia en el comportamiento de participación laboral de cada grupo, habiendo sido las del último grupo más propensas a trabajar, lo cual las hace ser eventuales beneficiarias del sistema de pensiones contributivas⁸.

3. Educación

El cuadro 3 muestra que la educación promedio de los beneficiarios PISIS es menor que la de los no beneficiarios. Mientras en 1990, en promedio, los receptores de este subsidio tenían 3.6 años de educación, los no receptores alcanzaban una educación promedio de 9.1 años. Durante el período de análisis, esta brecha educacional se acrecentó entre estos grupos, siendo en 2000 la educación promedio de 3.5 y 10 años para los receptores y no receptores de PISIS respectivamente. Además se observa una educación promedio levemente mayor entre los beneficiarios PISIS menores de 65 años en relación con los mayores de esta edad.

El cuadro 4 muestra la distribución de los beneficiarios PISIS en relación a su nivel educacional. Es evidente que entre los beneficiarios PISIS predomina principalmente el grupo sin educación formal y con educación básica incompleta y completa tanto para el año 1990 como 2000.

El bajo nivel educacional de los receptores PISIS indica una estrecha relación entre las bajas posibilidades de inserción en el mercado laboral y las menores posibilidades de acceder a una pensión del régimen contributivo.

⁸ Si bien se ha observado una disminución en el porcentaje de mujeres receptoras de PISIS, otros estudios muestran que éstas serán potencialmente beneficiarias de pensiones mínimas garantizadas por el Estado (Arenas de Mesa, 1999b).

Cuadro 3

EDUCACIÓN PROMEDIO RECEPTORES Y NO RECEPTORES PASIS, 1990-2000
(número de años)

	< 65 años			> = 65 años			Total		
	Con PASIS	Sin PASIS	Total	Con PASIS	Sin PASIS	Total	Con PASIS	Sin PASIS	Total
1990	4.0	10.3	10.3	3.2	6.6	6.1	3.5	10.0	9.8
2000	4.3	9.4	9.3	3.0	5.9	5.7	3.6	9.1	9.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

Cuadro 4

DISTRIBUCIÓN EDUCACIONAL DE BENEFICIARIOS PASIS
(porcentajes)

	1990	2000
Sin educación formal	30.7	29.4
Básica incompleta	42.8	44.3
Básica completa	13.3	13.0
Media incompleta	6.0	7.8
Media completa	4.3	4.0
Superior incompleta	0.0	0.3
Superior completa	0.5	0.1
Sin dato	2.4	1.1
Total	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

4. Salud

El cuadro 5 muestra la distribución de los beneficiarios PASIS de acuerdo al sistema de salud que poseen. Como puede observarse, desde 1990 a 2000, el porcentaje de beneficiarios PASIS que participan del sistema público de salud ha aumentado de un 90.5% a un 95.6%. Dentro de esta categoría, se observa un aumento de aquellos individuos

pertenecientes a los grupos A de indigentes y B⁹. En contraposición, los beneficiarios PISIS pertenecientes al sistema privado de salud (ISAPRES) desaparecieron durante el período de análisis.

Cuadro 5
DISTRIBUCIÓN BENEFICIARIOS PISIS POR TIPO DE
COBERTURA DE SALUD, 1990-2000
(porcentajes)

	1990	2000
Sistema Público	90.5	95.6
Sistema Público Grupo A (indigente)	61.1	82.2
Sistema Público Grupo B	17.3	11.8
Sistema Público Grupo C	0.6	0.7
Sistema Público Grupo D	1.0	0.4
Sistema Público. No sabe Grupo	10.5	0.5
ISAPRE	1.1	0.0
Ninguno (particular)	5.7	4.1
Otro sistema	2.1	0.0
No sabe	0.4	0.3
Total	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

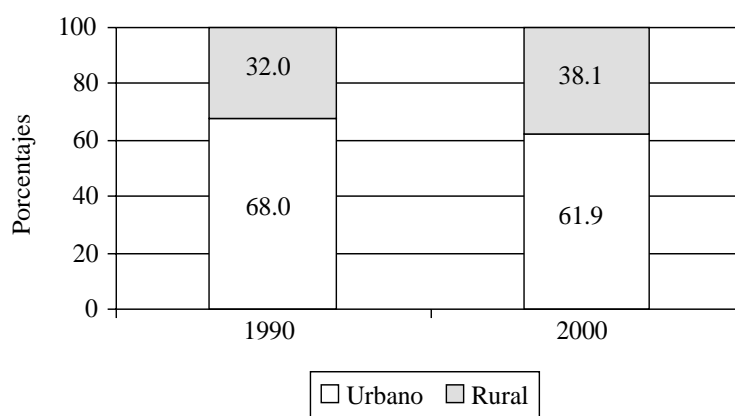
El aumento de los individuos con PISIS en el sistema público de salud y concentrados en los grupos A y B está en directa relación con el mejoramiento de la focalización que experimentó la asignación del subsidio PISIS durante el período, centrándose mayormente en aquella población de menores recursos.

⁹ El sistema público de salud, Fondo Nacional de Salud, califica a sus participantes en cuatro grupos dependiendo de sus ingresos. Los participantes del grupo A son aquellos calificados como indigentes, mientras que los de mayores ingresos son calificados dentro del grupo D.

5. Zona de residencia

En cuanto a la residencia de los beneficiarios PASIS, el cuadro 2 muestra que tanto en 1990 como en 2000 las pensiones asistenciales fueron mayormente otorgadas a residentes en la zona urbana, 68% y 61.9%, respectivamente. A pesar de esto, la proporción de asignación urbana durante el período disminuyó.

Gráfico 2
DISTRIBUCIÓN PASIS SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA, 1990-2000
(porcentajes)



Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

Si bien la mayoría de la población en Chile habita en la zona urbana (81.5% y 85.9% en 1990 y 2000, respectivamente), el nivel de pobreza es mayor en las zonas rurales. Esta brecha se acrecentó a través del tiempo; mientras en 1990 el 38.4% y 39.5% de la población urbana y rural, respectivamente, era pobre, en 2000 estas cifras alcanzaron el 20.1% y 23.8%.

De acuerdo a lo anterior, el aumento de la asignación PASIS en la zona rural podría ser explicado por la mejora en la focalización que experimentó este subsidio durante el período.

D. COBERTURA Y FOCALIZACIÓN

1. Cobertura

El objetivo del programa de pensiones asistenciales es extender la cobertura previsional a aquella población que se encuentre fuera del sistema de pensiones tradicional, sea éste público o privado. A sus inicios, este programa comenzó con 27 784 beneficiarios, con una pensión promedio mensual de \$ 18 082, lo que significó un gasto público equivalente a \$ 3 976 millones, en pesos de diciembre de 2000 (Vergara, 1990).

La cobertura desde 1975 ha aumentado en forma importante. El cuadro 6 muestra la evolución del número promedio mensual de beneficiarios PASIS. Pueden observarse los siguientes puntos:

- (i) Al contrario de lo que podría esperarse, los receptores de PASIS Vejez no representan la mayoría de los beneficiarios de PASIS. Para todos los años de análisis es la PASIS Invalidez la que siempre ocupó más de la mitad de los cupos de pensiones asistenciales.
- (ii) A pesar del aumento experimentado en el número anual de nuevos cupos en PASIS, durante los primeros años de la década de los noventa, las pensiones asistenciales se vieron reducidas en un 4.9% (1990-1993). En 1994 la cantidad de PASIS recuperó sus niveles iniciales de la década llegando el año 2000 a 15.2% más de beneficiarios que en 1990.
- (iii) El crecimiento promedio anual del período analizado es de 1.4% para el total de las PASIS, presentándose los mayores aumentos porcentuales en 1994 y 1997, 5.4% y 4%, respectivamente.
- (iv) Las PASIS Vejez e Invalidez presentaron un aumento promedio anual durante el período 1990-2000 de 0.8% y 0.9%, respectivamente.
- (v) Las PASIS Deficiencia Mental aumentaron fuertemente desde 1997¹⁰, presentando un aumento promedio anual de 28.8%. Al año 2000 esta modalidad de PASIS había más que doblado en número la cantidad asignada en 1997.

¹⁰ En 1997 se inician las estadísticas de PASIS Deficiencia Mental en forma separada de la PASIS Invalidez.

(vi) Durante la primera mitad de la década de los noventa se observó un importante aumento en el número de nuevas PASIS otorgadas anualmente, presentando en 1995 una fuerte disminución. Esta disminución se originó por la alta cobertura que ha tenido el sistema dentro de la población objetivo, punto que se discutirá más adelante en este estudio.

Cuadro 6
NÚMERO DE PENSIONES ASISTENCIALES, POR TIPO
DE PENSIÓN, 1990-2000
(número promedio mensual)

Año	Vejez	Invalidez	Deficiencia mental ^a	Total	Nuevos cupos anuales PASIS
1990	151 093	160 270	–	311 363	49 927
1991	141 151	158 181	–	299 332	68 374
1992	134 919	155 631	–	290 550	75 943
1993	138 374	157 847	–	296 222	103 113
1994	148 874	163 397	–	312 272	97 145
1995	152 449	166 343	–	318 792	24 611
1996	154 870	171 607	–	326 477	27 716
1997	160 800	169 450	9 390	339 640	30 409
1998	162 212	169 075	14 141	345 420	19 641
1999	163 338	170 404	17 003	350 746	20 000
2000	165 373	173 787	19 653	358 813	30 000

Fuente: Instituto de Normalización Previsional y Superintendencia de Seguridad Social.

Nota:

^a Desde 1997 se registran las estadísticas de pensiones asistenciales de deficiencia mental.

En el ámbito regional (cuadro 7), la distribución del número promedio mensual de PASIS pagadas para el período 1990-2000 sigue un patrón acorde a la distribución poblacional en el país y al nivel de pobreza de cada región. Por lo tanto, no es extraño que gran parte de las pensiones asistenciales existentes durante el período de análisis estén

concentradas en las regiones Metropolitana y Octava, así como también, en menor medida, en las regiones Décima y Novena¹¹.

Si bien la Región Metropolitana tiene una alta concentración poblacional, lo cual podría explicar el importante número de PISIS concedido a esta región, se estima que este es mayor de lo que debiera y alguna intervención al respecto debiera ser considerada. Este tema se retomará al analizar la focalización de PISIS.

Adicionalmente, utilizando la información de las Encuestas CASEN, se puede analizar un concepto de cobertura más específico que trata de la relación entre la población pobre que cumple los requisitos de elegibilidad, grupo que constituyen la población objetivo, y el número de pensiones asistenciales¹². Dado que no existe información disponible de la cantidad de individuos elegibles para las pensiones asistenciales de tipo invalidez y deficiencia mental, sólo se considerará en este análisis la cobertura de las PISIS Vejez sobre el total de la población pobre de 65 años o más. El cuadro 8 muestra la cobertura regional de acuerdo al índice explicado:

- (i) Durante el período 1990-2000 se observó un sostenido aumento de la cobertura de las pensiones asistenciales. Mientras en 1990 la PISIS Vejez sólo cubría al 32% de la población objetivo, a 2000 este subsidio cumplía con creces su cobertura sobre la población de 65 años o más (154%). Lo anterior podría ser explicado por dos elementos: el aumento en la cantidad de PISIS Vejez durante el período (15.24%) y/o la disminución en los niveles de pobreza de la población de 65 años o más de 20% a 7%¹³.
- (ii) Si bien a partir de las cifras de sobrecobertura presentadas en el cuadro 8 se puede concluir que existe un número de pensiones asistenciales mayor a la requerida, estos resultados deben ser evaluados a la

11 De acuerdo a estimaciones poblacionales (INE), en 2000, el 40.1% de la población habita en la Región Metropolitana, seguidas por las regiones VIII y V con un 12.7% y 10.3%, respectivamente. En relación a los niveles de pobreza, las regiones IX y VIII presentan los mayores índices, con un 32.7% y 27.1%, respectivamente.

12 El índice de cobertura calculado considera al número de pobres previo al ingreso otorgado por PISIS.

13 Datos CASEN, MIDEPLAN.

Cuadro 7
NÚMERO Y DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE PENSIONES
ASISTENCIALES, POR REGIÓN, 1990-2000
(número promedio mensual)

Región	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
I Nº	3 800	3 637	3 630	3 648	3 689	3 837	4 088	4 307	4 419	4 515	4 733
I %	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3
II Nº	4 376	4 281	4 189	4 282	4 844	5 052	5 563	5 547	5 517	5 530	5 564
II %	1.4	1.4	1.4	1.4	1.6	1.6	1.7	1.6	1.6	1.6	1.6
III Nº	3 948	3 881	3 863	4 012	4 612	4 851	5 003	5 159	5 073	5 110	5 209
III %	1.3	1.3	1.3	1.4	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
IV Nº	12 228	11 979	11 863	12 078	13 739	14 282	15 067	15 543	15 741	15 850	16 136
IV %	3.9	4.0	4.1	4.1	4.4	4.5	4.6	4.6	4.6	4.5	4.5
V Nº	25 839	24 885	24 472	24 646	25 401	25 156	25 956	27 333	27 819	28 061	28 360
V %	8.3	8.3	8.4	8.3	8.1	7.9	8.0	8.0	8.1	8.0	7.9
RM Nº	85 665	79 775	75 219	77 473	82 853	84 586	86 175	89 670	90 613	91 131	93 471
RM %	27.5	26.7	25.9	26.2	26.5	26.5	26.4	26.4	26.2	26.0	26.1
VI Nº	16 896	16 635	16 472	16 484	16 825	17 430	17 587	18 689	18 953	19 294	19 308
VI %	5.4	5.6	5.7	5.6	5.4	5.5	5.4	5.5	5.5	5.5	5.4
VII Nº	25 313	24 295	23 534	23 576	23 698	23 433	23 690	24 139	24 982	25 304	25 653
VII %	8.1	8.1	8.1	8.0	7.6	7.4	7.3	7.1	7.2	7.2	7.1
VIII Nº	53 368	52 272	51 096	51 509	53 712	54 777	56 599	59 158	60 617	61 985	63 715
VIII %	17.1	17.5	17.6	17.4	17.2	17.2	17.3	17.4	17.5	17.7	17.8
IX Nº	35 817	35 204	34 619	35 866	38 053	39 664	40 052	41 443	42 230	43 188	44 472
IX %	11.5	11.8	11.9	12.1	12.2	12.4	12.3	12.2	12.2	12.3	12.4
X Nº	39 828	38 277	37 328	38 299	40 124	40 836	41 630	43 436	44 128	45 381	46 714
X %	12.8	12.8	12.8	12.9	12.8	12.8	12.8	12.8	12.8	12.9	13.0
XI Nº	2 206	2 116	2 170	2 231	2 542	2 706	2 847	2 988	3 140	3 219	3 323
XI %	0.7	0.7	0.7	0.8	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
XII Nº	2 079	2 095	2 095	2 118	2 179	2 183	2 219	2 228	2 189	2 181	2 155
XII %	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6
Total Nº	311 363	299 332	290 550	296 222	312 271	318 793	326 477	339 640	345 420	350 746	358 813
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Instituto de Normalización Previsional.

luz de la pertinencia de la metodología de medición de la pobreza. El índice de pobreza, por ejemplo, podría estar subestimando la verdadera dimensión de ésta, con lo cual el índice de cobertura presentado en este estudio podría estar sobreestimado. A pesar de lo anterior, el análisis se continuará realizando en base al índice de pobreza entregado por la Encuesta CASEN, dado que es éste el utilizado en las estadísticas oficiales y la presentación de algún cálculo alternativo sobrepasa los objetivos de este estudio. Por lo tanto, se concluye que existe un importante nivel de sobre cobertura por parte del programa de pensiones asistenciales, PASIS.

Cuadro 8

COBERTURA REGIONAL PASIS DE VEJEZ SOBRE POBLACIÓN POBRE
DE 65 AÑOS O MÁS, 1990-2000
(porcentajes)

Región	1990	1992	1994	1996	1998	2000
I	35	20	54	88	44	76
II	49	31	28	71	90	70
III	23	36	61	78	81	110
IV	29	39	74	76	97	199
V	16	46	44	79	59	123
VI	37	44	71	70	68	190
VII	49	37	49	63	62	119
VIII	34	52	58	100	64	172
IX	24	82	90	142	102	173
X	54	70	68	119	101	194
XI	41	104	201	195	239	320
XII	61	65	22	224	68	131
R.M.	27	43	49	99	83	142
Total	32	51	58	97	79	154

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

- (iii) A nivel regional, se observa un constante aumento en la cobertura. Sólo en el año 1998 ocurre una reducción, la cual es recuperada y sobrepasada en 2000 en la mayoría de las regiones.
- (iv) Entre las regiones con mayor cobertura en el año 2000 y promedio del período se encuentran la X, IV y IX. Todas estas regiones muestran cobertura por encima del 100%.
- (v) Hasta 1994, en la mayoría de las regiones la cobertura era menor al 100%, con excepción de las regiones IX y XI, mientras que al 2000, sólo dos regiones (I y II) no alcanzaron dicha cobertura.

2. Focalización

En esta sección se realiza un análisis de la focalización en la distribución de los beneficiarios PASIS utilizando como base de información las Encuestas de Caracterización Socioeconómica (CASEN) entre los años 1990 y 2000.

a) *Focalización PASIS por quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar*

El cuadro 9 muestra la evolución de la focalización del subsidio PASIS según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar¹⁴. Puede observarse que:

- (i) La focalización mostró una importante mejora durante el período de análisis. Esta mejoría puede ser explicada, en parte, por la implementación de un nuevo modelo de cálculo de puntaje en la Ficha CAS que ajustó el poder discriminante de este instrumento. Este punto es tratado con posterioridad en este documento. De esta forma, mientras en 1990 sólo el 58.4% de los beneficiarios PASIS pertenecía a los quintiles I y II, en 2000 esta cifra aumentó a 78.6%.

14 El ingreso autónomo del hogar corresponde al ingreso de los hogares proveniente del mercado de factores, esto es, del trabajo y del capital.

- (ii) El mejoramiento en la focalización también puede observarse por el importante aumento de los receptores PASIS en el primer quintil de ingreso, que aumentó de 35.1% en 1990 a 53.3% en 2000.
- (iii) De igual forma, el grado de filtración en la focalización, entendida como el porcentaje de PASIS destinadas a individuos en los quintiles III, IV y V, disminuyó en forma importante durante el período. Por ejemplo, en 1990 el quintil IV y V concentraron el 17.6% y 3.9% de los receptores PASIS mientras que en 2000 estos disminuyeron a 6.3% y 1.7%, respectivamente.
- (iv) A la luz de estas cifras, se puede decir que el espacio para mejorar la focalización aún existe, medido éste como el número de PASIS que son filtradas a personas en los quintiles III, IV y V. Es decir, al año 2000, donde se entregaban aproximadamente 360 mil PASIS, existieron alrededor de 77 mil cupos que se entregaron a personas fuera de los quintiles I y II.

Cuadro 9

DISTRIBUCIÓN BENEFICIARIOS PASIS SEGÚN QUINTIL DE INGRESO
AUTÓNOMO PER CÁPITA DEL HOGAR, 1990-2000
(porcentajes)

Quintil	1990	2000
I	35.1	53.3
II	23.3	25.3
III	20.1	13.4
IV	17.6	6.3
V	3.9	1.7
Total	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

b) *Focalización y modalidad PASIS*

El cuadro 10 muestra la distribución de los beneficiarios PASIS Vejez e Invalidez de acuerdo al quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar¹⁵. Se observa que PASIS Vejez presenta un mayor grado de concentración en los quintiles más bajos que PASIS Invalidez. En 1996 el 37.7% de los beneficiarios PASIS Vejez se concentraban en el primer quintil, siendo de 33.4% en el caso de PASIS Invalidez, mientras que en 2000 estas cifras aumentaron a 54.6% y 45.2%, respectivamente.

Cuadro 10

DISTRIBUCIÓN BENEFICIARIOS PASIS VEJEZ E INVALIDEZ, SEGÚN QUINTIL DE INGRESO AUTÓNOMO PER CÁPITA DEL HOGAR, 1996-2000

Quintil	PASIS Vejez		PASIS Invalidez	
	1996	2000	1996	2000
I	37.7	54.6	33.4	45.2
II	25.0	24.8	20.3	32.3
I + II	62.7	79.4	53.7	77.5
III	23.5	12.5	26.9	11.3
IV	10.3	6.1	14.0	8.6
V	3.5	2.0	5.3	2.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1996 y 2000.

Por otro lado, el grado de filtración de beneficiarios pertenecientes al quintil V es mayor en la PASIS Invalidez. Si bien, la concentración de beneficiarios de PASIS Invalidez en este quintil disminuyó de 5.3% en 1996 a 2.6% en 2000, ésta sigue siendo mayor que el porcentaje de PASIS Vejez en este quintil (3.5% y 2% en 1996 y 2000, respectivamente).

15 Desde 1996 la Encuesta CASEN cuenta con la distinción de la modalidad de PASIS recibida por el beneficiario. Además, de acuerdo a MIDEPLAN, los datos de las PASIS Deficiencia Mental no pueden ser considerados estadísticamente representativos. Por lo tanto, el análisis se realizará sólo considerando las PASIS Vejez e Invalidez de 1996 y 2000.

Como se comentó en la sección anterior, los beneficiarios de PASIS Invalidez son más de la mitad del total de beneficiarios PASIS, por lo cual la menor focalización de esta modalidad en los quintiles de menores ingresos es un factor importante de tener en cuenta al tratar de maximizar la focalización del subsidio.

c) *Focalización y sexo*

En cuanto a la focalización por quintil, se observa un mejoramiento durante el período de análisis tanto en mujeres como en hombres (cuadro 11). Mientras en 1990 el 34.2% y 37% de los beneficiarios mujeres y hombres, respectivamente, pertenecían al primer quintil de ingreso autónomo, en 2000 estos porcentajes habían aumentado a 50.3% y 57.9%, respectivamente.

Por otra parte, los beneficiarios PASIS pertenecientes al quintil V disminuyeron en el período 1990-2000 de 4.5% y 2.4% a 1.9% y 1.4%, para mujeres y hombres, respectivamente.

Cuadro 11

DISTRIBUCIÓN BENEFICIARIOS PASIS POR SEXO, SEGÚN QUINTIL DE INGRESO AUTÓNOMO PER CÁPITA DEL HOGAR, 1990-2000
(porcentajes)

Quintil	1990		2000	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
I	34.2	37.0	50.3	57.9
II	23.0	24.2	26.5	23.4
I + II	57.2	61.2	76.8	81.3
III	20.8	18.5	14.7	11.3
IV	17.5	17.9	6.5	5.9
V	4.5	2.4	1.9	1.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990-2000.

Es interesante notar que la focalización de PASIS está menos concentrada en el primer quintil en las mujeres que en los hombres. Por ejemplo, en 1990 el 34.2% de las mujeres beneficiarias de PASIS pertenecía al primer quintil, mientras que para los hombres este porcentaje era de 37%. Este patrón también se da en el año 2000. A la luz de la importancia que tiene el subsidio PASIS para reducir la pobreza, punto que se tratará más adelante, la peor focalización, al nivel de mujeres, podría implicar un menor efecto en la reducción de la pobreza femenina, que históricamente ha sido mayor que la de los hombres¹⁶.

d) *Focalización y región*

El cuadro 12 muestra, regionalmente, la focalización de los beneficiarios según quintil de ingreso autónomo per cápita del hogar para los años 1990 y 2000. Durante el período de análisis se observó una mejora en la focalización para cada una de las regiones, medido como el aumento del porcentaje de beneficiarios de los quintiles I y II. De igual forma, se observa una fuerte disminución en los beneficiarios pertenecientes al quintil V, donde en todas las regiones, a excepción de la II y X, este porcentaje disminuye.

El mejoramiento en la focalización de las regiones XI, IV y I es importante, aumentando en más de 30 puntos porcentuales su focalización en los quintiles primero y segundo durante el período 1990-2000. Por otro lado, las regiones II, X y XI han empeorado su focalización al aumentar el porcentaje de beneficiarios PASIS pertenecientes al quinto quintil. Esto se da especialmente en la segunda región, donde el porcentaje de beneficiarios PASIS pertenecientes al quinto quintil aumentó 5 puntos porcentuales. Cabe notar que, si bien algunas regiones mejoran su focalización en el primer quintil, éstas de igual forma aumentan la proporción de beneficiarios en el quintil V, esto es, el caso de las regiones II, X y XI.

16 Si bien la brecha de pobreza entre hombres y mujeres se redujo entre 1990 y 2000, la incidencia de la pobreza sigue siendo mayor entre las mujeres que entre los hombres. En 1990 el 39.3% de las mujeres y el 37.9% de los hombres se encontraban bajo la línea de la pobreza, mientras que en 2000 estas cifras se habían reducido a 20.8% y 20.4% para hombres y mujeres, respectivamente.

Cuadro 12

DISTRIBUCIÓN BENEFICIARIOS PISIS POR REGIÓN, SEGÚN QUINTIL
DE INGRESO AUTÓNOMO PER CÁPITA DEL HOGAR, 1990-2000
(porcentajes)

Región	1990					2000				
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
I	32.6	17.6	18.7	23.6	7.4	60.9	24.5	5.0	9.4	0.3
II	29.6	16.6	32.5	20.8	0.4	39.1	31.5	14.9	9.3	5.2
III	43.0	18.2	15.4	17.5	5.9	41.0	23.8	15.0	14.7	5.5
IV	24.3	22.6	34.4	13.3	5.4	53.9	25.9	13.4	6.8	0.1
V	45.0	15.1	18.6	15.1	6.2	50.3	28.0	15.8	4.4	1.6
VI	33.7	21.9	15.7	23.3	5.4	51.9	28.3	12.7	5.1	1.9
VII	36.5	28.1	23.9	10.7	0.9	61.5	26.2	6.8	4.8	0.7
VIII	38.3	28.6	12.4	15.6	5.1	60.4	23.0	11.8	4.1	0.8
IX	43.1	29.7	15.1	9.0	3.0	66.8	20.8	6.2	5.6	0.5
X	35.3	23.1	15.2	24.6	1.8	57.2	20.4	14.8	5.7	2.0
XI	16.8	17.2	38.1	22.4	5.6	43.1	28.3	15.0	4.5	9.2
XII	23.8	30.1	18.3	17.5	10.3	46.4	26.2	8.1	12.0	7.3
R.M.	29.9	19.6	25.2	21.3	4.1	39.7	29.6	18.9	9.0	2.8
Total	35.1	23.3	20.1	17.6	3.9	53.3	25.3	13.4	6.3	1.7

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

Un punto interesante para mencionar es la situación de la Región Metropolitana. Su grado de filtración en el año 2000 a beneficiarios pertenecientes al tercer quintil (18.9%) es el mayor en todo el país. Este hecho es algo que debe ser corregido si se espera mejorar la focalización del subsidio en todo el país.

e) *Focalización y zona de residencia*

En cuanto a la focalización por zona de residencia, se observa en el cuadro 13 que la focalización en ambas zonas aumentó, en especial en la zona rural. En 1990 el 60.9% de los subsidios PISIS asignados a zonas rurales fueron otorgados en los quintiles I y II, mientras que en

2000 esta proporción aumentó a 83.6%. En el caso de las zonas urbanas, si bien la focalización mejoró durante el período, en el año 2000 se asignaron 75.5% a los dos primeros quintiles.

Es interesante notar que, si bien, como se mencionó anteriormente, los niveles de pobreza han disminuido tanto en la zona urbana como rural, la brecha de pobreza se ha acrecentado entre estos grupos, en desmedro de las zonas rurales. Dado esto, y la importancia que tiene el subsidio PASIS en reducir la pobreza, se podría pensar que si no hubiera ocurrido este mejoramiento en la focalización los niveles de pobreza rural podrían haber sido aún mayores.

Cuadro 13

DISTRIBUCIÓN BENEFICIARIOS PASIS POR ZONA DE RESIDENCIA,
SEGÚN QUINTIL DE INGRESO AUTÓNOMO PER CÁPITA
DEL HOGAR, 1990-2000
(porcentajes)

Quintil	1990		2000	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
I	33.1	39.2	49.3	59.7
II	24.1	21.7	26.2	23.9
I + II	57.2	60.9	75.5	83.6
III	21.9	16.3	15.2	10.4
IV	17.1	18.6	7.2	4.8
V	3.8	4.2	2.1	1.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

E. EFECTO DE LAS PASIS EN INGRESO, POBREZA Y DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO

1. Ingreso de los hogares

El aporte de los subsidios monetarios, entre los cuales se cuentan las pensiones asistenciales, a los hogares de menores ingresos representa una parte importante del ingreso monetario total de éstos (cuadro 14). Esto se da especialmente entre los hogares del primer quintil, donde, por ejemplo, en 2000 el 11.3% del ingreso total del hogar lo componían los subsidios monetarios (incluyendo PASIS).

Cuadro 14

COMPOSICIÓN DEL INGRESO DE LOS HOGARES POR QUINTIL DE INGRESO AUTÓNOMO PER CÁPITA SEGÚN TIPO DE INGRESO, 1990-2000
(porcentajes)

Tipo de ingreso		I	II	III	IV	V	Total
1	Ingreso autónomo	93.1	97.4	98.7	99.3	99.8	99.1
9	Ingreso PASIS	1.4	0.6	0.3	0.2	0.0	0.2
9	Otros subsidios monetarios	5.5	2.0	1.0	0.5	0.1	0.7
0	Ingreso monetario total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2	Ingreso autónomo	88.7	96.5	98.6	99.5	100.0	99.0
0	Ingreso PASIS	6.6	1.6	0.6	0.2	0.0	0.5
0	Otros subsidios monetarios	4.7	1.9	0.8	0.3	0.0	0.5
0	Ingreso monetario total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

Para los hogares de los dos primeros quintiles, la asignación PASIS representa el subsidio monetario con más importancia, siendo desplazado por el subsidio único familiar en el caso de los quintiles más altos. Para el período en discusión, se observa un aumento en la importancia del subsidio PASIS en el ingreso monetario del hogar de los quintiles I y II. Por ejemplo, en 1990, el ingreso por PASIS representaba para el

primer quintil el 1.4% del ingreso monetario del hogar, mientras que en 2000 éste aumentó a 6.6%.

