

Envejecimiento demográfico:

desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana



ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO: DESAFÍO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN REPÚBLICA DOMINICANA

Informe final

Consultoras: Pamela Suero y Rosa Matos

Créditos

Dirección general

Pablo Tactuk: Director Nacional

Conducción técnica

Jafmary Félix: Encargada División de Investigaciones

Pamela Suero y Rosa Matos: consultoras responsables de la monografía

Apoyo técnico

Pamela Suero

Rosa Matos

Jafmary Félix, Encargada del Departamento de Investigaciones

Virginia Melo Cordero, Analista de Investigaciones

Edición de la versión final

Yanelkis Fernández: Analista de Investigaciones

Benita Pilar: Oficial Administrativa División de Investigaciones

Apoyo editorial

Mariví Arregui: Encargada del Departamento de Comunicaciones

Raysa Hernández: Encargada de la División de Publicaciones

Carmen C. Cabanes: Diseño y diagramación

Alicia Delgado y Mestres: Corrección literaria

ISBN: 978-9945-9015-5-9

Ficha Técnica

Nombre de la publicación	Envejecimiento demográfico: desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana
Objetivo general del producto	Presentar un análisis de carácter socio-económico y demográfico, con enfoque de capacidades y derechos, y bajo una perspectiva de género sobre el envejecimiento poblacional en República Dominicana y sus implicaciones para la protección social, en especial para el Sistema de Pensiones.
Descripción general del producto	<p>Este documento aborda la etapa de la transición demográfica por la que está atravesando la República Dominicana, y las implicaciones de ésta para el Sistema de Seguridad del país. Para esto, se desarrolla el marco teórico abarcando los enfoques por los que se estudió esta problemática. Luego, se exponen los cambios y la situación socio demográfica que ha enfrentado esta población. Asimismo, se analizan las diferencias entre los y las envejecientes, desde el enfoque de capacidades y derechos sociales, además del análisis de la cobertura del Sistema Previsional dominicano.</p> <p>Por último, se plasman las conclusiones del estudio, y las recomendaciones de lugar para mejorar la cobertura de las personas adultas mayores en el sistema de pensiones de la República Dominicana.</p>
Fuentes de información	<p>IX Censo de Población y Vivienda del año 2010 Proyecciones demográficas ONE Superintendencia de Pensiones (SIPEN) Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS) Seguro Nacional de Salud (SENASA) Administradora de Subsidios Sociales (ADESS) Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT) Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a Cargo del Estado (DGJP), Ministerio de Hacienda Sistema de Indicadores Sociales de República Dominicana (SISDOM) del MEPYD</p>
Fecha de la publicación	Marzo 2016
Medios utilizados para la difusión de la publicación	Impreso, y en digital a través de la página web institucional y en discos compactos.
Datos del contacto	<p>Dra. Jafmary Félix Encargada de la División de Investigaciones Tel. 809 682 7777, ext. 228 jafmary.feliz@one.gob.do jafmaryfeliz@gmail.com</p>
Unidad Encargada	División de Investigaciones

