

MÉXICO: PANORAMA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

MÉXICO: PANORAMA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Panorama general

El sistema de protección social mexicano, que incluye seguridad social y programas de asistencia social, ha tenido progreso en términos de sostenibilidad financiera de largo plazo y en mejorar el bienestar de los pobres. Aún así, todavía enfrenta retos críticos en términos de aumentar la cobertura, la equidad y la viabilidad financiera. El sistema de seguridad social de México comparte muchas características y retos con las economías de América Latina. Por un lado, el sistema de seguridad social provee beneficios de jubilación y salud a los trabajadores formales en el sector público y privado. Fue radicalmente reformado en 1997 cuando se implementó un sistema de cuentas de ahorro privadas, mejorando el vínculo entre beneficios y contribuciones, dando lugar a un sistema financieramente más saludable. En general, el sistema tiene una cobertura regresiva, reflejando por lo menos parcialmente la desigualdad en la distribución del ingreso en México. Más aún, el sistema público de seguridad social es altamente regresivo y tiene graves problemas de sostenibilidad financiera que generan una carga fiscal importante para los contribuyentes actuales y futuros. Por el otro lado, existe un reto para proveer cobertura adecuada y sostenible a los trabajadores del sector informal, que representan una gran proporción de la población y tienen poca o ninguna protección cuando enfrentan riesgos. En cuanto a la asistencia social, el programa *Oportunidades* (originalmente *Progresá*) absorbe una proporción relativamente baja del presupuesto de protección social (7 por ciento) pero representa una innovación de gran valor para la reducción de la pobreza en México. Al mismo tiempo, dado su diseño, tiene limitaciones como un mecanismo para que los pobres enfrenten riesgos. Otras iniciativas significativas son focalizadas a grupos de riesgo importantes, tales como *Procampo* (un programa de subsidios agrícolas diseñado para ayudar a los hogares rurales agrícolas que compiten bajo el TLCAN), y *Seguro Popular* (un nuevo mecanismo para enfrentar riesgos que ofrece un seguro de salud subsidiado a los hogares más pobres). Sin embargo, estos programas tienen retos en su implementación, financiamiento y coordinación institucional mientras México tiene el desafío de proveer cobertura adecuada a la mayoría de la población.

Expandir la seguridad social es un gran reto para el país. El gasto social como proporción del gasto total es comparable a países tales como Argentina, Chile y Brasil. Sin embargo, el gasto de México en los programas de seguridad social, que incluyen programas de asistencia social para la reducción de la pobreza así como seguridad social, es bajo dado el nivel de desarrollo en el país, reflejando la limitada base tributaria y un bajo ingreso fiscal. Esto significa un gran reto para el país, ya que los recursos públicos para continuar mejorando y expandiendo los programas para la reducción de la pobreza y para aumentar la cobertura de la seguridad social, particularmente para los

grupos más vulnerables, son muy limitados actualmente. Esto implica que una reforma fiscal que pueda expandir el presupuesto es crítica.

Los retos de protección social que enfrenta México son claros: cómo proporcionar mejor acceso a los instrumentos de manejo de riesgo a los principales grupos vulnerables, con base en un sistema de protección social reformado y fiscalmente sano. La mayoría de los sistemas de protección social de la región, los de México inclusive, son duales. En el centro del sistema se encuentran los planes de retiro y salud para empleados del sector formal, que son financiados principalmente por los beneficiarios y sus empleadores. En México, el cuidado de la salud, como parte del sistema de seguridad social, para trabajadores del sector privado es financiado totalmente por los beneficiarios y para los trabajadores públicos existe una pequeña transferencia federal. En el sistema reformado de pensiones para trabajadores privados, el gobierno federal actualmente subsidia los costos de transición – que disminuirán con el tiempo y eventualmente desaparecerán – mientras que los trabajadores actuales y los nuevos continuarán recibiendo un pequeño subsidio federal progresivo (*cuota social*). El sistema de pensiones para trabajadores en el sector público que todavía no se ha reformado se dirige en el sentido opuesto; los subsidios no solamente son considerables, sino que también están creciendo a una tasa insostenible. El resto del ‘sistema’ está fragmentado y caracterizado por lagunas en la cobertura y por intervenciones ausentes, incompletas o traslapadas para diferentes grupos vulnerables fuera del sector formal. México enfrenta un problema substancial de baja cobertura y alto costo, que se derivan de una reforma para los trabajadores del sector privado y los costos de transición relacionados, y más apremiantemente, de un sistema no reformado de pensiones para trabajadores del sector público, y debe tomar decisiones referentes a la forma de atender este asunto esencial. Pero, sea cual fuere su elección, si el objetivo de la reforma de protección social es una mayor cobertura de los grupos de riesgo, mejores resultados en manejo eficiente de riesgos y progresividad en la asignación de recursos, entonces es necesario hacer frente a los temas centrales de carácter fiscal y distributivo que aquejan al sistema de seguridad social de la nación.

México ha demostrado con claridad su capacidad de diseñar y aplicar reformas innovadoras de política social. Durante la década pasada ha presentado iniciativas innovadoras y muy exitosas, como el programa *Oportunidades*, que ofrece beneficios de protección social a los pobres. Sin embargo, estas reformas no se concibieron como parte de una estrategia amplia. Es necesario atacar los retos institucionales y fiscales críticos para aumentar la cobertura de la protección social. Enfrentar este riesgo requiere de un esfuerzo reformador en gran escala, un objetivo básico que requiere la claridad y consistencia de los diversos programas e intervenciones apoyados por el gobierno mexicano. Esta situación plantea una tremenda oportunidad para México: mantener su posición como innovador regional en política de protección social al avanzar de éxitos aislados en entrega de transferencias de fondos a una estrategia integrada y fiscalmente sana de manejo de riesgos.

