

**EL RETO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SIGLO  
XXI: LA EXTENSIÓN DE LA COBERTURA**

**Carmelo Mesa-Lago**

**Conferencia Inter-Americana de Seguridad Social**

**XXIV Asamblea General**

**Salvador de Bahía, 10-13 noviembre 2008**

# **Resumen**

## **I. Cobertura de la Seguridad Social y Mercado de Trabajo**

### **A. La Transformación del Mercado Laboral en América Latina**

### **B. Cobertura Legal y Estadística de Grupos Difíciles de Incorporar**

- **Trabajadores por cuenta propia**
- **Servidores domésticos**
- **Empleados de microempresas**
- **Trabajadores agrícolas y campesinos**
- **Factores que obstruyen/facilitan la cobertura de estos grupos**

## **II. Impacto del Sistema, las Reformas y otros Factores en la Cobertura**

### **A. Cobertura General y Tendencias**

- **Programa de pensiones**
- **Programa de salud**

### **B. Otros Factores que Influencian la Cobertura**

### **C. Desigualdades en la Cobertura por Ingreso, Género, Localidad y Etnia**

### **D. Cobertura de los Pobres y los Ancianos**

## **III. Lecciones de la Experiencia Latinoamericana**

## **IV. Políticas para Extender la Cobertura**

# El Reto de la Extensión de la Cobertura de la Seguridad Social en Países en Desarrollo

- **El reto mas importante que enfrenta la seguridad social** en países de ingreso bajo y medio es como extender la cobertura desde un pequeño sector formal en la economía a la mayoría de la fuerza laboral que está en los sectores informal y rural.
- En **América Latina** en promedio 31% de la fuerza laboral está cubierta en pensiones y 41% en salud (con enorme diversidad entre los 20 países).
- En **África Sub Sahara** la cobertura de pensiones es 10% y en la **India** es 19%.
- En **China** la cobertura es inferior al 50% entre los empleados asalariados urbanos, y los trabajadores rurales están en su gran mayoría excluidos.
- La **OIT** estima que sólo 20-30% de la **población mundial** tiene acceso a pensiones y 50-67% a la salud (incluyendo la provisión pública, del seguro social y privada).

## Grupos de la Población Dificiles de Cubrir por el Seguro Social en América Latina, 2006 (%)

<b>Países</b>	<b>Sector Informal/ Fuerza Laboral Ocupada Urbana</b>	<b>Cuenta Propia/ Fuerza Laboral Ocupada Urbana</b>	<b>No Asalariado/ Fuerza Laboral Rural</b>	<b>Pobreza/ Población Total</b>
<b>Argentina</b>	<b>37,0</b>	<b>16,2</b>		<b>21,0</b>
<b>Bolivia</b>	<b>65,4</b>	<b>44,1</b>	<b>79,2</b>	<b>63,9</b>
<b>Brasil</b>	<b>39,3</b>	<b>21,6</b>	<b>62,4</b>	<b>33,3</b>
<b>Chile</b>	<b>28,2</b>	<b>15,9</b>	<b>28,3</b>	<b>13,7</b>
<b>Colombia</b>	<b>42,9</b>	<b>37,5</b>	<b>56,0</b>	<b>46,8</b>
<b>Costa Rica</b>	<b>32,2</b>	<b>17,0</b>	<b>24,5</b>	<b>19,0</b>
<b>R. Dominicana</b>	<b>46,3</b>	<b>34,2</b>	<b>55,5</b>	<b>44,5</b>
<b>Ecuador</b>	<b>51,9</b>	<b>32,2</b>	<b>58,7</b>	<b>43,0</b>
<b>El Salvador</b>	<b>49,6</b>	<b>32,5</b>	<b>40,5</b>	<b>47,5</b>
<b>Guatemala</b>	<b>51,6</b>	<b>34,5</b>	<b>58,4</b>	<b>60,2</b>
<b>Honduras</b>	<b>54,2</b>	<b>36,8</b>	<b>62,0</b>	<b>71,5</b>
<b>México</b>	<b>41,0</b>	<b>20,2</b>	<b>40,6</b>	<b>31,7</b>
<b>Nicaragua</b>	<b>55,5</b>	<b>35,3</b>	<b>57,2</b>	<b>69,4</b>
<b>Panamá</b>	<b>36,3</b>	<b>21,1</b>	<b>56,7</b>	<b>30,8</b>
<b>Paraguay</b>	<b>55,8</b>	<b>29,4</b>	<b>70,9</b>	<b>60,5</b>
<b>Perú</b>	<b>60,0</b>	<b>42,0</b>	<b>80,5</b>	<b>44,5</b>
<b>Uruguay</b>	<b>41,2</b>	<b>20,3</b>		<b>18,8</b>
<b>Venezuela</b>	<b>47,5</b>	<b>35,3</b>	<b>44,9</b>	<b>30,2</b>
<b>Promedio Regional</b>	<b>46,4</b>	<b>29,2</b>	<b>54,7</b>	<b>37,3</b>

# Transformación del Mercado Laboral y Cobertura Legal y Estadística en América Latina

El sector formal asegurado ha caído, mientras que el sector informal no asegurado ha crecido y promedia 46% de la fuerza laboral urbana (FLU).