Al considerar, para el caso de la Encuesta CASEN 2000, solamente los hogares que perciben alguna pensión asistencial (cuadro 15) se observa que el ingreso PASIS del hogar representa una parte importante del ingreso monetario total del hogar (17.4%). Esta importancia aumenta mientras menor es el quintil de ingreso al cual pertenece el hogar. Por ejemplo, para el primer quintil el ingreso PASIS para el hogar promedio representa el 37.1% del ingreso monetario del hogar, mientras que este significa el 16.5% y 2.6% para los quintiles II y V, respectivamente.

Cuadro 15

COMPOSICIÓN DEL INGRESO DE LOS HOGARES CON
PASIS POR QUINTIL DE INGRESO AUTÓNOMO PER CÁPITA
SEGÚN TIPO DE INGRESO, 2000
(porcentajes)

Tipo de ingreso	I	II	III	IV	V	Total
Ingreso autónomo	60.3	82.4	88.7	92.3	97.4	81.5
Ingreso PASIS	37.1	16.5	10.8	7.4	2.6	17.4
Otros subsidios monetarios	2.6	1.2	0.5	0.2	0.1	1.1
Ingreso monetario total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ingreso PASIS como porcentaje del ingreso autónomo	61.6	20.0	12.1	8.1	2.6	21.4

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN 2000.

Cabe destacar que al comparar el porcentaje que representa el ingreso por otros subsidios monetarios para el total de hogares con la importancia de estos ingresos en los hogares con PASIS, se observa una mayor relevancia de estos ingresos en el total de hogares. El cuadro 14 muestra que, para el total de hogares en el primer quintil, el ítem otros subsidios monetarios representa el 4.7% del ingreso monetario total, mientras que para los hogares de este quintil que perciben PASIS (cuadro 15) este porcentaje llega a 2.6%. Podríamos concluir que, entre los

hogares que perciben ingresos provenientes de pensiones asistenciales, el beneficio de otros subsidios no es tan importante, como se mostrará más adelante en el cuadro 17.

Por otra parte, el ingreso promedio por pensiones asistenciales representa para el total de hogares receptores de este beneficios el 21.4% del ingreso autónomo promedio de estos hogares, llegando este porcentaje a 61.6% en el caso de los hogares con PISIS pertenecientes al primer quintil. La importancia del ingreso PISIS como porcentaje del ingreso autónomo promedio disminuye para los hogares pertenecientes a quintiles más altos.

2. Distribución del ingreso

El efecto de las pensiones asistenciales en la distribución del ingreso entre el total de los hogares chilenos puede ser observado en el cuadro 16. Si bien es el total de los subsidios monetarios el que produce un efecto más significativo en la distribución del ingreso, las pensiones asistenciales también tienen importancia al respecto.

El efecto de las pensiones asistenciales en la distribución del ingreso era casi imperceptible en 1990, mientras en 2000 esta se vuelve ligeramente perceptible, significando un aumento en la participación del ingreso para los quintiles I y II de 0.2 y 0.1 puntos porcentuales, respectivamente.

El bajo efecto distributivo a nivel nacional es esperable, si se considera que al año 1990 y 2000 sólo el 3.3% y 6.6% de los hogares chilenos tenían algún receptor de PISIS, respectivamente. Como se observa, el efecto distributivo del total de subsidios monetarios es lo que origina el mayor efecto distributivo en el ingreso. El subsidio PISIS es complementado con el otorgamiento de otros subsidios a los receptores de pensiones asistenciales; el cuadro 17 muestra el porcentaje de hogares con PISIS que reciben otros subsidios. La asignación de SUF entre los hogares con PISIS aumentó desde 1990 a 2000 de 12.3% a 17.6%, siendo este subsidio el que en mayor grado complementa al de pensiones asistenciales. De igual forma, la asignación familiar es el segundo subsidio más común entre los hogares con PISIS: en 1990, el 13.3% de los hogares con PISIS recibían este subsidio, cifra que alcanzó el 14.2% en 2000.

Cuadro 16

EFFECTO DISTRIBUTIVO DE PASIS.
DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO AUTÓNOMO, INGRESO AUTÓNOMO
MÁS INGRESO PASIS E INGRESO TOTAL POR HOGAR

Quintil	Ingreso autónomo	Ingreso autónomo más ingreso PASIS	Ingreso total
1990			
I	4.1	4.2	4.7
II	8.1	8.1	8.4
III	12.3	12.3	12.6
IV	18.1	18.1	18.2
V	57.4	57.3	56.0
2000			
I	3.8	4.0	4.9
II	8.1	8.2	8.7
III	12.2	12.2	12.5
IV	18.5	18.4	18.4
V	57.5	57.2	55.5

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

Cuadro 17

HOGARES CON PASIS QUE RECIBEN OTROS SUBSIDIOS
MONETARIOS, 1990-2000
(porcentaje sobre el total de hogares con PASIS)

PASIS más subsidio:	1990	2000
Subsidio Unico Familiar	12.3	17.6
Subsidio de Cesantía	0.4	0.3
Asignación Familiar	13.3	14.2
Subsidio de Agua Potable	n.d.	10.2

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN, MIDEPLAN, 1990 y 2000.

3. Incidencia de la pobreza

Para visualizar de manera clara la importancia del subsidio PISIS en la disminución de la incidencia de la pobreza e indigencia, el cuadro 18 muestra la estadística de hogares pobres e indigentes, considerando los ingresos de corte que establece la Encuesta CASEN. En el análisis se incluye tanto el ingreso proveniente del subsidio PISIS como la exclusión de éste. Se consideró el grupo total de los hogares del país, un subgrupo de hogares donde algún integrante es beneficiario de PISIS y el subgrupo donde existe un beneficiario PISIS de 65 años o más.

Cuadro 18

EFFECTO DE LAS PENSIONES ASISTENCIALES EN LA INCIDENCIA DE LA POBREZA E INDIGENCIA, 1990-2000

		Participación (%)	Pobreza no indigente (%)			Indigencia (%)		
			Incluye ingreso PISIS	No incluye ingreso PISIS	Reducción de la incidencia	Incluye ingreso PISIS	No incluye ingreso PISIS	Reducción de la incidencia
1990	Hogares con receptores PISIS	3.0	25.0	27.5	9.2	12.8	20.3	37.1
	Hogares con receptores PISIS de 65 años y más	1.7	18.5	22.5	18.0	9.6	15.8	39.4
Total de hogares		100.0	22.7	22.8	0.3	10.6	10.8	2.1
2000	Hogares con receptores PISIS	6.6	13.0	16.1	18.7	3.7	12.0	69.0
	Hogares con receptores PISIS de 65 años y más	3.9	9.2	10.9	15.3	1.7	9.8	82.8
Total de hogares		100.0	12.0	12.2	1.6	4.6	5.1	10.7

Fuente: Elaboración propia en base a Encuestas CASEN 1990 y 2000.

Se observa que, debido al subsidio PASIS, ocurre una fuerte reducción en la pobreza no indigente como en la indigencia tanto para el año 1990 como 2000, pero acentuándose el efecto en este último año. Esto puede ser explicado por el mejoramiento que experimentó la focalización del programa PASIS durante el período, punto ya discutido anteriormente.

En el año 1990 se observa una reducción en la incidencia de la pobreza no indigente. Para el grupo de hogares con receptores PASIS esta disminución es de un 9.2%, siendo esta reducción aún más fuerte entre los hogares con receptores PASIS de 65 años o más (18% de reducción). Este efecto se diluye al considerar el universo de hogares pobres no indigentes, donde la reducción en la incidencia es de sólo 0.3%. Respecto al mismo año, se observa un mayor efecto en el caso de la indigencia para cada uno de los grupos considerados, 2.1% para el total de hogares indigentes; 39.4% para aquellos hogares indigentes con receptores PASIS de 65 años y más y 37.1% de reducción para el total de hogares con PASIS.

Para el año 2000, la reducción de la incidencia se hace más fuerte. En el caso de los pobres no indigentes ocurre una reducción de 1.6% para el total de hogares pobres no indigentes, de 15.3% entre los hogares pobres no indigentes con receptores PASIS de 65 años o más y de 18.7% en el caso de los hogares con receptores PASIS. Tanto en el primero como en el último grupo se ve un aumento en la reducción de la incidencia en relación al año 1990, mientras que en el grupo de hogares con receptores PASIS de 65 años o más ésta se reduce de 18.1% a 15.3%.

Para este mismo año, el efecto en la reducción de la indigencia creció considerablemente con relación a la reducción provocada en 1990 para los tres grupos observados. En el caso de los hogares con receptores PASIS, la indigencia disminuye en un 69%, para los hogares con receptores PASIS mayor de 65 años esta reducción es de 82.8% y en el total de hogares indigentes es de 10.7%.

No obstante que el Programa de Pensiones Asistenciales no persigue resolver la pobreza derivada de bajos o nulos ingresos en los hogares, su efecto ha sido relevante en el logro de este objetivo (DIPRES, 1997). Esto resalta la importancia del efecto que tiene este tipo de subsidio sobre objetivos más generales, como es la reducción de la pobreza. Por lo tanto, es indispensable que este programa tenga un diseño adecuado que permita la máxima focalización en la población objetivo.

F. ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA PASIS

1. Determinación de cupos

La determinación del número anual de nuevos cupos asignados a pensiones asistenciales es definida en el proceso de elaboración del presupuesto nacional entre la Subsecretaría de Previsión Social (SPS), la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) y la Dirección de Presupuestos (DIPRES) del Ministerio de Hacienda.

Como base para la determinación de nuevos cupos se considera, principalmente, la disponibilidad de recursos determinados por la DIPRES para el fondo de pensiones asistenciales, así como el número de postulantes en la lista de espera que son elegibles en relación al puntaje obtenido por éstos en la Ficha CAS¹⁷. Los cupos anuales son divididos en partes iguales entre los meses de febrero a noviembre de cada año.

Si bien no existe, en términos formales, un puntaje de corte máximo en la Ficha CAS para la asignación de PASIS, históricamente se ha dado que las pensiones asistenciales no han sido asignadas, dados los cupos, a aquellos individuos con puntaje mayor a 550 puntos¹⁸. Por lo cual, en el proceso de definición de cupos se utiliza este puntaje de corte como referencia para asignar los nuevos cupos anuales. En la práctica, de existir los cupos disponibles, no está prohibido asignar el subsidio PASIS a un postulante con puntaje en la Ficha CAS mayor a 550.

La asignación regional de cupos es determinada por la SPS y la SUSESO sobre la base de la situación en las listas de espera y de pobreza de cada región. Además, se puede observar que la asignación de cupos regionales contiene un componente inercial no poco importante que hace mantener la proporción de cada región en la distribución de PASIS a nivel nacional. Lo anterior limitaría el poder de focalización de este subsidio y su efectividad como reductor de la pobreza.

17 Un menor puntaje obtenido en la Ficha CAS implica peor condición socioeconómica del hogar del postulante.

18 De acuerdo a trabajos de homologación de puntaje en Ficha CAS con niveles de pobreza observados a nivel nacional por la Encuesta CASEN 1998, el puntaje en Ficha CAS correspondiente a una familia pobre es como máximo de 527 puntos (MIDEPLAN, 2000).

Cabe notar que los puntajes de corte pueden ser distintos entre las regiones, es decir, mientras en una región el último beneficiado podría tener un puntaje de 515 puntos, en otra región este puntaje de corte puede ser de 470, como ocurre en las regiones V y VI (ver cuadro 19). Este tipo de diferencia puede ser sustentado bajo el argumento que regiones con mayor pobreza deben tener un mayor aporte en gasto social para lograr una disminución de ésta. Pero, por otro lado, se debe tener presente que las diferencias en puntaje de corte entre las regiones disminuirá el grado de focalización del programa a nivel nacional. Por lo tanto, la decisión que se tome al respecto de corregir o mantener estas diferencias en los puntajes de corte entre las regiones, dependerá del objetivo que se busque: maximizar la focalización del programa o disminuir los niveles de pobreza en ciertas regiones objetivo.

Cuadro 19

PUNTAJES DE CORTE PROMEDIO EN FICHA CAS DEL ÚLTIMO
BENEFICIARIO ASIGNADO CON PASIS, SEGÚN REGIÓN
A SEPTIEMBRE DE 2001

Región	Puntaje CAS Promedio 2001	Puntaje CAS del mes de septiembre
I	487	483
II	–	518
III	495	496
IV	470	460
V	515	518
VI	–	494
VII	515	528
VIII	487	495
IX	485	491
X	489	490
XI	487	489
XII	515	529
R.M.	510	516
País	496	501

Fuente: MIDEPLAN, 2001.

2. Administración a nivel de Intendencia

Dada la asignación regional de cupos PASIS, el Intendente Regional, sobre la base del orden de prelación de los postulantes en la lista de espera, asigna mensualmente a los beneficiarios de pensiones asistenciales. A pesar de que las pensiones asistenciales son vitalicias, el Intendente tiene la facultad de revisar la elegibilidad de los beneficiarios, pudiendo con esto expirar el beneficio de demostrarse que el individuo ya no cuenta con los requisitos para obtener este subsidio.

Cabe notar que las pensiones que sean expiradas por concepto de falta de cumplimiento de los requisitos de elegibilidad no pueden ser reasignadas por el Intendente entre la lista de espera de su región. Estos cupos tampoco son reasignados a nuevos beneficiarios en el país. Este hecho claramente limita los incentivos de los Intendentes regionales para revisar la elegibilidad de los beneficiarios, impidiendo con esto lograr una mejor focalización de las PASIS en la población más pobre.

El factor anterior es reforzado por la ausencia de actualización de las Fichas CAS de los beneficiarios, responsabilidad que no es obligatoria pero puede ser llevada a cabo por la municipalidad correspondiente. La Ficha CAS tiene una vigencia de dos años, la cual, si asumimos que es levantada al momento de postular a la PASIS, el beneficiario podría recibir el subsidio por muchos años ya que es vitalicia, sin que necesariamente cumpla con los requisitos de elegibilidad posterior al levantamiento de la encuesta CAS.

Si bien las municipalidades realizan actualizaciones de Fichas CAS, y estas pueden remitir los cambios en la elegibilidad de los beneficiados de PASIS a las Intendencias Regionales, como se mencionó, no existe el incentivo al nivel de Intendencia Regional a suspender el beneficio y tampoco existe la regularidad de las municipalidades a actualizar las Fichas CAS.

Lo anterior tiene fuertes efectos en la focalización que se puede lograr en la asignación de PASIS, la cual, a pesar de haber mejorado considerablemente durante el período analizado en este estudio, presenta un grado de focalización menor que otros subsidios de menor vigencia.

3. Instrumento de selección: Ficha CAS II

Dado el exceso de demanda por pensiones asistenciales existente en el país, la asignación de PASIS debe ser entregada de manera focalizada entre los postulantes que además de cumplir con los requisitos de elegibilidad estén entre los más necesitados de este beneficio. Para lograr esta mejor focalización, se requiere de un instrumento que discrimine el grado de pobreza dentro de la población en esas condiciones. El instrumento utilizado para esta finalidad es la FICHA CAS II.

El origen de la Ficha CAS se remonta al año 1979, al crearse los Comités de Asistencia Social (C.A.S.), organizaciones en el ámbito comunal a cargo de la ejecución de los programas sociales del Estado. El surgimiento de este instrumento reside en la necesidad de una mejor focalización del gasto social en la población de menores recursos.

Cabe señalar que este instrumento no fue creado especialmente para la asignación de pensiones asistenciales, sino que en la actualidad es utilizado para la asignación de otros beneficios tanto de origen público como no gubernamental. Entre los beneficios públicos que utilizan este instrumento se cuenta, además de PASIS, el programa mejoramiento de barrios, programas de vivienda, subsidio único familiar, programa de alimentación del Ministerio de Educación, programas de atención preescolar, gratuidad en atención en salud, entre otros, y en el sector no gubernamental instituciones como el Hogar de Cristo recurren a la Ficha CAS como instrumento de asignación a sus programas sociales.

La Ficha CAS consta de 50 preguntas, distribuidas en 9 secciones, de donde se utilizan 13 variables divididas en subfactores correspondiente a cuatro factores (ingreso y patrimonio, vivienda, ocupación y educación)¹⁹. Cada una de las 13 variables, subfactores y factores, posee una ponderación determinada en el modelo de cálculo del puntaje,

19 Dentro de las variables consideradas para el cálculo del puntaje CAS están el factor vivienda: materiales utilizados en muros exteriores, materiales utilizados en el piso, materiales utilizados en el techo, hacinamiento, disponibilidad de agua, sistema de eliminación de excretas y disponibilidad de tina/ducha; el factor educación: escolaridad del jefe de familia; el factor ocupación: mejor categoría ocupacional de la pareja; y el factor ingreso-patrimonio: ingreso familiar per cápita, condición de uso del sitio, tenencia de refrigerador y tenencia de calefont.

las cuales, en conjunto con estadísticas socioeconómicas del país, son utilizadas para el cálculo del puntaje obtenido por cada postulante a PASIS.

Para una mejor focalización de los recursos, es primordial que el instrumento utilizado en la asignación de subsidios tenga la flexibilidad suficiente para poder adaptarse a los cambios socioeconómicos ocurridos en el país, para así poder discriminar a los postulantes más necesitados dentro del conjunto de pobres elegibles al beneficio. Al respecto, se puede notar que, desde su creación, la Ficha CAS ha sido sometida a diversos cambios, implementándose el último a partir del 1 de septiembre de 1999 cuando se comenzó a aplicar un nuevo modelo de cálculo del puntaje, el cual, entre otras cosas, asignó nuevas ponderaciones a las variables, subfactores y factores utilizados en el cálculo, eliminó algunas variables y la diferencia en las ponderaciones del sector rural y urbano.

Cabe señalar que la metodología de cálculo existente hasta esa fecha había estado vigente desde 1987, lo cual por cierto limitaba el poder discriminante del instrumento dado el cambio en las características de la población chilena. Por ejemplo, en el modelo de cálculo anterior se le asignaba el máximo puntaje a todos los encuestados con más de nueve años de estudio, aun cuando más del 50% de la población nacional posee este nivel de escolaridad y cuyo nivel educativo no está acorde con las actuales demandas del mercado laboral. Por otro lado, se eliminaron algunas variables que ya no podían ser consideradas como símbolos de no carencia, tales como la existencia de suministro eléctrico y televisor.

Si bien estos cambios fueron relevantes para un mayor grado de discriminación de la pobreza por parte del instrumento, este persiste en su carencia de adaptación a los cambios que ocurran en la realidad socioeconómica del país. El nuevo modelo establecido en 1999 consideró la actualización de los parámetros de datos estadísticos del año 1985 a aquellos recopilados a través de la Encuesta CASEN 1996. La pregunta que sigue es en cuánto ha cambiado la realidad de la pobreza chilena desde 1996 a la actualidad, es decir, cuán efectivo es el instrumento en la actualidad y cuánto lo será en unos años más. Por cierto, el instrumento, aun con las modificaciones introducidas en 1999, no tiene la capacidad dinámica de adaptación requerida para una óptima asignación de los beneficios.

Por otro lado, si bien el cálculo del puntaje considera parte importante de las variables que podrían ser tomadas en cuenta para determinar el grado de necesidad de asistencia requerida por el postulante a un subsidio, ciertamente el mismo instrumento puede no ser del todo apropiado para ser utilizado en la asignación de subsidios de tan diferente naturaleza como son las pensiones asistenciales y el subsidio a la vivienda.

Si bien el objetivo del presente documento no es realizar un análisis acabado del instrumento Ficha CAS como asignador de las PASIS, a continuación se mencionan algunas sugerencias de adaptación de este instrumento para el logro de una mejor asignación de las PASIS.

- (i) Contar con un instrumento específico que incorpore un mayor grado de información pertinente para la toma de decisión del conjunto de postulantes a ser beneficiados con PASIS.
- (ii) Si bien el instrumento óptimo para la asignación de PASIS debiera ser diferente a aquel necesario para la asignación de subsidios, tales como del agua potable o de cesantía, al considerar los costos de la implementación de distintos instrumentos pone en tela de juicio su viabilidad. Por lo tanto, debiera optarse por una alternativa más eficiente, como es el utilizar las mismas variables recogidas por Ficha CAS, pero para el cálculo de los puntajes usar una metodología diferenciada para cada subsidio, de acuerdo a la naturaleza de este. Es decir, las ponderaciones de cada variable debieran ser distintas de acuerdo al subsidio a ser asignado.
- (iii) Incluso para algunos subsidios, como es el caso de PASIS, debiera utilizarse un conjunto de variables más pertinentes, excluyendo otras que no logren discriminar a los más necesitados de PASIS. Por ejemplo, se debiera considerar los requerimientos de recursos en prestaciones médicas y de medicamentos, los cuales son mayores entre la población elegible a las PASIS.
- (iv) Importante es, en el caso de la asignación PASIS, una mayor ponderación de la situación ocupacional de los integrantes del hogar, no sólo del jefe de hogar (capturada en la actual metodología), así como otras características de la inserción laboral del grupo familiar que

incorpore información más allá del ingreso per cápita del hogar. Por ejemplo, importante es capturar la estabilidad laboral de los integrantes del grupo familiar.

Por lo tanto, las deficiencias evidentes que aún persisten en este instrumento como asignador de PISIS hacen necesaria la realización de un estudio que analice este instrumento en el contexto de su pertinencia para la asignación de PISIS y proponga soluciones alternativas al respecto.

G. FINANCIAMIENTO Y EFECTO FISCAL

Las pensiones asistenciales son pagadas con cargo al Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales, el cual se financia con el aporte fiscal que anualmente se establece en la Ley de Presupuestos de la Nación y con el aporte del 1.5% de las remuneraciones imponibles de los fondos de pensiones recaudados por las ex cajas de previsión fusionadas en el INP, la caja de Previsión de la Defensa Nacional y la Dirección de Previsión de Carabineros de Chile. Los fondos recaudados por las AFPs no realizan ningún aporte al financiamiento del sistema de pensiones asistenciales. Dada la reforma al sistema de pensiones llevada a cabo en el país durante la década de los 80s, la importancia del aporte del 1.5% antes mencionado está en constante reducción.

El cuadro 20 muestra la evolución del financiamiento del Gasto Público en Pensiones Asistenciales. A pesar de que el aporte del 1.5% de las rentas imponibles de los cotizantes del INP ha permanecido relativamente constante, la proporción que este aporte financia del total de gasto público en pensiones asistenciales disminuyó en forma importante durante el período de análisis. Mientras en 1990 este aporte representaba el 16.9% del Fondo, en 2000 este porcentaje llegaba a 8.4% de los requerimientos fiscales por PISIS.

Esta disminución es esperable si se considera que el número de participantes en el antiguo sistema ha sido decreciente en el tiempo y que el gasto en PISIS ha crecido constantemente durante el período de análisis. Además, considerando que la fuente de financiamiento del 1.5% de los ingresos imponibles de los afiliados se extinguirá con el término

Cuadro 20

FUENTE DE FINANCIAMIENTO DEL FONDO NACIONAL DE PENSIONES
ASISTENCIALES PASIS, 1990-2000
(millones de pesos 2000)

Año	Aporte afiliados activos INP		Impuestos generales	
	Monto	Porcentaje	Monto	Porcentaje
1990	12 183	16.9	59 705	83.1
1991	11 299	14.5	66 737	85.5
1992	12 495	15.2	69 460	84.8
1993	13 215	17.1	63 938	82.9
1994	11 735	13.7	73 622	86.3
1995	11 848	13.2	78 010	86.8
1996	12 329	12.5	86 214	87.5
1997	12 887	12.5	90 027	87.5
1998	12 797	10.9	104 104	89.1
1999	12 615	8.8	130 625	91.2
2000	12 095	8.4	131 520	91.6

Fuente: Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

del antiguo sistema, es necesario el diseño de una modalidad de financiamiento que permita enfrentar los futuros requerimientos del Fondo de PASIS.

Como se mostró anteriormente en este documento, las PASIS han experimentado un sustancial crecimiento tanto en cobertura como en el monto de la pensión con su consecuente aumento en el gasto público. En los primeros 11 años de existencia (1975-1986), el gasto público en el programa de pensiones asistenciales aumentó en más de 20 veces, lo que fue consistente con la evolución de la cobertura y del valor unitario promedio de las PASIS. Entre 1987 y 1989, el gasto público en PASIS disminuyó, producto de la caída en el valor unitario de 1987 y de la reducción en la cobertura entre 1988 y 1989 (Arenas de Mesa, 1999a).

Durante el período 1990-2000, el gasto público en PASIS ha crecido constantemente, a excepción de 1993, cuando disminuyó en un 5.9%

respecto al año anterior (cuadro 21). Durante este período el compromiso fiscal en pensiones asistenciales duplicó el monto de 1990, transformándose en un importante gasto corriente del Gobierno Central. Durante el período, la evolución del gasto público en PASIS como porcentaje del PIB experimentó un leve aumento; como porcentaje del gasto público previsional, la importancia de PASIS aumentó en medio punto porcentual; y como porcentaje del gasto público social se ha mantenido relativamente constante con una pequeña disminución en el 2000.

Es importante considerar que el gasto público en pensiones asistenciales es uno de los componentes del déficit del sistema de pensiones chileno, y que éste, en conjunto con el déficit previsional militar y la garantía estatal de pensiones mínimas del sistema de AFPs, constituyen gastos del sistema de pensiones a ser cubiertos por el Estado en forma permanente y, hasta la fecha, crecientes en el tiempo (Arenas de Mesa, 1999a)²⁰.

Las estimaciones indican que el gasto público en pensiones asistenciales podría aumentar considerablemente en el futuro. En Arenas de Mesa (1999a) se estima que bajo un escenario base de crecimiento de 1%, 2.6% y 2% en el número, valor real de las PASIS y PIB respectivamente, el aumento del gasto público en pensiones asistenciales crecería, al año 2010, en un 63% en relación con el gasto de 1999. Esto representaría el 0.43% del PIB según estas proyecciones.

Este mismo estudio muestra que, si las pensiones asistenciales presentaran un crecimiento en el número, valor real anual de las PASIS de 2%, 5.2% (comportamiento experimentado en el período 1986-1999), el gasto público en pensiones asistenciales a 2010 se incrementaría en 113% real con relación al gasto producido en 1999, representando el 0.57% del PIB de ese año.

Si bien se esperaría que la demanda por PASIS disminuyera en las próximas décadas como resultado de la disminución de la pobreza e indigencia, así como del crecimiento económico, existen otros factores

20 Si bien el gasto público en pensiones asistenciales conceptualmente podría no ser considerado como parte del déficit previsional, dado que constituye el sistema no contributivo de pensiones cuyo financiamiento proviene mayormente de impuestos generales, metodológicamente, este gasto público ha sido considerado en la literatura como parte del déficit previsional.

Cuadro 21

GASTO PÚBLICO EN PENSIONES ASISTENCIALES EN CHILE, 1990-2000
(millones de pesos de 2000)

Año	Gasto público PASIS	Variación respecto año anterior (%)	Índice (1990 = 100)	Gasto público PASIS como		
				PIB (%)	Gasto público previsional (%)	Gasto público social (%)
1990	71 887	14.0	100.0	0.32	5.0	2.5
1991	78 036	8.6	108.6	0.32	5.2	2.4
1992	81 954	5.0	114.0	0.31	5.2	2.3
1993	77 153	-5.9	107.3	0.28	4.5	2.0
1994	85 357	10.6	118.7	0.29	4.8	2.1
1995	89 858	5.3	125.0	0.27	4.8	2.0
1996	98 543	9.7	137.1	0.29	4.9	2.0
1997	102 914	4.4	143.2	0.29	4.9	2.0
1998	116 901	13.6	162.6	0.32	5.2	2.1
1999	143 240	22.5	199.3	0.40	5.8	2.4
2000	143 614	0.3	199.8	0.38	5.5	2.3

Fuente: Dirección de Presupuestos, Ministerio de Hacienda.

que harían esperar que la demanda por pensiones asistenciales no disminuya. Por ejemplo, el aumento de los trabajadores independientes carentes de previsión y aquellos afiliados al sistema de AFPs que no cumplan con los requisitos para la obtención de una pensión mínima garantizada por el Estado podrían ser eventuales postulantes a una pensión asistencial, proyectando con esto una demanda por PASIS creciente en el tiempo en valores superiores a los asumidos en Arenas de Mesa (1999a).

Para una correcta estimación del número de trabajadores independientes y de aquellos afiliados al sistema de AFPs que podrían ser potenciales beneficiarios de PASIS se requiere conocer en forma acabada la historia previsional de los individuos. Hasta este momento, dicha información no ha sido recopilada en el país, lo que ciertamente limita el análisis de evaluación que se pueda hacer del sistema, así como las proyecciones de gasto público previsional, el cual incluye el gasto público en PASIS.

H. CONCLUSIONES Y FUTUROS DESAFÍOS

Después de más de 25 años de existencia del programa de pensiones asistenciales PASIS y del crecimiento que éste ha experimentado tanto en el número de beneficiarios, cobertura, valor del subsidio y participación en el gasto público, es importante tener una visión acabada del programa. Este estudio hace un avance al respecto, analizando elementos del subsidio como son las características de los beneficiarios, el nivel de cobertura, los efectos en la pobreza, la eficiencia en la administración y el tipo de financiamiento.

El objetivo del programa de pensiones asistenciales es extender la cobertura previsional a aquel grupo de la población no cubierto por el sistema contributivo de pensiones y enfocado a la población de menores recursos del país. Este objetivo, según la información de este estudio, ha sido cumplido con creces: por ejemplo, en el año 2000 el número de beneficiarios PASIS Vejez era mayor a la población pobre de 65 años o más.

A pesar de esta sobrecobertura, existe una masa de postulantes en listas de espera con puntajes en Ficha CAS que, si bien no son altos, estos no son lo suficientemente bajos como para hacerlos receptores del subsidio. La pregunta que sigue dice relación con la pertinencia de la Ficha CAS como instrumento para la asignación de las pensiones asistenciales.