Este informe proporciona un panorama estratégico del sistema de protección social federal de México, el cual comprende programas tanto de seguridad social como de asistencia social. El informe se enfoca en la función del gobierno federal en el diseño e implementación de políticas de protección social, a la vez que reconoce que los gobiernos subnacionales desempeñan un papel cada vez más importante en la prestación de esos servicios. El documento comienza con un breve análisis de las principales fuentes de vulnerabilidad de ingreso en el país y de los mecanismos de protección social disponibles para hacerles frente. Luego considera brevemente diversas características del sistema de protección social existente, identifica lagunas y debilidades, y explora posibles alternativas de política para atender esos asuntos. El documento concluye planteando una serie de preguntas claves para el diseño futuro de la política de protección social.

Vulnerabilidad en México

Los individuos y los hogares enfrentan diversos riesgos. La protección social comprende una serie de estrategias de manejo de riesgos que abarcan mecanismos informales (ahorros y remesas) e instrumentos formales de protección (seguridad social y asistencia social) para hacerles frente. Derivado de datos disponibles y de las evaluaciones existentes de riesgo y vulnerabilidad, surge un cuadro mezclado. México ha logrado gran progreso al atender a ciertos grupos de riesgo, sobre todo la población joven, pobre y rural. Dados los recursos escasos, ésta ha sido una forma efectiva de gastar los recursos públicos. Sin embargo, se pueden identificar varios grupos vulnerables claves para los cuales la frecuencia del riesgo y la severidad de la pérdida obligan a examinar de nuevo el alcance de la cobertura. Entre ellos están los ancianos que viven en pobreza – problema de alcance considerable en el país, sobre todo cuando se evalúa utilizando comparaciones regionales – y el sector de población de bajo ingreso, en su mayor parte informal, que enfrenta costos muy altos asociados a la atención a la salud.

Además de estos riesgos idiosincrásicos (individuales), los mexicanos están también expuestos periódicamente a choques agregados (como crisis económicas o desastres naturales), sin embargo, la evidencia sugiere que la variabilidad general del consumo del hogar es pequeña ante estos riesgos. A la fecha, el ajuste a las crisis macroeconómicas ha tenido lugar en gran medida vía la reducción de salarios, de tal manera que las pérdidas de ingreso a consecuencia de tropiezos económicos se han distribuido entre la población trabajadora en vez de generar desempleo concentrado en ciertos sectores claves. El manejo privado del riesgo es un componente importante de las respuestas de los hogares a los riesgos mencionados, pero sus límites son también evidentes. Los pobres crónicos, para quienes son menores los instrumentos de manejo privado de riesgos, surgen como un grupo particularmente vulnerable.

Las tasas de pobreza en México son significativamente más altas entre los ancianos que en la población general. Ubicada en 38 por ciento, la tasa de pobreza entre adultos mayores está en un nivel cercano al que se ve en naciones de menor ingreso y más alto que las observadas en Brasil, Chile o Colombia. También es más alta que el promedio nacional, lo cual apunta a una marcada diferencia entre las tasas generales de pobreza y las tasas de pobreza entre los adultos (Tabla 1). Esta evidencia también fue encontrada en un estudio reciente por Bourguignon et al. (2004) sobre tendencias globales de pobreza. La tasa de cobertura de las pensiones sigue siendo baja para los pobres. Mientras más de 20 por ciento de la población urbana de 65 años o más recibe pensión, sólo 7 por ciento de los ancianos urbanos pobres y menos de 1 por ciento de los ancianos rurales pobres tienen acceso a una pensión. Si bien cierta gama de otros programas y transferencias públicas (por ejemplo, *Procampo*) pueden llegar a los ancianos hasta cierto grado, los resultados de pobreza entre los ancianos hablan por sí solos e ilustran la falta de una estrategia exitosa para reducir el riesgo de ingreso en este grupo vulnerable de población.

Tabla 1. Tasas de pobreza entre ancianos en América Latina

	Población Total	Población de 65 años y más
Bolivia	30.5	47.5
Brasil	24.6	18.5
Chile	20.8	23.9
Colombia	24.0	32.9
Costa Rica	21.7	29.1
Guatemala	19.1	27.1
El Salvador	27.4	38.0
México	22.1	37.6

Fuente: Gill, Packard y Yermo (2004).

La población de bajos ingresos en México – que en su mayor parte carece de seguridad social – enfrenta costos de salud muy altos. Más de 5 millones de ciudadanos mexicanos enfrentan gastos catastróficos en salud cada año (los que absorben más de 30 por ciento del ingreso familiar neto de consumo básico de alimentos), lo cual ocasiona que 2 millones de ellos caigan debajo de la línea de pobreza. Los pobres están sujetos a altos niveles de gastos de bolsillo: el 10 por ciento más pobre de la población utiliza alrededor de 12 por ciento de su ingreso gastos de bolsillo para el cuidado de la salud (en comparación con poco más de 3 por ciento en el decil más alto), lo cual sugiere que no tienen acceso a suficientes mecanismos de manejo de riesgos. Las transferencias condicionadas del programa *Oportunidades*, combinadas con el acceso gratuito a clínicas de salud, desempeñan un papel importante en reducir el impacto negativo sobre el consumo familiar cuando el jefe de familia se enferma. Sin embargo, esas familias permanecen vulnerables a choques de salud, sobre todo las de naturaleza catastrófica. El nuevo esquema de salud denominado *Seguro Popular* es una iniciativa gubernamental

creada en fecha reciente para hacer frente a este reto, pero es muy pronto para evaluar su efecto en términos de protección a los más pobres.

Tabla 2. La exposición a perturbaciones catastróficas de salud es significativamente mayor entre los pobres

	Rurales	Urbanos
Pobres extremos	46.8	47.2
Pobres moderados	36.5	35.0
No pobres	26.3	21.7

Fuente: *La Pobreza en México*, Banco Mundial (2004).

Los pobres crónicos, caracterizados por su persistente pobreza, son los menos equipados para manejar los riesgos de ingresos a consecuencia de su baja base de activos y de su acceso limitado a instrumentos privados y públicos de manejo de riesgo lo cual explica quizá lo ‘persistente’ de la tasa de pobreza extrema en México en el curso del tiempo, e ilustra un grupo particularmente vulnerable como importante objetivo de intervención de políticas públicas. Se ha logrado progreso sustancial en atender asuntos de desarrollo de capital humano entre los pobres extremos jóvenes, sobre todo mediante la introducción del programa *Progresar/Oportunidades*. Sin embargo, los investigadores aún evalúan el impacto de estos programas relativamente nuevos en la transmisión intergeneracional de pobreza y en la ulterior reducción de la desigualdad del ingreso. Si bien *Oportunidades* representa un avance importante, aún se tiene que desarrollar una estrategia completa para atender la pobreza crónica, en particular con respecto a la vulnerabilidad del ingreso.

