

Calidad de vida: programas de pensiones no contributivas

RESUMEN:

Una consecuencia negativa de la menor cobertura previsional es la alta tasa de adultos mayores sin ingresos estables en la vejez, lo cual les exige trabajar hasta una edad avanzada, compromete su estado de salud o los lleva a depender del soporte de sus familias. Ante estos desafíos y la informalidad, un número creciente de países creó programas de pensiones no contributivas (PNC), como una forma de mejorar la calidad de vida y luchar así contra la pobreza en este grupo poblacional. En el caso de Perú, se creó Pensión 65.

PALABRAS CLAVE:

Tercera edad, nutrición, bienestar, envejecimiento demográfico, alivio de la pobreza, adultos mayores

Efectos de Pensión 65 en la salud de la tercera edad: cómo este programa puede contribuir a un envejecimiento saludable es el título del proyecto de investigación que es uno de los ganadores del XXI Concurso Anual de Investigación CIES 2019. El estudio fue desarrollado por los profesores de la Universidad del Pacífico Noelia Bernal¹⁵ y Javier Olivera¹⁶. El objetivo fue evaluar las potenciales consecuencias (análisis de intención de tratamiento) en el estado de salud subjetiva y objetiva, las capacidades físicas, el grado de nutrición, el bienestar psicológico y social y la presencia de enfermedades crónicas en los beneficiarios.

Se exploran además los posibles mecanismos que pueden explicar los efectos (o la ausencia de estos) de la transferencia económica, poniendo especial énfasis en la nutrición, el nivel de actividad o sedentarismo y el acceso a los servicios de salud, considerando la compleja situación

nutricional asociada al desarrollo socioeconómico y demográfico. Ello, al tener en cuenta la coexistencia de una prevalencia considerable de sobrepeso y obesidad (enfermedades crónicas asociadas) y un número aún elevado de desnutrición crónica (Torres- Romana *et al.*, 2017).

Los objetivos secundarios del estudio fueron analizar los efectos heterogéneos potenciales según la duración de la intervención (impactos de corto y mediano plazo), el género del adulto mayor, la zona de residencia (urbano-rural) y por la cercanía y acceso a la oferta de servicios de salud (alta o baja).

Los efectos del programa, diferenciados por género, nos permiten conocer qué rutas seguir para mejorar la calidad de vida de las mujeres de edad avanzada que viven en extrema pobreza. Este es un grupo muy poco estudiado pero relevante, en

¹⁵Profesora del Departamento de Economía e investigadora del Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico, Ph.D. en Economía y M.C. en Economía y Financiamiento del Envejecimiento por la Tilburg University, también es bachiller en Economía por la PUCP.

¹⁶Investigador del Luxembourg Institute of Socio-Economic Research (LISER) y profesor principal del Departamento de Economía de la PUCP. Es doctor en Economía por la KU Leuven y magíster en Economía por la University of Essex.

un contexto de envejecimiento demográfico y alivio de la pobreza, especialmente porque son más longevas que los hombres.

Los datos usados en el estudio provienen de la Encuesta de Salud y Bienestar del Adulto Mayor (ESBAM), realizada en el 2015. El sondeo fue especialmente diseñado para evaluar el impacto de Pensión 65 mediante regresiones discontinuas.

Dado que la elegibilidad para recibir la transferencia depende de un índice de bienestar familiar, puntaje del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH), se puede aplicar la variación de este índice alrededor del umbral de pobreza extrema como un experimento natural que asigna aleatoriamente la elegibilidad. Por ello, se utilizó el diseño de regresión discontinua *sharp* y el índice como *running variable*.

ANTECEDENTES

En el Perú, solo un tercio de la fuerza laboral trabaja en ocupaciones formales, por lo que se observa una baja participación en los sistemas de pensiones y de salud. Por lo tanto, es un gran reto lograr la cobertura plena de la seguridad social para aquellos adultos que pasan la edad de jubilación (Olivera y Clausen, 2014).

Aunque los criterios de elegibilidad y generosidad de los programas varían considerablemente entre los países, estos esquemas suelen dar una transferencia monetaria pequeña a los adultos mayores pobres, lo cual permite expandir rápidamente la protección social.