Entendiendo que la Ficha CAS no es un instrumento de uso exclusivo para la asignación de PASIS, sino por el contrario es utilizado como herramienta de focalización por una variada gama de programas sociales, se considera importante realizar una revisión y adecuación de este instrumento como asignador de las pensiones asistenciales.

Considerando el costo de la implementación de encuestas adicionales a la Ficha CAS, se recomienda que al menos en los casos de postulantes a PASIS se consideren elementos adicionales pertinentes a la naturaleza del subsidio, como son las condiciones de salud de los postulantes y los requerimientos financieros que éstos demandan. Los gastos en medicamentos y salud son ciertamente mayores entre la población de 65 años o más que postula a una PASIS Vejez en relación, por ejemplo, a una familia de estructura demográfica joven que postula a un subsidio del agua potable.

El instrumento que se utilice como mecanismo de asignación del subsidio es ciertamente crucial para lograr una correcta focalización del programa en aquella población que realmente lo necesita, disminuyendo así las filtraciones de recursos a la población de mayores recursos. Si bien la focalización ha mejorado sustancialmente desde 1990, aún existe espacio para adicionales mejoras, y la utilización de un instrumento de asignación adecuado ciertamente jugará un rol primordial para el logro de ese objetivo.

Otro punto importante en el camino de mejorar la focalización dice relación con la naturaleza vitalicia del subsidio. Si bien el subsidio al ser otorgado sólo expira con la muerte del beneficiario, los Intendentes Regionales, autoridad responsable de la asignación de las pensiones asistenciales, tienen la facultad de revisar la elegibilidad del receptor posterior al otorgamiento del beneficio. En la práctica esto no ocurre, dada la falta de incentivos a realizar esta revisión y a que posiblemente pueda expirar el beneficio de algún receptor PASIS. Como se mencionó en el estudio, los subsidios PASIS que son suspendidos no pueden ser reasignados entre los postulantes en lista de espera de esta región. Esto ciertamente actúa como un desincentivo a la revisión de la elegibilidad de los beneficiarios.

Cabe notar que, según la Encuesta CASEN 2000, el 21.4% de los cupos PASIS están siendo entregados a beneficiarios de los quintiles III, IV y V. Es decir, considerando las aproximadamente 365 mil PASIS existentes en el año 2001, alrededor de 78 mil de ellas podrían ser redestinadas a los quintiles I y II. Con esto, y asumiendo que los postulantes en lista de espera con puntajes CAS igual o menor a 550 puntos (15 440 a septiembre 2001) realmente pertenecen a los dos menores quintiles, la reasignación de los cupos actualmente filtrados serían cruciales para la mejora en la focalización.

Por lo tanto es necesario realizar una adecuación de esta medida, si bien podría no otorgarse la reasignación del total de PASIS que se suspendieran por cambio en las condiciones de elegibilidad, se podría otorgar una reasignación de una proporción menor de estos cupos dentro de la región. Esta medida tendería a establecer incentivos en el gobierno regional a revisar las condiciones de elegibilidad de los receptores y con esto mejorar la focalización de este beneficio.

La eventual mejora en la focalización en los quintiles I y II permitiría centrar los beneficiarios en estos quintiles, lo cual llevaría al

sistema a tener un cupo limitado de beneficiarios, pero con un mayor monto monetario de pensión. Esto permitiría a su vez lograr un aumento en la disminución de la incidencia de la pobreza, así como lograr un mayor efecto distributivo entre la población. Ciertamente, posibles aumentos en el valor de la PASIS deben considerarse a la luz de mantener los incentivos adecuados, para que las personas que estén en condiciones de hacerlo coticen en el sistema contributivo de pensiones. Es decir, se debe mantener la relación entre el valor PASIS y el monto de la pensión mínima garantizada por el Estado en el sistema de capitalización individual.

Un punto importante a discutir dice relación con la edad mínima de elegibilidad de los beneficiarios de PASIS Vejez, establecida en los 65 años, edad de retiro legal de los hombres en Chile. Por otra parte, las mujeres tienen una edad de retiro legal a los 60 años²¹. A la luz del objetivo del Programa PASIS, proveer una pensión a aquella población de escasos recursos que no cuentan con la protección del sistema contributivo de pensiones, cabe señalar que debiera disminuirse la edad mínima de elegibilidad a PASIS en el caso de las mujeres a 60 años. Es, a esa edad, en que las mujeres que participan en el sistema previsional contributivo pueden acceder a una pensión, cuando las mujeres carentes de esta cobertura debieran poder acceder a una pensión PASIS, para que así este subsidio cumpliera con su rol de suplir la pensión del sistema contributivo.

Ciertamente, este tipo de medidas debe ser tomado en cuenta en el contexto del déficit previsional que generan las pensiones asistenciales. Claramente el financiamiento del sistema no contributivo requiere de modificaciones que asegure la disponibilidad de recursos para solventar los futuros requerimientos del Fondo Nacional de Pensiones Asistenciales. Estas modificaciones deben enfocarse a lograr reemplazar los recursos cada vez menores provenientes de los cotizantes del sistema contributivo de reparto de pensiones, recursos que además de decrecientes en el tiempo se acabarán con la extinción de este sistema.

21 Nótese que el punto de discusión aquí no es lo apropiado de la edad legal de retiro de las mujeres, debido a que bajo el esquema de capitalización individual el hecho de que ellas se retiren antes que los hombres las perjudica en el monto de sus pensiones, en vez de beneficiarlas (Arenas de Mesa y Gana, 2001).

En la línea de las necesidades de financiamiento se hace necesario proyectar el gasto en pensiones asistenciales de una manera más precisa de lo que actualmente puede realizarse. Para esto es de vital importancia la existencia de la información apropiada que indique el número de afiliados al sistema de pensiones de AFPs que, dada su historia previsional, no lograrán calificar para una pensión mínima garantizada por el estado, lo cual los hace potenciales demandantes de una pensión asistencial. Este tipo de información no está disponible actualmente en Chile.

El establecimiento de un sistema de información que recopile las estadísticas necesarias para una apropiada proyección de la demanda potencial por pensiones asistenciales es crucial para una mejor evaluación de las necesidades futuras del programa. Por ejemplo, la información disponible respecto a los beneficiarios de PASIS Invalidez es claramente insuficiente en la actualidad. A través de la información disponible, no es posible saber si los beneficiarios de esta pensión padecen de invalidez en forma congénita o fue adquirida a través de un accidente. Así, no es posible conocer si, en el caso de estos últimos, la invalidez se inició cuando los individuos eran trabajadores activos y/o como consecuencia de un accidente laboral, y en qué medida la cobertura del sistema de seguros de accidentes del trabajo o de pensiones de invalidez del sistema de pensiones podría estar funcionando en forma deficiente. De igual forma el estudio de las posibilidades de reinserción laboral que podrían tener los beneficiarios PASIS Invalidez y los incentivos que existan para que ello ocurra es un tema importante a investigar para así obtener una mejor evaluación de la pensión asistencial de invalidez, especialmente en el contexto de la importancia de esta modalidad dentro de los cupos totales de PASIS.

De igual forma, información de los afiliados al sistema contributivo de pensiones no disponible hasta el momento, como son: la densidad de contribución, historia previsional, renta imponible, entre otras, se hace necesario para el establecimiento de las adecuaciones a que el programa de pensiones asistenciales debe someterse para enfrentar los nuevos requerimientos que establece el sistema de pensiones actual, que por cierto son distintos a aquellos existentes hace más de dos décadas, previos a la reforma del sistema de pensiones chileno.

BIBLIOGRAFÍA

- Arenas de Mesa, A. 1999a *Proyecciones del déficit previsional chileno: Gasto público en pensiones asistenciales 1999-2010*, documento presentado en “XI Seminario Regional de Política Fiscal” (Santiago, CEPAL).
- _____. 1999b *Efectos fiscales del sistema de pensiones en Chile: Proyección del déficit previsional, 1999-2037*, documento presentado en el Seminario “Responsabilidades Fiscales de los Sistemas de Pensiones”, Ministerio de Hacienda y CEPAL (Santiago, CEPAL).
- Arenas de Mesa, A.; Gana, P. 2001 *Reforma a los sistemas de pensiones y los desafíos de la dimensión de género*, serie Demografía y Población (Santiago, CEPAL).
- Dirección de Presupuestos, 2000 *Estadísticas de las finanzas públicas* (Santiago, Ministerio de Hacienda, Dirección de Presupuestos).
- _____. 1997 *Informe final de evaluación: Programa de Pensiones Asistenciales (PASIS)* (Santiago, Ministerio de Hacienda).
- Instituto de Normalización Previsional, 2000 *Anuario estadístico* (Santiago, INP).
- _____. 1999 *Anuario estadístico* (Santiago, INP).
- Ministerio de Planificación, 1998 *Pensiones asistenciales (PASIS)–1998* (Santiago, Ministerio de Planificación).
- _____. 2000 *La determinación del puntaje CAS de corte para la focalización de programas sociales* (Santiago, División Social, Ministerio de Planificación).
- _____. 2001 *La pensión asistencial (PASIS), problemas y desafíos*, documento síntesis del Seminario sobre Programa de Pensiones Asistenciales (Santiago, División Social, Ministerio de Planificación).
- Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO), 1996 *Estadísticas de Seguridad Social, 1995* (Santiago, SUSESO).
- _____. 1999 *Seguridad social: Revista 1999* (Santiago, SUSESO).
- _____. 2000 *Estadísticas de seguridad social 2000* (Santiago, SUSESO).
- Vergara, P. 1990 *Políticas hacia la extrema pobreza en Chile: 1973-1998* (Santiago, FLACSO).

LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL EN COSTA RICA: EL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES

FABIO DURÁN VALVERDE

A. INTRODUCCIÓN

El gasto público en programas sociales ha constituido un importante mecanismo de redistribución de la riqueza en Costa Rica, así como una forma de ampliar las oportunidades de integración y ascenso social de todos los habitantes del país. Independientemente de su distribución geográfica o por estrato de ingreso, existe una correlación directa entre la magnitud del gasto social y la mejoría, en el mediano o largo plazo, de las condiciones de vida de los individuos (Trejos y Sauma, 1999).

Las bases de la política social financiada con estos recursos, han sido programas de carácter universal, principalmente aquellos vinculados con la inversión en educación, salud, nutrición y vivienda. Los resultados de esta estrategia son más que notorios; desde hace bastantes años el país exhibe indicadores de desarrollo social comparables con los alcanzados por naciones de altos ingresos.

El combate de la pobreza, entendido como el conjunto de acciones articuladas explícitamente para tales fines, se inició a principios de los años setenta, en primer término con la creación en 1971 del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), como institución responsable de atender directamente los problemas de la pobreza, y posteriormente con la inauguración del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) en 1974. En ese momento fue evidente que ciertos grupos

de la sociedad no estaban accediendo de manera efectiva a los beneficios del crecimiento económico de la época.

Con el agotamiento del modelo de sustitución de importaciones, la crisis de principios de los ochenta y los programas de estabilización y ajuste estructural subsiguientes, la pobreza creció a niveles preocupantes. En consecuencia, el alivio o reducción de la pobreza pasó a ser una política prioritaria.

La estrategia pasó de una centrada en acciones de desarrollo y promoción social hacia una de compensación social. En realidad esta transformación era inevitable por el impacto de la crisis sobre ciertos sectores, además, debido a la reducción en la cobertura real y calidad de los servicios universales, producto, entre otros factores, de la disminución en los recursos financieros para su ejecución, por rigideces institucionales y por la ausencia de mecanismos de seguimiento y control (Picado, 1999).

A principios de la década de los noventa, la implementación del modelo de desarrollo basado en las exportaciones de productos no tradicionales a terceros mercados, continuó su marcha. Las reformas de ajuste estructural se profundizaron, con especial énfasis en la reducción del tamaño y ámbito de acción del Estado. Una preocupación excesiva por reducir el desequilibrio fiscal produjo contracciones importantes en los fondos destinados a los programas sociales tradicionales, aumentando el “asistencialismo” como el mecanismo de lucha contra la pobreza (Trejos *et al.*, 1995).

En los años siguientes, la focalización del gasto social pierde fuerza y la estrategia retorna al impulso y mejoramiento de los programas universales. En este aspecto, destaca el proceso de reforma del sector salud, que pretende aumentar la eficiencia e impacto de los recursos invertidos en esta área, básicamente a través de la intensificación de las acciones de promoción y prevención de la salud, la política del Seguro Social de apertura completa del primer nivel de atención en salud a toda la población, y la desconcentración de la gestión de los centros de atención y un mayor grado de apertura a la participación de proveedores privados.

De igual manera, el sistema educativo ha sido objeto de reformas, aunque mucho menos visibles que en el caso del sector salud. Los esfuerzos a futuro implican una disminución en la deserción escolar, la cantidad de años efectivos requeridos para completar la secundaria y en las brechas de calidad existentes entre la educación pública y la privada.

No obstante, más allá de la cantidad de recursos o las estrategias impulsadas por las autoridades gubernamentales, el auténtico potencial que tiene un país para combatir en forma efectiva la pobreza, depende del desempeño de su economía, particularmente en cuanto a la capacidad de ésta para generar empleo e incrementar el ingreso de las familias.

Con el inicio de operaciones de la empresa líder a nivel mundial en la fabricación de microprocesadores y circuitos electrónicos, Intel, a mediados de 1998, el panorama de la economía costarricense varió sustancialmente. Las exportaciones de los productos de esta compañía provocaron que, en el bienio 1998-1999, el PIB creciera a una tasa promedio anual de 8.4%, una de la más alta de la historia económica reciente del país. Por el contrario, el descenso en un 30% de sus ventas al exterior en el año 2000, debido al cambio en la línea de producción de una de sus plantas, redujo la expansión del PIB a tan sólo un 1.7%.

Cuadro 1

COSTA RICA: PRINCIPALES INDICADORES ECONÓMICOS
Y SOCIALES, 1998-2000
(porcentajes)

Indicadores	1998	1999	2000
Económicos (variación anual)			
PIB real por habitante	5.3	5.2	-1.1
Ingreso Nacional Real Disponible por habitante	5.4	-3.7	-2.0
Inflación	12.4	10.1	10.2
Sociales			
Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	12.6	11.8	10.2
Esperanza de vida al nacer (años)	76.7	76.9	77.4
Posición en Índice de Desarrollo Humano PNUD	34	45	48
Tasa de desempleo abierto	5.6	6.0	5.2
Hogares pobres (%)	19.7	20.6	21.1

Fuente: Elaboración del autor con base en el VII Informe del Estado de la Nación.

La ausencia de encadenamientos productivos sólidos entre las actividades desarrolladas por Intel y otras empresas que también operan bajo el régimen de Zonas Francas, con los productores de base local cuyo destino principal es el mercado interno, ha permitido la coexistencia de altas tasas de crecimiento del PIB, como en 1999, con disminuciones del ingreso disponible por persona y un débil o nulo crecimiento de la población ocupada. Esta situación refleja también el estancamiento que desde hace algunos años enfrenta la actividad productiva doméstica y la gran cantidad de recursos que transfieren estas subsidiarias a sus casas matrices.

El desempleo mantiene tasas relativamente bajas, gracias más a un descenso en la tasa de crecimiento de la fuerza de trabajo que a la creación de nuevos empleos en una cantidad significativa. La población ocupada pasó de 1 300 005 en 1998 a 1 318 625 en el 2000. De acuerdo con información proporcionada por la Encuesta de Hogares, el ingreso familiar real descendió 0.7%, variación consistente con la caída de 2.3% registrada en el ingreso nacional disponible por persona. Los salarios mínimos también se redujeron, afectando los ingresos familiares, especialmente los de las familias más pobres.

En consecuencia, el porcentaje de hogares pobres a nivel nacional aumentó de 20.6% en 1999 a 21.1% en el 2000¹. Sin embargo, los hogares en estado de pobreza extrema o indigencia, es decir, aquellos cuyo ingreso per cápita no fue suficiente para satisfacer las necesidades básicas de alimentación de sus miembros, descendieron de 6.7% a 6.4%. La pobreza continúa siendo un fenómeno con una alta concentración en las poblaciones rurales; en el año 2000, por cada hogar pobre en zona urbana, había 1.6 hogares pobres en zona rural.

En una perspectiva de mediano plazo, la pobreza en Costa Rica se mantiene prácticamente estancada en un nivel cercano al 20% desde el

1 La estimación de la pobreza atiende el Método de Línea de Pobreza o Método de Ingreso. En el año 2000, los hogares urbanos fueron clasificados bajo los siguientes criterios: (i) no pobres, ingreso per cápita mensual superior a ₡ 24 276 (US\$ 79); (ii) no satisfacen necesidades básicas, ingreso per cápita mensual menor a ₡ 24 276 pero mayor a ₡ 11 136 (US\$ 36); y (iii) pobreza extrema, ingreso per cápita inferior a ₡ 11 136. Los ingresos de referencia son más bajos en el caso de los hogares que residen en la zona rural.

año 1994. Trejos (2001) considera como posibles factores explicativos de este fenómeno: i) un crecimiento económico insuficiente o excluyente, ii) reducción del capital humano, producto de problemas en el acceso a la secundaria postcrisis y de los inmigrantes con menos perfil educativo, iii) la baja de los ingresos de los trabajadores menos calificados por la presión de los inmigrantes y, iv) el efecto de un cambio en la metodología de medición de la pobreza.

Esta resistencia de los niveles de pobreza a disminuir es, de algún modo, un cuestionamiento directo a las acciones y programas actualmente desarrollados en pro de los grupos de escasos recursos. No obstante, es también una excelente oportunidad para redefinir algunos conceptos y prácticas de suma importancia en la lucha de la pobreza.

Precisamente, el presente estudio tiene como objetivo fundamental elaborar un diagnóstico de los principales problemas que enfrentan los programas de asistencia destinados a combatir la pobreza en Costa Rica, en particular desde el punto de vista de la gestión de los recursos. De manera más concreta, se desarrolla un análisis pormenorizado de un programa específico, el Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico (RNC) administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social. En este caso, se hacen consideraciones respecto a sus prestaciones, cobertura, y el impacto que ha generado en términos de reducción de pobreza.

El documento está dividido en cuatro secciones, incluyendo la presente introducción. La sección dos contiene un breve análisis de la evolución del gasto social público en Costa Rica durante los años noventa, así como un recuento de las principales instituciones y programas dedicados a desarrollar acciones en favor de los pobres. Adicionalmente, se incorpora un diagnóstico de los factores que restan efectividad a estas instituciones y programas. La sección tres está dedicada a examinar el Régimen No Contributivo, incluyendo aspectos tales como: prestaciones, requisitos, cobertura, situación financiera, asignación de recursos e impacto sobre la reducción de la pobreza. Por último, la sección cuatro incorpora algunas recomendaciones de políticas dirigidas a incrementar el impacto del Régimen No Contributivo. El autor desea agradecer el apoyo brindado por Gustavo Picado para la realización de este trabajo, quien aportó análisis y comentarios de gran utilidad.

B. EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL EN COSTA RICA

Pese a la fragilidad de las finanzas públicas durante los años noventa, el gasto público social creció durante este período a una tasa relativamente alta (6.8%). En 1999 representó un 14.2% del Producto Interno Bruto (PIB), en contraposición al 13% de 1990. De igual manera, el gasto social aumentó su participación relativa dentro de la estructura del gasto público total.

La expansión en esta variable tuvo dos períodos marcadamente disímiles. De 1990 a 1995, es decir, durante la Administración Calderón Fournier, el gasto se incrementó a un bajo ritmo (4.7%), producto del fuerte ajuste aplicado sobre las cuentas fiscales y el impulso de políticas orientadas a disminuir el tamaño del Estado. En los años siguientes, de 1996 a 1999, la tasa de crecimiento general se duplicó (9.8%), con un mejor desempeño en casi todos los rubros.

En el decenio señalado, el gasto público costarricense creció de manera considerable: entre 1990 y 1999, el gasto consolidado del Gobierno General aumentó en cerca del 70%, en términos reales, según se muestra en el cuadro 2. Dentro del gasto total, las partidas que muestran una mayor expansión se refieren a gastos en educación general básica, pensiones de la seguridad social y servicios económicos, para las cuales los gastos más que se duplicaron en términos reales. Cabe destacar el notable aumento del gasto en asistencia social, al interior del rubro seguridad social (que excluye salud), el cual prácticamente se duplica durante los años noventa.

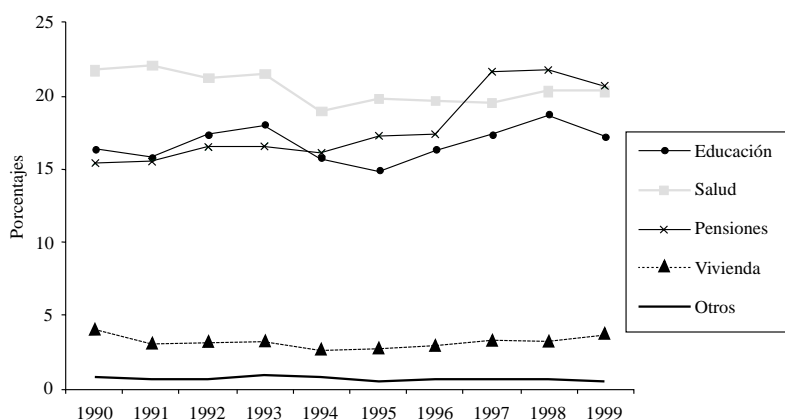
Los gastos en servicios sociales, considerados en conjunto, se incrementaron en un 80% durante el decenio; sobresalen como partidas con menor expansión, en orden de importancia, la educación superior y parauniversitaria, formación profesional, salud y vivienda. Como porcentaje del gasto público total, el gasto en servicios sociales incrementó su participación relativa, pasando de 58.6% en 1990 a 62.6% en 1999, aunque con fluctuaciones en los años intermedios.

Como se observa en el gráfico adjunto, mientras que la participación relativa del gasto en salud, en porcentaje del gasto público total, tendió a reducirse, los gastos en pensiones y educación tendieron a crecer significativamente, en especial a partir de 1995.

Cuadro 2
COSTA RICA: GASTO CONSOLIDADO DEL GOBIERNO GENERAL
(en millones de colones de 1999)

Categoría Económica	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
GASTO TOTAL	595 251	585 489	599 900	665 380	836 344	792 828	834 973	847 361	888 502	1 006 847
<i>Servicios Generales</i>	124 405	113 146	107 547	120 486	188 844	138 669	132 261	90 765	96 211	100 522
Servicios Generales	87 385	80 028	74 318	80 323	142 657	93 877	84 094	41 057	41 209	38 679
Seguridad Pública	37 020	33 118	33 229	40 162	46 188	44 792	48 167	49 708	55 002	61 843
<i>Servicios Sociales</i>	348 945	335 344	353 763	401 955	456 089	439 333	476 515	530 855	576 658	629 997
Educación	97 901	92 849	104 196	120 014	131 687	118 505	135 920	147 028	166 640	173 302
Educación General	57 896	54 542	61 878	75 631	84 432	72 207	88 507	97 074	115 182	122 722
Educación Paramiv.	1 067	867	1 017	1 238	1 502	1 473	1 104	1 473	1 690	1 655
Formación Profes.	6 997	5 792	7 385	7 726	7 497	8 862	10 135	10 859	10 794	11 367
Educación Superior	31 941	31 649	33 916	35 419	38 257	35 962	36 174	37 622	38 973	37 557
Salud	129 523	129 547	127 632	143 388	159 499	157 230	164 536	166 036	181 012	204 565
Seguridad Social	92 252	90 946	99 329	110 672	135 191	136 650	145 423	183 260	193 905	208 872
Pensiones	68 452	67 092	69 032	76 098	97 076	112 015	114 227	140 771	151 075	162 197
Asistencia	23 800	23 855	30 298	34 574	38 115	24 635	31 196	42 489	42 830	46 675
Vivienda	24 503	17 957	18 759	21 832	22 919	22 370	25 098	28 081	28 639	37 676
Otros Servicios Sociales	4 767	4 044	3 847	6 049	6 793	4 579	5 538	6 451	6 461	5 582
<i>Servicios Económicos</i>	49 094	46 061	53 933	61 625	79 497	62 499	61 753	80 141	87 798	110 998
Energía	2 899	3 022	2 868	3 869	4 425	3 637	3 450	13	6	20
Agricultura	15 762	17 478	19 444	22 778	30 478	19 711	12 566	20 976	18 356	21 802
Recursos Minerales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Transporte	26 899	21 915	27 281	30 523	39 876	34 687	41 094	30 662	32 705	46 035
Servicios Económicos	3 533	3 645	4 341	4 456	4 717	4 464	4 643	28 489	36 731	43 141
<i>Otros No Clasificados</i>	72 807	90 937	84 657	81 314	111 914	152 326	164 443	145 600	127 835	165 330
IPC 1999 = 100	25	33	40	44	50	61	72	81	91	100

COSTA RICA: PARTICIPACIÓN RELATIVA DE LOS COMPONENTES DEL GASTO SOCIAL
(porcentajes)



Medido en términos relativos con respecto al PIB, el gasto consolidado del Gobierno General mantuvo un tamaño relativamente estable durante los noventa. No obstante, el gasto social pasó de representar un 13% del PIB en 1990 a 14.5% en 1999, en especial debido al crecimiento experimentado desde mitad de la década, que se explica principalmente por el aumento del gasto real en educación y pensiones.

Cuadro 3

COSTA RICA: GASTO PÚBLICO SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB

Categoría Económica	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Total	13.0	12.6	12.3	13.0	13.8	12.9	14.1	14.6	14.7	14.5
Educación	3.6	3.5	3.6	3.9	4.0	3.5	4.0	4.0	4.2	4.0
Salud	4.8	4.9	4.5	4.6	4.8	4.6	4.9	4.6	4.6	4.7
Seguridad social	3.4	3.4	3.5	3.6	4.1	4.0	4.3	5.0	4.9	4.8
Vivienda	0.9	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8	0.7	0.9
Otros servicios sociales	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1

Fuente: Elaborado con base en datos de Juan Diego Trejos.

En estrecha relación con lo anterior, la estructura interna del gasto público social sufrió cambios importantes, particularmente en cuanto a la pérdida de participación relativa de los gastos en salud, vivienda y otros servicios sociales, los cuales cedieron espacio al gasto en pensiones, particularmente, que elevó su participación en el gasto social de 19.6% a 25.7% a lo largo de la década considerada. A juzgar por los análisis que se suministran en el capítulo dedicado a pensiones en el presente trabajo, es muy probable que esta tendencia se mantenga hacia el futuro (véase el cuadro 4).

Un aspecto que debe destacarse es que el rubro de asistencia social mantiene un porcentaje del gasto estable, aunque con fuertes fluctuaciones estrechamente ligadas a los ciclos electorales. Esta categoría incluye buena parte de los egresos correspondientes a los principales programas dirigidos a la población pobre del país, aunque no la totalidad. En consecuencia, el 1.1% que representa en términos de PIB, debe interpretarse tan solo como una estimación indicativa de la cantidad de recursos destinados para tales fines.

Cuadro 4

ESTRUCTURA DEL GASTO SOCIAL, SEGÚN COMPONENTE

Componente	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Educación	28.1	27.7	29.5	29.9	28.9	27.0	28.5	27.7	28.9	27.5
Educación General	16.6	16.3	17.5	18.8	18.5	16.4	18.6	18.3	20.0	19.5
Educación Parauniv.	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3	0.3
Formación Profes.	2.0	1.7	2.1	1.9	1.6	2.0	2.1	2.0	1.9	1.8
Educación Superior	9.2	9.4	9.6	8.8	8.4	8.2	7.6	7.1	6.8	6.0
Salud	37.1	38.6	36.1	35.7	35.0	35.8	34.5	31.3	31.4	32.5
Seguridad Social	26.4	27.1	28.1	27.5	29.6	31.1	30.5	34.5	33.6	33.2
Pensiones	19.6	20.0	19.5	18.9	21.3	25.5	24.0	26.5	26.2	25.7
Asistencia	6.8	7.1	8.6	8.6	8.4	5.6	6.5	8.0	7.4	7.4
Vivienda	7.0	5.4	5.3	5.4	5.0	5.1	5.3	5.3	5.0	6.0
Otros Servicios Sociales	1.4	1.2	1.1	1.5	1.5	1.0	1.2	1.2	1.1	0.9

Fuente: Elaborado con base en datos de Juan Diego Trejos.

Un ejemplo sencillo que permite confirmar la relación entre los aumentos del gasto de asistencia social y los ciclos electorales, es que la mayor cantidad anual de Bonos de la Vivienda, otorgados en las últimas dos administraciones, se dieron en los años 1993 (16 845 bonos) y 1997 (20 287 bonos), ambos previos a las elecciones presidenciales. Otro elemento que reafirma esta asociación, es que la tasa de variación de este componente del gasto social experimenta un crecimiento por encima del promedio del registrado en el gobierno de turno. Es fácil comprender el objetivo que se persigue con una acentuación de la asistencia social en períodos inmediatamente anteriores a los comicios nacionales.

C. INSTITUCIONES, PROGRAMAS Y RECURSOS CONTRA LA POBREZA

1. Aspectos generales

La administración Rodríguez Echeverría (1998-2000) estableció los principios filosóficos y conceptuales, así como los mecanismos de acción, de su estrategia para reducir la pobreza en el denominado *Plan de Solidaridad*. Este plantea las políticas y programas sociales dirigidos exclusivamente a las personas y familias en situación de pobreza, tomando como punto de referencia las sugerencias derivadas del *Proceso de Concertación Nacional*.

En cierto modo, el Plan de Solidaridad contiene las directrices políticas en este campo, aunque en realidad es simplemente un manifiesto de intenciones y voluntades. En el aspecto institucional, el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) y el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) son los entes responsables de ejecutar los programas más importantes en la atención de la pobreza en Costa Rica².

2 Otras instituciones u organizaciones también ejecutan ciertos programas específicos dirigidos a las personas de escasos recursos. No obstante, en términos de recursos invertidos, cobertura e impacto de las prestaciones, su gestión es bastante marginal.

El Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) fue creado en 1974 de conformidad con la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, y es administrado por la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (DESAF). Los recursos que financian sus actividades provienen fundamentalmente de un 20% del total recaudado por concepto del impuesto sobre ventas y un recargo del 5% del total de sueldos y salarios que los patronos públicos y privados paguen a sus trabajadores.

En términos normativos, la ley dispuso que los sujetos beneficiarios de los programas financiados por el FODESAF fueran los “costarricense de escasos recursos económicos” y las “familias de pocos recursos”. La ejecución directa de los programas no corresponde a DESAF, sino que son otras instituciones gubernamentales, conocidas como Unidades o Instituciones Ejecutoras, las responsables de su administración. La práctica común es que FODESAF da el contenido económico del programa y, como contraparte, las instancias ejecutoras prestan el personal, la infraestructura y los sistemas de información que requiera la prestación del servicio respectivo.

En un sentido cronológico, este fondo se adelantó en más de una década a los fondos de inversión social que abundaron en los años ochenta en América Latina, como una respuesta a las implicaciones de la crisis económica y los fuertes ajustes característicos de los años siguientes. Esta circunstancia permitió que los programas inicialmente apoyados por el Fondo se convirtieran en instrumentos complementarios al proceso de desarrollo social, y no simples medios de compensación en un contexto de emergencia social. La constitución de esta organización permitió crear nuevos programas o fortalecer los existentes en el campo de la atención primaria de la salud, la nutrición, el saneamiento ambiental, el suministro de agua y los subsidios directos a los pobres, entre otros (Trejos *et al.*, 1995).

No obstante, con el transcurso de los años, ha emergido una serie de factores que actúa en contra del buen funcionamiento del FODESAF y la consecución de los fines que dieron su origen. Entre estos elementos adversos, destaca la aprobación de diversas leyes que han permitido la asignación de los recursos del fondo a fines específicos de manera pre-determinada.

En la actualidad, el 77% de los ingresos de FODESAF tiene un programa o institución de destino establecido por ley (cuadro 5). Esta circunstancia no sólo reduce la flexibilidad financiera que se requiere para atender las demandas cambiantes de las personas y hogares en estado de pobreza³, sino que, además, ha disminuido la capacidad de control sobre el uso de tales recursos. En este último aspecto, es importante señalar que la Contraloría General de la República ha manifestado que las instituciones con asignaciones de recursos por medio de leyes específicas tienen la facultad de someterse o no al control programático de la DESAF.

Cuadro 5

ASIGNACIÓN DE RECURSOS DE FODESAF POR LEYES ESPECÍFICAS

Programa y/o institución ejecutora	Porcentaje
Fondo de Subsidio para la Vivienda-BANVHI	33
Régimen no Contributivo de Pensiones-CCSS	20
Comedores Escolares-MEP	10
Programa de Reconversión Productiva-CNP	5
PANI	4
Instituto Nacional de las Mujeres	2
Instituto Costarricense del Deporte	1
Becas Estudiantiles-Fondo Nacional de Becas	1
Juntas de Educación-MEP	0.5
Subsidio Pacientes Fase Terminal-CCSS	0.5
Total asignado	77

Fuente: Elaborado por el autor con información de FODESAF.

- 3 Como parte de un proceso natural de evolución, las necesidades prioritarias de los pobres se modifican en el tiempo y espacio. Hace unas cuantas décadas, el mejoramiento de la salud de la población y en especial de la nutrición de los niños de escasos recursos fue considerada de primer orden. No obstante, toda vez que los indicadores de desnutrición descendieron a valores relativamente bajos, otros problemas de los pobres, tales como la carencia de vivienda propia con ciertas condiciones básicas, empezaron a considerarse como esenciales. De igual manera, las carencias no son iguales en distintas zonas geográficas, por lo que un programa útil en una región no tiene necesariamente la misma importancia en otras poblaciones.

El Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI), es la entidad que recibe mayor cantidad de recursos del FODESAF, pues por ley deben transferirse 33% de los ingresos anuales ordinarios de la Institución al “Fondo de Subsidio para la Vivienda”. El programa otorga a las familias pobres un subsidio en dinero conocido como el Bono de la Vivienda, con el fin de contribuir con estas familias en la construcción de sus propias casas⁴.

El Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social⁵, proporciona asistencia económica en calidad de pensión a aquellos ciudadanos que, encontrándose en un estado de necesidad evidente, y sin capacidades para desarrollar un empleo remunerado, no cuentan con la protección de ninguno de los regímenes de pensiones existentes en el país.

El programa de Comedores Escolares ofrece alimentación complementaria a aquellos estudiantes provenientes de familias de escasos recursos económicos de zonas marginales, como una estrategia para mejorar la nutrición y salud de los escolares, así como para aumentar la retención en el sistema educativo. El manejo de estos recursos financieros está a cargo del Ministerio de Educación a través de la Oficina de Cooperación Internacional para la Educación (OCIE), ente que se encarga de administrar también otros importantes programas, tales como el bono para la educación básica (subsidio económico para niños de familias en pobreza y extrema pobreza) y el transporte de estudiantes con discapacidad (para favorecer su acceso a la educación).

El Patronato Nacional de la Infancia (PANI) lleva a cabo programas orientados a brindar auxilio inmediato a niños y adolescentes en situaciones de peligro inminente. En tanto que el Programa de Reconversión Productiva tiene como objetivo general impulsar el desarrollo agroproductivo del país, mediante el financiamiento de proyectos productivos que permitan aprovechar al máximo las ventajas comparativas y competitivas de las distintas regiones del país.

4 De igual manera, al BANHVI se le otorgan recursos para el “Programa de Reactivación del Fondo de Subsidio para la Vivienda”, que tiene por finalidad principal atender la carga financiera generada trimestralmente para el pago de los intereses de los títulos denominados Bonos Tasa Real emitidos por dicho Banco.

5 Esta institución administra también el Programa de Atención de la Población Indigente, en cuanto a la prestación de servicios de salud y el Programa de Subsidio de Pacientes en Etapa Terminal.

En el año 2000, el FODESAF financió más de 35 programas de cobertura nacional por medio de 19 unidades ejecutoras. El cuadro 6 presenta una estimación de la distribución relativa de las transferencias del FODESAF efectuadas durante ese año según institución y actividad beneficiada.

Si bien es cierto, los resultados por institución son bastante consistentes con el esquema de concesión de recursos descrito en párrafos anteriores, algunas consideraciones adicionales son de suma importancia. En primer lugar, debe señalarse que el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS), a pesar de no contar con transferencias de ley, recibe poco más del 10% de los recursos del FODESAF.

De conformidad con la ley de creación del IMAS, ésta es la institución rectora en materia de pobreza, responsable de generar conocimiento, gestar y desarrollar planes y programas integrales de cobertura nacional para la promoción, el desarrollo social y económico de las comunidades y familias en condición de pobreza y pobreza extrema. Aunque sus funciones de rectoría han sido bastante limitadas, el IMAS ha desarrollado un amplio conjunto de acciones dirigidas a las familias pobres o grupos vulnerables de la sociedad costarricense, bajo el programa denominado “Atención Integral para la Superación de la Pobreza”. Este cuenta con seis grandes áreas estratégicas: Atención a la Infancia y Juventud, Fortalecimiento al Grupo Familiar, Atención Integral para el Desarrollo de la Mujer, Mejoramiento del Hábitat, Oportunidades Económicas y Laborales, Fortalecimiento Servicios de Bienestar Social.

Las fuentes de financiamiento de esta institución son múltiples y diversas. Los recursos propios, que representan un 38% del total de ingresos, provienen básicamente de la obligación de patronos públicos y privados de girar un 0.5% al IMAS sobre los salarios de sus trabajadores, así como de los impuestos de salida del territorio nacional y aquellos que tasan la actividad de los moteles y establecimientos afines. Los otros componentes de los ingresos son: las transferencias de FODESAF (36%), las ganancias de las Tienda Libres (25%), y otros recursos (1%)⁶.

6 No obstante, los programas específicos son financiados en dos terceras partes con las transferencias de FODESAF y el resto con fondos propios del IMAS. La razón de esta discrepancia entre la estructura de financiamiento de la institución como un todo y sus respectivos programas, es que buena parte de los recursos propios son destinados a cubrir los gastos de consumo (sueldos y salarios, compra de bienes y servicios, entre otros) y de formación de capital necesarios para la operación normal de esta institución.

Cuadro 6
 ESTIMACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL FODESAF
 SEGÚN INSTITUCIÓN Y ACTIVIDAD DE DESTINO, 2000
 (porcentajes)

Institución /Sector	Vivienda	Pensiones	Nutrición	Empleo	Asistencia social	Infancia y juventud	Salud y educación	Total por institución
BANVHI	32.3				0.2		1.2	32.3
CCSS		19.3					1.4	20.7
Ministerio Educación			10.5					11.9
IMAS	1.7			4.5	3.2	1.0		10.5
Ministerio de Salud			5.9		0.9	5.1		6.8
PANI								5.1
CNP				3.1				3.1
ICAA					2.2			2.2
IDA				1.6				1.6
INVU	1.5							1.5
FONABE							1.1	1.1
Instituto de la Mujer					1.0			1.0
Otras			0.4	0.2	1.1		0.4	2.1
Total por Sector	35.6	19.3	16.8	9.4	8.6	6.1	4.2	100.0

Fuente: Elaboración del autor con base en la Liquidación Presupuestaria del año 2000. Contraloría General de la República.

La otra cuestión a destacar respecto a la distribución de las transferencias de FODESAF, es que el Programa Nutrición y Desarrollo Integral, ejecutado por medio de los Centros de Nutrición y Atención Integral (CEN-CINAI) y administrado por el Ministerio de Salud, recibe aproximadamente un 7% del total de recursos. El programa desarrolla acciones en procura de mejorar la alimentación y nutrición de la población preescolar ubicada bajo la línea de pobreza, ejecutando cuatro subprogramas: comidas servidas, atención integral, distribución de leche íntegra en polvo y distribución de alimentos a familias.

Interpretando el cuadro 6 según la necesidad que atiende, es factible observar que las soluciones de vivienda, junto con la protección económica de los adultos mayores y otros grupos desprotegidos por medio de las pensiones no contributivas, acaparan más de la mitad de los recursos del FODESAF. La nutrición es el tercer rubro en importancia, gracias al histórico programa de comedores escolares y la consolidación de las actividades desarrolladas en los CEN-CINAI.

El rubro de “Asistencia Social”, entendida como la entrega de una determinada cantidad de dinero a un individuo o familia en estado de pobreza, con el propósito de contribuir al aumento de sus ingresos y consecuentemente la satisfacción de sus necesidades básicas de manera temporal, es tan sólo la quinta actividad en orden de importancia (6.1%). Esta estadística pone de manifiesto la estrategia seguida en Costa Rica en la lucha contra la pobreza, donde el énfasis se coloca más en acciones de promoción y desarrollo social que en la concesión de subsidios en efectivo.

El rubro que combina salud y educación, las dos formas más importantes de capital humano, recibe una cantidad de transferencias directas bastante reducida (4.2%). No obstante, este es un tema que debe tratarse con precaución, pues es evidente que los beneficios derivados normalmente de los otros programas tienen un fuerte impacto, aunque sea indirecto, sobre la acumulación de la salud y la educación; y en el caso particular de Costa Rica, ese hecho se ve completamente compensado por el enfoque universalista de la protección de los programas de salud, que permite garantizar un acceso a programas integrales en salud a prácticamente el 100% de la población pobre.

2. Diagnóstico institucional

En el Proceso de Concertación Nacional llevado a cabo a finales de los noventa durante la Administración Rodríguez, una de las áreas sometidas a estudio fue el combate de la pobreza en Costa Rica. El análisis en cuestión, giró en torno a las debilidades institucionales que presenta el FODESAF, que le restan eficiencia y eficacia a los recursos destinados para tales efectos.

La Comisión Especial de Asignaciones Familiares presentó un informe con las principales conclusiones en ese sentido. Los factores que reducen el impacto de las acciones dirigidas a la población pobre, son numerosos y varían según programa e institución ejecutora; en general, se reconoce que el sistema general tiene limitaciones comunes, tales como:

- **Recursos distribuidos a grupos no necesitados.** Las prestaciones de programas como el Bono de la Vivienda, las Pensiones del Régimen No Contributivo y los Comedores Escolares, han sido percibidos en una proporción no despreciable por costarricenses con niveles de ingreso medio, en perjuicio de las personas que por su situación de pobreza más los necesitan.

El cuadro 7, diseñado a partir de información proporcionada por la Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples de 1999, evidencia que, en algunos programas del FODESAF, una cantidad significativa de beneficiarios no pertenece a los quintiles más pobres de la sociedad. Las razones de esta concesión inadecuada de prestaciones son diversas, pero en general están asociadas con una definición de la población objetivo poco clara y la no aplicación de medios de comprobación del nivel de ingreso declarado por el beneficiario.

En otros casos, como ocurre con el programa de Comedores Escolares, la focalización extrema de los niños que requieren el servicio no es posible sin fomentar la estigmatización de los pobres, lo que obliga a que el criterio de selección debe ser por zona o escuela diagnosticada como de necesidad, y por tanto, no es posible efectuar un direccionamiento a nivel individual.

Cuadro 7

DISTRIBUCIÓN ACUMULADA DE ALGUNOS PROGRAMAS
FINANCIADOS POR FODESAF, SEGÚN QUINTIL DE INGRESO, 1999

Quintil	Bono escolar	Comedores escolares	CEN-CINAI			
			Guardería	Leche	Alimentos	RNC
I	41	34	24	61	37	45
II	35	28	34	24	32	24
III	16	20	21	10	20	15
IV	6	12	17	3	4	12
V	2	8	4	2	7	4

Fuente: Plan de Solidaridad, 2000.

- **Ejecución de soluciones parciales.** La falta de una coordinación institucional efectiva, no ha permitido abordar el tema de la pobreza de manera integral, siendo normal que se atiendan las necesidades de los pobres en forma separada y sin fomentar la generación de condiciones favorables para abandonar tal situación en el corto o mediano plazo.
- **Duplicidad de funciones en las instituciones de acción social.** Esta situación es consecuencia de la carencia de un ente rector, que pueda articular de una manera operativa los programas e instituciones involucrados en la tarea de reducir la pobreza. Los costos asociados son una duplicidad de gastos, encarecimiento de acciones y recursos dirigidos hacia la misma población. Un ejemplo notable en este sentido, es el programa de becas, que hasta hace poco tiempo era gestionado por tres o más programas, con incluso dos programas distintos en una misma institución.
- **Alta proporción de ingresos con destinos específicos.** La aprobación de leyes que asignan casi el 80% de los recursos del FODESAF, elimina casi por completo la discrecionalidad de esta Institución para suspender algunos programas que respondieron a necesidades pasadas, financiar nuevos o mejorar las prestaciones en ciertas áreas que

en determinado momento puedan convertirse en prioritarias. Por ejemplo, en un estado de recesión económica, quizás es más adecuado posponer el financiamiento de viviendas, en pro del desarrollo de un programa de generación de empleos temporales.

Por tanto, ocurre una desarticulación práctica entre la oferta de soluciones y las demandas de la población objetivo. Existe pleno consenso respecto a que los pobres son las personas menos organizadas y con menor capacidad de gestión ante los oferentes de servicios. En muchos casos, son otros sectores sociales que, gracias a su capacidad de presión se ven beneficiados al percibir la ayuda del gobierno.

- **La ausencia de sistemas efectivos de evaluación de los programas.** Históricamente, las evaluaciones aplicadas por la DESAF en cuanto a la eficiencia e impacto de los programas que financia, han sido bastante limitadas. En parte, se ha debido a la falta de voluntad administrativa, de mecanismos idóneos para tales efectos o bien de sistemas de información integrados y con datos confiables. A partir de 1999 esta función quedó aún más restringida, al establecer la Contraloría General de la República que la DESAF no tiene potestad de fiscalizar el uso de los recursos de FODESAF asignados por ley específica.
- **Excesivo gasto administrativo en ciertos programas.** En algunos casos, se observa una excesiva burocracia, con una gran fragmentación de tareas, numerosos niveles intermedios y funciones departamentales aisladas, que implican altos costos administrativos.
- **Limitaciones financieras impuestas por la crisis fiscal.** En los últimos años, la deuda del Ministerio de Hacienda con FODESAF, producto de la retención de parte del 20% correspondiente al monto recaudado por el Impuesto de Ventas, ha crecido de una forma acelerada. En el 2000, únicamente fue transferido el 50% de estos ingresos, circunstancia que obligó a DESAF a disminuir significativamente los recursos presupuestados a los distintos programas. Dicha medida incide de manera negativa sobre las posibilidades reales de aumentar la cobertura y las prestaciones brindadas, a tono con la evolución de las condiciones demográficas, sociales y económicas.

- **Estructura de financiamiento procíclico.** En términos simples, las principales fuentes de ingresos de FODESAF y del IMAS tienen una alta correlación con el desempeño económico del país. En general, un incremento satisfactorio del impuesto de ventas (asumiendo tasas impositivas constantes) y en las cargas sociales que pesan sobre los salarios reportados a la CCSS, requieren un gasto interno dinámico, la generación de nuevos empleos y/o mayores remuneraciones. Por tanto, cuanto mejores condiciones existen para reducir la pobreza vía crecimiento económico, mayor cantidad de recursos se tienen para apoyar a esta población. El problema radica, lógicamente, cuando el escenario es el opuesto.

3. Soluciones propuestas

En respuesta al diagnóstico anterior, las autoridades gubernamentales establecieron como parte del Plan de Solidaridad un conjunto de políticas generales denominadas los “Nuevos Principios de Atención de la Pobreza”. El elemento central de estas propuestas era la transformación del FODESAF en el Fondo Nacional de Solidaridad y Desarrollo (FONASOL), a través de una reforma integral de la ley de creación de Asignaciones Familiares.

A finales de 1998, el Poder Ejecutivo envió a la Asamblea Legislativa un proyecto de ley con ese propósito. Después de una amplia discusión en el seno de la Comisión Permanente de Asuntos Económicos, se le dio dictamen afirmativo de mayoría en setiembre del 2000. Los aspectos fundamentales de esta última versión fueron los siguientes:

- i) La creación del Fondo de Desarrollo Humano y Asignaciones Familiares (inicialmente FONASOL), como ente encargado de financiar programas de asistencia integral, de promoción y desarrollo humano, orientados a los grupos pobres del país.
- ii) El Fondo queda obligado a financiar únicamente el Bono de la Vivienda, el Régimen no Contributivo de Pensiones (administrado por el Seguro Social), los programas de nutrición llevados a cabo por los CEN-CINAI y comedores escolares y las actividades del Patronato Nacional de la Infancia. El resto de recursos sería distribuido entre programas, proyectos o servicios sujetos a rigurosos sistemas

de evaluación. La Dirección del Fondo tendría la facultad de suspender, de manera preventiva, la asignación de tales recursos, en caso de comprobar el incumplimiento de metas y objetivos o el uso indebido de éstos.

- iii) Creación de la Comisión Nacional de Atención y Prevención de la Pobreza como el encargado de coordinar y fiscalizar la política social contra la pobreza, seguida por los programas financiados con recursos de FONASOL. La composición de este órgano es multisectorial, incluyendo un número importante de representantes de la sociedad civil.

En la actualidad (diciembre 2001), el citado proyecto de ley aún no ha sido presentado para incluirse en la lista de discusión de la Asamblea Legislativa, pues no existe la voluntad política para su aprobación.

De las otras acciones sugeridas por el Gobierno, la aplicación del Sistema de Información de Población Objetivo (SIPO) como criterio de selección de los beneficiarios, es el que mejores resultados ha brindado. El SIPO es un sistema de registro de la población usuaria y potencialmente beneficiaria de los programas y proyectos sociales, que permite establecer su nivel de pobreza con la aplicación de tres diferentes métodos: Línea de Pobreza, Método Integrado de Pobreza y Puntaje. La utilidad del sistema radica, precisamente, en eliminar el clientelismo con que algunas instituciones otorgan sus prestaciones.

Si bien es cierto, el uso del SIPO ha generado ciertas mejoras en la asignación de recursos hacia las personas y familias más necesitadas, aun es prematuro emitir un juicio sobre su eficacia. A futuro, el riesgo es que las personas encuentren económicamente racional mantenerse como pobres, con el único fin de ser elegibles a la ayuda proporcionada por el Estado.

No obstante, y pese a estos avances, la conclusión general es que los problemas básicos que afectan a las instituciones y programas dirigidos a la prevención, reducción y alivio de la pobreza en Costa Rica aún no tienen solución. Por lo tanto, la eficiencia de su acción continuará limitada por la alta proporción de los recursos con destinos específicos, que no necesariamente responde a las demandas prioritarias de los pobres, la ausencia de evaluaciones de gestión e impacto, la subejecución de los presupuestos por el incumplimiento del Ministerio de Hacienda

en el traslado de los fondos por ley asignados, y la atomización de beneficios, entre otros factores.

D. EL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES POR MONTO BÁSICO (RNC)

El RNC es un programa de asistencial social, creado en 1974 al amparo de la “Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares”, con el objetivo nominal de proporcionar auxilio económico a todas aquellas personas que, subsistiendo en condiciones de extrema pobreza, no estén protegidas por ninguno de los regímenes contributivos de pensiones existentes en el país.

En un inicio, el régimen otorgaba únicamente pensiones de monto básico u ordinarias. No obstante, con la aprobación en enero de 1989 de la Ley de Pensión Vitalicia para Personas que Padecen Parálisis, la cual establece que su financiamiento estará a cargo del Régimen no Contributivo, el programa tuvo que asumir el financiamiento y la gestión de las pensiones asignadas a este grupo especial de personas. En consecuencia, en la actualidad administra dos programas de pensiones: el Programa de Pensiones Ordinarias y el Programa de Pensiones por Parálisis Cerebral Profunda, con una cobertura de aproximadamente 64 000 y 2 000 pensionados directos, respectivamente⁷.

El Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico, es un sistema de pensiones que por Ley es administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social a título de programa adicional al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y, consecuentemente, le corresponde a la Gerencia División Pensiones de esta Institución, establecer las políticas, lineamientos y demás directrices tendientes a garantizar la correcta administración del mismo. En su gestión participa un total de 76 Sucursales Administrativas ubicadas en todo el país, las cuales dentro de sus funciones les corresponde el trámite de pensiones. En el nivel central,

⁷ La gestión de ambos programas, ha sido tema de constante debate, pues la normativa, requisitos, perfil del beneficiario y los montos de pensiones concedidos, resultan diametralmente opuestos en cada uno de ellos.

esta labor es asumida por el Departamento Régimen No Contributivo, unidad administrativa que depende jerárquicamente de la Gerencia División Pensiones.

En junio de 1995, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social aprobó una reforma integral al Reglamento del Régimen No Contributivo, incorporando una mayor agilidad al trámite administrativo de las pensiones, introduciendo una mayor especificidad en las características de calificación de los beneficios (ingreso familiar per cápita y el concepto de línea de pobreza), así como una modificación de la fórmula de cálculo del monto de la pensión –carácter progresivo–, según sea el número de dependientes del beneficiario. Asimismo, constituyó un gran avance la incorporación de un programa de prestaciones sociales.

Más recientemente, en el mes de diciembre de 1999, la Junta Directiva suscribió un convenio de cooperación con el Instituto Mixto de Ayuda Social, para la utilización del Sistema de Información de la Población Objetivo (SIPO) como mecanismo de selección de los nuevos beneficiarios, tratando con ello de mejorar la correcta distribución de sus fondos entre los costarricenses de escasos recursos económicos.

1. Beneficios

Los beneficios que ofrecen los programas del Régimen no Contributivo de Pensiones están constituidos por prestaciones económicas y prestaciones sociales. El primer tipo de prestaciones consiste en una pensión mensual de cuantía básica que se incrementa en función del número de dependientes en el caso del Programa de Pensiones Ordinarias, y un monto equivalente al menor salario legal vigente para las personas cubiertas por el Programa de Parálisis Cerebral Profunda (PCP). De igual manera, todos los beneficiarios tienen derecho, en el mes de diciembre, a un pago adicional que representa el monto promedio de las pensiones recibidas durante los últimos doce meses.

Las prestaciones sociales contemplan fundamentalmente la afiliación en condición de pensionado al Seguro de Salud, así como la participación en programas de capacitación, recreación y otros. El aseguramiento incluye el acceso a todos los servicios integrales de salud que brinda la Caja Costarricense de Seguro Social.

La fijación de los montos de las pensiones ordinarias se lleva a cabo como parte de la aprobación del presupuesto de operación del FODESAF. No obstante, la Junta Directiva de la CCSS tiene la potestad de modificar las cuantías establecidas, en circunstancias de emergencia o necesidad justificada.

En principio, las prestaciones que otorga el régimen son de carácter transitorio, pues están sujetas a la persistencia del estado de indigencia o necesidad socioeconómica del pensionado, que se determina según el nivel de ingreso per cápita del núcleo familiar del beneficiario y que debe ser verificado periódicamente mediante prueba de recursos.

2. Requisitos

Los requisitos para optar por una pensión ordinaria del Régimen no Contributivo son los siguientes:

- Ser costarricense por nacimiento o naturalización.
- Requerir el auxilio económico del Estado por encontrarse en desamparo económico.
- No haber consolidado el derecho de pensión en alguno de los regímenes contributivos existentes.
- Percibir un ingreso per cápita mensual igual o menor al 50% del monto mínimo de pensión por vejez del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- Calificar en alguno de los siguientes grupos de riesgo: personas mayores de 65 años de edad con o sin dependientes, viudas desamparadas con o sin dependientes, menores huérfanos o personas de 50 a 65 años de edad con imposibilidades físicas o mentales que le impiden ejecutar un trabajo remunerado.

En el caso de las pensiones de parálisis cerebral profunda, éstas se conceden a personas de cualquier edad que padezcan esta enfermedad y que se encuentren en un estado de abandono, o que sus familiares carezcan de recursos económicos para cubrir las necesidades básicas de la personas con parálisis cerebral y que cumplan los siguientes requisitos adicionales:

- Ser costarricense de nacimiento o naturalización.

- Estudio socioeconómico que demuestre la condición de pobreza.
- Contar con una declaración de invalidez, con diagnóstico de parálisis cerebral profunda, emitida por la Comisión Médica Calificadora de la CCSS.

3. Ingreso al régimen

Para ingresar al RNC el interesado debe gestionar su pensión ante la Sucursal Administrativa más cercana a su domicilio o directamente en el Departamento del Régimen no Contributivo en Oficinas Centrales. Es indispensable que el solicitante participe en una entrevista preliminar, con el propósito de que un funcionario competente evalúe si sus condiciones ameritan recibir las prestaciones que brinda el programa. En caso de considerarse sujeto de protección, se le entrega un formulario de solicitud formal de pensión, con los documentos necesarios para hincar la gestión. Posteriormente, los trabajadores sociales designados para tal efecto aplican la Ficha de Información Social (FIS) en visita domiciliar.

En el caso de menores y personas con impedimento físico o mental, que por su condición no pueden llenar la declaración, el responsable será el encargado de tramitar la solicitud, según las condiciones que establece el instructivo pertinente.

4. Suspensión y cancelación de las pensiones

La pensión no es un derecho vitalicio hacia la persona pensionada o sus familiares, por lo que la misma puede ser suspendida o cancelada. La pensión ordinaria puede ser suspendida por las siguientes razones:

- Cuando el pensionado se encuentre por condenatoria judicial, internado en uno de los Centros de Reclusión Penal, siempre y cuando no tenga dependientes.
- Cuando, transcurridos los cinco años de vigencia del beneficio, la persona no haya presentado la declaración jurada para demostrar que su situación de necesidad se mantiene.
- Cuando la viuda contraiga matrimonio o entre en unión libre.
- Cuando sin razones justificadas el monto de la pensión no sea retirado por más de tres meses consecutivos.

Para la suspensión de una pensión vitalicia de las personas que padecen parálisis cerebral profunda se requiere de un estudio social previo y se puede suspender en los siguientes casos:

- Cuando el pensionado esté internado por más de un mes en un hospital de la CCSS.
- Cuando se determine que se está haciendo mal uso de la pensión del minusválido.

Las pensiones se cancelarán por las siguientes causas:

- Por muerte del beneficiario. Sin embargo, cuando a la muerte del pensionado quedaren dependientes, podrá reasignarse la pensión a aquellos dependientes que reglamentariamente tengan derecho.
- Cuando cambie la situación económica del beneficiario.
- Cuando el pensionado supere su estado de incapacidad para generar ingresos.
- Cuando el beneficiario traslade su domicilio a otro país.

En el año 1999, los responsables de administrar el RNC llevaron a cabo un estudio a fin de establecer la existencia de algunos beneficiarios que no cumplían con todos los requisitos estipulados en la normativa vigente. En la verificación se incluyeron pensiones por PCP y ordinarias, fundamentalmente en los riesgos de invalidez, viudez, orfandad e indigentes. En el grupo de pensionados por PCP se analizó aproximadamente el 95% del total de casos, aplicando tanto una revisión médica como de su estado socioeconómico. El estudio en cuestión, permitió detectar 834 pensiones mal asignadas o que el pensionado no cumplía con alguno de los requisitos para ser beneficiario.

5. Finanzas

Desde su creación, el Régimen No Contributivo se ha financiado casi exclusivamente con las transferencias que por ley recibe del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), equivalentes a un 20% del total de ingresos de esta institución, que a su vez obtiene sus ingresos de un 20% de lo recaudado por concepto de

Impuesto sobre las Ventas y un 5% de recargo sobre las planillas de los patronos públicos y privados. Aunque son montos poco significativos, también ha recibido recursos del Poder Judicial provenientes de los intereses devengados por los depósitos judiciales.

No obstante, a finales de 1999, la Asamblea Legislativa aprueba la “Ley de Cargas Tributarias sobre Licores y Cigarrillos”, la cual contempla una fuente adicional de ingresos para financiar las pensiones del Régimen no Contributivo. De igual manera, la “Ley de Protección al Trabajador” establece que un 95% de las utilidades que obtenga la Junta de Protección Social de San José (JPSSJ) por la lotería electrónica deberá destinarse a financiar las pensiones del régimen.