Además de las grandes fuentes de vulnerabilidad del ingreso citadas arriba, el desempleo, sobre todo entre los pobres urbanos, puede representar un riesgo creciente para el ingreso. Las tasas de desocupación en México son bajas y los mecanismos para hacerles frente tienden a funcionar bien, al menos en ausencia de choques que afecten a toda la economía. Sin embargo, el cambio estructural en la forma en que los mercados laborales se ajustan puede aplicar creciente presión sobre ciertos hogares, e incluso poner en duda la adecuación de programas públicos destinados a manejar choques de empleo (indemnización por despido, trabajo voluntario, etc.). Si bien el mercado laboral se ha ajustado vía salarios reales más que pérdida de empleos en el pasado reciente, no está claro que este patrón vaya a continuar, lo cual podría abogar en favor de un énfasis adicional en programas activos en el mercado de trabajo en el futuro.

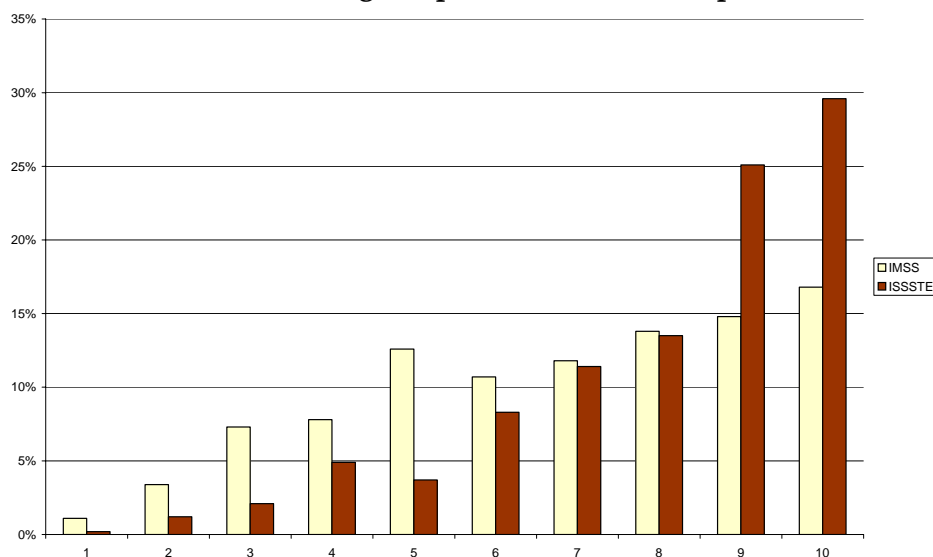
Panorama del Sistema Mexicano de Protección Social

Reflejando sus raíces históricas, la estructura de la protección social en México está fragmentada, con serios problemas de igualdad y eficiencia. Conserva el sistema dual, con un régimen que proporciona beneficios de retiro y salud a empleados del

sector formal, primordialmente mediante el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), junto con la empresa petrolera paraestatal (PEMEX), las fuerzas armadas y los estados individuales para sus propios empleados. El sistema para los trabajadores privados fue reformado radicalmente en 1997 con la introducción de cuentas individuales, mejorando el vínculo entre contribuciones y beneficios y haciendo el sistema para trabajadores privados fiscalmente sano. En contraste, el sistema de pensiones para trabajadores del sector público sigue sin reformarse y representa una contingencia importante y creciente para los contribuyentes. No existe un sistema comparable de retiro y salud para trabajadores informales y sus familias, que comprenden gran parte de la población mexicana. Los trabajadores informales y sus familias pueden utilizar proveedores públicos de servicios de salud (que proporcionan servicios descentralizados a los estados), pero con frecuencia esto significa incurrir en significativos gastos de bolsillo. También pueden afiliarse voluntariamente al sistema existente del IMSS pagando una prima adicional, pero el recurso a esta opción ha sido mínimo por una variedad de razones, entre ellas costo, calidad del servicio, burocracia innecesaria y confianza en la viabilidad financiera del sistema a largo plazo.

En consecuencia, una gran proporción de la población – en particular hogares de bajos ingresos y los del sector informal – cuentan con poca o ninguna protección contra riesgos del ingreso. Las características básicas del sistema son similares a las de otros países de mediano ingreso en América Latina. Un sistema de seguridad social financiado por contribuciones de empleados, empleadores y gobierno (en la forma de *cuota social*) ofrece beneficios (sobre todo en términos de atención a la salud y pensiones) a trabajadores registrados y sus familias. Este sistema coexiste con una compleja red de programas financiados con fondos de las arcas nacionales (tanto federales como subnacionales) que típicamente otorgan beneficios menores a ciudadanos no cubiertos por las instituciones de seguridad social. La cobertura del sistema privado es regresiva, reflejando la desigualdad de la distribución del ingreso. La cobertura de la seguridad social para trabajadores del sector público también es regresiva y, lo que es más, financieramente insostenible. Como consecuencia de ese patrón, el gasto en protección social ha sido regresivo. El gasto en protección social ha crecido rápidamente en los últimos 10 años, impulsado por crecientes obligaciones de seguridad social, y a un mayor grado, por los costos con la reforma de 1997 (que ha aumentado a una tasa promedio mayor al 10 por ciento anual). Esto es resultado de que el país reconoce y financia las obligaciones adquiridas bajo el financieramente insostenible sistema anterior. Estos costos de transición comenzarán a disminuir en los próximos años mientras menos trabajadores del sistema anterior se retiren. La distribución de este mayor gasto federal en pensiones ha sido altamente regresivo reflejando, por lo menos parcialmente, la distribución desigual del ingreso del país y no de un sistema de pensiones inherentemente regresivo (Gráfico 1).