El diseño de los esquemas y el grado de generosidad implícito en el monto de la transferencia determinan su costo. Así, por ejemplo, los programas universales son generalmente más costosos que los focalizados en los individuos pobres.

Si bien la cobertura de pensiones puede crecer con estos programas, el monto de la transferencia podría no ser suficiente para evitar que los adultos mayores dejen la pobreza. En todo caso, estos esquemas pueden ayudar a ganar tiempo mientras se diseñan mejores políticas de protección social e incentivos al ahorro previsional.

Sin duda, el financiamiento de estas iniciativas debe analizarse tomando en cuenta la sostenibilidad fiscal de la economía y los beneficios que se tienen en la sociedad.

Hay una cantidad creciente de evidencia que indica que estos programas tienen impactos positivos en varias dimensiones del bienestar de los adultos mayores, como en su salud física y mental, relaciones interpersonales y consumo, así como en la tranquilidad de otros miembros del hogar.



Fuente: Andina

Estos estudios, suelen concentrarse en uno o unos pocos *outcomes*, lo cual constituye una guía limitada para estudiar el impacto de estos programas de una manera más amplia. Por esta razón, el objetivo es contribuir con el avance de la literatura empírica que analiza el impacto de las PNC, mediante el uso de una serie de variables bajo el enfoque de envejecimiento saludable (*healthy ageing*) para evaluar el impacto del programa Pensión 65.

El concepto de envejecimiento saludable es relativamente nuevo. Considera aquellas dimensiones que son importantes para el adulto mayor y que giran en torno a capacidades funcionales y calidad de vida (OMS, 2015). En la investigación se cuantifican y estudian los impactos potenciales de Pensión 65 en una serie de indicadores de salud, los que forman parte de las dimensiones del envejecimiento saludable de la población adulta mayor.

En particular, se aplica una adaptación del planteamiento de envejecimiento saludable desarrollado por Lu *et al.* (2019).

Pensión 65 es un programa de protección social implementado gradualmente en el Perú desde octubre del 2011, mediante el Decreto Supremo N.º 081-2011-PCM. No obstante, su predecesor fue el Bono Gratitud que se creó en el 2010, una iniciativa piloto que no tuvo muchos usuarios.

El actual programa, que es administrado por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), consiste en la entrega de una subvención monetaria por un monto de 250 soles bimestrales. Al cierre del 2019, contaba con 557,043 beneficiarios y su costo ascendía a 863 millones de soles.

Para ser elegibles, los individuos deben cumplir tres requisitos: ser mayores de 65 años, no recibir ningún tipo de PNC pública o privada, y vivir en condiciones de pobreza extrema de acuerdo con el índice de focalización de hogares (IFH) o puntaje SISFOH, el cual debe encontrarse por debajo del umbral de desprotección. Entonces, una persona es elegible si reside en un hogar calificado como pobre extremo. Además, el adulto mayor no debe ser beneficiario de algún otro programa social con excepción de los siguientes: Seguro Integral de Salud, Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización, programas de reparaciones de la Ley N.º 28592, programas de asistencia alimentaria, y Programa Nacional de Apoyo Directo a los Más Pobres (Juntos).



La afiliación a Pensión 65 no depende de la elegibilidad al SIS, ni esta depende de ser afiliado al programa. Por el contrario, todo beneficiario de programa tiene la posibilidad de acceder a los servicios provistos por el SIS porque está dentro de la población elegible".

El IFH se construye con base en un algoritmo que utiliza variables como material de la vivienda, activos del hogar, nivel de educación alcanzado, tamaño de la vivienda, entre otras. Valores más altos del índice sugieren un mayor nivel de bienestar.

La afiliación a Pensión 65 no depende de la elegibilidad al SIS, ni esta depende de ser afiliado al programa. Por el contrario, todo beneficiario del programa tiene la posibilidad de acceder a los servicios provistos por el SIS porque está dentro de la población elegible.

No obstante, ese acceso no generaría sesgos en las estimaciones, pues ser elegible al SIS es igualmente probable tanto para el grupo de control como para el de tratamiento.