La estructura de los ingresos legales del Régimen en el año 2000 fue la siguiente: Impuestos de Ventas 48.3%, Recargo sobre planillas 46.2%, Cargas tributarias a los licores, cervezas y cigarrillos 5.4%, Intereses devengados por depósitos judiciales y cuentas bancarias 1.7%. El rubro correspondiente a la lotería electrónica no aparece, pues este sistema aún no opera en el país.

En los últimos años, contrario a la normativa vigente, las autoridades del Ministerio de Hacienda argumentando la necesidad de cumplir con otras obligaciones del Gobierno Central, transfieren al FODESAF sumas menores por concepto del Impuesto sobre Ventas que el establecido por ley, generando reducciones equivalentes en los recursos trasladados por el Fondo a las instituciones ejecutoras de sus programas. En el Régimen no Contributivo, la discrepancia de los ingresos efectivos respecto a los ingresos legales o reglamentarios muestran en el tiempo una tendencia creciente, arribando a una diferencia máxima entre ellos de un 30% en el año 2000.

En cuanto a los egresos del Régimen, la clasificación funcional utilizada señala que los pagos girados a favor de las pensiones ordinarias y las pensiones de parálisis cerebral profunda representan un 81.4% del total de gastos, complementados por los servicios de salud (12.4%), las aportaciones al Programa de Prestaciones Sociales (3.7%) y los gastos administrativos (2.5%).

Un análisis comparativo de los ingresos efectivos con los egresos reales del Régimen No Contributivo durante el período 1990-2000, evidencia la presencia de déficit de operación en todos los años, a excepción de 1992. El mecanismo adoptado para continuar honrando las

pensiones en curso de pago, pese a los problemas de liquidez, es la acumulación de una deuda del Régimen con la Caja Costarricense de Seguro Social, por concepto del costo de aseguramiento, los servicios administrativos y la aportación al Programa de Prestaciones Sociales del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. La deuda en cuestión representó en el 2000 un 19.1% de los ingresos efectivamente percibidos por el Régimen.

Cuadro 8

RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES.
INGRESOS EFECTIVOS Y EGRESOS, 1995-2000
(millones de colones corrientes)

Año	Ingresos efectivos (1)	Egresos (2)	Diferencia (1)-(2)
1995	5 138	5 367	-229
1996	7 780	7 086	694
1997	8 431	8 710	-279
1998	10 240	10 824	-584
1999	10 896	11 247	-350
2000	13 185	13 538	-353

Fuente: CCSS. Dirección Actuarial y de Planificación Económica.

Las frágiles condiciones financieras características del Régimen no Contributivo en los últimos años han limitado la extensión de la cobertura tanto vertical como horizontal. Los aumentos decretados en las pensiones ordinarias no han compensado los incrementos en el costo de vida, y la concesión de más pensiones es una posibilidad casi ausente. En este contexto, no existe duda alguna de que un elemento central en el futuro del régimen será, precisamente, la búsqueda de alternativas para fortalecer sus finanzas.

6. Dimensión del programa

En el contexto del Sistema Nacional de Pensiones (SNP), las pensiones asignadas por el Régimen no Contributivo en los últimos diez años han representado en promedio un 33% del total de pensiones concedidas por los “régímenes de base” vigentes en el país. Este concepto incluye además del RNC, el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y los regímenes especiales de los empleados públicos.

Cuadro 9

RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES.
INDICADORES DE PARTICIPACIÓN
(porcentajes)

Indicador	1990	1999	Promedio
Porcentaje del total número de pensionados	36.6	31.2	33.0
Porcentaje del total de gasto social	2.0	1.8	1.9
Porcentaje del PIB	0.3	0.3	0.3
Porcentaje del total gasto en pensiones	8.0	7.0	7.1

Fuente: Elaboración del autor con base en información del SIDES.

Por el contrario, los gastos del Régimen No Contributivo equivalen a únicamente el 7.1% del total de gastos efectuados en el país por concepto de pago de pensiones, rubro que mantiene proporciones estables con respecto al Producto Interno Bruto (PIB) y el gasto público social. Esta divergencia entre el peso relativo del número de pensiones y los correspondientes egresos del programa en el marco del SNP, ponen de manifiesto, además de la naturaleza del régimen en estudio, el problema de la insuficiencia del monto promedio de las pensiones otorgadas por éste.

Pese a que el número de pensiones del Régimen no Contributivo creció un 49.2% entre 1990 y el 2000, su evolución durante estos años se caracterizó por una alta variabilidad, sin que fuera posible mantener una extensión de la cobertura de manera sostenida en el tiempo. Incluso la cantidad de beneficiarios directos del Programa de Pensiones Ordinarias

estuvo estancada en el quinquenio 1995-1999, hasta que en el 2000, en una acción impulsada fuertemente por las autoridades del Gobierno Central, se concedieron casi 8.000 nuevas pensiones.

Casi la totalidad de estas nuevas pensiones fueron concedidas a personas adultas mayores, criterio acorde con las directrices de la Junta Directiva de la CCSS que han procurado canalizar los recursos del régimen a ampliar la protección de la población adulta mayor. Una política que guarda una relación directa con el programa de otorgar pensión básica universal para los adultos mayores de 70 años de edad, no protegidos por alguno de los regímenes de pensión existentes.

Cuadro 10

RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES.
PENSIÓN SEGÚN RIESGO CUBIERTO
(porcentajes)

Riesgo	1998		2000	
	Cantidad	Porcentaje relativo	Cantidad	Porcentaje relativo
Vejez	30 451	43.2	46 593	61.3
Invalidez	30 297	42.9	23 106	30.4
Otros	6 767	9.7	3 995	5.2
PCP	2 157	3.1	2 314	3.1
Total	69 672	100.0	76 008	100.0

Fuente: CCSS. Departamento del Régimen no Contributivo.

De esta forma, la estructura de la cobertura de protección tiende a concentrarse en las pensiones asignadas por vejez, con un 61.3% del total, resultado que es consecuencia de la suspensión de una cantidad importante de pensiones por invalidez, dado el no cumplimiento de los requisitos establecidos para tales efectos.

7. Monto de las pensiones

Las limitaciones financieras enfrentadas por el Régimen No Contributivo a través del tiempo, han causado una erosión significativa en el poder adquisitivo de las pensiones ordinarias, restando eficacia a este importante programa de asistencia social. El monto promedio de pensión asignado en el año 2000 es en términos reales un 28% inferior al correspondiente a 1975.

En contraste, el poder adquisitivo de la pensión por parálisis cerebral profunda creció un 185% durante el período 1990-2000. El excesivo aumento es producto básicamente de un cambio en los mecanismos de fijación de las cuantías otorgadas por este concepto. Aunque en la ley de su creación se indicaba que el monto de las pensiones debe corresponder al menor salario legal mensual establecido por el Poder Ejecutivo, no fue sino hasta 1998 que se cumple con tal disposición, pues anteriormente la fijación era efectuada por la Junta Directiva de la CCSS, atendiendo las posibilidades financieras del régimen.

Cuadro 11

RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES.
PENSIÓN PROMEDIO NOMINAL, REAL Y EN DÓLARES

	Pensión ordinaria			Pensión PCP		
	Nominal	Real ^a	US\$ ^b	Nominal	Real ^a	US\$
1975	220	8 333	37.1			
1980	331	7 919	34.6			
1985	893	4 942	17.7			
1990	2 115	4 966	23.1	5 700	13 383	62.2
1995	5 481	5 481	30.5	17 018	17 018	94.7
2000	10 339	5 985	33.5	63 559	38 164	206.2

Fuente: Informe Anual del Régimen no Contributivo, CCSS, 2000.

Notas:

^a Montos deflactados con el Índice de Precios al Consumidor con base diciembre de 1995.

^b En dólares americanos, al tipo de cambio promedio anual.

Con el propósito de agregar una dimensión adicional a la interpretación de la evolución en el monto de las pensiones, resulta de suma utilidad efectuar un análisis comparativo de éstas con ciertas variables mínimas de protección, tales como el monto mínimo de pensión por vejez del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, y los salarios mínimos legales vigentes en el país.

Cuadro 12

RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES.
RELACIÓN PORCENTUAL DE LAS PENSIONES DEL RNC RESPECTO A
CIERTOS INDICADORES DE SUFICIENCIA

Año	<u>PRNC</u> PMIVM	<u>PRNC</u> SMTNC	<u>PRNC</u> SMED	<u>PPCP</u> PMIVM	<u>PPCP</u> SMTNC	<u>PPCP</u> SMED
1990	26.4	13.4	18.1	71.3	36.0	48.7
1991	22.4	11.1	14.4	60.0	29.9	38.7
1992	22.3	8.8	10.1	60.0	23.7	27.1
1993	35.4	15.4	17.6	127.8	55.5	63.5
1994	29.4	15.2	17.2	106.4	55.1	62.4
1995	33.6	15.5	17.8	97.8	45.2	51.7
1996	44.6	17.6	20.2	97.8	38.7	44.3
1997	37.0	14.9	18.4	92.8	37.3	46.1
1998	36.3	14.8	17.1	212.4	86.7	100.0
1999	32.5	13.3	15.3	211.8	86.7	100.0
2000	33.7	13.6	15.7	213.9	86.7	100.0
Promedio	32.1	14.0	16.5	122.9	52.9	62.0

Fuente: CCSS. "Fortalecimiento Financiero del Régimen No Contributivo de Pensiones".

Notas: PRNC es la pensión básica existente en el Régimen No Contributivo.
PMIVM es la pensión mínima por vejez existente en el Seguro de IVM.
SMTNC es el salario mínimo legal del trabajador no calificado.
SMED es el salario mínimo de la empleada doméstica.

Los resultados son poco más que elocuentes y las conclusiones obvias. Es innegable la insuficiencia de las pensiones ordinarias, así como la desproporcionalidad que prevalece respecto a las pensiones por parálisis cerebral profunda, lo que constituye una importante inequidad e inclusive una disfunción en el esquema de protección del régimen.

Si bien es cierto no es conveniente que un régimen no contributivo de pensiones otorgue beneficios iguales o superiores a los que brinda un régimen contributivo, debido entre otras cosas a la conducta perversa que puede generarse, los niveles de protección de las pensiones ordinarias en la última década realmente han sido reducidos. Esto contrasta con los indicadores obtenidos en el otro programa de pensiones que administra el Régimen No Contributivo, en donde prácticamente se quintuplican los montos de las pensiones.

Las discrepancias tan marcadas en los montos de las pensiones ordinarias y las de parálisis cerebral profunda, producen un desequilibrio acentuado en la proporción del gasto total que corresponde a cada una de ellas en función del número de pensionados. En el año 2000, el número de pensiones PCP representaba únicamente el 3% del total de pensiones del RNC, pero consumía poco más de un 16% de los pagos por este concepto.

8. Impacto del programa: Cobertura

El perfil de los beneficiarios del Régimen No Contributivo está, sin duda alguna, determinado por los requisitos normativos y las directrices institucionales que definen cuáles son las personas sujetas a recibir las prestaciones del programa. Así, por ejemplo, la condición indispensable de encontrarse en un estado de pobreza, o la prioridad de aumentar la cobertura de los adultos mayores, son elementos que a priori definen algunas de las características más importantes de los pensionados del régimen.

De acuerdo con la información proporcionada por la Encuesta de Hogares del año 2000, el grupo de beneficiarios directos del Régimen No Contributivo tiene una baja escolaridad, con una alta concentración en la categoría de primaria incompleta (82.6%). La distribución geográfica favorece a los habitantes de las zonas rurales (66.9%) y en términos de género a las mujeres (57%). En cuanto a grupos de edad, el resultado

es completamente previsible, el 65.9% de los pensionados tiene edades superiores a los 65 años, con un peso mayor de las personas de 75 o más años.

Otro de los temas interesantes al analizar un régimen de pensiones es su tasa de cobertura efectiva. En el caso de Costa Rica, las estimaciones para el año 2000 indican que, del total de personas de más de 65 años, un 20.2% obtiene una pensión del RNC, un 35.3% del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o de los Regímenes Especiales y un 44.4% no posee pensión.

Cuadro 13

RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES.
TASAS DE COBERTURA EFECTIVA DE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR

Grupo de edad	Adultos mayores		
	RNC	IVM-Espec.	No pensionados
65 a 74 años	15.0	38.0	47.0
75 y más	28.6	31.1	40.3
Promedio 65 y más	20.2	35.3	44.4
Grupo de edad	Adultos mayores pobres		
	RNC	IVM-Espec.	No pensionados
65 a 74 años	29.2	24.8	46.0
75 y más	41.6	19.0	39.4
Promedio 65 y más	34.5	22.3	43.1

Fuente: Elaboración del autor con base en EHPM 2000.

La cobertura efectiva del Régimen No Contributivo, en el grupo de personas mayores de 65 años en condición de pobreza y que no gozan de pensión de ninguno de los regímenes contributivos existentes en el país, que por definición constituye parte de su población objetiva, fue de

tan sólo un 44.5%⁸; es decir, más de la mitad de los adultos mayores pobres quedan sin la protección económica que otorga una pensión.

En términos absolutos, este resultado significa que de 80 452 adultos mayores en condición de pobreza, el Régimen no Contributivo cubrió a 27 795 personas y aproximadamente otros 17 950 recibían pensiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte o de los Regímenes Especiales, existiendo 34 707 personas mayores de 65 años sin cobertura. Dado el proceso de envejecimiento relativo de la población que experimenta el país, es factible conjeturar el incremento futuro del contingente desprotegido por el RNC, y paralelamente la mayor importancia que tendrá el programa como un elemento fundamental del sistema de seguridad social.

Con el propósito de ampliar la medición de la cobertura, el cuadro 14 incluye, además de la tasa correspondiente a los adultos mayores, la perteneciente a otros dos grupos sujetos a la concesión de pensiones del régimen: las mujeres viudas con y sin dependientes y los adultos discapacitados. La conclusión general es que la cobertura efectiva del RNC es aún más baja que la estimada únicamente para las personas de 65 años y más, pues desciende hasta un 37.4%.

Cuadro 14

RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES.
TASAS DE COBERTURA EFECTIVA DE TRES GRUPOS DE RIESGO

Grupo	Cobertura		
	RNC	IVM-espec.	No pensionados
Adultos mayores	34.5	22.3	43.1
Viudas con y sin dependientes	12.1	35.7	52.2
Adultos discapacitados	15.3	4.0	80.7
Total	29.7	20.7	49.7

Fuente. Elaboración del autor con base en EHPM 2000.

8 Este porcentaje es calculado de la siguiente manera: $34.5/(34.5 + 43.1)$. Lógicamente, excluye a los pobres con pensiones de los regímenes contributivos del país, pues éstos no forman parte de la población objetivo del RNC.

Las personas no cubiertas por el régimen tienden a concentrarse en la zona rural, un fenómeno que está vinculado básicamente con la poca divulgación que tiene el programa en medios de comunicación masivos y con las mayores dificultades que enfrentan los habitantes de esta zona para participar con éxito en las gestiones requeridas por las dependencias públicas. En cuanto a la distribución por género, las mujeres predominan en una relación 6 a 4 respecto a los hombres, una proporción que es bastante similar a la registrada entre los beneficiarios del RNC. El porcentaje de esta población con un grado de escolaridad igual o menor a la primaria completa es de un 74%, en tanto una tercera parte del total no tiene ningún tipo de instrucción formal.

9. Impacto del programa: Reducción de la pobreza

Una de las críticas más frecuentes al Régimen no Contributivo es la concesión de pensiones a personas que no se encuentran en condiciones de pobreza. Esta situación no solamente afecta la eficiencia en la asignación de los escasos recursos con que cuenta el régimen, sino que atenta contra el principio de una distribución equitativa de las prestaciones.

De acuerdo con datos de la Encuesta de Hogares y Propósito Múltiples del 2000, un 40% de los pensionados del Régimen no Contributivo pertenece a hogares que según la medición de la pobreza por el método de Línea de Ingreso clasifican como “no pobres”. Esta circunstancia está originada en buena medida por la ausencia histórica de instrumentos precisos de calificación, por ejemplo, el ingreso familiar per cápita y la línea de pobreza, conceptos cuya aplicación se inicia a partir del mes de junio de 1995, con la aprobación de la última reforma integral al Reglamento del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico.

En este mismo sentido, cabe señalar la falta de recursos humanos que enfrenta la entidad encargada de administrar el Régimen no Contributivo para llevar a cabo la verificación de los ingresos de los beneficiarios. En una prueba piloto aplicada a 192 pensionados del régimen, efectuada en el contexto de un proyecto denominado Auditoría de la Calidad del Régimen no Contributivo de Pensiones de la CCSS, apoyado por el Gobierno de la República, el Programa de Naciones Unidas

Cuadro 15

**RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES
CLASIFICACIÓN DE PENSIONADOS SEGÚN NIVEL DE POBREZA^a**

Nivel de pobreza	Distribución	
	Absoluta	Relativa (%)
Extrema pobreza	20 910	32.0
No satisface necesidades básicas	18 224	27.9
No pobre	26 186	40.1
Total	65 320	100.0

Fuente: Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples 2000, INEC.

Nota:

^a Incluye los individuos reportados en la EH sin ingresos conocidos. En la imputación de ingresos para su clasificación según nivel de pobreza se consideró tanto escolaridad como categoría ocupacional.

para el Desarrollo y el Proyecto Estado de la Nación, se pudo establecer, en el área de selección de beneficiarios, que un 63% de éstos declararon que no fueron visitados por funcionarios de la CCSS antes del otorgamiento de la pensión.

En consideración a la distribución geográfica, las áreas en donde se acentúa en mayor medida esa distorsión en la asignación de los beneficios, es en la zona urbana. Este fenómeno está asociado fundamentalmente a una ventaja en el acceso a la información que tienen los habitantes de esta zona. La Auditoría de la Calidad determinó que la CCSS no utiliza ningún mecanismo de divulgación del programa para buscar beneficiarios y que en un 50% de los casos el conocimiento del régimen fue vía recomendación de “parientes o personas de influencia”.

Pese a que es evidente la deficiente asignación de recursos en el régimen, es importante efectuar un ajuste en las estimaciones. Dado que el beneficio es concedido en función del ingreso per cápita de los hogares sin incluir el monto de la pensión, puede que en algunos casos incluir esta cuantía provoque que algunos pensionados cambien de un nivel de

pobreza a otro, o bien, de “pobres” a “no pobres”, efecto que sólo puede cuantificarse al simular la condición de pobreza de los pensionados con y sin el ingreso de pensión.

Los resultados de este ejercicio señalan que, pese a la pérdida de poder adquisitivo de las pensiones otorgadas por el régimen, la asignación de estos recursos permite una disminución de 8.7% en los beneficiarios que originalmente son registrados en condición de extrema pobreza, mientras los no pobres aumentan de 34.6% a 40.1%.

Cuadro 16

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL NIVEL DE POBREZA DE LOS
BENEFICIARIOS DEL RNC CON Y SIN INGRESOS POR PENSIÓN
(porcentajes)

Con pensión	Sin pensión			Total con pensión
	Extrema pobreza	Pobres	No pobres	
Extrema pobreza	32.0			32.0
Pobres	8.6	18.7	0.6	27.9
No pobres		6.0	34.1	40.1
Total sin pensión	40.7	24.7	34.6	100.0

Fuente: Elaborado por el autor con base en EHPM 2000.

En efecto, el 32.0% de los beneficiarios declarados en situación de pobreza extrema, mantiene tal condición “con pensión” y “sin pensión”, en tanto un 8.6% de beneficiarios pasa de “extrema pobreza” a “pobres” gracias a que están recibiendo la pensión; debido al bajo monto del subsidio, ningún beneficiario de esta categoría logra superar la línea de pobreza absoluta.

En cuanto a los que originalmente no satisfacen necesidades básicas, un 6% alcanza la categoría de no pobres al sumar a sus ingresos la

pensión del RNC. En síntesis, un 14.6% de los beneficiarios del régimen tiene una mejora en su nivel de pobreza inducida por los recursos adicionales provenientes de su pensión.

No obstante, contrario a los objetivos básicos del régimen, un 34.6% del total de beneficiarios no evidencia, al menos en términos de los ingresos, condición de pobreza alguna, con y sin pensión. No obstante, es importante apuntar que aproximadamente un tercio de éstos formaría parte de hogares considerados como vulnerables a la pobreza.

Si bien solo un porcentaje reducido de los pensionados cambia de nivel de pobreza, los recursos del RNC contribuyen, a excepción de los no pobres, a reducir la brecha de pobreza dentro de cada grupo.

En consecuencia, es posible calcular la reducción de la brecha de pobreza tomando en cuenta únicamente la mejora en la situación del beneficiario directo o incluyendo la mejora a todos los miembros de la familia.

En caso de considerar únicamente a los beneficiarios directos, el impacto medido tiene un carácter restrictivo, pues excluye el efecto positivo que tiene sobre los otros miembros del hogar.

En una definición más amplia del impacto del RNC en la reducción de la pobreza, se considera la reducción de la brecha de la pobreza no sólo del beneficiario directo, sino de todos los miembros de la familia, suponiendo una distribución equitativa del ingreso en el hogar. En este sentido, la reducción de la brecha de pobreza incluye la totalidad de la pensión recibida.

Los resultados obtenidos con datos de la Encuesta de Hogares del 2000 se resumen en el cuadro 17. Estos refuerzan la idea señalada en párrafos anteriores, respecto a una distribución inadecuada de las pensiones del RNC a beneficiarios que no clasifican como personas en condición de pobreza.

Atendiendo al criterio amplio de impacto del RNC, la conclusión es que de cada 100 colones gastados en pensiones, 62.1 colones cumplen con el objetivo de reducir la brecha de pobreza del beneficiario y su grupo familiar. Esta relación implica que casi un 40% de los recursos administrados por el RNC está mal asignado, sea entre personas que no requieren la ayuda o bien entre aquellas que reciben más dinero del que realmente necesitan.

Cuadro 17

REDUCCIÓN EN LA BRECHA DE POBREZA GENERADA POR EL RNC
(millones de colones)

	Brecha sin pensión (1)	Brecha con pensión (2)	Reducción brecha (1) - (2)	Porcentaje de recursos asignados
Beneficiarios directos				
B Reducción brecha de pobreza ^a	6 739	4 318	2 421	23.8
C_o Eliminación pobreza ^b	174	0	174	1.7
Total	6 913	4 318	2 595	25.5
Grupo familiar				
B Reducción brecha de pobreza ^a	20 273	14 478	5 795	56.9
C_o Eliminación pobreza ^b	527	0	527	5.2
Total	20 800	14 478	6 322	62.1

Fuente: Elaboración propia en base a EHPM 2000.

Notas:

^a Corresponde al área **B** en figura 1 del capítulo I.

^b Corresponde al área **C_o** en figura 1 del capítulo I.

No obstante, los cálculos anteriores sugieren un modesto progreso en la asignación de recursos en el año 2000 respecto a la estimación de Camacho *et al.* (2000) efectuadas con base en la Encuesta de Hogares de 1999, que determinan un 55.2% de fondos con el impacto deseado sobre la población objetivo. En este sentido, pueden sugerirse dos buenas razones de la mejora indicada: i) el aumento de la pensión de monto básico en un porcentaje superior a la inflación del año 2000 y ii) la concesión de nuevas pensiones, fundamentalmente, a personas adultas mayores empleando el Programa SIPO.

E. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Sin lugar a dudas, en Costa Rica las políticas de gasto social han jugado un papel clave para la reducción paulatina de la pobreza, proceso que mantiene plena vigencia durante la última década. El gasto social se ha venido expandiendo. Los gastos en educación general básica, pensiones de la seguridad social y servicios económicos, más que se duplicaron durante el decenio. Destaca también el notable aumento del gasto en asistencia social, al interior del rubro seguridad social, que prácticamente se duplica durante los noventa.

En cuanto a la estructura interna del gasto público social, se observan cambios importantes, que apuntan a la pérdida de participación relativa de los gastos en salud, vivienda y otros servicios sociales, los cuales ceden espacio al gasto en pensiones. Si se consideran las previsiones demográficas costarricenses, lo más probable es que esta tendencia se mantenga hacia el futuro.

No obstante los esfuerzos del país por alimentar el gasto social, los programas sociales no han estado aislados de lo que puede denominarse un “vaivén” entre las políticas asistencialistas que pretenden una focalización de programas y gastos a ciertos sectores particulares, y el enfoque universalista que privilegia la promoción como eje central del cambio social. Esta irregularidad o falta de continuidad en la aplicación de las políticas de protección y asistencia social, se puede señalar como un obstáculo notable en la gestión del sector social en Costa Rica.

La creación de FODESAF a inicios de los años setenta, representó un adelanto de más de una década respecto a los fondos de inversión social que se inauguraron en los años ochenta y noventa en Latinoamérica, y en ese sentido representaron una innovación que pone en evidencia la tradicional preocupación del Estado costarricense por la cuestión social. Los recursos del Fondo permitieron crear nuevos programas sociales o fortalecer los existentes; sin embargo, en el transcurso del tiempo han ido aflorando nuevos problemas, que atentan contra su eficacia en términos de impacto social.

Entre los factores que tienden a reducir el impacto de las acciones dirigidas a la población pobre costarricense, cabe destacar los problemas que tienen las diversas instituciones para la selección de beneficiarios –aunque con algunas mejoras recientes–; la atomización institucional

de esfuerzos y recursos; la duplicidad y falta de coordinación entre instituciones y programas; la ausencia relativa de capacidad institucional para planificar y evaluar la asignación de recursos y el impacto de los programas que administran; el excesivo gasto administrativo y la falta de regularidad en el financiamiento, entre otros.

Pese a un gasto social creciente y a los avances logrados en el campo social, la conclusión general es que los problemas básicos que afectan a las instituciones y programas dirigidos a la prevención, reducción y alivio de la pobreza en Costa Rica aún no cuentan con una solución definitiva.

Mediante la reciente aprobación de algunas leyes, se han creado mecanismos para la asignación de fondos a fines específicos de manera predeterminada. Si bien esto es positivo en términos del mejor orden que se puede lograr en el direccionamiento de los fondos, lo cierto es que las necesidades y prioridades poseen un carácter cambiante, de modo que una medida de esa naturaleza tiene la consecuencia negativa de restarle flexibilidad a la política de asistencia social.

En cuanto al Régimen de Pensiones No Contributivas por Monto Básico, objeto central del presente trabajo, se puede afirmar que sin lugar a dudas se trata de un programa que ha jugado un papel de importancia en el alivio a la pobreza. Después del financiamiento de los programas de vivienda social, las pensiones no contributivas representan el segundo rubro en importancia dentro de FODESAF.

Los principales problemas del RNC se pueden agrupar en dos grandes categorías: (i) problemas de financiamiento; y (ii) de gestión. El gasto en pensiones no contributivas completó la década de los noventa con un patrón evolutivo irregular en términos de su participación relativa dentro del gasto social total, pero con un leve aumento respecto a la situación vigente a inicios de la década. Recientemente, durante 1999 y 2000, se aprobaron reformas legales que implican un fortalecimiento en los ingresos del RNC, mediante la creación de nuevas fuentes específicas de financiamiento. Sin embargo, a juzgar por la cobertura limitada del Régimen en la población adulta mayor pobre, dichos recursos son todavía insuficientes.

Las finanzas del Régimen, y por ende, su capacidad de cobertura vertical y horizontal, se han visto tradicionalmente afectadas por la falta

de cumplimiento en las leyes que regulan la canalización de fondos a FODESAF, lo que reduce la cantidad de recursos efectivos recibidos. En el año 2000, la discrepancia entre los ingresos legales del RNC y los ingresos efectivamente recibidos, alcanza un valor histórico máximo del 30%. Lo anterior denota que todavía el país no ha adquirido una madurez definitiva en cuanto a la aplicación de una política coherente de financiamiento de la asistencia social, particularmente en lo relacionado con las pensiones no contributivas, y pone de manifiesto la ausencia de mecanismos jurídicos para sancionar a los funcionarios jerarcas responsables de las desviaciones de dichos fondos.

El Programa presentó déficit de operación durante los noventa y viene causando la acumulación de una deuda con la Caja Costarricense de Seguro Social. Las frágiles condiciones financieras del RNC han limitado la extensión de la cobertura tanto vertical como horizontal. Los aumentos decretados en las pensiones ordinarias no han compensado los incrementos en el costo de vida, y las posibilidades de elevar la cobertura son prácticamente nulas. Sin duda alguna, uno de los retos fundamentales de la política de protección social será garantizar el financiamiento de los programas de pensiones no contributivas para una demanda que crece secularmente.

La capacidad del programa para ampliar el número de sus pensionados (cobertura horizontal), no sólo ha enfrentado las limitaciones financieras antes señaladas, sino también el otorgamiento indebido de un considerable número de pensiones a personas que no lo requieren o que no figuran en las prioridades de asignación de fondos. La estimación de la cobertura efectiva con tres grupos de riesgo (adultos mayores, viudas con y sin dependientes y adultos discapacitados) llevada a cabo en el presente estudio, permite concluir que aproximadamente un 60% de la población meta del programa no goza de una pensión, una cifra que denota la magnitud del reto futuro que enfrenta el Régimen no Contributivo.

Durante los noventa la cantidad de pensiones creció casi 50%, pero con una alta variabilidad interanual, y un estancamiento en la segunda mitad de la década. No es sino hasta el año 2000 que se rompe esta tendencia, aunque con escasas posibilidades de convertir el aumento de la cobertura en una política permanente.

En términos del nivel y perfil de las pensiones otorgadas (cobertura vertical), las dificultades económicas del RNC han causado una erosión significativa en el poder adquisitivo de las pensiones ordinarias. Por ejemplo, el monto promedio de pensión asignado en el año 2000 es en términos reales un 28% inferior al correspondiente a 1975. No obstante, la evolución de las pensiones por PCP es bastante distinta, pues el monto otorgado por este concepto creció en la última década un 185%, producto de la disposición que iguala ésta con el salario mínimo de ley.