**Cuenta Propia:** 30% de la FLU; cobertura legal voluntaria en 15-17 países; cobertura estadística entre 0,2% y 15% en salud y 0,2% y 30% en pensiones; un fuerte obstáculo a la cobertura es una contribución igual a la suma de los porcentajes pagados por trabajadores asalariados y sus empleadores.

**Servidores Domésticos:** 3-10% de la FLU; a pesar de la cobertura legal obligatoria en 12-13 países, la cobertura estadística oscila entre 3% y 39%, porque muchos de ellos no tienen contratos o no denuncian la evasión o conspiran con su empleador para evadir.

**Empleados de Microempresas:** 7-16% de la FLU; la cobertura en microempresas fluctúa entre un tercio y un treintavo de la cobertura de las empresas grandes.

**Trabajadores Rurales no Asalariados:** 56% de la fuerza laboral rural excediendo dicho promedio en los países menos desarrollados; están excluidos de cobertura legal en la mitad de los países; la cobertura estadística entre 1% y 6%, con algunas excepciones.

## Tamaño Proporcional de los Grupos Difíciles de Incorporar y Cobertura Legal y Estadística en Pensiones, 2002-06

<b>Grupos/ Países</b>	<b>Grupo/ Fuerza Laboral (%)</b>	<b>Cobertura Legal</b>	<b>% del Grupo Cubierto</b>
<b><u>Cuenta Propia</u> Argentina</b>	<b>16</b>	<b>Obligatoria</b>	<b>30</b>
<b>Brasil</b>	<b>22</b>	<b>Obligatoria</b>	<b>23</b>
<b>Chile</b>	<b>16</b>	<b>Voluntaria</b>	<b>5</b>
<b>Costa Rica</b>	<b>17</b>	<b>Voluntaria</b>	<b>24</b>
<b>México</b>	<b>20</b>	<b>Voluntaria</b>	<b>0,1</b>
<b>Nicaragua</b>	<b>35</b>	<b>Voluntaria</b>	<b>0,2</b>
<b>Paraguay</b>	<b>29</b>	<b>Voluntaria</b>	<b>0,2</b>
<b>Uruguay</b>	<b>20</b>	<b>Obligatoria</b>	<b>29</b>
<b><u>Domésticos</u> Brasil</b>	<b>9</b>	<b>Obligatoria</b>	<b>27</b>
<b>Costa Rica</b>	<b>3</b>	<b>Obligatoria</b>	<b>39</b>
<b>Paraguay</b>	<b>10</b>	<b>Voluntaria</b>	<b>3</b>
<b><u>Rurales/Campesinos</u> Brasil</b>	<b>62</b>	<b>Régimen Especial</b>	<b>50</b>
<b>Chile</b>	<b>28</b>	<b>Obligatoria</b>	<b>41</b>
<b>Costa Rica</b>	<b>24</b>	<b>Obligatoria a Asalariados</b>	<b>44</b>
<b>Ecuador</b>	<b>59</b>	<b>Régimen Especial</b>	<b>18</b>
<b>El Salvador</b>	<b>40</b>	<b>Solo Granjas Grandes</b>	<b>6</b>
<b>Honduras</b>	<b>62</b>	<b>Oblig. 10+ Empleados</b>	<b>2</b>
<b>México</b>	<b>41</b>	<b>Régimen Especial</b>	<b>29</b>

## Cobertura de la Fuerza Laboral (%) por Pensiones en Sistemas Privados y Públicos, 2007

<b>Sistemas Privados</b>	<b>Cobertura Estadística</b>	<b>Cobertura Encuestas</b>
<b>Argentina</b>	<b>36,2</b>	<b>34,6</b>
<b>Bolivia</b>	<b>13,3</b>	<b>9,9</b>
<b>Chile</b>	<b>63,4</b>	<b>58,2</b>
<b>Colombia</b>	<b>26,3</b>	<b>n.d.</b>
<b>Costa Rica</b>	<b>55,8</b>	<b>50,1</b>
<b>El Salvador</b>	<b>19,5</b>	<b>29,7</b>
<b>México</b>	<b>34,2</b>	<b>38,5</b>
<b>Perú</b>	<b>17,4</b>	<b>18,9</b>
<b>R. Dominicana</b>	<b>21,0</b>	<b>n.d.</b>
<b>Uruguay</b>	<b>64,3</b>	<b>55,3</b>
<b>Promedio</b>	<b>32,2</b>	<b>35,8</b>
<b><u>Sistemas Públicos</u></b>		
<b>Brasil</b>	<b>45,9</b>	<b>45,1</b>
<b>Ecuador</b>	<b>23,0</b>	<b>21,9</b>
<b>Guatemala</b>	<b>22,4</b>	<b>19,6</b>
<b>Honduras</b>	<b>17,8</b>	<b>n.d.</b>
<b>Nicaragua</b>	<b>18,4</b>	<b>18,7</b>
<b>Panamá</b>	<b>64,4</b>	<b>n.d.</b>
<b>Paraguay</b>	<b>13,0</b>	<b>13,9</b>
<b>Venezuela</b>	<b>28,9</b>	<b>35,1</b>
<b>Promedio</b>	<b>40,5</b>	<b>41,0</b>