Los individuos tienen la posibilidad de postular a Pensión 65 desde las oficinas de la municipalidad del distrito en donde residen. Son afiliados inmediatamente después de confirmarse su elegibilidad, un proceso con una duración aproximada de 25 días.

Otro canal de afiliación consiste en las campañas de información que organizan conjuntamente las unidades territoriales del programa, conformadas por los jefes, coordinadores y promotores, y los gobiernos locales. Además, también se realiza una búsqueda y ubicación de potenciales usuarios que no han sido categorizados por el SISFOH o que no cuentan con DNI para facilitar el trámite del documento y ser clasificados socioeconómicamente, con el fin de confirmar la condición de beneficiario.

Ambos canales nos indican que la afiliación no es automática por ser elegible, sino que requiere de una postulación al programa y la validación de la condición de pobreza extrema según el SISFOH. Los beneficiarios reciben la transferencia bimestralmente mediante una cuenta en el Banco de la Nación o con reparticiones móviles en las áreas de más difícil acceso, las cuales son conocidas como transportadoras.

Un aspecto que precisar es que la población objetivo no conoce el puntaje IFH ni cómo calcularlo,

solo recibe la clasificación socioeconómica del hogar. De igual manera, el cálculo de este indicador es determinado independientemente de los umbrales de pobreza y la información proviene de períodos anteriores a la creación del programa.

Esto es significativo, pues no habría la posibilidad de que los individuos manipulen el valor de su índice para ser elegibles al programa. Se realizó la prueba de manipulación del puntaje IFH o de discontinuidad de este y se encontró que no hay evidencia de manipulación.

CONCLUSIONES

El envejecimiento de la población plantea nuevos retos a futuro. En vista del deterioro físico que los adultos mayores enfrentan y la imposibilidad de proveerse ingresos estables mediante el trabajo, es de vital importancia que el Estado garantice condiciones de vida aceptables a través de sus instituciones.

De esta manera, nacen los conceptos de envejecimiento activo, exitoso y saludable. Estas ideas variaron en el tiempo, pero conservan como eje central de política el objetivo de mantener el bienestar físico y mental de los grupos de edad avanzada. En este contexto, las PNC representan un papel significativo en cuanto al aseguramiento económico y de salud de los más vulnerables, como la población adulta mayor en condiciones de pobreza extrema.

Aunque estas transferencias públicas pueden no ser suficientes, permiten ganar tiempo a los hacedores de política para crear mejores diseños de programas previsionales o de incentivos de ahorro.

En la literatura económica, que se enfoca en los efectos de las PNC sobre los beneficiarios, no hay mucha evidencia de los impactos que tienen estos programas sobre indicadores de salud. El estudio presentado ha intentado cubrir un nicho importante para el caso peruano al estudiar las consecuencias del programa de asistencia solidaria Pensión 65 sobre indicadores relacionados con el

envejecimiento saludable.

Se observó que las variables de salud subjetivas (estado de salud autorreportado y salud mental-social) y objetivas (anemia, medidas antropométricas, funcionamiento cognitivo y la presencia de enfermedades crónicas) se ven afectadas por el programa.

También se encontró que los potenciales canales son el estado nutricional, los comportamientos saludables —como el nivel de actividad física aproximado con el uso del tiempo— y el acceso a los servicios de salud. Además, se realizó un análisis novedoso de heterogeneidad por tiempo de exposición al programa, área de residencia, cercanía a los centros de salud y género.

Estos resultados indican que el engrosamiento de la pantorrilla y del brazo, la mejora del bienestar mental, el incremento de reporte de enfermedades crónicas, la mejor ingesta de alimentos, la reducción del nivel de actividad física y el mayor acceso a los servicios de salud perduran en el mediano plazo.

Se observaron además indicios sobre mayor acumulación de adiposidad en la cintura y mayor inactividad, así como resultados menos auspiciosos de acceso a los servicios de salud en mujeres y en zonas de poca infraestructura. Estos hallazgos son informativos de los potenciales retos que enfrenta el programa y nos deben motivar a pensar en cómo superarlos.