Como se anotó, el otro gran problema del RNC es su administración. Existe evidencia de la concesión de pensiones a una apreciable proporción de personas que no se encuentran en condiciones de pobreza, o bien, que no lo estarían aún suprimiéndoles la pensión no contributiva, lo que no solo afecta la eficiencia en la asignación de los escasos recursos con que cuenta el régimen, sino que atenta contra el principio de una distribución equitativa de las prestaciones.

Se pueden señalar al menos tres factores que se conjugan para provocar esa situación: primero, la carencia de recursos humanos para aplicar un proceso de selección de beneficiarios más riguroso; (ii) la falta de voluntad política para aislar la concesión de pensiones de los intereses político-partidistas; y (iii) la ausencia de un programa permanente de divulgación que garantice una mayor afluencia de solicitudes de los grupos más necesitados de asistencia.

Pese a todo lo anterior, este trabajo permitió recabar evidencia en el sentido de que el RNC tiene impacto positivo en la reducción de la pobreza. Se estima que cerca del 15% de los beneficiarios del régimen tiene una mejora en su nivel de pobreza, inducida por los recursos adicionales provenientes de su pensión. Atendiendo al criterio amplio de impacto del RNC, la conclusión es que de cada 100 colones gastados en pensiones, 62 colones sí están cumpliendo con el objetivo de reducir la brecha de pobreza del beneficiario y su grupo familiar.

Las conclusiones anteriores permiten adoptar algunas recomendaciones de política, al menos en cuatro frentes de acción, a saber:

- a) En tanto la cobertura de los regímenes contributivos de pensiones se mantenga estancada, tal y como ha sucedido durante la última década, será preciso darse a la tarea de establecer fuentes adicionales de

recursos para financiar una demanda creciente de pensiones no contributivas. Si bien la Ley de Protección al Trabajador creó nuevas fuentes de ingresos, se considera que éstas son insuficientes para garantizar un impacto significativo.

- b) En el futuro, lo anterior deberá ser reforzado con reformas jurídicas para penalizar a los funcionarios públicos responsables de la desviación de los recursos del RNC; lamentablemente, se trata de una práctica perniciosa, que está institucionalizada en la gestión de FODESAF.
- c) Para resolver los problemas actuales del proceso de calificación de beneficiarios, es indispensable que la Caja Costarricense de Seguro Social asuma una actitud más proactiva. Lamentablemente, la inversión en recursos humanos para mejorar la calificación de beneficiarios es vista solamente como gasto, y no como una oportunidad para hacer más eficiente el Programa. Por ejemplo, ante las restricciones institucionales para contratar más Trabajadores Sociales que apoyen este proceso, es factible diseñar algún esquema de selección donde los profesionales independientes de esa profesión puedan participar bajo un esquema externalizado de las funciones de selección de beneficiarios.
- d) La existencia de un determinado contingente de personas cercano al umbral de la línea de pobreza, plantea dificultades prácticas para aplicar una fórmula de cálculo de la pensión que permita optimizar la selección de los beneficiarios cercanos a dicha línea de pobreza. En primer término, es conveniente que la concesión de pensiones no contributivas empiece a guardar alguna relación con el nivel de pensiones que podrían recibir las personas que no logran consolidar derechos sobre las pensiones contributivas, pero que tienen en su haber algún número de cotizaciones contributivas. Aparte de lograr una mayor articulación con respecto a las pensiones contributivas, sería recomendable analizar esquemas de cálculo que favorezcan proporcionalmente más a las personas pobres que están más alejadas de la línea de pobreza.

BIBLIOGRAFÍA

- Caja Costarricense del Seguro Social; Ministerio de Economía, Industria y Comercio; Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 2000 *Encuesta de hogares de propósitos múltiples, julio-2000: Instructivo del entrevistador* (San José, Caja Costarricense del Seguro Social).
- Camacho, S.; Cartín, E. 2000 *Evaluación del programa régimen no contributivo de pensiones por monto básico* (San José, Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares).
- Durán, F.; Rodríguez, A. 1998 *Reforma de pensiones: Los desafíos de la vejez* (San José, Ministerio de la Presidencia, Segunda Vicepresidencia de la República. Programa Integral de Pensiones).
- Grynspan, R.; Meléndez, D. 1999 *El factor institucional en reformas a la política de vivienda de interés social: La experiencia reciente de Costa Rica*, serie Financiamiento del Desarrollo, N° 81 (Santiago, CEPAL).
- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, 1997 *Costa Rica: Panorama nacional 1996. Balance anual social, económico y ambiental* (San José, MIDEPLAN).
- _____ 1998 *Costa Rica: Panorama nacional 1997. Balance anual social, económico y ambiental* (San José, MIDEPLAN).
- Picado, G. 1999 *Costa Rica: Contexto económico y social, 1984-1998*, serie Documentos de Trabajo N° 25 (San José, Dirección Actuarial y de Planificación Económica, CCSS).
- Sauma, P.; Trejos, J.D. 1998 *Gasto público en servicios sociales básicos en América Latina y el Caribe* (San José).
- Trejos, J. D. 1999 *Reformas económicas y distribución del ingreso en Costa Rica*, Serie Reformas Económicas N° 37 (Santiago, CEPAL).
- Trejos, J. D. y otros 1995 *La lucha contra la pobreza en Costa Rica: Instituciones, recursos y programas*, serie Documentos de Trabajo N° 181 (San José, Instituto de Investigaciones en Ciencias Económicas, UCR).

SIGLAS

BANHVI	Banco Hipotecario de la Vivienda
CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social
CEN-CINAI	Centro de Nutrición y Atención Integral
CNP	Consejo Nacional de Producción
DESAF	Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
FODESAF	Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
FONABE	Fondo Nacional de Becas
FONASOL	Fondo de Desarrollo Humano y Asignaciones Familiares
ICAA	Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
IDA	Instituto de Desarrollo Agrario
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social
IVM	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
JPSSJ	Junta de Protección Social de San José
MEP	Ministerio de Educación Pública
PANI	Patronato Nacional de la Infancia
PCP	Pensión por Parálisis Cerebral Profunda
PIB	Producto Interno Bruto
RNC	Régimen No Contributivo de Pensiones de Monto Básico
SIPO	Sistema de Información de Población Objetivo
SNP	Sistema Nacional de Pensiones (SNP).

ESTUDIO DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS EN URUGUAY

RODOLFO SALDAIN
MARCOS LORENZELLI

A. INTRODUCCIÓN

El programa de pensiones no contributivas a la vejez e invalidez es uno de los que, en las dos primeras décadas del siglo XX, dio forma a la seguridad social uruguaya. Junto con la temprana extensión de los seguros sociales, este programa tuvo una alta participación en los niveles de cobertura población alcanzados por Uruguay, en especial hasta la madurez de los regímenes contributivos, hacia la mitad del siglo pasado.

En la actualidad, el Banco de Previsión Social abona prestaciones mensuales permanentes, contributivas y no contributivas, al 87% de la población de 65 años y más, a lo que deben adicionarse las prestaciones a cargo de tres organismos no estatales y de las dos dependencias a cargo de los retiros de las fuerzas de seguridad. Esta circunstancia determina la existencia de una cobertura prácticamente universal de las personas de mayor edad.

El programa de prestaciones no contributivas fue una iniciativa del Poder Ejecutivo en el año 1914. El programa fue creado finalmente cinco años después, por la ley 6.874, el 11 de febrero de 1919.

La discusión legislativa ilustra cabalmente sobre la profundidad del debate y la conciencia de los legisladores de estar creando un programa no contributivo orientado hacia sectores en situación de carencia de recursos. Dichos sectores, cuando en virtud de la vejez o la invalidez

total no podían obtener un ingreso mínimo que les permitiera cubrir sus necesidades básicas, merecían una acción estatal específica. En tal sentido se descartó expresamente, en esa oportunidad, la creación de un seguro social, financiado, aunque fuera parcialmente, por los propios participantes¹. Desde el punto de vista financiero el programa fue diseñado para funcionar bajo el régimen técnico financiero de reparto, financiado a través de un conjunto de impuestos.

A diferencia de los otros componentes de la cobertura de los riesgos de invalidez, vejez y sobrevivencia, las prestaciones no contributivas mantuvieron, a lo largo de sus más de nueve décadas de existencia, una coherencia significativa con la idea central que les dio origen.

La importancia del programa en el esquema de protección social uruguayo queda claramente demostrada en la larga tradición del programa y la legislación aprobada hacia mediados de la década de 1940, la que no fue ajena a la tendencia de la época: creación y ampliación de beneficios. En esa época se aprobaron normas que, entre otras cosas, implicaban el pago prácticamente automático de la pensión no contributiva por vejez a cuantos tuvieren 60 años de edad².

Adicionalmente a lo que propiamente se considera el programa de pensiones no contributivas, existió en el pasado una prestación de similar carácter para quienes participaron de la guerra civil de 1904. A la fecha no quedan beneficiarios de dichas prestaciones. Existe también un conjunto de leyes que ha otorgado pensiones graciables a personas que se considera se han hecho merecedoras de un reconocimiento estatal. Estas pensiones son concedidas por leyes específicas con cargo a Rentas Generales, estando la emisión y pago a cargo del BPS. Desde el punto de vista conceptual, estas prestaciones no se consideran formando parte del programa no contributivo, sin perjuicio de tener tal carácter por su propia naturaleza. A diciembre de 2001 existían sólo 309 pensiones graciables en curso de pago, con un valor promedio equivalente U\$S 300.

1 En el mismo año se sancionó la conocida como “ley Carnelli”, en virtud del nombre de su impulsor, Lorenzo Carnelli, la cual creó un esquema de seguro social con financiamiento tripartito que constituyó la base desde la que se creó la cobertura para los trabajadores de la industria y el comercio.

2 Ley 10.530, de 18.9.44. Esta ley disponía, incluso, que el primer pago se hiciera a domicilio.

La reforma previsional consagrada por la ley 16.713, de 3 de septiembre de 1995, incluyó este programa, manteniendo escasamente cambiadas sus características centrales. La innovación más importante fue dejar sin efecto una disminución de la edad mínima para acceder a la pensión no contributiva por vejez, volviendo a implantar los 70 años. Posteriormente se han sancionado algunas leyes que tienden a marcar especificidades para las pensiones no contributivas por invalidez.

B. URUGUAY: CONDICIONES SOCIALES. UNA APROXIMACIÓN A TRAVÉS DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL Y LA POBREZA

Uruguay es considerado un país de Gasto Público Social (GPS) alto en la región latinoamericana. Luego de la devaluación Argentina a principios de 2002, ocupa el primer lugar medido en dólares per cápita. A esta posición se llega luego de un fuerte crecimiento en los años noventa. En el año 1999 superó el 20% del Producto Bruto Interno (PBI), guarismo al que se llegó luego de un crecimiento permanente del GPS durante esa década.

Como puede verse en el gráfico 1, este crecimiento estuvo impulsado principalmente por el rubro Seguridad Social, sector en el que se agrupan todas las prestaciones contributivas o no que son de responsabilidad del Banco de Previsión Social (BPS). El cambio en la forma de actualización de las pasividades, según el Índice Medio de Salarios, a partir del año 1990 en lugar de incrementos otorgados por el Poder Ejecutivo en un escenario de inflación siempre descendente, convierte a este gasto en un rubro permanentemente creciente, que pasa en diez años del 9.6% al 15.0% del PBI y del 67% al 72% del GPS.

El Gobierno Central es el responsable de prácticamente la totalidad del GPS, dada la estructura institucional fuertemente centralizada que rige en el Uruguay. El gasto en educación es realizado por la Administración Nacional de Educación Pública y la Universidad de la República que goza de autonomía presupuestal. El gasto público en salud es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública³. Vivienda, lo

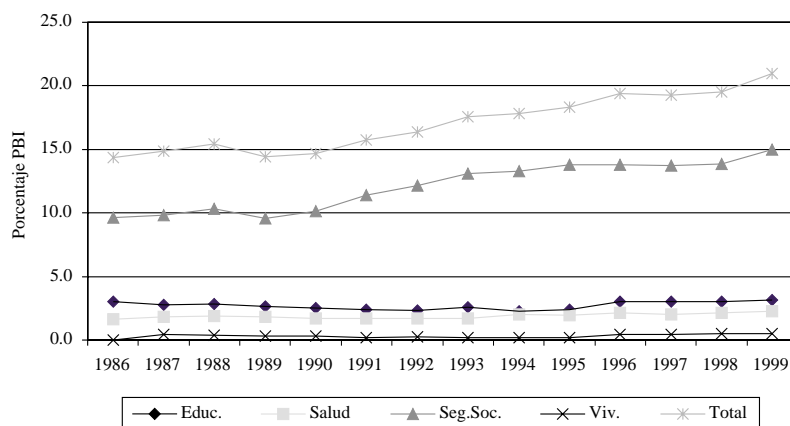
3 La configuración del sector salud en Uruguay reconoce, adicionalmente, la existencia de un amplio conjunto de instrucciones mutuales o asociativas con alta responsabilidad en la cobertura y gasto.

Cuadro 1
GASTO PÚBLICO SOCIAL POR HABITANTE
(en dólares de 1997)

	1998-1999	1990-1991	Crecimiento
Argentina	1 687	1 211	39.31
Uruguay	1 539	888	73.31
Brasil	1 011	786	28.63
Chile	827	440	87.95
Panamá	642	497	29.18
Costa Rica	622	476	30.67
México	402	259	55.21
Colombia	381	158	141.14
Venezuela	313	337	-7.12
Perú	192	69	178.26
Bolivia	168	104	61.54
Rep. Dominicana	135	64	110.94
Paraguay	132	56	135.71
Guatemala	107	52	105.77
El Salvador	82	60	36.67
Nicaragua	57	48	18.75
Honduras	57	60	-5.00
Promedio	540	360	50.00

Fuente: CEPAL (2001).

Gráfico 1
GASTO PÚBLICO SOCIAL POR COMPONENTES



Fuente: Contaduría General de la Nación y Banco de Previsión Social.

constituyen programas de subsidios a la compra de vivienda y construcción destinada a los sectores de menores recursos. Finalmente, y como quedó dicho, seguridad social lo componen las erogaciones del BPS en todos sus programas.

La evolución del GPS uruguayo está fuertemente influido por el rubro seguridad social, mientras que los otros renglones del gasto social del Estado mostraron tendencias diversas. Educación tiene un crecimiento permanente a partir de 1994, luego de un descenso sostenido; salud evolucionó permanentemente al alza durante el período mostrado en el gráfico 1; y vivienda mostró un comportamiento más errático, pero debido a su baja incidencia no influye en el monto total del gasto.

Durante el período considerado se vivieron en el país episodios de caída en los niveles de actividad debido a crisis internacionales o regionales⁴, sin embargo, estas situaciones no afectaron el nivel de gasto social que realiza el sector público uruguayo. En otros términos, el GPS acompañó el ciclo económico cuando éste fue expansivo y jugó un papel contracíclico cuando se produjeron caídas en el nivel de actividad.

Una explicación plausible de este hecho está en la composición del GPS. Al ser el rubro seguridad social el que concentra casi las tres cuartas partes del gasto, existe una fuerte rigidez a la baja. Para avanzar más en esta hipótesis es conveniente examinar cómo se compone el gasto en seguridad social.

Como puede apreciarse en el cuadro 2, casi un 75% de los gastos de la seguridad social en el año 2000 correspondieron a cubrir los riesgos de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS). Dentro de éstos, el mayor porcentaje lo ocupa el pago de las Jubilaciones y Pensiones Contributivas (JPC), siendo las pensiones no contributivas por vejez e invalidez el 5.54% de los gastos en IVS.

Por lo tanto puede catalogarse como un gasto no discrecional, ya que se trata del pago de jubilaciones y pensiones a los retirados de la actividad laboral luego de realizar los aportes correspondientes durante su vida activa. En el caso de las pensiones no contributivas, por su parte, el derecho no está condicionado a disponibilidad de recursos. Si además consideramos que todos estos pagos se actualizan cada vez

4 En 1995 el PBI uruguayo cae un 1.4% debido principalmente al efecto “Tequila” y en 1999 cae a un 2.8% por causa de la devaluación brasileña de enero de ese año.

Cuadro 2
EROGACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, 2000
(en porcentajes)

IVS	74.30	JPC	93.96
		PNC	5.54
		Otros	0.50
Enfermedad	12.00		
Familia	4.14		
Desempleo	3.03		
Otros	1.22		
Funcionamiento	5.29		
Total	100.00		

Fuente: BPS, Boletín Estadístico.

que se concede aumentos salariales a los funcionarios públicos y la indexación es según el índice medio de salario que rige en la economía, el margen de maniobra con respecto al control de estos gastos es muy limitado.

Esto nos lleva a un elemento adicional y es cómo se distribuye el GPS uruguayo. Lógicamente las características anotadas más arriba nos aproximan a una distribución fuertemente asociada a la actividad laboral de las personas, siendo los pertenecientes a los sectores formales de la economía más beneficiados, mientras que los informales y precarios, normalmente pertenecientes a las capas más pobres de la sociedad, son postergados en la distribución de los gastos estatales con fines sociales.

No es de sorprender entonces que al considerar el GPS sin la seguridad social aquel gane en progresividad mientras que al tomarlo en su conjunto el efecto en la distribución del ingreso se vuelva casi neutro, es decir, que cada quintil de la población ordenado por su nivel de ingresos recibe aproximadamente un 20% del GPS total.

Cuadro 3
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO SOCIAL Y DEL INGRESO POR QUINTILES

Sector	Quintiles de Ingreso					Índice de Gini ⁵
	Más Pobre	II	III	IV	Más Rico	
Educación	33.2	21.3	16.5	14.7	14.3	-0.18
Primaria	51.6	22.2	12.7	9.9	3.7	-0.43
Secundaria	30.3	28.9	17.6	14.2	9.0	-0.23
Terciaria	5.4	7.2	21.4	24.3	41.7	0.36
Salud	34.9	19.9	22.1	13.2	10.0	-0.23
Vivienda	14.1	17.2	13.6	25.3	29.8	0.16
Seg.Soc.	12.4	16.2	20.5	20.1	30.8	0.16
GPS sin S.S.	31.8	20.1	19.1	15.2	13.9	-0.16
GPS Total	19.6	17.6	20.0	18.3	24.5	0.04
Dist. Ingreso	7.3	10.7	13.3	23.8	44.9	0.35

Fuente: CEPAL (2001).

Como puede verse en el cuadro 3, el efecto total es resultado de la contraposición de gastos fuertemente progresivos como la educación primaria, la educación secundaria y la salud, con gastos más regresivos como educación terciaria y la seguridad social.

A pesar de la magnitud del GPS uruguayo y su buena distribución, la pobreza constituye un fenómeno de importancia creciente. Así lo asegura un informe reciente el Banco Mundial (2001). En la década de los noventa el número de personas pobres con respecto al total de la población descendió permanentemente hasta 1994, para seguir luego un proceso permanentemente ascendente situándose hacia fines de la década en un porcentaje similar al observado al inicio de la misma.

5 El Índice de Gini aplicado a la distribución de los gastos sociales es un valor que está comprendido entre -1 y 1, siendo -1 el caso de la distribución más progresiva posible y 1 la situación contraria, un Índice de Gini igual a 0 implicaría neutralidad en la distribución del gasto.

Cuadro 4

PERSONAS POBRES EN EL URUGUAY URBANO POR REGIONES
(en porcentaje de personas)

Años	Montevideo	Interior	Total Urbano
1991	22.41	20.98	21.72
1992	18.39	20.34	19.37
1993	15.62	20.20	17.85
1994	16.05	17.38	16.70
1995	19.23	19.28	19.25
1996	19.28	20.45	19.87
1997	20.90	20.47	20.68
1998	21.22	21.22	21.61

Fuente: Banco Mundial (2001).

El desafío resulta de magnitud, no solo por la tendencia observada, sino también porque todos los estudios realizados hasta el momento (ver, por ejemplo, Vigorito 1999; PNUD 1999; Amarante 2000; CEPAL 2001) demuestran que la pobreza se concentra en hogares con niños menores de 5 años, en muchos casos monoparentales con jefatura femenina, o donde los jefes de familia tienen una vinculación precaria y circunstancial con el mercado laboral además de escasas credenciales educativas.

Por otro lado, la pobreza afecta menos a hogares de parejas sin hijos, en aquellos que los hijos superaron la niñez (mayores de 14 años), y los hogares unipersonales. Por lo que cabría realizar la hipótesis de un ciclo de vida del hogar en torno a la pobreza: para muchos hogares la llegada de los hijos significa caer en la situación de pobreza, situación que se superará a medida que crecen los niños y varios miembros del hogar pueden realizar tareas que aporten ingresos adicionales al núcleo familiar.

Profundizar en estos aspectos excede los objetivos del presente trabajo, aunque en el desarrollo del mismo no debe perderse de vista la situación social de pobreza creciente, y que afecta principalmente a niños en la primera infancia, existente en el Uruguay y las necesidades de repensar programas que se dirijan a combatir la pobreza.

C. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROGRAMA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS

Las pensiones no contributivas en la legislación uruguaya constituyen un derecho subjetivo de las personas que cumplen los requisitos normativos para acceder y mantener el beneficio. En tanto tal no es una prestación de otorgamiento discrecional, sino que es, incluso, exigible ante los tribunales de justicia si es denegada sin motivo suficiente, a juicio del interesado. Cumplidos los requisitos previstos en la normativa, la Administración debe otorgar el beneficio. En el caso, por ejemplo, de que no lo haga por no considerar cumplido el requisito del examen de ingresos, la eventual discrepancia podrá ser planteada por el interesado ante órganos judiciales independientes.

Se trata de una prestación económica generada directamente por la persona, independientemente de su eventual actividad laboral o nacionalidad, pero ligada a requisitos de ingreso, residencia y a edad o invalidez, según el componente del programa que se trate. No existe cupo predeterminado ni demoras que impliquen un procedimiento indirecto de negación del derecho.

Se trata de una prestación residual. En efecto, ese carácter surge de la preeminencia de la obligación alimentaria a cargo de familiares, la exigencia de examen de ingresos y en particular de los límites que al respecto establece la reglamentación. El acceso a esta prestación está condicionado a la no existencia de otro derecho previsional de monto igual o superior o a la inexistencia de ingresos propios o de familiares legalmente obligados a prestar alimentos, que superen determinados niveles.

1. Marco normativo

El artículo 67 de la Constitución, inciso primero, luego de consagrar las diferentes ramas de la seguridad social, expresa: “La pensión a la vejez constituye un derecho para el que llegue al límite de la edad productiva, después de una larga permanencia en el país y carezca de recursos para subvenir a sus necesidades vitales”⁶.

6 Con el mismo texto este derecho aparece ya reconocido en la Constitución de 1934.

En cuanto a normas internacionales, la ley 14.117, de 30 de abril de 1973, ratificó el Convenio Internacional del Trabajo N° 128 relativo a las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo el 29 de junio de 1967, en su Quincuagésima Primera Reunión.

El llamado Acto Institucional N° 9, de 23 de octubre de 1979⁷, contuvo dos normas sobre el particular: el artículo 44, que definió beneficiarios y condiciones del derecho, y el artículo 45 que estableció el pago condicional de la prestación cuando existieren familiares legalmente obligados al pago de alimentos. Se mantiene vigente el referido artículo 45, que establece:

“Cuando se compruebe la existencia de familiares legalmente obligados a servir pensión alimenticia y en condiciones de hacerlo, deberá iniciarse de oficio la demanda ante la autoridad judicial competente, sin perjuicio de abonarse la pensión a la vejez hasta tanto el juzgado decreta el servicio de aquella.”

El artículo 44 del llamado Acto Institucional N° 9 fue sustituido por la ley 15.841, de 28 de noviembre de 1986. La principal modificación fue la reducción de la edad mínima para acceder a la pensión a la vejez de 70 a 65 años. La *ratio legis* de esta disposición fue desestimular las gestiones de jubilación contributiva de trabajadores independientes⁸, facilitándoles el acceso a esta prestación. Esta norma estuvo vigente hasta la entrada en vigor del artículo 43 de la ley 16.713, que consagró la norma vigente en materia de prestación no contributiva en los siguientes términos:

*“(Prestación asistencial no contributiva por vejez o invalidez).
Será beneficiario de la pensión a la vejez, todo habitante de la República que carezca de recursos para subvenir a sus necesidades*

7 Norma con rango de ley formal en la actualidad, dictada por el Poder Ejecutivo durante el gobierno de facto.

8 La ley 15.840, promulgada dos días antes había regulado el derecho jubilatorio de los trabajadores independientes que no se encontraban en situación regular de pagos.

vitales y tenga setenta años de edad o, en cualquier edad, esté incapacitado en forma absoluta para todo trabajo remunerado.

Quienes tengan ingresos de cualquier naturaleza u origen inferiores al monto de esta prestación o beneficio, recibirán únicamente entre ambos importes.

Los extranjeros o ciudadanos legales, para poder acceder al beneficio, deberán tener, por lo menos, quince años de residencia continuada en el país.”

La ley 17.266, de 22 de septiembre de 2000, recogiendo un planteo generalizado de las organizaciones de apoyo a discapacitados, consagró la compatibilidad entre la actividad del discapacitado con la pensión por invalidez.

Otras normas relativas al objeto de este estudio son las leyes 16.759, de 4 de julio de 1996, estableciendo la posibilidad de efectuar retenciones de la prestación por adquisición de bienes y servicios, y la ley 16.929, de 13 de abril de 1998, flexibilizando los requisitos de residencia para perceptores de las prestaciones en las zonas fronterizas.

2. Componentes del programa

Desde el punto de vista de las condiciones de acceso a las prestaciones, desde su creación, el programa tiene dos componentes:

- (i) las pensiones no contributivas a la vejez, y
- (ii) las pensiones no contributivas por invalidez. Este programa, a su vez, ha introducido recientemente alguna diferencia según la incapacidad sea severa o no.

Ninguno de los dos programas implica derechos especiales en cuanto a la cobertura de la salud. Por las características de ingresos de esta población, la atención de salud está a cargo de los servicios de la Administración de Servicios de Salud del Estado, dependiente del Ministerio de Salud Pública. Sin perjuicio de ello, para el caso de los beneficiarios de pensión por invalidez existen prestaciones adicionales tendientes a facilitar el acceso a procedimientos de rehabilitación, mediante colaboraciones financieras.

3. Beneficiarios PNC-vejez. Requisito específico de acceso: Edad mínima

Las pensiones no contributivas a la vejez han sufrido cambios en materia de la edad mínima de acceso. Originariamente el programa fue creado por la ley 6.874 para que pudieran acceder a la prestación las personas con 60 o más años de edad. En el año 1979, el llamado Acto Institucional N° 9⁹, de 23 de octubre de 1979, elevó dicha edad a 70 años. A partir del 1° de diciembre de 1986, la ley 15.841, de 28 de noviembre de 1986 redujo a 65 años la edad mínima de acceso.

La ley 16.713, de 3 de septiembre de 1995, volvió a elevar a 70 años esa edad mínima, manteniéndose éste como requisito exigible.

4. Beneficiarios PNC-invalidez. Requisito específico de acceso

Las pensiones no contributivas por invalidez han tenido siempre como requisito la invalidez total, incluso luego de que el llamado Acto Institucional N° 9 introdujera la distinción entre incapacidad total y absoluta para todo trabajo e incapacidad total y absoluta para la tarea habitual.

La determinación de la existencia de la invalidez está a cargo de los servicios médicos del Banco de Previsión Social. A tales efectos es de aplicación el baremo vigente para todo el sistema administrado por el BPS.

5. Beneficiarios PNC. Requisito común de acceso: Examen de ingresos

El programa fue concebido por el legislador de 1919 dirigido a personas en situación de indigencia¹⁰.

9 Los “actos institucionales” o “decretos constitucionales” eran normas dictadas por el gobierno de facto, a las que se atribuía rango constitucional. La mayoría fueron anulados al reinstitucionalizarse la democracia, a partir de 1985, con la excepción del citado Acto Institucional, el cual contenía la normativa previsional vigente. La referida norma continúa en vigencia en diversos aspectos, aunque con múltiples modificaciones, reconociéndosele rango legal.

10 Artículo 1, ley 6.874.

El examen de ingresos destinado a probar la carencia de recursos está a cargo de servicios del BPS, los cuales hacen un relevamiento de los ingresos del peticionante, de su núcleo familiar y de aquellos familiares que, aunque no convivan con el peticionante, están obligados a servirle una pensión alimenticia según el Código Civil.

De conformidad con la reglamentación vigente¹¹, cuando el solicitante convive con familiares obligados a servirle una pensión alimenticia, tendrá derecho a la pensión siempre que los ingresos mensuales líquidos de cada uno de dichos familiares no superen los dos salarios mínimos nacionales¹² si son solteros, o los tres salarios mínimos nacionales si son casados. Si él o la cónyuge del familiar obligado no desarrolla actividad remunerada, sólo se tiene en cuenta el 50% de los ingresos del familiar. Por cada hijo menor de 18 años que tenga a su cargo el familiar se agrega un 20% del salario mínimo nacional. A estos efectos se consideran aquellos ingresos de carácter estable, excluyéndose expresamente los viáticos, horas extras y la prestación por asignación familiar

Si el peticionante no convive con el familiar obligado a brindarle alimentos, los montos máximos de ingreso se elevan a cuatro y cinco salarios mínimos nacionales, respectivamente, para el caso de solteros y casados. Se mantiene el incremento en un 20% por cada hijo menor de 18 años que conviva con el familiar obligado al pago de la pensión alimenticia.

Asimismo, en cualquier hipótesis, la reglamentación permite que se descuenten los gastos médicos que genere el peticionante, así como otros gastos extraordinarios imprescindibles, debidamente acreditados, que se generen dentro del núcleo familiar. Sin perjuicio del cálculo matemático que se deriva de los elementos precedentes, el otorgamiento o no de la prestación depende de una evaluación socioeconómica del peticionante.