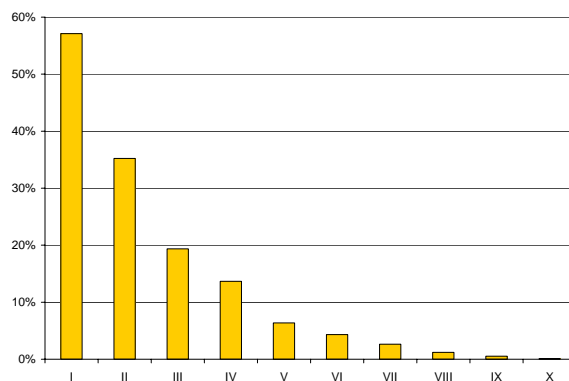
Gráfico 1. Distribución de gasto público adicional en pensiones, 1996-2002



Fuente: *Revisión del gasto público en México*, Banco Mundial 2004.

La cobertura de *Oportunidades*, el programa de asistencia social por excelencia, es, por otro lado, altamente progresiva (Gráfico 2). Sin embargo, una gran proporción de la población en el quintil más bajo de la distribución del ingreso todavía no estaba cubierta por el programa en 2002, con lo cual se estima que entre 30 y 50 por ciento no estaba cubierta.

Gráfico 2. Cobertura del programa *Oportunidades* por deciles de ingreso (del más pobre al más rico), 2002



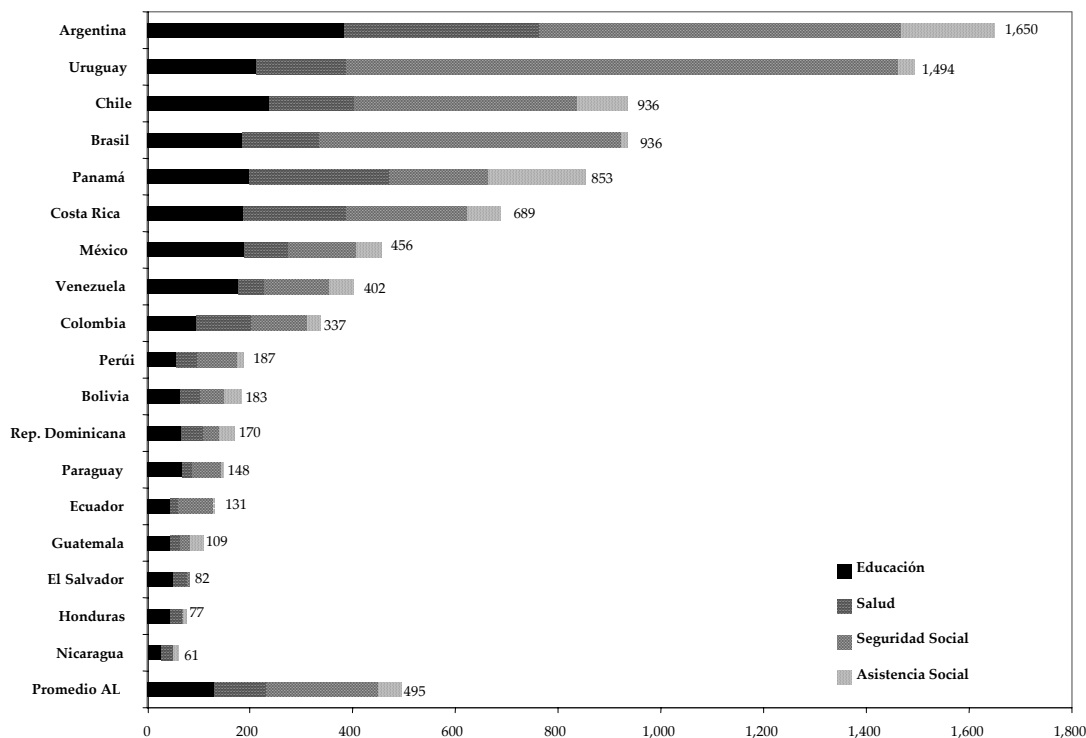
Fuente: Cálculos del Banco Mundial con base en la ENIGH 2002.

México invierte menos en protección social y en los sectores sociales en general, como consecuencia de un reducido presupuesto fiscal, que refleja la limitada base tributaria y un bajo ingreso fiscal. El gasto en programas sociales en México, tanto programas de asistencia social para la reducción de la pobreza así como en seguridad social, es bajo dado el nivel de desarrollo en el país. Sin embargo, el gasto público como proporción de gasto público social no es bajo según estándares internacionales. Esto refleja un gran reto para el país, ya que los recursos públicos para continuar mejorando

y expandiendo los programas para la reducción de la pobreza y para aumentar la cobertura de la seguridad social, particularmente para los grupos más vulnerables, son muy limitados actualmente. Esto implica que una reforma fiscal que pueda expandir el presupuesto es crítica. Mientras que países como Chile y Brasil dedican, respectivamente, 16 y 19 por ciento de su PIB al gasto social, la asignación de México al sector social sigue en cerca de 10 por ciento, y también se traduce en niveles relativamente bajos de gasto social per cápita (Gráfico 3). La definición y registro de las categorías del gasto social difiere entre países y esto explica algunas diferencias, pero no todas.¹ Las diferencias más grandes entre México y países tales como Argentina, Brasil, Chile y Uruguay son en protección social (pensiones, salud y transferencias focalizadas), mientras que el gasto en educación, vivienda y otros servicios básicos son más parecidos al promedio regional. Como se mencionó anteriormente, los bajos niveles de gasto son un reflejo directo de la limitada base tributaria y la baja recaudación impositiva. Finalmente, la prioridad del gasto social dentro del gasto público total es tan alta como la de otros países de ingreso medio-alto (más de 60 por ciento del gasto social se asigna al sector social).