Índice

Créditos	2
Ficha Técnica	3
Índice	4
1. Introducción	11
2. Objetivos	11
3. Planteamiento del problema	11
4. Metodología	14
4.1. Revisión documental para la elaboración del marco teórico y conceptual	14
4.2. Análisis de indicadores relacionados y explotación de fuentes secundarias, incluyendo bases de datos elaboradas por la ONE y fuentes adicionales	14
4.3. Entrevistas con informantes claves	14
5. Marco teórico	15
5.1. ¿Qué significa ser una persona envejeciente, y desde cuáles enfoques teóricos se aborda su protección?	15
5.1.1. Enfoque de derechos	16
5.1.2. Enfoque de capacidades	17
5.1.3. Enfoque de género	18
5.2. El desafío de la transición demográfica	20
5.3. La función de los sistemas previsionales o de la protección en pensiones	21
5.4. Las personas envejecientes y su protección social en pensiones: una aproximación regional	22
5.4.1 Reformas	23
5.4.2. Logros, en términos de cobertura con pensiones, hacia las personas envejecientes en América Latina y el Caribe (LAC)	25
6. Resultados	26
6.1. ¿Cómo está cambiando la población dominicana en términos demográficos, y qué implican estos cambios?	26
6.2. ¿Quién es el/la envejeciente dominicano/a, dónde y cómo vive? ¿Qué capacidades tiene el/la envejeciente dominicano/a? ¿Varían estas capacidades y derechos de acuerdo al género y al lugar de residencia?	31
6.2.1. ¿Cuántas personas son envejecientes en República Dominicana?	31
6.2.2. ¿Dónde viven las personas envejecientes?	32
6.2.3. ¿Con quién viven las personas envejecientes?	33
6.2.4. ¿Tienen documentos de identidad las personas envejecientes?	34
6.2.5. ¿Qué logros educativos tienen las personas envejecientes?	35
6.2.5. ¿Se ven afectadas por discapacidad las personas envejecientes?	37
6.2.6. ¿Cómo viven las personas envejecientes?	37
6.2.7. ¿Participan en el mercado laboral las personas envejecientes?	39
6.2.8. ¿Son pobres las personas envejecientes en términos de ingreso?	42
6.3. ¿Qué derechos sociales tiene el/la envejeciente dominicano/a?	45
6.3.1. El Sistema contributivo de pensiones dominicano: capitalización individual y reparto	47

6.3.1.1. Sistema de Capitalización individual: Pensiones del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)	47
6.3.1.2 Sistema de Reparto: Instituto Dominicano de Seguridad Social (IDSS), y Jubilaciones y Pensiones del Estado Dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos	49
6.3.1.3 Otros sistemas de pensiones existentes al margen de la ley 87-01	49
6.3.2. Los sistemas subsidiados de pensiones como tema pendiente	50
6.4. Pregunta de análisis 4: ¿Está cubierta la población envejeciente en términos de protección social, especialmente en términos previsionales?	51
6.4.1. Cobertura del nuevo sistema de pensiones	51
6.4.2. Cobertura en el viejo sistema (Sistema de Reparto administrado por la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a Cargo del Estado (DGJP)	55
6.4.3. Total de pensionados de acuerdo a estimaciones de la Encuesta de Fuerza de Trabajo (ENFT).	58
6.4.4 Otros mecanismos de protección a la persona envejeciente, al margen de lo previsional: cobertura del Seguro Familiar de Salud y el programa asistencial PROVEE.	61
7. Conclusiones y pregunta del análisis 5: ¿Qué acciones son claves para garantizar la cobertura de la persona envejeciente dominicana en el Sistema de Pensiones?	63
ANEXOS	69
Anexo I	71
Anexo II	71
Anexo III	71
Principales hallazgos de entrevistados/as claves	71
1. Perfil de las personas entrevistadas	72
2. Resultados	72
2.1. Opiniones generales recogidas.	72
2.2 Opiniones sobre el funcionamiento del Sistema Dominicano de Pensiones	73
2.2.1 El sistema de reparto.	73
2.2.2. El sistema de capitalización individual.	73
2.2.3. Capitalización individual: desafíos.	73
2.2.4. Regímenes subsidiado y contributivo-subsidiado.	74
2.3 Opiniones sobre la situación de las personas envejecientes	74
2.3.1. Desafíos de la persona adulta mayor, en República Dominicana	74
2.3.2. ¿Está la persona envejeciente protegida?	74
2.4 Conclusiones.	75
Anexo IV	76
IX Trabajos citados	77