## Cobertura de la Población Total por Seguro Social de Salud, 2000-04

<b>Países</b>	<b>Cobertura (%)</b>
<b>Argentina</b>	<b>54,4</b>
<b>Bolivia (1997)</b>	<b>25,8</b>
<b>Chile</b>	<b>72,1</b>
<b>Colombia</b>	<b>53,3</b>
<b>Costa Rica</b>	<b>86,8</b>
<b>Ecuador</b>	<b>16,5</b>
<b>El Salvador</b>	<b>15,8</b>
<b>Guatemala</b>	<b>16,6</b>
<b>Honduras</b>	<b>11,7</b>
<b>México</b>	<b>45,3</b>
<b>Nicaragua</b>	<b>7,9</b>
<b>Panamá</b>	<b>64,6</b>
<b>Paraguay</b>	<b>12,4</b>
<b>Perú</b>	<b>26,0</b>
<b>R. Dominicana</b>	<b>7,0</b>
<b>Uruguay</b>	<b>15,9</b>
<b>Venezuela</b>	<b>38,3</b>
<b>Promedio</b>	<b>41,0</b>

# Cobertura General del Seguro Social en Pensiones y Salud

- **Cobertura de la Fuerza Laboral en Pensiones:**  
Promedió 31% en América Latina en 2007: 32% en los sistemas privados y 40% en los sistemas públicos (basada en encuestas los promedios fueron 36% y 41%); en los públicos influenciada por Brasil. La cobertura cayó en los diez sistemas privados y su promedio declinó de 38% antes de la reforma a 32% en 2007. En los países menos desarrollados la cobertura oscilaba entre 13% y 22% y en los mas desarrollados entre 36% y 64% (independiente del tipo de sistema).
- **Cobertura de la Población Total en Salud:**  
Promedió 41% en 2000-04, una caída desde 52% en 1990; en los países menos desarrollados osciló entre 7% y 26% y en los mas desarrollados entre 54% y 87% (independiente del tipo de sistema). En 75% de los países, la cobertura antes de la reforma y en 2004 se estancó o declinó.

## Desigualdades en la Cobertura

Existe una correlación positiva entre la cobertura del seguro social y el ingreso, localidad urbana, género masculino y etnia no-indígena.

- **A menor el ingreso**, menor la cobertura y viceversa.
- **Las inequidades de género** en la cobertura son causadas por factores externos (mercado laboral) pero también internos al sistema: en 25% de los países la cónyuge está legalmente cubierta en maternidad pero no en enfermedad o viceversa; la cobertura estadística de la mujer es menor que la del hombre, debido a aseguramiento indirecto como cónyuge dependiente del marido, y si tiene aseguramiento directo éste termina cuando la mujer deja el empleo para cuidar a sus hijos; y la cobertura por pensiones de mujeres ancianas es mucho menor que la del hombre en 17 países.
- **Las áreas geográficas mejor cubiertas** son las más desarrolladas, urbanizadas y ricas, mientras que las peor cubiertas son las menos desarrolladas, rurales y pobres; sólo dos países tienen fondos de compensación para reducir las desigualdades geográficas.
- **Las poblaciones indígenas** están en su mayoría excluidas de la cobertura porque son pobres o tienen bajo ingreso, trabajan en el sector informal y/o viven en áreas rurales (los tres países con regímenes especiales para trabajadores rurales y campesinos han logrado cubrir a parte de ellos).