¹ Como se dice por CEPAL, que es la fuente de la información en el Gráfico 3, series estadísticas de gasto público total en la región difieren en términos de metodología y cobertura, en particular debido a formas diferentes de definir y registrar el gasto social en las cuentas nacionales. Debe de notarse que las cifras no incluyen gasto social financiado por los gobiernos subnacionales con sus propios ingresos (pero sí incluyen la porción que es financiada a través de transferencias del gobierno federal). Como el grado de financiamiento estatal y local descentralizado varía por país, las cifras de gasto público social están subestimadas y por lo tanto no son totalmente comparables. A pesar de esto, la diferencia entre el gasto social en México y países comparables de medianos ingresos – tanto en términos de dólares per cápita así como por porcentaje del PIB – es muy alta como para ser explicada por gasto localmente financiado. Por ejemplo, en los tres estados sureños de Oaxaca, Guerrero y Chiapas, los gastos estatales financiados por ingresos propios representa solamente de un 4 a un 6 por ciento del gasto total. El resto es financiado por transferencias federales (Banco Mundial, Mexico Southern Status Development Strategy, 2003).

Gráfico 3. Gasto público social per cápita, 2000-2001 (dólares de 1997)*



Nota: Asistencia Social es el gasto social residual una vez que se contabilizaron Salud, Educación y Seguridad Social.

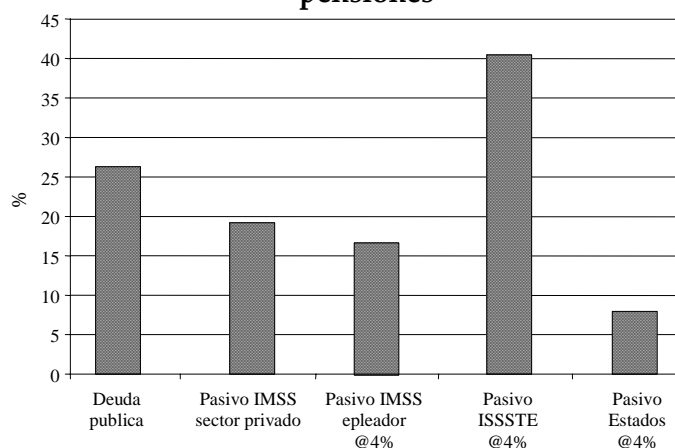
Fuente: CEPAL, *Social Panorama of Latin America 2002-2003*.

La reforma en la seguridad social se ha enfocado en intentos de impulsar la sostenibilidad fiscal e incrementar la cobertura. El objetivo de la ola de reformas en América Latina en los noventa fue, entre otros, tener sistemas financieramente sustentables y aumentar la cobertura a través de dar mejores incentivos a los trabajadores y las empresas. Observadores e investigadores aún debaten el impacto de la reforma de seguridad social para los trabajadores del sector privado en México de 1997 (Kaplan, 2005; Montes, 2005), así como el impacto de otras reformas de seguridad social en América Latina. En México, hubo un rápido aumento en la afiliación en los cuatro años inmediatos a la reforma. Sin embargo, la afiliación se estancó con la desaceleración del crecimiento económico, aunque todavía no existe una evidencia clara de lo que hubiera sucedido sin la reforma (Montes, 2005). En cualquier caso, cambios sistemáticos que logran un mejor vínculo entre contribuciones y beneficios son un paso en la dirección correcta. El alto porcentaje de trabajadores que todavía no está cubierto por el sistema se debe, por lo menos parcialmente, a que los costos de formalización son altos comparados con los beneficios obtenidos. Esta tendencia no está relacionada con la reforma de pensiones sino con el conjunto de iniciativas generadas por la legislación laboral en general: los trabajadores pobres o jóvenes no están frecuentemente dispuestos a o no pueden ahorrar y contribuir a los niveles requeridos por el sistema y valoran

altamente el consumo presente. El resultado, de cualquier manera, es que todavía existe una gran proporción de trabajadores no cubiertos por el sistema.

Sin embargo, el sistema de seguridad social continúa absorbiendo significativas cantidades de recursos públicos, lo cual causa una seria carga fiscal. Esto es particularmente preocupante en el caso de la seguridad social para los trabajadores del gobierno (ISSSTE) que no ha sido reformado, tiene un déficit de flujo de fondos, es insolvente en términos actuariales y su pasivo contingente asciende a un 40 por ciento del PIB. En 2003, los subsidios de pensiones del ISSSTE representaban 0.3 por ciento del PIB, y sus pasivos de atención a la salud ascendían a 340 millones de dólares. **El sistema de pensiones para los trabajadores del sector público (IMSS)**, debido a los costos de transición de migrar al sistema reformado de pensiones, también representa un pasivo equivalente a 42 por ciento del PIB (ver Gráfico 4), lo cual hace una deuda total de 82 por ciento del PIB. Sin embargo, contrario al ISSSTE, esta contingencia no está creciendo y, por el contrario, está siendo pagada. Además de los costos de emigrar al nuevo sistema de financiamiento de pensiones, el IMSS tiene otro problema específico: sus propios empleados reciben beneficios mucho mayores que otros trabajadores contribuyentes, los cuales subsidian así los beneficios pagados al personal del instituto. La ley aprobada recientemente por el Congreso busca garantizar que los nuevos empleados del IMSS reciban los mismos beneficios que otros trabajadores asegurados. Las oportunidades para reducir los gastos son muy diferentes para el sistema reformado de pensiones (IMSS) que para el sistema no reformado (ISSSTE). En el primer caso, el gobierno tiene la obligación de ir pagando los pasivos que ha adquirido. En el segundo caso, el gobierno podría reformar el sistema para prevenir que los pasivos se vayan acumulando.

Gráfico 4. Deuda pública y valor neto actual de los déficit de los planes de pensiones²



² Nota: El pasivo del IMSS en el sector privado surge de pensiones pagadas actualmente, más un pasivo referente a pensiones de todos los afiliados inscritos en el sistema antes de 1997, que se jubilarán conforme a la ley de 1973.

Fuente: The Sphere Institute y Universidad Iberoamericana (2004), "Reforma del Financiamiento para Pensiones y Actividades de Asistencia Social: Evaluación del Pasivo Fiscal Global de los Sistemas Públicos de Pensiones en México: Evaluación de Resultados, Conclusiones y Recomendaciones".