La ley 16.592, de 13 de octubre de 1994, para el caso de pensiones no contributivas para invalidez, cuyos beneficiarios fueren discapacitados severos (por razones físicas, sensoriales y mentales), estableció algunas limitaciones a criterios generalmente empleados por el BPS al efectuar el examen de recursos de los peticionantes. En efecto, esta

11 Reglamento de fecha 4.11.94, Comunicado N° 123/94.

12 Equivalente a \$ 1.092 (unos 75 dólares, aproximadamente).

norma previó que, en tales casos, no afectarán el derecho a las prestaciones servidas por el BPS o por cualquier otro organismo del Estado las siguientes circunstancias:

- El inmueble que habitan dichos discapacitados, sea de su propiedad o de sus familiares, así como los bienes muebles de cualquier naturaleza existentes en el mismo.
- Los ingresos del núcleo familiar derivados de sueldos o remuneraciones por empleo público o privado.

En el caso de las pensiones por invalidez, recientemente la ley 17.266, de 22 de septiembre de 2000, previó la compatibilidad de la actividad del discapacitado con la percepción de la pensión no contributiva por invalidez, así como la percepción de la jubilación que se obtuviera a partir de dichos servicios. La reglamentación establece que dicha compatibilidad opera siempre que los ingresos que provengan de actividad laboral o jubilaciones no superen el monto de la pensión por invalidez.

El examen de ingresos para determinar la existencia de carencia de recursos suficientes del peticionante tiene la actuación clave en la inspección que realizan funcionarios del BPS en el domicilio del peticionante. El objetivo central de la inspección es lograr una valoración de las condiciones de vida y el entorno socioeconómico del peticionante.

6. Beneficiarios PNC. Requisito común de acceso:
El caso de familiares obligados a prestación alimenticia

La legislación general uruguaya prevé la existencia de obligación alimentaria entre familiares, en ciertas circunstancias. A partir del año 1925¹³ se estableció que cuando se considerara que el solicitante tenía derecho a exigir alimentos a sus familiares, la pensión se concedería provisoriamente, debiéndose iniciar el correspondiente juicio de alimentos contra el familiar obligado. En dicho juicio, además de la prestación

13 Ley 7.880, de 13 de agosto de 1925, artículo 16.

alimentaria propiamente, debía demandarse el reintegro de las pensiones provisoriamente abonadas.

A partir del año 1957¹⁴ se dispuso que ese pago provisorio se hiciera como máximo por un año y otorgó a la entidad administradora del programa la legitimación activa para demandar la prestación alimenticia y el reintegro de las sumas abonadas. A los efectos del cobro de la eventual condena, la ley autorizó el embargo de hasta un 40% de los ingresos que reciba el obligado.

La norma vigente en la materia obliga al BPS a iniciar de oficio la demanda de alimentos cuando compruebe que existen familiares legalmente obligados y en condiciones de servir pensión alimenticia. Hasta tanto se expida la justicia, se continúa el pago de la pensión¹⁵. En los casos en los que se emita una sentencia condenando al familiar o se homologue un acuerdo, cesa la pensión a cargo del BPS.

La información estadística disponible sobre estos juicios de alimentos (número y resultado) no permite emitir una opinión con respecto a la conveniencia de mantener la norma. De las entrevistas mantenidas con funcionarios responsables de los servicios del BPS involucrados, parecería resultar la existencia de una relación costo/beneficio contraria al mantenimiento de la norma, en sus actuales condiciones de aplicación.

7. Beneficiarios PNC. Requisito común de acceso: Residencia

Para que los extranjeros puedan acceder a la prestación deben acreditar un período de residencia no inferior a los 15 años. Este requisito recoge la exigencia constitucional de destinar la prestación a quienes,

14 Ley 12.464, de 5 de diciembre de 1957, artículo 34.

15 Una reglamentación del BPS de 11 de agosto de 1983 estableció que, si el solicitante convive con familiares obligados a brindar alimentos, corresponde determinar los ingresos del núcleo familiar a los efectos de poder establecer si realmente el solicitante tiene cubiertas sus necesidades, en cuyo caso no tendría derecho a la prestación (artículo 44, literal d del llamado Acto Institucional N° 9). Actualmente debe considerarse derogada dicha norma, por efecto del artículo 43 de la ley 16.713, y el hecho de convivir con familiares obligados al pago de pensión alimenticia no debería impedir el acceso a la prestación.

cumpliendo los extremos exigidos, tengan, además, una larga residencia en el país.

Los uruguayos, por su parte, tienen requisito de residencia para mantener la prestación en curso de pago, salvo que se trate de residentes en Brasil o Argentina a una distancia no mayor a 5 kilómetros de la frontera (ley 16.759, de 4 de julio de 1996).

8. Monto de la prestación

El monto de la prestación mensual es inicialmente uniforme y fue determinado en leyes presupuestales¹⁶ en valores absolutos, llegándose al monto actual mediante los procedimientos de ajuste en los mismos porcentajes y oportunidades que las prestaciones contributivas.

No obstante, quienes perciben algún tipo de ingresos menores al monto de la pensión reciben un complemento, hasta alcanzar el monto de ésta¹⁷. De acuerdo a los criterios reglamentarios sólo se toman en cuenta los ingresos de carácter permanente.

A partir de enero de 2002 la cuantía completa de la pensión no contributiva, ya sea por vejez como por invalidez, alcanzaba a la suma de \$ 2.037, equivalente a U\$S 135, aproximadamente.

El procedimiento de ajuste (artículo 67 de la Constitución y artículo 60 de la ley 16.713) establece el incremento de la prestación según la evolución del Índice Medio de Salarios, en la misma oportunidad en que se incrementen los salarios de los funcionarios públicos¹⁸.

9. Prestaciones adicionales para pensionistas no contributivos por invalidez

Los beneficiarios de pensiones no contributivas por invalidez que asisten a escuelas especiales o institutos de rehabilitación, perciben una

16 Artículo 585, ley 14.106, de 14 de marzo de 1973.

17 Ley 6.874, artículo 7, ley 12.464, artículo 34, ley 15841, artículo 1, inciso tercero y ley 16.713, artículo 43, inciso segundo.

18 Previamente a la vigencia de esa norma, el llamado Acto Institucional N° 9, de 23 de octubre de 1979, y la ley 15.900, de 21 de octubre de 1987, ya preveían el incremento por similar criterio, aunque con diferente periodicidad.

prestación adicional destinada a contribuir al pago del precio respectivo o de la locomoción en su caso¹⁹.

No existe información estadística disponible que permita cuantificar el alcance y significación de estas prestaciones.

10. Financiamiento

Desde el punto de vista del financiamiento, no existe en la actualidad ningún tributo específicamente afectado, estando el mismo a cargo de las transferencias globales que Rentas Generales hace a favor del BPS para cubrir su desfinanciamiento.

Desde la creación del programa se concibió su régimen técnico financiero expresamente como de repartición²⁰. Históricamente existió un Fondo de Pensiones a la Vejez, el cual se integraba con diferentes tributos²¹. Este Fondo fue deficitario, llegándose a emitir deuda pública para su saneamiento²². Desde la propia creación se previó que podría existir déficit y se previó una contribución del Estado por el suplemento necesario para cubrir la prestación mínima prevista. Dicho Fondo fue derogado y el financiamiento pasó a estar a cargo de Rentas Generales, mediante transferencias a título de asistencia financiera.

11. La PNC como garantía de compra de bienes y servicios

La ley 16.759, de 4 de julio de 1996, asimiló a estas prestaciones la posibilidad de ser objeto de retención por la adquisición de bienes y servicios en diversas instituciones públicas y privadas legalmente autorizadas a descontar consumos y préstamos de las pasividades. Esto

19 Reglamentación de 12 de enero de 1993 y modificativas.

20 Artículos 4 y 5 de la ley 6.874, de 11 de febrero de 1919.

21 Impuestos (timbre) a cargo de los empleadores por cada trabajador ocupado, a las transacciones inmuebles, a la tierra, a los arrendamientos rurales, a los prestamistas hipotecarios, al material de recauchutajes, cámaras y cubiertas, a los naipes, al alcohol, alcohol vínico y a las bebidas alcohólicas, incluso cañas y grappas, a los vinos finos, tabacos, cigarros y cigarrillos, grasas, lubricantes y combustibles líquidos y ganancias de ciertas empresas.

22 En la década de 1950 (leyes 11.923 y 12.464).

significó un paso más en el reconocimiento de estas prestaciones como un derecho subjetivo.

12. Gestión

Inicialmente la gestión de estas prestaciones estuvo a cargo del Banco de Seguros del Estado. Posteriormente se independizó con la creación del Instituto de Pensiones a la Vejez. En el año 1943, al crearse la Caja de Trabajadores Rurales, se confió a esta nueva institución la administración del programa. Al integrarse esta institución en el Banco de Previsión Social, creado en la Constitución de 1967, la administración pasó a este ente autónomo, el cual la mantiene hasta el momento.

Desde el punto de vista de la organización administrativa, la gestión está dentro del área de prestaciones económicas del BPS, existiendo en Montevideo una dependencia especialmente encargada de la gestión. En el interior, la gestión es parte de las diferentes oficinas locales de prestaciones del BPS, sin que exista una especialización orgánica al efecto. No está disponible información desagregada que permita estimar los costos de gestión asociados a estos programas.

Las resoluciones que se adopten por parte de las autoridades intervinientes pueden ser objeto de impugnaciones que finalmente terminan siendo resueltas por un órgano jurisdiccional independiente.

13. Beneficiarios y monto transferido

Entre los dos programas de pensiones con contributivas que administra actualmente el BPS, Pensiones Vejez y Pensiones Invalidez, se cubrían algo más de 65 000 beneficiarios a fines del año 2000. Esto equivalía a un 9% de todos los beneficiarios del riesgo IVS y un 2% de la población total.

La evolución en el número de beneficiarios tuvo un quiebre ascendente en el año 1987. De unas 23 000 personas en promedio hasta ese momento se pasó a casi 40 000 beneficiarios promedio, significando un incremento entre 1986 y 1987 del 77%. A partir de entonces la tendencia ha sido al crecimiento permanente, como puede verse en el gráfico 2.

Dos razones explican este comportamiento en el número de pensiones concedidas: por un lado la disminución de la edad para ser

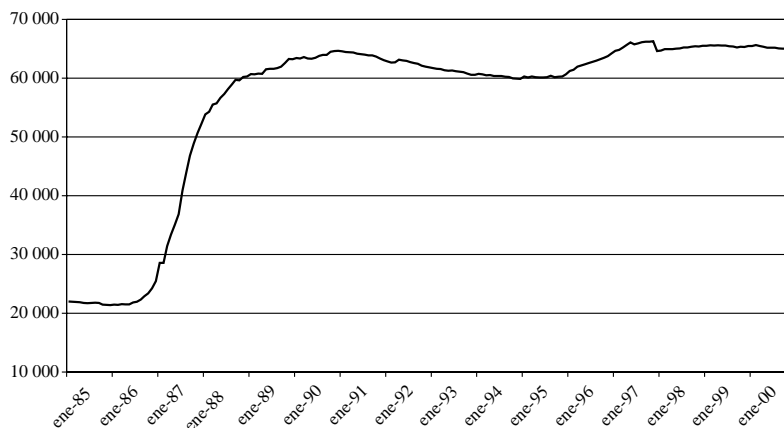
considerado beneficiario de pensión a la vejez (de 70 a 65 años) vigente entre 1986 y 1996; y por otro lado un “ablandamiento” en los requisitos exigidos para acceder al beneficio. Luego de la vigencia de la ley 15.841, de 28 de noviembre de 1986, que redujo de 70 a 65 años la edad mínima de acceso, tuvo lugar un estímulo por parte del gobierno de la época a la solicitud de esta prestación. Ese estímulo provino de una fuerte campaña publicitaria del beneficio y de la sustitución del examen de ingresos por una declaración jurada por parte del peticionante.

Luego de alcanzar los 60 000 beneficiarios tiende a estabilizarse hasta que nuevamente tiene un incremento, aunque más leve, a partir del año 1996. A diferencia del crecimiento experimentado en el año 1986, en este episodio no hubo un cambio en las reglas de acceso a la pensión que fuera favorable para el beneficiario potencial. Por el contrario, la ley de reforma de la seguridad social llevó nuevamente a 70 años la edad mínima para obtener una pensión por vejez.

El empuje hacia arriba en el número de beneficiarios vino dado exclusivamente por un mayor número de pensiones por invalidez. Como es de suponer ante el aumento de la edad para acceder al beneficio de

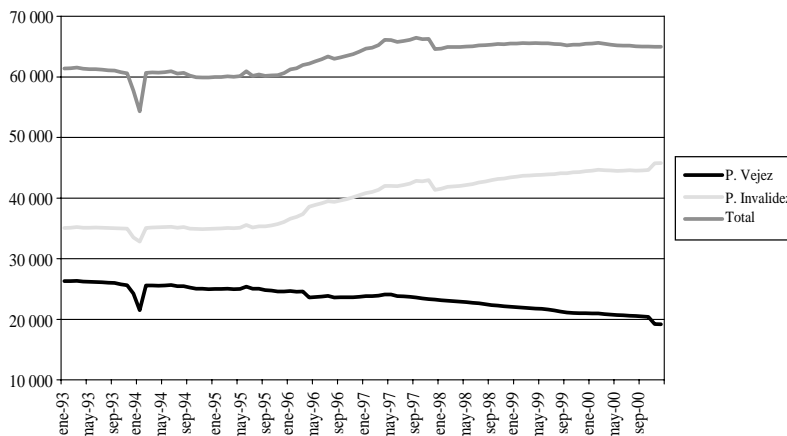
Gráfico 2

BENEFICIARIOS DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS
(en número de personas)



Fuente: BPS, Boletín Estadístico.

Gráfico 3
 BENEFICIARIOS DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS
 POR TIPO DE BENEFICIO
 (en número de personas)



Fuente: Elaborado a partir de información del BPS.

pensión por vejez, estas disminuyen permanentemente y el incremento debe explicarse solamente por el otorgamiento de pensiones por invalidez. Como puede verse en el gráfico 3, luego de un período de cierta estabilidad y decrecimiento el número de pensiones por invalidez se incrementa en forma sostenida y significativa, explicando todo el crecimiento de los pensionistas en el período.

En cuanto a la división por sexos hay más mujeres que hombres en el total de beneficiarios, aunque este hecho obedece exclusivamente a la influencia de las beneficiarias del beneficio de pensión por vejez, mientras que la pensión por invalidez muestra un número similar de beneficiarios por sexo. Por su parte el crecimiento de los beneficiarios en el beneficio de pensión por invalidez fue mayor entre los hombres que entre las mujeres, mientras que en el beneficio por vejez ambos sexos descienden en la misma magnitud en el período para el cual fue posible discriminar los beneficiarios.

A su vez si se desagrega por tramos de edad se constata que este desbalance entre sexos comienza a ser evidente a partir de los 55 años. Para las edades anteriores los hombres superan levemente a las mujeres. Situación derivada de la estructura demográfica uruguaya y la diferencia

en la esperanza de vida que presentan las mujeres con respecto a los hombres.

Es importante destacar un aspecto importante que puede inferirse a partir de los datos observados en el cuadro anterior. Dadas las características institucionales de las pensiones no contributivas en Uruguay, no existen beneficiarios de PNC por vejez menores de 65 años hasta la aprobación del nuevo sistema previsional en septiembre de 1995 y menor de 70 años a partir de la misma.

Cuadro 5

BENEFICIARIO DE LOS PROGRAMAS DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS POR PROGRAMA

(en número de personas a diciembre de cada año y en índice de crecimiento)

Año	Pensión vejez			Pensión invalidez		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
En número de personas						
1993	7 865	16 377	24 242	16 496	16 992	33 488
1994	8 274	16 704	24 978	17 325	17 587	34 912
1995	7 930	16 665	24 595	18 273	17 773	36 046
1996	7 807	15 893	23 700	20 510	19 995	40 505
1997	7 732	15 509	23 241	20 982	20 377	41 359
1998	7 281	14 803	22 084	22 145	21 265	43 410
1999	6 907	14 095	21 002	22 761	21 686	44 447
2000	6 247	12 933	19 180	23 383	22 402	45 785
2001	6 048	12 467	18 515	23 270	22 268	45 538
Índice 1993 = 100						
1993	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1994	105.2	102.0	103.0	105.0	103.5	104.3
1995	100.8	101.8	101.5	110.8	104.6	107.6
1996	99.3	97.0	97.8	124.3	117.7	121.0
1997	98.3	94.7	95.9	127.2	119.9	123.5
1998	92.6	90.4	91.1	134.2	125.1	129.6
1999	87.8	86.1	86.6	138.0	127.6	132.7
2000	79.4	79.0	79.1	141.7	131.8	136.7
2001	76.9	76.1	76.4	141.1	131.0	136.0

Fuente: Elaborado a partir de información del BPS.

Nota: La información para el año 2001 corresponde al mes de octubre.

El incremento en el número de PNC por invalidez pudo verse facilitado en alguna medida por la ley 16.592, de 13 de octubre de 1994, para el caso de discapacitados severos (por razones físicas, sensoriales y mentales), al establecer algunas limitaciones a criterios generalmente empleados por el BPS al efectuar el examen de recursos de los peticionantes. Adicionalmente, una hipótesis a comprobar es que un número importante de personas, al ver postergada en cinco años la edad mínima de acceso a la pensión a la vejez, haya encontrado en la pensión por invalidez una solución a la falta de ingresos en la edad adulta. Esta línea explicativa encuentra sustento en la evolución de la PNC-Invalidez por tramos de edad (ver cuadro 6b). En efecto, mientras que el conjunto de estas prestaciones se incrementó un 12% en el lapso 1996-2001, en el tramo de 65 y más años de edad se incrementó un 46%. No obstante, no existe en la información disponible evidencia que permita una mayor profundización en las causas de este incremento sostenido.

El volumen de dinero transferido por el BPS mediante el beneficio de Pensión No Contributiva fue siempre creciente en los años noventa. Luego de un fuerte incremento en los primeros años de la década, se estabilizó para tener un nuevo incremento importante en los últimos años.

Si consideramos el monto gastado en los programas no contributivos en términos relativos al gasto total en el agregado Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS), vemos que las pensiones de vejez e invalidez oscilaron en torno al 5% del total gastado en dicho rubro durante los noventa. Se nota además cierta constante en este guarismo, es decir, que los gastos en pensiones no contributivas siguieron la misma evolución que el resto de los rubros integrantes de este beneficio social.

Del riesgo IVS un 70% lo componen jubilaciones y pensiones contributivas, porcentaje que tampoco tuvo variaciones de significación durante la década. La forma del reajuste de las prestaciones utilizada desde 1989, que alcanza tanto a las prestaciones contributivas como a las no contributivas, explica este comportamiento.

Por otro lado, si se relacionan los gastos de los Programas no Contributivos con el PBI, se constata un leve y persistente incremento en toda la década, lo cual muestra que el incremento constante de los gastos en dichos programas superó permanentemente al crecimiento económico. Hay que anotar que en el período considerado se dieron incrementos importantes en el PBI lo cual pone más en evidencia el esfuerzo que la sociedad uruguaya realizó en los gastos IVS en general y pensiones no contributivas en particular.

Cuadro 6a
BENEFICIARIO DEL PROGRAMA DE PENSIÓN A LA VEJEZ²³
(en número de personas a diciembre de cada año)

Años	Beneficiarios por tramos de edad y sexo												Todas las edades		
	Menos de 21		22-54		55-59		60-64		65 y más		M	F	Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					
1993	1	0	3	4	0	5	128	608	7 733	15 760	7 865	16 377	24 242		
1994	1	0	3	4	0	4	117	539	8 157	16 157	8 274	16 704	24 978		
1995	1	2	248	192	33	34	28	44	7 620	16 393	7 930	16 665	24 595		
1996	0	1	233	183	39	37	27	40	7 508	15 632	7 807	15 893	23 700		
1997	0	0	228	176	44	35	23	36	7 437	15 262	7 732	15 509	23 241		
1998	0	0	203	166	49	32	24	33	7 005	14 572	7 281	14 803	22 084		
1999	0	0	193	154	49	32	24	32	6 641	13 877	6 907	14 095	21 002		
2000	0	0	4	0	1	1	0	1	6 242	12 931	6 247	12 933	19 180		
2001	0	0	4	0	1	1	0	1	6 043	12 465	6 048	12 467	18 515		

23 Dado el diseño del PNC por vejez, no podría haber beneficiarios con menos de 65 años de edad. Los datos reportados para edades inferiores son errores en la identificación, ya sea de la edad correspondiente o del componente de PNC, pudiendo corresponder a PNC-Invalidez.

Cuadro 6b
BENEFICIARIO DEL PROGRAMA DE PENSIÓN POR INVALIDEZ
(en número de personas a diciembre de cada año)

Años	Beneficiarios por tramos de edad y sexo												Todas las edades		
	Menos de 21		22-54		55-59		60-64		65 y más		M	F	Total		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					
1993	9 136	6 753	5 270	6 326	715	1 318	985	1 814	390	781	16 496	16 992	33 488		
1994	9 637	7 088	5 506	6 512	741	1 333	1 039	1 876	402	778	17 325	17 587	34 912		
1995	7 244	5 106	7 820	7 563	965	1 369	1 113	1 550	1 311	2 185	18 273	17 773	36 046		
1996	8 212	5 823	8 541	8 154	1 041	1 392	1 126	1 615	1 590	2 971	20 510	19 955	40 465		
1997	7 979	5 666	9 075	8 631	1 073	1 379	1 155	1 601	1 700	3 100	20 982	20 377	41 359		
1998	8 348	5 824	9 655	9 130	1 112	1 373	1 194	1 675	1 836	3 263	22 145	21 265	43 410		
1999	8 191	5 703	10 173	9 456	1 146	1 432	1 225	1 678	2 026	3 417	22 761	21 686	44 447		
2000	7 646	5 253	10 773	9 835	1 228	1 532	1 270	1 726	2 466	4 056	23 383	22 402	45 785		
2001	7 247	4 946	10 965	9 942	1 250	1 557	1 303	1 669	2 505	4 154	23 270	22 268	45 538		

Cuadro 7

**MONTO TRANSFERIDO EN EL PROGRAMA DE PENSIONES
NO CONTRIBUTIVAS**
(en índice 2000 = 100, porcentaje del gasto en IVS y porcentaje del PBI)

	Transferencia anual por concepto de PNC			
	Miles de pesos constantes (marzo 97)	Índice 2000 = 100	En porcentaje del gasto IVS	En porcentaje del PBI
1990	775 841	66.06	5.75	0.45
1991	855 978	72.88	5.47	0.48
1992	964 884	82.16	5.52	0.53
1993	968 613	82.47	5.37	0.54
1994	994 988	84.72	5.25	0.54
1995	986 858	84.03	5.21	0.55
1996	1 058 539	90.13	5.37	0.56
1997	1 113 573	94.82	5.41	0.57
1998	1 147 249	97.68	5.42	0.57
1999	1 187 880	101.14	5.45	0.61
2000	1 174 459	100.00	5.54	0.62

Fuente: Elaborado a partir de información de BPS y BCU.

Cuadro 8

HABER MENSUAL PROMEDIO DE JUBILACIONES Y PENSIONES
(en pesos corrientes en diciembre de 2000)

	Pesos	Dólares	Relación Pasividad Promedio/Concepto Considerado
Pensión no contributiva a la vejez promedio	1 833.00	124.11	1.66
Pensión no contributiva por invalidez promedio	1 798.00	121.74	1.70
Pensión sobrevivencia contributiva promedio	1 641.77	111.16	1.86
Jubilación contributiva promedio	4 300.50	291.18	0.71
Pasividad contributiva promedio	3 052.51	206.68	1.00

Fuente: Elaborado a partir de información del BPS.

El monto promedio de pensiones no contributivas se ubica en el orden del 60% del monto promedio de jubilaciones y pensiones de sobrevivencia del esquema contributivo a cargo del BPS. Ese porcentaje se reduce al 42% si se lo compara con las jubilaciones, y se eleva a aproximadamente el 110% si se lo compara con las pensiones contributivas de sobrevivencia. Las PNC registran valores promedio de relevancia en comparación con las prestaciones contributivas.

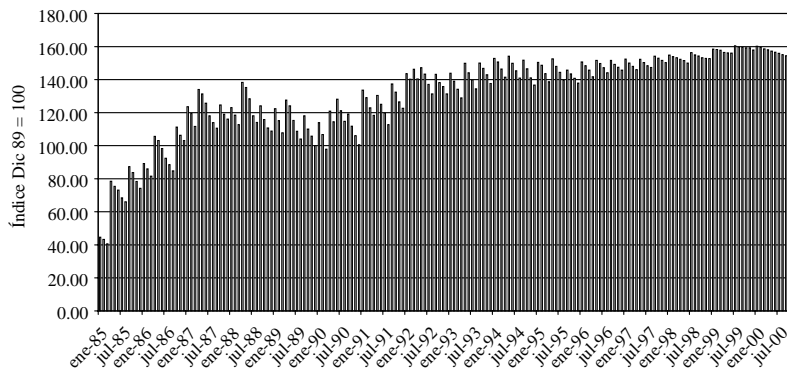
Del análisis del cuadro 8 podría pensarse que la ratio entre la jubilación contributiva promedio y la pensión no contributiva promedio, inferior a 2.5, es muy baja y que ello podría ser un estímulo para eludir el esquema contributivo. Esa línea de razonamiento podría encontrar un elemento adicional en cuanto se analiza el valor de la PNC en comparación con el mínimo de la jubilación no contributiva²⁴. El mínimo jubilatorio de quienes acceden a la prestación contributiva a edades de 65 o menos es inferior al monto de la PNC completa. No obstante, las características de diseño del programa no contributivo, especialmente en cuanto al examen de ingresos y la edad mínima en el caso de vejez, parecería suficiente desestímulo a esa eventual fuga del régimen contributivo. Sin perjuicio de lo que viene de señalarse, cabría analizar con mayor profundidad el régimen de mínimos jubilatorios del régimen contributivo y su relación con la PNC. No se cuenta con información que permita analizar qué parte de los mínimos jubilatorios corresponde a lo efectivamente generado por aplicación del mecanismo de cálculo de la prestación y qué parte corresponde a complemento para llegar al mínimo. No existe un fondo específico que permita distinguir cuál es el esfuerzo financiero de la comunidad para alcanzar los mínimos jubilatorios.

Con respecto a los montos cobrados por PNC cabe otra observación relevante. Hasta el año 1995 la mayoría de los beneficiarios se ubicaban en el tramo de 1 a 2 Salarios Mínimos Nacional Líquido (SMNL). A partir de 1996 la situación cambia y la mayor parte de los pensionistas recibe un subsidio monetario superior a los 2 SMNL. Esta situación se explica por la diferente forma en que se ajustan las PNC y el salario mínimo nacional. Mientras aquélla se ajusta preceptivamente por el

24 La jubilación contributiva tiene mínimos que varían según la edad al momento de jubilarse.

Gráfico 4

MONTO PROMEDIO DE PASIVIDAD NO CONTRIBUTIVA EN URUGUAY
(Índice diciembre de 1989 = 100)



Fuente: Elaborado a partir de BPS, Boletín Estadístico.

índice medio de salarios en cada oportunidad que ajustan los salarios del sector público, el SMN se ajusta discrecionalmente por parte del Poder Ejecutivo.

La apreciación del monto promedio es evidente desde inicios de los noventa que, a pesar de la depreciación experimentada entre períodos de ajuste, nunca cae a los niveles anteriores a diciembre de 1989. Hacia el final del período considerado se puede vislumbrar una caída permanente del subsidio no contributivo, debido a un rezago en el reajuste de los salarios de los funcionarios públicos que marca el momento de revaluar el monto de las pensiones y al deterioro del índice medio de salarios que determina la cuantía del incremento.

A pesar de la fuerte apreciación de las pensiones, los montos promedios no alcanzan al valor de la línea de pobreza per cápita que se estimó en este trabajo para la ciudad de Montevideo, aunque sí resultaba suficiente cubrir dicho valor estimado para el Interior del país²⁵.

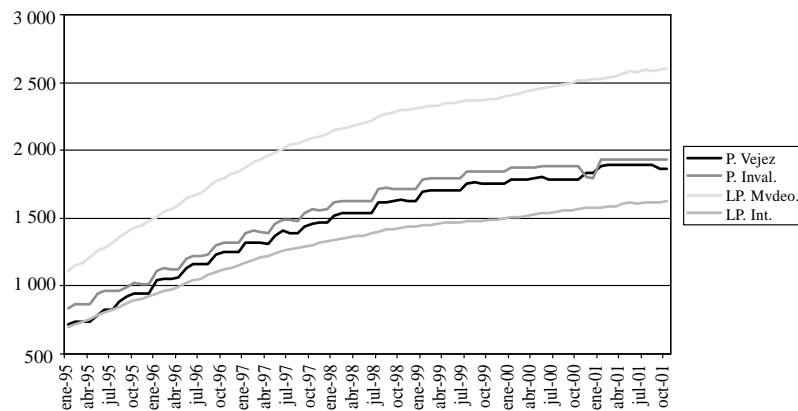
25 Para un detalle de la metodología con que se estimaron ambas líneas de pobreza, ver anexo del presente trabajo.

Según puede verse en el gráfico 5, la pensión por vejez promedio tiende a converger con su similar por invalidez, y si bien ambas estaban muy próximas al valor de la línea de pobreza para el Interior del país, con el tiempo se fueron distanciando de ésta. Por su parte, la línea de pobreza en la ciudad de Montevideo se aleja de manera creciente de los montos promedios de las pensiones no contributivas.

Las diferencias en los precios relativos en Montevideo y en el Interior, así como un mayor uso de servicios en la capital, producen las divergencias anotadas en el valor de las líneas de pobreza para cada área geográfica. Dadas las diferencias, puede ser conveniente plantearse la necesidad de diferenciar los montos por lugar de residencia, entre otras características de los beneficiarios. El costo de administrar tal programa diferenciado puede ser importante al punto de invalidar las ventajas evidentes desde el punto de vista de la equidad vertical: tratar de forma diferente a quienes están en situaciones distintas. Este punto merece un estudio particular que excede el alcance fijado para el presente trabajo y puede ser motivo de futuros estudios.