Índice de recuadros, cuadros, diagramas y gráficos

Recuadro 1.	Trabajadoras domésticas remuneradas, un grupo de alta vulnerabilidad en materia de protección social en pensiones	19
Recuadro 2	¿CÓMO SON LAS PERSONAS ENVEJECIENTES EN REPÚBLICA DOMINICANA?	44
Cuadro 1	REPÚBLICA DOMINICANA: Indicadores demográficos por regiones del mundo 2015-2050	21
Cuadro 2	REPÚBLICA DOMINICANA: Edad media general y por sexo (valor absoluto y tasa de crecimiento) 1950-2050	28
Cuadro 3	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de personas envejecientes por provincia, según sexo, 2010.	32
Cuadro 4	REPÚBLICA DOMINICANA: Cantidad de personas envejecientes según grupos especiales de edad, por situación migratoria y sexo, 2010.	33
Cuadro 5	REPÚBLICA DOMINICANA: Proporción de población envejeciente según las distintas categorías del estado conyugal y el género	34
Cuadro 6	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según tenencia de acta de nacimiento, por zona de residencia, 2013	35
Cuadro 7	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según tenencia de cédula de identidad, por zona de residencia, 2013	35
Cuadro 8	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de analfabetismo de la población envejeciente, según zona de residencia, por sexo, 2010.	36
Cuadro 9	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor según la forma de eliminación de basura de los hogares en que residen, por zona de residencia. Año 2010.....	39
Cuadro 10	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según el tipo de sanitario de los hogares en que residen, por zona de residencia y género. Año 2010	39
Cuadro 11	REPÚBLICA DOMINICANA: Financiamiento de las pensiones contributivas	46
Cuadro 12	REPÚBLICA DOMINICANA: Personas afiliadas al sistema de capitalización individual 2003-2013	51
Cuadro 13	REPÚBLICA DOMINICANA: Total de afiliados al sistema de pensiones, por sexo 2003-2013	51
Cuadro 14	REPÚBLICA DOMINICANA: Cantidad de cotizantes, por grupos de edad 2003-2013	52
Cuadro 15	REPÚBLICA DOMINICANA: Cotizantes en el sistema de pensiones, por sexo 2003-2013	52
Gráfico 33	REPÚBLICA DOMINICANA: Densidad de cotización en el sistema de capitalización individual 2003- octubre 2014	53
Cuadro 16	REPÚBLICA DOMINICANA: Pensión promedio, (RD\$) por tipo de pensión e institución Septiembre 30 del 2014	53
Gráfico 34	REPÚBLICA DOMINICANA: Pensiones promedio y costo de canasta básica Septiembre 2014	54
Cuadro 17	REPÚBLICA DOMINICANA: Variables explicativas dentro del modelo de regresión. 2011	54
Cuadro 18	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de afiliados a la DGJP, por sexo. Diciembre del 2014.....	55
Cuadro 19	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de afiliados a la DGJP, por tipo de pensión. Diciembre 2014	55
Cuadro 20	REPÚBLICA DOMINICANA: Cantidad de pensionados mayores a 60 años Dirección General de Jubilaciones y Pensiones por grupo al 2014	56
Cuadro 21	REPÚBLICA DOMINICANA: Monto promedio de pensiones para personas de 60 años y más. Diciembre del 2014	56
Cuadro 22	REPÚBLICA DOMINICANA: Ingresos (en millones de RD\$) por contribuciones sociales y gastos en prestaciones sociales 2009-2014	58
Cuadro 23	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de subsidios otorgados por el del Programa de Protección al Envejeciente en Extrema Pobreza (PROVEE), 2007-2014	61
Cuadro 24	REPÚBLICA DOMINICANA: Montos totales anuales de subsidios otorgados del Programa de Protección al Envejeciente en Extrema Pobreza (PROVEE) 2007-2014 .	61
Cuadro 25	REPÚBLICA DOMINICANA: Población afiliada al Régimen Subsidiado del Seguro Nacional de Salud (SENASA), 2013.	62
Cuadro 26	REPÚBLICA DOMINICANA: Población afiliada al Régimen Contributivo del Seguro Nacional de Salud (SENASA), 2013.	62