El programa *Oportunidades* es una valiosa innovación en la lucha contra la pobreza, pero al mismo tiempo no fue diseñado para funcionar como instrumento de manejo de riesgos para los pobres. Con la mira en temas de pobreza estructural de largo plazo, *Oportunidades* apunta a la acumulación de capital humano entre personas pobres en activos (las que están debajo de la línea de pobreza intermedia en el país). En consecuencia tiene capacidad limitada de reaccionar con rapidez a los cambios en la situación laboral, el clima y otros eventos que impactan negativamente los ingresos familiares. Sin embargo, una investigación reciente muestra que el programa puede ofrecer cierto grado de protección contra riesgos, por ejemplo, contra choques rutinarios de salud (Skoufias, 2004), pero no es efectivo para atender choques catastróficos de salud. Esto plantea la pregunta de si *Oportunidades* puede y debe usarse como instrumento de manejo de riesgos y, en caso afirmativo, qué modificaciones podrían hacer falta. Aun sin considerar cambios al programa, la efectividad del sistema de protección social se vería mejorada si se reconoce que, aun cuando *Oportunidades* tiene una importante función que cumplir, se necesita vincularlo a otros programas para formar una estrategia integrada de manejo de riesgos para los pobres.

El *Seguro Popular* es una nueva iniciativa de protección social dirigida a proteger a los mexicanos, sobre todo los pobres, contra riesgos de salud. Dado el alto costo de las enfermedades para familias de bajos ingresos, y su falta de acceso a la protección brindada por la seguridad social, el sistema de salud pública es el que ofrece protección social a los pobres contra choques de salud. Al cambiar el sistema de incentivos y los mecanismos de rendición de cuentas que enfrentan los estados y los proveedores estatales, el *Seguro Popular* debe mejorar la cantidad y calidad de los servicios de salud que sus beneficiarios realmente reciben y, por lo tanto, el nivel de protección económica contra riesgos populares de salud. Lograr los objetivos propuestos de calidad y cobertura de este programa relativamente nuevo plantea retos significativos de implementación, sobre todo, en términos de la necesidad de fortalecer las relaciones contractuales y la rendición de cuentas de los participantes en todos los niveles. Además, si bien el curso inmediato de acción parecería estar definido con claridad, existen aspectos de coordinación interinstitucional (por ejemplo, con las instituciones de seguridad social) que permanecen sin definir (ver abajo), así como la necesidad de monitorear cuidadosamente los requerimientos financieros del programa.

Una Discusión de Opciones de Política

El principal desafío de protección social a que México se enfrenta hoy día es cómo poner mecanismos de manejo de riesgos al alcance de la población no cubierta por el sistema de seguridad social existente (los pobres y el sector informal), asegurando a la vez los fundamentos financieros del sistema. La persistencia de una

significativa población pobre con acceso insuficiente a la seguridad en salud y a pensiones de edad avanzada, y la porción de pobres extremos que no está aún cubierta por el principal programa de reducción de la pobreza, *Oportunidades*, junto con la capacidad limitada de este programa de actuar como instrumento de manejo de riesgos, apuntan a la persistencia de importantes grupos de riesgo a quienes la política pública podría atender mejor.

Para enfrentar este reto, es necesario atender la naturaleza dual del programa de protección social de México, con su subsiguiente cobertura limitada y regresiva. La mayoría de los sistemas de protección social de la región, el de México incluido, son duales: en el centro del sistema se encuentran planes separados de jubilación y salud para empleados del sector público y privado, mientras el resto del 'sistema' constituye una proporción relativamente pequeña del gasto, está fragmentado y caracterizado por lagunas en la cobertura y por intervenciones ausentes, incompletas o traslapadas para diferentes grupos vulnerables fuera del sector formal. México enfrenta un problema importante de baja cobertura y alto costo, que se deriva principalmente de la transición a un sistema reforma de pensiones en el caso de los trabajadores del sector privado y, más preocupantemente, a un sistema no reformado de pensiones para los trabajadores del sector público. Se deben tomar decisiones referentes a la forma de enfrentar este asunto crucial. Las opciones van desde mantener el sistema formal dual del sector y enfocar las reformas en modificar las estructuras de aportaciones y beneficios, hasta asegurar la posición fiscal y reducir los subsidios regresivos de estos programas, complementados con programas alternativos y paquetes de beneficios para el sector informal y los grupos que no trabajan, hasta desvincular por completo el sistema del mercado de trabajo y avanzar hacia un sistema unificado de cobertura universal.

Se necesitan considerar cuatro temas claves de políticas con respecto a la reforma del sistema de protección social mexicano:

- (i) las reformas fiscales necesarias para resolver los pasivos contingentes en el ISSSTE y los relacionados con los empleados del IMSS;
- (ii) la cobertura inadecuada de atención y salud para los pobres;
- (iii) la necesidad de atender las altas tasas de pobreza de ancianos en el país y facilitar una transición eficiente hacia un estado donde la mayoría de la población esté cubierta por mecanismos de seguridad social; y
- (iv) la necesidad de un enfoque integrado para reducir la pobreza crónica como uno de los componentes de un sistema integrado de protección social.

Reforma de la seguridad social: hacer frente a temas esenciales fiscales e institucionales

La posición fiscal y los gastos proyectados para el IMSS y el ISSSTE dentro de las actuales estructuras de aportaciones y beneficios colocan a los sistemas de seguridad social en el primer lugar de la agenda de la reforma. Las transferencias a los dos grandes esquemas de seguridad social se incrementaron considerablemente en la década pasada.³ Los incrementos del gasto del IMSS se refirieron a los costos de transición de la reforma del instituto, mientras en el caso del ISSSTE fueron impulsados por una brecha creciente entre las aportaciones actuales y los pagos de pensiones. En 2003, el ISSSTE tenía un déficit de 21.2 mil millones de pesos, que se incrementará a 35 mil millones hacia 2006.⁴ Los pasivos contingentes del IMSS y el ISSSTE combinados ascienden a 82 por ciento del PIB. Sin embargo se debe hacer una diferencia entre los dos. Mientras que en el IMSS los costos de transición que representan 42 por ciento del PIB no están creciendo y se están pagando, en el ISSSTE los pasivos son similares en tamaño pero de naturaleza diferente. El sistema que todavía no se reforma tiene pasivos que siguen acumulándose a pesar de considerables transferencias que se hacen cada año. Consideraciones de equidad y eficiencia también motivan llamados a la reforma. Ciertos grupos de empleados públicos han obtenido obligaciones contractuales excepcionalmente generosas del gobierno federal, lo cual ocasiona desigualdades entre trabajadores de los sectores público y privado, y dentro del sector público. Por ejemplo, en tanto los trabajadores de PEMEX, Luz y Fuerza y el IMSS representan sólo 8 por ciento de todos los pensionados, absorben más de la tercera parte de los beneficios.