“ Se observó que las variables de salud subjetivas (estado de salud autorreportado y salud mental-social) y objetivas (anemia, medidas antropométricas, funcionamiento cognitivo y la presencia de enfermedades crónicas) se ven afectadas por el programa”.



Fuente: Andina

RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

Los autores del estudio sugieren realizar un mayor seguimiento de las enfermedades crónicas en los adultos mayores como parte del programa Pensión 65. Una opción es dar información y promover visitas preventivas del doctor para monitorear este tipo de enfermedades.

Otra es explorar la posibilidad de condicionar la entrega de un monto adicional a la transferencia del programa cuando el individuo realiza ciertos controles médicos.

Recomiendan también considerar la teleconsulta o repartición de medicinas por *delivery* como una política de mayor alcance. La teleconsulta/telemedicina consiste en la prestación de servicios de consultas médicas o seguimiento de enfermedades a través de videoconferencias o por llamada telefónica al paciente.

Uno de los problemas es precisamente el caso de los adultos mayores que viven en lugares elegibles al programa y no pueden acceder a servicios de salud.

Además, se debe fortalecer la agenda de investigación con enfoque de género en los factores

determinantes de la salud en adultos mayores. La información actual es escasa, motivo por el cual no se puede analizar con mucha profundidad las diferencias de los efectos que tiene un programa como Pensión 65 en la salud de las mujeres.

Por ello, es necesario promover y financiar más estudios que identifiquen las potenciales barreras de acceso y uso de los servicios de salud de esta población. Asimismo, los autores recomiendan realizar un seguimiento a las enfermedades crónicas y el estado nutricional de los adultos mayores con enfoque de género.

Los hallazgos sugieren una mayor acumulación de grasa en la población femenina en comparación a la masculina. De manera similar, se encontró un menor uso de los servicios de salud. Sin embargo, es necesario un mayor análisis al respecto y evaluar medidas eventualmente diferenciadas por género.

Se recomienda diseñar e implementar un módulo de alimentación en una próxima ronda de la ESBAM, que contenga preguntas específicas sobre los kilogramos que consume el adulto mayor por cada tipo de alimento. Actualmente, la

información de gasto en alimentos en la encuesta no permite construir indicadores de consumo calórico.

Sería bueno además incluir preguntas sobre uso de tiempo y actividades físicas para este grupo de edad, para dilucidar si efectivamente los adultos mayores tienen hábitos más sedentarios a causa de transferencias públicas, los cuales no contribuyen a la mejora de su salud física, mental y autonomía.

Se plantean tres objetivos. El primero consiste en difundir a instituciones del Gobierno evidencia científica sobre los efectos del programa Pensión 65 sobre el envejecimiento saludable de los adultos mayores que viven en pobreza extrema; el segundo busca involucrar a estas entidades en la investigación para que ayuden a interpretar mejor los resultados; mientras que el tercer punto es brindar a la comunidad académica los resultados

y recibir opiniones para mejorar la investigación, a fin de lograr una publicación académica de prestigio.

Todo esto contribuirá a diseminar el trabajo, mejorar las políticas públicas, en concreto el programa Pensión 65, y promover el trabajo del CIES y su apoyo a la investigación de calidad.

Es trascendental monitorear el envejecimiento saludable de las personas beneficiarias y saber si el programa está impactando positivamente y cuánto. Además, la comunidad académica debe conocer estos resultados y contribuir con aportes científicos.

Del mismo modo, los investigadores más jóvenes pueden beneficiarse con la presentación y debate del estudio, el cual usa técnicas de evaluación novedosas, un buen diseño cuasiexperimental y una sólida discusión teórica y metodológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Lu, W., Pikhart, H. y Sacker, A. (2019). Domains and Measurements of Healthy Aging in Epidemiological Studies: A Review. *The Gerontologist*, 59(4), e294–e310.

Olivera, J. y Clausen, J. (2014). Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social. *Economía*, 37(73), 75-113.

Organización Mundial de Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*.

Torres-Romana, J. S., Azañedoc, D., Ruiz, E., Avilez, J. y Málaga, G. (2017). La doble carga de la desnutrición: una amenaza para la niñez peruana. *Gaceta Sanitaria*, 31(4), 358-360.