Diagrama 1	Problemática examinada en este Estudio	11
Diagrama 2	Enfoques de estudio sobre el envejecimiento.	15
Diagrama 3	Enfoques seleccionado para estudio.	16
Diagrama 4	Brechas de género y protección social	19
Diagrama 5	Características de la Transición Demográficas	20
Diagrama 6	Países latinoamericanos y su entrada a la seguridad social	22
Diagrama 7	Desafíos de los Sistemas de Pensiones en América Latina.	23
Diagrama 8	Tipos de reformas de los sistemas de pensiones.	23
Diagrama 9	Marco Legal sobre Derechos de la Persona Envejeciente	45
Diagrama 10	Instituciones del Sistema Dominicano de Seguridad Social.	45
Diagrama 11	El Sistema Dominicano de Pensiones en la práctica	47
Gráfico 1	REPÚBLICA DOMINICANA: Brecha de ocupación entre hombres y mujeres (porcentaje) 1991-2014	18
Gráfico 2	REPÚBLICA DOMINICANA: Diferencia salarial entre hombres y mujeres (porcentajes) 2000-2014	19
Gráfico 3	REPÚBLICA DOMINICANA: Porcentaje de personas envejecientes pensionadas en países de América Latina y el Caribe, promedio 2004-2013.	25
Gráfico 4	REPÚBLICA DOMINICANA: Porcentaje de pensionados/as por sexo en distintos países de América Latina y el Caribe.	25
Gráfico 5	REPÚBLICA DOMINICANA: Relación entre Índice de Desarrollo Humano y población envejeciente pensionada	26
Gráfico 6	REPÚBLICA DOMINICANA: Esperanza de vida histórica y proyectada según quinquenios 1950-2050	26
Gráfico 7	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasas de mortalidad general e infantil históricas y proyectadas según quinquenios 1950-2050.	26
Gráfico 8	REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional entre 1950-2050. Población en 1950	27
Gráfico 9	REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional de República Dominicana entre 1950-2050: Población en 2000	27
Gráfico 10	REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional de República Dominicana entre 1950-2050: Proyección de población en 2025.	27
Gráfico 11	REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional de República Dominicana entre 1950-2050: Proyección de población en 2050	28
Gráfico 12	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de crecimiento de la población de 60 años y más 1950-2050	28
Gráfico 13	REPÚBLICA DOMINICANA: Relación de apoyo e índice de envejecientes en República Dominicana 1955 - 2050	29
Gráfico 14	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasas de fecundidad global y reproducción históricas y proyectadas según quinquenios 1950-2050	29
Gráfico 15	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasas de dependencia históricas y proyectadas según quinquenios 1950-2050	30
Gráfico 16	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa neta de migración histórica y proyectada según quinquenios 1950-2050	30
Gráfico 17	REPÚBLICA DOMINICANA: Correlación de la población envejeciente desagregada por sexo, según su distribución y esperanza de vida	31
Gráfico 18	REPÚBLICA DOMINICANA: Población envejeciente según zona de residencia, por sexo, 2010.	33
Gráfico 19	REPÚBLICA DOMINICANA: Porcentaje de personas envejecientes , según el tipo de hogar en que residen. 2010.	34
Gráfico 20	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población envejeciente según su nivel educativo, por zona de residencia y género. Año 2010.	36
Gráfico 21	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de personas envejecientes según condición de asistencia escolar, por zona de residencia y género, año 2010.	36