Un país como México podría considerar varias opciones para reforma política, no necesariamente excluyentes, y cada una con diferentes retos institucionales y fiscales que deben de ser parte del debate de política nacional. Una primera opción es aumentar la cobertura del sistema actual cambiando la legislación/administración laboral y fiscal que afecte los incentivos para afiliarse al sistema formal. Una segunda opción es cambiar hacia un financiamiento de impuestos generales y desvinculando la protección social del estatus en el mercado laboral. Una tercera opción es crear nuevos programas para cubrir a la población actualmente excluida.

Aumentar la cobertura a través de la primera opción requiere un conjunto de reformas dirigidas a remover los obstáculos existentes al incremento en la cobertura: mejorando los servicios de protección social en relación con los costos, reduciendo los costos de la formalidad impuestos por las rigideces de la legislación laboral, y sancionando más efectivamente la evasión fiscal. Estas medidas por sí solas llevarían a un aumento gradual de la cobertura de las instituciones formales de seguridad social, financiadas por impuestos a la nómina. Esto implica que un crecimiento relativo del

³ *Mexico Public Expenditure Review* (Banco Mundial, 2004).

⁴ Sphere Institute e Universidad Iberoamericana, 2004, mencionado en "Social Protection reform in Mexico: Key Issues and Policy Options", World Bank Policy Memorandum, noviembre de 2004.

sector formal que gradualmente, aunque lentamente y dependiendo del crecimiento del país, cubra más grupos más grandes de la población.

La segunda opción, implementada en varios países de la OCDE, implica desvincular la protección social del estatus en el mercado de trabajo y financiar el sistema por impuestos generales. En este sistema, la cobertura se basaría en la ciudadanía, no en el estatus en el mercado laboral de los individuos. El reto en este caso es mejorar la capacidad de recaudación fiscal y expandir la base tributaria dramáticamente para poder financiar el sistema solamente con impuestos generales. Al reducir los impuestos a la nómina, esta opción podría incrementar la demanda de trabajo y por lo tanto, potencialmente crear empleos y aumentar la eficiencia. Los retos institucionales y políticos en términos de reformar el sistema tributario son importantes así como los riesgos involucrados en la transición. Un enfoque radical tal como este requiere planes detallados para su exitosa implementación, lo cual no abarca este estudio, y un debate abierto para asegurar el consenso social y político que se requiere.

Una tercera opción incluye la creación de nuevos programas para cubrir a grupos poblacionales que actualmente están excluidos del sistema formal de seguridad social, aún si esto implica mantener el sistema fragmentado. Esta opción evitaría la desvinculación pero también requiere un gran flujo de nuevos recursos fiscales. Cualquier programa nuevo debería de ser diseñado para ser consistente con los sistemas actuales y necesitaría enfocarse en dos metas, algunas veces contradictorias: aumentar la cobertura y mantener los incentivos a la formalidad.

Mejor cobertura de riesgos de salud para los pobres

La introducción del Seguro Popular presenta dos temas centrales al debate sobre políticas. El primero, como se indicó arriba, es si se debe operar un sistema dualista o “por categorías”, que ofrece diferentes categorías o beneficios de calidad a poblaciones diferentes con base en su nivel de ingreso o su situación laboral, o un solo sistema universal de atención a la salud. Los sistemas diferenciados están inevitablemente vinculados a cuestiones de equidad financiera, es decir, la forma en que se pagan los costos del sistema, y cómo se distribuyen las cuotas de recuperación entre los participantes. Como indicó la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000), los gastos de bolsillo son por lo general la manera más regresiva de pagar por la salud y la que más expone a las personas a riesgos financieros catastróficos. La incidencia de choques catastróficos de salud, en relación con altos gastos de bolsillo en ese rubro, es relativamente alta en México, sobre todo entre los pobres. Las nuevas y prometedoras iniciativas mexicanas en el sector salud fueron propiciadas en parte por hallazgos del Informe Mundial de Salud (2000), en el cual México ocupó el lugar 51 entre 191 países, y sin embargo tuvo el lugar 144 en equidad económica, es decir, la equidad en las

aportaciones al costo.⁵ De la fecha en que se hizo la evaluación en adelante, el gobierno de Fox ha lanzado un nuevo esquema de aseguramiento de la salud, el *Seguro Popular*, en el cual la aportación varía según el ingreso y tiende a cero en los dos deciles más pobres. La cobertura se ha expandido con rapidez, en particular entre la población objetivo: los pobres. Pero persisten dudas en cuanto a la implementación de la iniciativa, sobre todo en relación con aspectos institucionales y de sostenibilidad financiera.