## Cobertura de Ancianos (65+) por el Seguro Social de Pensiones en Sistemas Privados y Públicos, 2000-05 (%)

Sistemas/Países	Hombres	Mujeres
<b><u>Sistemas Privados</u></b>		
Argentina	74,3	64,2
Bolivia	16,1	12,7
Chile	72,6	57,2
Colombia	22,9	13,1
Costa Rica	71,1	54,2
R. Dominicana	15,5	5,9
El Salvador	18,0	9,6
México	17,8	18,0
Perú	27,7	14,6
Uruguay	76,9	78,9
<b><u>Sistemas Públicos</u></b>		
Brasil	80,0	76,4
Ecuador	17,3	10,8
Guatemala	17,0	4,6
Nicaragua		
Panamá	52,0	48,2
Paraguay	18,9	14,5
Venezuela	26,7	18,0

## Cobertura de los Pobres y los Ancianos

- La pobreza promedia 37% de la población y aumenta entre 43% y 72% en la mitad de los países.
- Solo los seis países mas desarrollados socialmente (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba y Uruguay) otorgan pensiones de asistencia social con prueba de ingreso focalizadas en los pobres, pero no cubren a todos los pobres, no obstante dichas pensiones han reducido notablemente la pobreza (Bolivia tiene una pensión “universal” no focalizada en los pobres que se concede incluso a los que reciben pensiones contributivas).
- Los organismos financieros internacionales dieron prioridad en la ultima década al pilar obligatorio de ahorro individual con administración privada y descuidaron seriamente el pilar público de prevención de la pobreza. El Banco Mundial en un estudio sobre América Latina en 2005 revirtió dichas prioridades.
- La cobertura de la población anciana es peor en los países menos desarrollados (5-14%) y mejor en los mas desarrollados (62-87%) pero cayendo en el tiempo basado en cifras de Argentina y Chile.

## Lecciones de la Experiencia de América Latina

- **La cobertura baja y estancada o declinante esta influenciada por:** (1) la transformación del mercado laboral, (2) la falta de adaptación del seguro social a dicho cambio en la mayoría de los países, (3) el fallo de las reformas en diseñar sistemas capaces de expandir la cobertura, por la exclusión de los trabajadores informales y rurales y los pobres, y (4) factores externos.
- **A mayor la proporción de dichos grupos** en la fuerza laboral/población, mas difícil es cubrirlos, pero varios países han implementado políticas exitosas de inclusión, principalmente los mas desarrollados.
- **Los programas de pensiones del seguro social y sus reformas** (particularmente pero no exclusivamente los sistemas privados) fueron diseñados originalmente para trabajadores urbanos formales, con empleo estable, salario adecuado y alta densidad de contribución (la mayoría hombres), pero el grueso de la fuerza laboral en la región es informal y/o rural, con empleo inestable usualmente independiente, bajo ingreso y pobre densidad de contribución (especialmente entre las mujeres), por lo que es difícil extender la cobertura.
- **Los sistemas segmentados de salud** sin coordinación, regulación estatal débil y escasa solidaridad son típicos de los países con baja cobertura; los menos desarrollados no han expandido la cobertura a todas las áreas geográficas, y varios tienen poblaciones rurales e indígenas amplias, difíciles de incorporar.
- **Factores adicionales externos** que obstruyen la cobertura son: subdesarrollo, alta incidencia de pobreza, considerable desempleo y subempleo, barreras étnico-culturales, discriminación por género, falta de compromiso del gobierno, escasos recursos fiscales y limitada capacidad impositiva.

## Políticas

- **Expansión de la cobertura.** El seguro social debe adaptarse a la transformación del mercado laboral, expandiendo la cobertura a trabajadores informales y rurales, campesinos, pobres y ancianos.
- **Incorporación de grupos difíciles.** Los países con afiliación legal obligatoria tienen mayor cobertura que los que ofrecen afiliación voluntaria, pero la inclusión legal por sí misma es insuficiente: los aportes fiscales a los cuenta propistas de bajo ingreso y grupos similares proveen incentivos a la afiliación (Costa Rica); los regímenes especiales para trabajadores rurales y campesinos logran mejor cobertura que los voluntarios o aquellos con restricciones, pero con resultados distintos debido al diverso compromiso y apoyo financiero estatal (mejor en Brasil y México).
- **La reducción de desigualdades** requiere: integrar o coordinar el seguro social y el sector público en sistemas segmentados de salud (en la mitad de la región) para eliminar duplicación, ahorrar recursos y extender la cobertura a los excluidos; otorgar subsidios fiscales a los pobres y grupos de bajo ingreso (Chile); garantizar un paquete básico de salud en todo el sistema con independencia de la edad, género y riesgo (Argentina, Colombia, Chile); reducir los aportes fiscales según aumenta el ingreso hasta un tope; eliminar los subsidios que reciben los no pobres (*free riders*); extender la cobertura integral de salud a la esposa del asegurado; conceder bonos a las mujeres que dejan su empleo para cuidar a los hijos; y otorgar prioridad en la cobertura de pueblos indígenas focalizando las áreas en que ellos viven.
- **Pobreza y Ancianidad.** Debe priorizarse el pilar de prevención de la pobreza mediante pensiones de asistencia social focalizadas en los pobres, menos costosas que las universales no focalizadas. El incremento de la cobertura de la fuerza laboral activa mejorará la protección de los ancianos en el largo plazo.