Gráfico 22	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población envejeciente según tengan o no alguna discapacidad, por zona de residencia y sexo. Año 2010	37
Gráfico 23	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor según el índice de materialidad de las viviendas en que residen, por zona de residencia y sexo. Año 2010.	37
Gráfico 24	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según la fuente de abastecimiento de agua en los hogares que residen, por zona de residencia. Año 2010.	38
Gráfico 25	REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según la fuente de abastecimiento de agua* de los hogares en que residen, por zona de residencia y género. Año 2010.	38
Gráfico 26	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de actividad laboral y ocupación en población total y envejecientes, 1991-2014	40
Gráfico 27	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasas de desocupación y formalidad en población total y envejecientes, 2000-2014.	41
Gráfico 28	REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza e indigencia en población envejeciente y no envejeciente, 2000-2014	42
Gráfico 29	REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia en porcentaje de la pobreza e indigencia en la población envejeciente, según sexo, 2000-2014	42
Gráfico 30	REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza e indigencia en la población envejeciente (%), según región, 2014	43
Gráfico 31	REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza e indigencia en la población envejeciente (%), según zona de residencia, 2000-2014	43
Gráfico 32	REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza en la personas de 60 años o más (%), por grupos quinquenales 2000-2014.	44
Gráfico 33	REPÚBLICA DOMINICANA: Densidad de cotización en el sistema de capitalización individual 2003- octubre 2014	23
Gráfico 34	REPÚBLICA DOMINICANA: Pensiones promedio y costo de canasta básica Septiembre 2014.	54
Gráfico 35	REPÚBLICA DOMINICANA: Resultados de modelo del regresión para explicar la asociación a una AFP 2011	55
Gráfico 36	REPÚBLICA DOMINICANA: Mapa de Monto promedio de pensiones (RD\$) para afiliados a DGJP Diciembre 2014	57
Gráfico 37a	REPÚBLICA DOMINICANA: Población de 60 años o más que recibe alguna pensión, según sexo 2000-2014	58
Gráfico 37b	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de cobertura de pensiones en la población de 60 años, según sexo (%) 2000-2014.	59
Gráfico 38	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de cobertura de pensiones en la población de 60 años, según zona de residencia (%) 2000-2014	59
Gráfico 39	REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de cobertura de pensiones en la población de 60 años, según región de planificación (%) 2014	59
Gráfico 40	REPÚBLICA DOMINICANA: Población de 60 años o más que recibe alguna pensión, según su nivel de pobreza monetaria 2000-2014.	60
Gráfico 41	REPÚBLICA DOMINICANA: Ingreso (RD\$) por concepto de pensiones en la población de 60 años, según quintil de ingreso 2000-2014	60
Gráfico 42	REPÚBLICA DOMINICANA: Ingreso por concepto de pensiones en la población de 60 años, según quintil de ingreso (RD\$) 2000-2014	60

1. Introducción

En República Dominicana se manifiesta una carencia de documentos que exploren a profundidad el posible impacto de la transformación demográfica en el sistema de protección social, y cómo el país debe estar preparado para afrontarla. Tampoco existen estudios formales que expliquen la situación en que vive la persona envejeciente en el país y los desafíos que enfrenta, desde el punto de vista de su desarrollo humano.

En este estudio se busca presentar una caracterización de la población envejeciente del país y analizar los desafíos del sistema de protección social ante la realidad del cambio demográfico, sobre todo los retos que éste representa para el Sistema de Pensiones dominicano.

Se espera que éste sea el primero de una serie de estudios por parte de la Oficina Nacional de Estadística (ONE) que puedan informar el diseño y la reformulación de planes, programas o políticas públicas para el abordaje de la transición demográfica y la protección social de la persona envejeciente en el país, así como aportar al incipiente debate público sobre esta materia.

2. Objetivos

Presentar un análisis de carácter socio-económico y demográfico, con enfoque de capacidades y derechos, y bajo una perspectiva de género sobre el envejecimiento poblacional en República Dominicana y sus implicaciones para la protección social, en especial para el Sistema de Pensiones.