Un segundo grupo de retos se refiere al diseño institucional de los sistemas de salud para mejorar su eficiencia. Un alto grado de segmentación (diferentes proveedores cubriendo distintos grupos de población con diversas categorías de servicio) caracteriza los sistemas de salud en la mayoría de países latinoamericanos, México entre ellos. Diferentes organizaciones como la Secretaría de Salud, los institutos de seguridad social, las fuerzas armadas, organizaciones de caridad o el sector privado pueden pagar sus propios proveedores, recaudar y asignar fondos y ofrecer servicios a diferentes poblaciones, lo cual conduce a costos administrativos más altos de lo que sería óptimo y a ineficiencias. En el otro extremo del espectro se encuentran sistemas de salud en los cuales una sola organización recauda, concentra y asigna fondos a un grupo más bien monolítico de proveedores independientes de servicios. Noruega opera un sistema de salud similar a éste. Algunos países con múltiples instituciones de seguros de salud (seguridad social) han instituido dependencias recaudadoras centrales, que se encargan de distribuir equitativamente los riesgos entre grupos de población (casos de Colombia, Alemania y Países Bajos). Muchas naciones en desarrollo enfrentan desafíos similares a los de México. Cuatro casos ilustran una amplia variedad de estrategias de reforma para expandir la cobertura y atacar a la vez problemas institucionales comunes, como son traslapes e ineficiencia de proveedores. Por ejemplo, Tailandia ha optado por una fase de transición en la que el sistema dual se mantiene mientras se avanza hacia un sistema universal, en tanto Costa Rica ha universalizado la cobertura en un solo paso, seguido por un proceso creciente de integración de proveedores de servicio.

Proporcionar seguridad de ingreso en los pobres de edad avanzada

Las altas tasas de pobreza entre los ancianos en México, combinadas con el progresivo envejecimiento de la población del país conforme a las tasas demográficas actuales, ilustran la importancia de desarrollar un enfoque proactivo para reducir el riesgo de pobreza en la edad avanzada como parte integral del sistema de protección social mexicano.

Cuando el reto es aumentar la cobertura de pensiones, si se plantea más de un programa o mecanismo, tienen que ser diseñados como parte de un sistema integral. Por ejemplo, un sistema no contributivo puede reducir los incentivos a la formalización para los trabajadores y las empresas. Consecuentemente, al utilizar estos sistemas es

⁵ Organización Mundial de la Salud, 2000. "Informe Mundial de Salud 2000".

esencial estructurar los beneficios subsidiados de pensiones de forma que solamente los pobres quieran participar (por ejemplo una pensión mínima o un paquete básico de servicios de salud limitado). Así, los beneficios modestos son una especie de mecanismo de autofocalización. Si, por el otro lado, el enfoque es en contribuciones, la fuerza de trabajo informal, que por lo regular comprende los segmentos más pobres de la población, permanece sin cobertura. La mayoría de sistemas operan con una combinación de seguridad social contributiva y asistencia social no contributiva, estructurada alrededor de beneficios mínimos. Dar mayor peso a esta última puede incrementar la cobertura, pero requiere que un país genere los recursos fiscales para poder aumentar permanentemente los gastos corrientes.

Los beneficios de pensiones universales son más fáciles de administrar y pueden ser efectivos para combatir la pobreza en edad avanzada, pero imponen altos costos fiscales. Las pensiones no contributivas y/o mínimas son a menudo más afines a la asistencia social que a la seguridad social y han sido implantadas en muchos países latinoamericanos. Las garantías pensionarias mínimas pueden incorporarse a los sistemas existentes de seguridad social, como se ve en los casos chileno y mexicano (a través de la *cuota social*), y típicamente se dirigen a trabajadores pobres cuyas bajas aportaciones han ocasionado un ingreso posterior al retiro que no llega a cierto nivel mínimo predeterminado. Las pensiones no contributivas a menudo funcionan fuera del sistema formal de seguridad social; otras se incorporan a los sistemas formales de pensiones, como el programa brasileño de pensión rural.

Atender la vulnerabilidad y combatir la pobreza crónica

Una estrategia amplia de protección social incluirá tanto los mecanismos tradicionales de manejo de riesgos como políticas diseñadas para atender la elevada vulnerabilidad y, por tanto, la persistente pobreza crónica. Las reformas prioritarias aquí abordadas – restaurar la salud fiscal al sistema de seguridad social, extender la cobertura de aseguramiento de la salud a los pobres, y atender la pobreza en la edad avanzada – son todas pasos cruciales hacia un sistema de protección social más efectivo y equitativo. Sin embargo, estos cambios por sí solos serán insuficientes para crear una estrategia amplia y cohesiva de protección social, que pueda atender con éxito las necesidades de los más vulnerables de la sociedad: los pobres crónicos.

La década pasada presenció importantes esfuerzos por diseñar la generación de activos y en intervenciones de asistencia social multidimensionales para combatir la pobreza extrema en México (*Oportunidades*, por ejemplo); sin embargo estos programas no constituyen un sustituto perfecto de mecanismos formales de compartimiento de riesgos ni representan un movimiento concertado hacia un sistema global de protección social más cohesivo. Unos cuantos programas más han adoptado el mismo enfoque integrador, entre ellos *Hábitat* y *Microrregiones*. Sin embargo, la eficiencia de operar una multitud de otros programas es cuestionable, sobre todo en relación con

el posible traslape y duplicación de esfuerzos. Los principios establecidos en la reciente estrategia gubernamental *Contigo*, si bien se refieren conceptualmente a muchos de estos temas, han tenido débil implementación. Más allá de SEDESOL, de la cual surgió el marco de *Contigo*, existe poca apropiación y por consiguiente poca aceptación de los principios básicos, lo cual podría explicar en parte por qué el marco no se ha puesto en operación de manera más extensiva.

¿Cómo puede México proceder para encontrar el equilibrio adecuado entre las intervenciones dirigidas a la vulnerabilidad ante riesgos de corto plazo y los programas orientados a aliviar la pobreza estructural de largo plazo? Para enfrentar este reto se necesitará vincular los mecanismos tradicionales de seguridad social con otros componentes del sistema de protección social, en particular los de asistencia. Todo el sistema necesitará también coordinación horizontal y características diseñadas con el propósito de promover dinamismo, flexibilidad e incentivos positivos para ascender del sistema de asistencia a la red de seguridad social tradicional y al mercado de trabajo. Por último, características del diseño que promuevan la coordinación entre programas en respuesta a las necesidades multidimensionales de las familias pobres son fundamentales. El proyecto *Chile Puente* está diseñado exactamente para ese propósito: promueve conjuntos de programas hechos a la medida, provenientes de la estrategia *Chile Solidario*, para responder a las necesidades específicas de hogares particularmente difíciles de alcanzar, lo cual brinda un ‘puente’ para las familias más necesitadas hacia la red de seguridad social.