Gráfico 5

MONTO PROMEDIO DE PENSIÓN NO CONTRIBUTIVA SEGÚN PROGRAMA Y VALOR DE LA LÍNEA DE POBREZA POR ÁREA GEOGRÁFICA
(en pesos corrientes)



Fuente: Elaborado a partir de BPS e INE.

14. Una aproximación a la eficacia de las pensiones no contributivas

Resulta importante en este punto del análisis realizar una aproximación a la eficiencia del programa de pensiones no contributivas con respecto al objetivo manifiesto del mismo: apoyar económicamente a aquellas personas que por razones de edad o enfermedad no pueden generar ingresos y carecen de todo tipo de recursos. Dada la información disponible, es posible obtener elementos que contribuyan a alimentar algunas hipótesis, pero no a ser concluyentes en cuanto a conclusiones.

Lo que se plantea implícitamente en este apartado es que los hogares pobres ponen en práctica diversas estrategias que les permitan salir de la situación de carencia que enfrentan. Por lo tanto es importante concebir a las políticas sociales encaminadas a un núcleo de personas más allá del beneficiario correspondiente. De esta manera una de las estrategias empleadas durante los noventa ha sido mantener dentro del hogar a algún perceptor de jubilación o pensión²⁶. Vale recordar que casi la mitad de los hogares uruguayos del área urbana cuentan con algún ingreso proveniente de jubilaciones o pensiones (Kaztman *et al.*, 2000).

Como fue dicho, el incremento de las pensiones por invalidez en todos los tramos de edad, pero también en los de 65 años y más, podría estar reflejando una respuesta a situaciones de pobreza reciente por parte de hogares que, aprovechando cierto acceso a la información, y posiblemente redes de relaciones, lograron obtener el beneficio de este tipo de pensión no contributiva al ver cerrada la posibilidad de que se le acreditara la pensión por vejez al extenderse la edad mínima legal a los 70 años.

No se debe olvidar que la apreciación en el monto de jubilaciones y pensiones durante la década de los noventa posibilitó a un número importante de hogares protegerse de los vaivenes de la economía, de manera que la pobreza entre los hogares sin perceptor de pensiones disminuyó un 18%, mientras que los hogares pobres con algún integrante jubilado o pensionista se redujo en un 33% (ver Kaztman *et al.*, 2000).

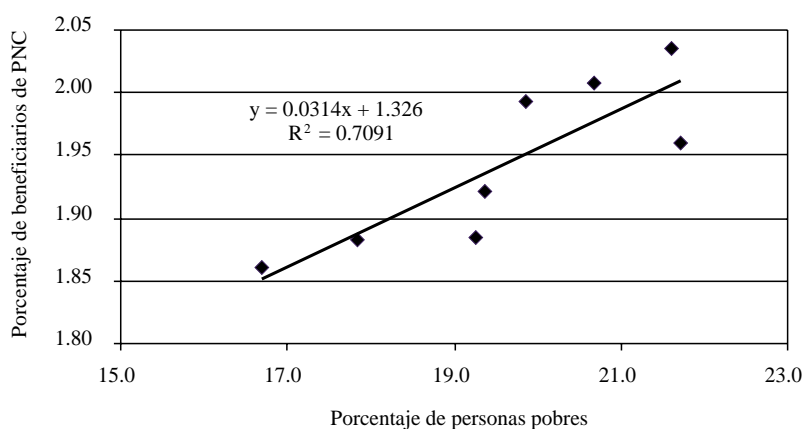
26 Nos estamos refiriendo al tipo de hogar conocido como “extendido” en los censos de población y vivienda, es decir, la familia nuclear más otros familiares no pertenecientes al núcleo. Como se puede ver, en el siguiente apartado el porcentaje de hogares extendidos dentro de los pobres con algún perceptor de pensión no contributiva es importante.

Siguiendo esta línea se estimó la relación que existe entre el porcentaje de personas beneficiarias de los programas de pensiones no contributivas y el porcentaje de personas pobres en el período 1991-1998. La elección del período obedece a la posibilidad de estimar los porcentajes de personas pobres para el total del país según la información de la Encuesta Continua de Hogares que realiza periódicamente el Instituto Nacional de Estadísticas y tiene cobertura de país urbano. El porcentaje de personas pobres refiere al total de la población

De esta forma se tiene una idea de la relación existente entre las personas pobres y los beneficiarios de alguno de los dos programas no contributivos. Como muestra el gráfico 6, la relación entre ambos porcentajes, pobres y beneficiarios, muestra una relación lineal, significativa y positiva. Es decir, que el número de beneficiarios se incrementó al mismo tiempo que creció la pobreza en las áreas urbanas del país. Como es lógico suponer, el deterioro de la situación social acusa un número creciente de demandas de asistencia al Estado y, a partir de la evidencia expuesta, no se puede rechazar la hipótesis que esto ocurrió en el período analizado.

Gráfico 6

PORCENTAJE DE POBLACIÓN BENEFICIARIA DE PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS Y PORCENTAJE DE PERSONAS POBRES, 1991-1998



Fuente: Elaborado a partir de BPS e INE.

Sin embargo surge una constatación interesante al hacer la misma relación, pero esta vez discriminando por programas no contributivos. En primer término se estudió la relación existente entre el porcentaje de pobres en el país urbano y el porcentaje de beneficiarios de pensión a la vejez en el total de la población. El resultado puede verse en el gráfico 7 y el período utilizado es 1993-1998, ya que no fue posible determinar para este trabajo el número de beneficiarios por componentes del programa de PNC antes de 1993.

Nuevamente se encuentra una relación lineal y significativa, pero a diferencia del cruce anterior, pobreza con total de beneficiarios, la relación es ahora negativa. Es decir, que incrementos en los niveles de pobreza fueron acompañados con una caída en el porcentaje de beneficiarios. Si se utiliza para la comparación el porcentaje de personas pobres en el tramo de edad de los potenciales beneficiarios las conclusiones no cambian, se sigue encontrando una relación lineal, significativa y negativa (gráfico 7a).

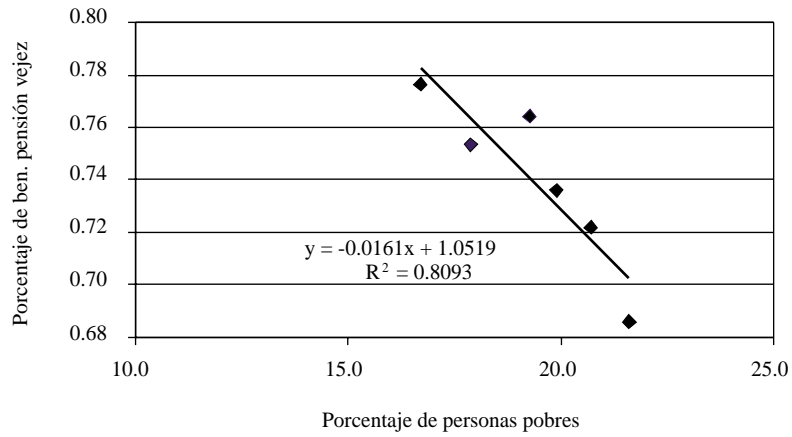
Esta situación es el resultado de los cambios institucionales que tuvo este beneficio no contributivo a mediados de los noventa como ya fue comentado más arriba. En particular la extensión de la edad legal para acogerse a este beneficio de los 65 a los 70. Este cambio estuvo motivado por los problemas fiscales del BPS y se enmarcó en la reforma de todo el sistema de jubilaciones y pensiones. Sin embargo hay que reconocer que un menor número de pensionistas no contributivos a la vejez en un período de pobreza creciente atenta contra los objetivos explícitos del programa en examen.

Además puede haber generado un problema de incentivos negativos hacia el programa de pensiones por invalidez. Es decir, que ante la imposibilidad de obtener una pensión por vejez, dado el incremento en la edad legal para ser elegible, la tendencia pudo haber sido procurar igual subsidio, pero a través del programa de pensiones por invalidez, tal como evidencia la información que se presenta. El hecho llamativo es que en el período analizado las pensiones por invalidez para los solicitantes mayores de 64 años son las que más se incrementan, con respecto a los otros tramos de edad y el promedio (ver cuadro 6b).

Por otro lado un análisis de relación entre pobreza y porcentaje de beneficiarios de pensión por invalidez en el total de la población muestra también una relación lineal, significativa y positiva (gráfico 8) al igual

Gráfico 7

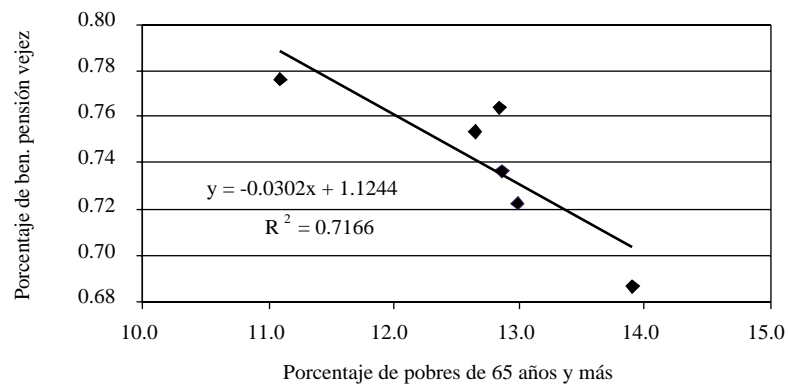
PORCENTAJE DE POBLACIÓN BENEFICIARIA DE PENSIONES POR VEJEZ Y PORCENTAJE DE PERSONAS POBRES. 1993-1998



Fuente: Elaborado a partir de BPS e INE.

Gráfico 7a

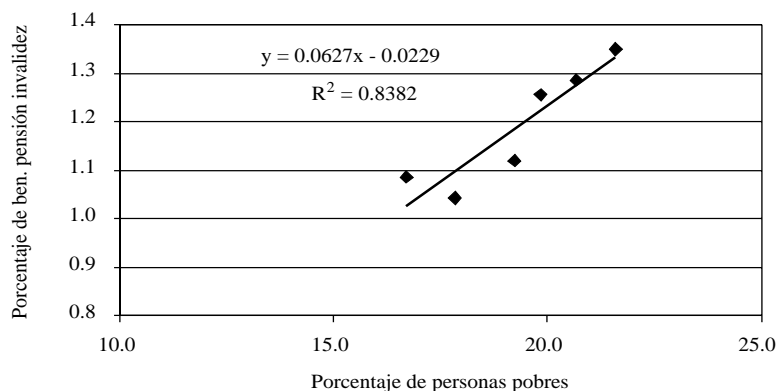
PORCENTAJE DE POBLACIÓN BENEFICIARIA DE PENSIONES POR VEJEZ Y PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS POBRES. 1993-1998



Fuente: Elaborado a partir de BPS e INE.

Gráfico 8

PORCENTAJE DE POBLACIÓN BENEFICIARIA DE PENSIONES POR
INVALIDEZ Y PORCENTAJE DE PERSONAS POBRES. 1993-1998



Fuente: Elaborado a partir de BPS e INE.

que para el total de beneficiarios como fue visto más arriba. Por lo tanto en el programa por invalidez el número de beneficiarios tiene una relación directa con el número de pobres en el período considerado.

15. Caracterización de los hogares pobres beneficiarios de Pensiones no contributivas

Para realizar una caracterización de los hogares pobres preceptores de algún beneficio no contributivo se utilizó una encuesta ad hoc realizada por el Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH) y la Universidad Católica en el año 1997. Dicha investigación encuestó a 500 familias pobres según el método del ingreso. Dada la amplia cobertura sus resultados pueden expandirse a toda la población que habita las zonas urbanas del país.

La Encuesta Continua de Hogares, otra fuente de información privilegiada para estudios sobre pobreza, no pudo ser utilizada ya que el formulario de recolección de datos no discrimina el beneficio de pensión no contributiva de las pensiones contributivas, por lo cual resulta imposible

aislar los hogares, pobres o no, preceptores del programa no contributivo de aquellos que reciben otro tipo de prestaciones. Por esta razón resultó imposible realizar una caracterización de los beneficiarios, así como del impacto que el programa no contributivo tiene en ellos.

Al hacer uso de una encuesta focalizada en las familias pobres se pudo realizar una aproximación a la apropiación o no del beneficio por parte de los hogares pobres, así como una caracterización de estos hogares a partir de algunos indicadores claves para caracterizar la situación de pobreza, como ser: estructura del hogar y cobertura de salud.

Un primer dato importante es que entre los hogares pobres muy pocos perciben subsidio no contributivo por vejez o invalidez. En efecto, algo más del 10% de los hogares pobres de Montevideo se benefician del programa no contributivo repartiéndose casi por mitades entre aquellos que reciben pensión por vejez y de los que reciben pensión por invalidez. En el interior del país la situación es aún peor, ya que solamente el 4.3% de los hogares son beneficiarios del componente invalidez y otro tanto del componente vejez.

Como ambos beneficios son excluyentes, puede decirse que esta separación es bastante exacta, no existiendo una doble cobertura de los beneficios no contributivos. Sin embargo el monto de la pensión resulta significativo para estos hogares a pesar de los bajos montos observados más arriba. Esta situación es más patente en el Interior que en Montevideo, y en ambos casos se detectaron hogares en el que el subsidio no contributivo significaba el 100% de los ingresos percibidos.

Por otro lado es interesante anotar que la pensión por invalidez es más significativa en los hogares pobres de Montevideo y a su vez la pensión por vejez lo es en los hogares pobres del interior del país.

Entre los hogares pobres preceptores de pensión no contributiva se encuentra un número importante de casos caracterizados como “hogares extendidos”, es decir, cuando una familia nuclear incorpora un integrante más al que los une lazos familiares aunque no directos: abuelos, tíos, hermanos. Esto podría significar una clara estrategia por parte de la familia pobre para superar, o mitigar, una situación económica desfavorable: incorporar al núcleo familiar a un familiar preceptor de algunos de los beneficios no contributivos. El 30% de los hogares beneficiarios de alguna pensión no contributiva son extendidos tanto en Montevideo como en el interior.

Cuadro 9

CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES POBRES PRECEPTORES DE
PENSIÓN VEJEZ O INVALIDEZ POR ÁREA GEOGRÁFICA, 1997

		Pensión invalidez	Pensión vejez
Montevideo	Porcentaje de hogares que perciben el subsidio	5.4	5.0
	Porcentaje promedio que el subsidio representa en el ingreso de los hogares	57 Mínimo = 17 Máximo = 100	39 Mínimo = 7.5 Máximo = 94
	Porcentaje de personas mayores de 50 años	17.3	
	Porcentaje de hogares "extendidos"	30.1	
	Porcentaje de hogares con todos los miembros sin cobertura de salud	4.0	
	Porcentaje de personas sin cobertura de salud	13.0	
Interior	Porcentaje de hogares que perciben el subsidio	4.3	4.3
	Porcentaje promedio que el subsidio representa en el ingreso de los hogares	64 Mínimo = 44 Máximo = 100	70 Mínimo = 25 Máximo = 100
	Porcentaje de personas mayores de 50 años	11.9	
	Porcentaje de hogares "extendidos"	29.7	
	Porcentaje de hogares con todos los miembros sin cobertura de salud	4.7	
	Porcentaje de personas sin cobertura de salud	8.1	

Por otro lado si bien son muy pocos los hogares pobres con pensionistas vejez o invalidez entre sus integrantes en el cual todos sus miembros no tienen cobertura de salud, es importante el porcentaje de personas sin cobertura de salud en dichos hogares. Dada la forma en que se ha organizado el sistema de salud en Uruguay, en el cual existe una importante cobertura entre los distintos subsistemas que lo componen, el no tener acceso a la salud, ni siquiera como beneficiario de los servicios de la salud pública, es un claro indicador de severidad de la pobreza.

La situación de hogares sin servicios de salud para ninguno de sus miembros es algo superior en el Interior que en Montevideo, mientras que las personas sin cobertura de salud son menos en el Interior que en Montevideo. Indirectamente esto nos puede ilustrar en cuanto al tamaño relativo de los hogares de referencia; estas características que se vienen describiendo para el tema cobertura de salud pueden dar la idea de que los hogares pobres preceptores del beneficio de pensión no contributiva tienen más integrantes en Montevideo que en el Interior del país.

D. CONCLUSIONES

El programa de pensiones no contributivas ha ocupado un rol muy importante en el desarrollo de la seguridad social uruguaya. Es previsible que en las próximas décadas este programa tenga todavía un papel de mayor significación, al menos a nivel de demandas provenientes de beneficiarios potenciales.

En efecto, la reforma previsional de 1996 (ley 16.713) introdujo, simultáneamente, un incremento del número de años de servicios necesarios para acceder a la jubilación contributiva²⁷ y restricciones relevantes en cuanto al procedimiento de reconocimiento de servicios (la necesidad de registrar el tiempo de servicios computables en la historia laboral individual contemporáneamente a la prestación de los servicios y la recepción limitada de otros medios de prueba). En la medida en que no

27 Con 60 años el mínimo se elevó de 30 a 35 años de servicios y, con 70 años de edad, de 10 a 15 años de servicios.

se introduzcan flexibilizaciones en los requisitos para configurar causal jubilatoria contributiva, es previsible un incremento de la demanda de sobre las prestaciones no contributivas por vejez.

El número de pensiones no contributivas se incrementó muchísimo en el último decenio en términos globales. Sin embargo un estudio discriminado de los dos beneficios básicos del programa no contributivo muestra que todo el crecimiento fue responsabilidad de la pensión por invalidez que logró, incluso, compensar la caída del componente vejez. Este último pierde relevancia por los cambios legales introducidos a mediados de los noventa, con la reforma del sistema de jubilaciones y pensiones, especialmente la elevación de la edad mínima de acceso.

Un hallazgo importante del trabajo es la comprobación que la pensión por invalidez se incrementó relativamente más en el tramo de 65 años y más, potenciales beneficiarios de la pensión por vejez hasta el momento de la reforma del sistema. La hipótesis manejada es que ante la imposibilidad legal de acceder al beneficio de pensión por vejez, muchos lograron obtener un subsidio por invalidez. Las relaciones entre pobreza y beneficiarios de pensiones no contributiva apoyan también a esta hipótesis.

Desde el punto de vista de la administración del programa, la normativa legal y reglamentaria vigente implica un esfuerzo de gestión cuya eficiencia no resulta evidente. Hay dos aspectos que son relevantes en este sentido. En primer lugar el carácter residual del programa en relación a la responsabilidad familiar. Dada la evolución que se registra en los modos de vida y valores, en las sociedades modernas altamente urbanizadas como Uruguay, la responsabilidad familiar sobre los miembros en situación de necesidad tiende a atenuarse. En segundo lugar, el proceso de examen de ingresos para determinar la situación de carencia de recursos de los solicitantes, si bien está pautado por los formularios empleados, no está a cargo de personal técnico.

Ambas cosas, asociadas a los cambios legales introducidos, pueden estar contribuyendo a generar una situación de incentivos hacia comportamientos oportunistas de parte de individuos y hogares que encuentran en el programa no contributivo una forma de solucionar, o al menos mitigar, situaciones de angustias económicas. Poco se sabe del comportamiento de las personas en cuanto a la política social y muchas veces el

diseño de un programa genera actitudes perversas hacia el mismo. La consecuencia de esto es claramente una mala asignación de recursos, por cierto muy escasos, que en un marco diferente puede encontrar mejor uso.

De acuerdo a lo que sugieren los estudios disponibles²⁸ este programa, junto con el de asignaciones familiares, tiene un alto efecto distributivo. En tal sentido puede afirmarse que el programa tiene un impacto significativo en atenuar las situaciones de pobreza de la población de mayor edad²⁹ en particular, y de los hogares pobres que cuenten con un integrante potencialmente beneficiario del subsidio en general. No se percibe la existencia de desviaciones relevantes en relación a la población objetivo. Aunque hay un impacto mayor del beneficio por invalidez en términos relativos al de vejez.

Queda de manifiesto, a partir de la información disponible, que las pensiones por vejez e invalidez tienen un impacto no menor en los hogares pobres que la perciben, en los cuales hay un número significativo de familias de tipo extendido (aproximadamente un tercio de los hogares pobres perceptores), donde seguramente el familiar que se agrega al núcleo es precisamente el beneficiario.

Recomendaciones

- Existe un conjunto de procesos destinados a hacer valer la responsabilidad familiar que debería ser evaluado, desde el punto de la eficiencia y costo. En tal sentido resulta conveniente realizar un estudio específico a efectos de determinar la conveniencia de mantener la norma legal que obliga a iniciar de oficio las demandas de

28 Departamento de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. Informe de la Encuesta Nacional Sobre la Imagen de los Hogares de la Eficiencia de los Servicios del BPS. S/f.

29 Estudios recientes demuestran que los sectores sociales que se encuentran mayoritariamente en situación de vulnerabilidad social son los niños y no los ancianos. Por el contrario, una de las estrategias de los hogares de menores recursos ha sido, en los últimos años, incorporar un perceptor de jubilación o pensión.

alimentos. En esa línea convendría, asimismo, analizar la posibilidad de reglamentar la norma de referencia, reservando el inicio de la acción para aquellos casos en los que resulte evidente y notoria la existencia de familiares obligados en condiciones de abonar la prestación alimentaria.

- El proceso de examen de ingresos y en particular la evaluación de la realidad socioeconómica del beneficiario debería encomendarse a técnicos especializados (Licenciados en Trabajo Social o equivalente). Deberían pensarse instancias de evaluación y contralor independientes al organismo administrador que produzcan controles cruzados entre los responsables del sistema. Tal cual como funciona actualmente, existen visos de poca transparencia que pueden estar generando inequidades.
- Se impone una mayor focalización del programa no contributivo dado que en los hogares pobres son pocos los hogares beneficiarios, aunque el monto transferido es de significación para los hogares preceptores. Concretamente, se propone concebir al beneficiario como inserto en un núcleo familiar con determinadas necesidades y recursos que ponen en funcionamiento de manera estratégica para enfrentar circunstancias desfavorables. Se podría avanzar mucho mediante el cruzamiento de distintas bases de datos, en particular con las de Salud Pública, dado el alto grado de cobertura que este subsistema tiene en la población beneficiaria, que permitan una toma de decisiones con menos margen para la discrecionalidad.
- Cabría revisar la equidad de que el programa brinde una prestación de monto único, dada la diversidad de requerimientos de ingreso, en función del área geográfica donde se encuentra el beneficiario.
- No es razonable que para las edades en que mayoritariamente se da el acceso a la jubilación contributiva (con 35 años de servicios) el monto mínimo sea inferior a la cuantía de la pensión no contributiva. Esta situación, que tiene ya muchos años de estar presente, fue fuertemente atenuada en la reforma de 1995 (ley 16.713), mediante incrementos significativos de los mínimos, pero no plenamente solucionada.

BIBLIOGRAFÍA

- Amarante, V. 2000 *Pobreza en el Uruguay: 1990-1997* (Montevideo, CLAEH).
- Banco Mundial, 2001 *Uruguay. Preservación de la equidad social en una economía cambiante*, Informe N° 21262-UY (Washington, Banco Mundial).
- BPS, 2001 *Boletín Estadístico* (Montevideo; BPS).
- CEPAL, 2001 *Panorama Económico Social de América Latina 2000-2001* (Santiago, CEPAL).
- CLAEH – Universidad Católica del Uruguay 1999 *Encuentros y desencuentros, familias pobres y políticas sociales en el Uruguay* (Montevideo, CLAEH).
- INE, 1997 *Aspectos metodológicos sobre medición de la línea de pobreza: El caso uruguayo* (Montevideo, INE).
- Kaztman, R. 1997 *Marginalidad e integración social en el Uruguay* (Montevideo, CEPAL).
- Kaztman R.; Filgueira, F.; Furtado, M. 2000 “Nuevos desafíos para la equidad en Uruguay”, en *Revista de la CEPAL*, N° 72 (Santiago, CEPAL).
- Le Grand, J. 1998 “¿Caballeros, pícaros o subordinados? Acerca del comportamiento humano y la política social”, en *Desarrollo Económico*, Vol. 38, N° 151 (Buenos Aires, IDES).
- PNUD, 1999 *Índice del Desarrollo Humano para Uruguay* (Montevideo, PNUD).
- Vigorito, A. 1997 *Una distribución del ingreso estable. El caso de Uruguay 1986-1997* (Montevideo, Universidad de la República, Instituto de Economía).

Anexo 1

METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DE LA LÍNEA DE POBREZA

Para la determinación de la línea de pobreza se siguió la metodología recomendada por el Instituto Nacional de Estadística, INE, (1997) y los datos utilizados fueron los recopilados por la Encuesta de Hogares que realiza el citado instituto.

A partir de la Canasta Básica Alimenticia recomendada se establecen los requerimientos mínimos calóricos y proteicos para un adulto en actividad normal, y los bienes que la componen reflejan los hábitos y costumbres de los hogares ubicados en el segundo decil de la distribución de ingresos de la sociedad uruguaya, según consta en la Encuesta de Gastos e Ingresos realizada por el INE en 1997. Estos alimentos fueron valuados a precios de mercado a fin de estimar el valor de la CBA que determina automáticamente la línea de indigencia en cada período.

Para llegar de la línea de indigencia (o CBA) a la línea de pobreza se deben estimar los gastos en bienes y servicios no alimenticios de un hogar en el estrato de referencia (segundo decil) y su relación con el gasto total. El inverso de este valor se utiliza como coeficiente, que multiplicado por la CBA permite estimar la línea de pobreza.

Se decidió utilizar un coeficiente para Montevideo y otro para el Interior del país. De esta forma se pudo captar las diferencias entre los gastos de los hogares según la región geográfica, ya que los habitantes de Montevideo, y los perteneciente al segundo decil, no son una excepción, pues tienen una mayor porción de gasto no alimenticio que sus pares del Interior. De esta manera el coeficiente utilizado para Montevideo fue 2.99, mientras que para el Interior fue 2.65.

La explicación para utilizar un coeficiente distinto a 2, como recomienda CEPAL para sus estudios comparativos a nivel regional, son que de esta manera se pueden captar tanto los cambios en los hábitos de consumo de las personas, como cambios en los precios relativos experimentados en la economía uruguaya durante los noventa en que se produjo un abaratamiento importante de bienes transables y un encarecimiento relativo de los no transables, donde se encuentra la mayoría de los servicios como transporte, salud o educación. También refleja la fuerte apreciación del peso con respecto al dólar en el período analizado.

VALOR DE LA LÍNEA DE POBREZA ESTIMADA
A DICIEMBRE DE CADA AÑO
(en pesos y dólares corrientes)

Año	Línea de Pobreza Montevideo		Línea de Pobreza Interior	
	\$	US\$	\$	US\$
1990	166.75	107.56	104.18	67.20
1991	309.36	126.32	193.27	78.92
1992	490.78	142.04	306.62	88.74
1993	747.37	170.87	466.93	106.75
1994	1 081.78	194.32	675.85	121.40
1995	1 480.35	210.00	924.87	131.21
1996	1 841.78	212.85	1 150.67	132.98
1997	2 121.07	212.92	1 325.16	133.02
1998	2 304.15	213.70	1 439.54	133.51
1999	2 400.24	206.97	1 499.57	129.31
2000	2 521.46	202.64	1 575.31	126.60

Anexo 2
GASTO PÚBLICO SOCIAL
 1986-1999
(en pesos constantes de marzo de 1997)

	Educación	Salud	Seguridad Social	Vivienda	Total
1986	4 401 284 832	2 383 206 094	13 943 143 241	6 573 037	20 734 207 204
1987	4 546 950 253	2 994 371 258	16 212 798 024	680 661 310	24 434 780 844
1988	4 703 264 908	3 161 759 337	17 211 086 975	636 180 883	25 712 292 102
1989	4 725 208 676	3 248 222 204	17 022 125 138	595 705 618	25 591 261 637
1990	4 352 055 136	2 973 447 797	17 613 457 490	529 619 396	25 468 579 819
1991	4 273 687 277	3 063 514 707	20 343 667 765	368 107 778	28 048 977 527
1992	4 218 854 937	3 060 732 823	22 221 852 606	403 162 819	29 904 603 185
1993	4 680 766 910	3 039 532 741	23 497 394 923	344 721 403	31 562 415 977
1994	4 224 871 620	3 714 529 592	24 649 001 883	360 488 270	32 948 891 366
1995	4 362 301 828	3 569 122 082	24 913 144 082	314 920 452	33 159 488 446
1996	5 647 568 459	4 032 734 866	25 898 433 648	880 895 087	36 459 632 061
1997	5 997 914 597	4 007 855 461	27 045 915 361	890 566 484	37 942 251 904
1998	6 137 292 754	4 394 370 627	28 087 598 242	966 812 954	39 586 074 577
1999	6 182 807 862	4 442 193 642	29 190 122 583	977 153 869	40 792 277 956

Fuente: Hasta 1994 MEyF, CGN: "Estudio de la Evolución Presupuestal"; a partir de 1994 MEyF, CGN: Balance de Ejecución Presupuestal. Para Seguridad Social: BPS, Boletín Estadístico.

GASTO PÚBLICO SOCIAL
1985-1999
(en porcentaje del PBI)

	Educación	Salud	Seguridad Social	Vivienda	Total
1986	3.04	1.65	9.65	0.00	14.36
1987	2.76	1.81	9.84	0.41	14.83
1988	2.82	1.89	10.33	0.38	15.43
1989	2.66	1.82	9.58	0.33	14.41
1990	2.51	1.71	10.16	0.30	14.69
1991	2.39	1.71	11.40	0.20	15.72
1992	2.31	1.67	12.17	0.22	16.38
1993	2.60	1.69	13.07	0.19	17.56
1994	2.28	2.00	13.31	0.19	17.79
1995	2.41	1.97	13.77	0.17	18.33
1996	3.00	2.14	13.76	0.46	19.37
1997	3.04	2.03	13.74	0.45	19.28
1998	3.02	2.16	13.83	0.47	19.50
1999	3.17	2.28	15.01	0.50	20.97

Fuente: Hasta 1994 MEyF, CGN: "Estudio de la Evolución Presupuestal"; a partir de 1994 MEyF, CGN: Balance de Ejecución Presupuestal. Para Seguridad Social: BPS, Boletín Estadístico.

ANDROS IMPRESORES