Para tal fin, el análisis se concentra en dar respuesta a las siguientes cinco preguntas:

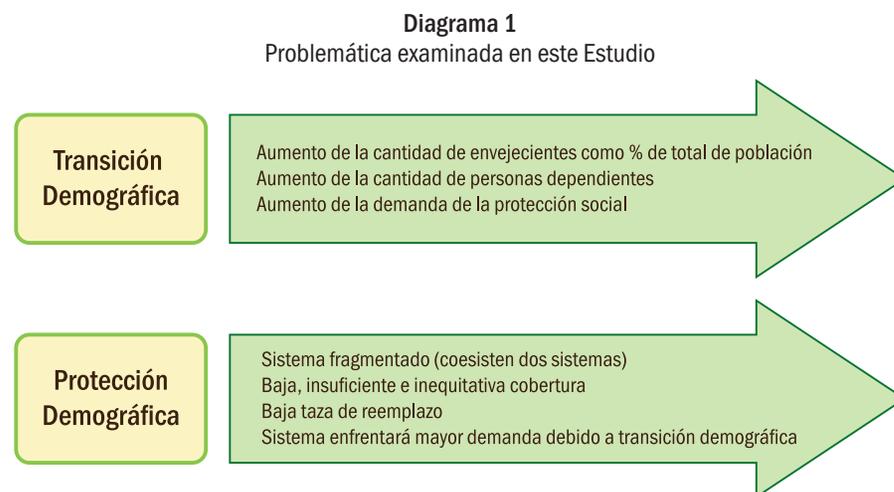
1. ¿Cómo está cambiando la población dominicana en términos demográficos y qué implican estos cambios?
2. ¿Quién es el/la envejeciente dominicano/a, dónde y cómo vive? ¿Cuáles son las diferencias entre el hombre envejeciente y la mujer envejeciente? ¿Qué capacidades tiene? ¿Varían estas capacidades y derechos de acuerdo a su lugar de residencia?
3. ¿Qué derechos sociales tiene el/la envejeciente dominicano/a?
4. ¿Está cubierta la población envejeciente en términos de protección social, especialmente en términos previsionales?
5. ¿Qué acciones son clave para garantizar cobertura de la persona envejeciente?

3. Planteamiento del problema

La problemática analizada en este estudio tiene principalmente dos vertientes. La primera es la transición demográfica que está experimentando el país, que lleva a un rápido crecimiento de la población envejeciente como proporción de la población total con su consecuente demanda de servicios.

La segunda es la débil protección social en pensiones que se evidencia en el país, con la existencia de un sistema fragmentado y de insuficiente e inequitativa cobertura de la población envejeciente. En adición, la proporción que representa el monto de la pensión respecto al último salario devengado por la persona, lo que se denomina “tasa de reemplazo”, es muy baja, lo cual significa una reducción drástica de los ingresos para la persona jubilada.

Ambas problemáticas se plantean en mayor detalle a continuación:



Fuente: Elaboración propia

La mortalidad en América Latina ha experimentado un descenso continuo y acelerado a partir de la segunda mitad del siglo XX. Este fenómeno, acompañado de una reducción en las tasas de fecundidad, resulta en una acusada transición demográfica, que conlleva cambios en la estructura de la población dominicana. Este contexto es característico del momento actual en América Latina, aunque se desarrolla a distinta velocidad en cada país. República Dominicana se encuentra en la fase denominada “plena transición demográfica” (CEPAL/BID/CELADE, 2005), presentando cambios en la estructura de sexo y edad de la población en la actualidad y a futuro que impactará de forma significativa en la demanda de servicios sociales en el mediano y largo plazo.

Fruto de estas transformaciones, la proporción de la población con 60 años de edad y más se ha incrementado de manera sostenida a lo largo de las últimas décadas. Según los últimos censos nacionales de población y vivienda, para el año 1981 el 3.7% de la población había cumplido 65 años, lo cual aumentó al 4.5% en 1993, al 5.6% para el 2002 y al 6.3% para el año 2010. Se estima que para el año 2014, la población envejeciente (mayor de 60 años o más) alcanza 919,416 personas, o 9.3% del total de habitantes en el país¹. A 2015 este grupo etario representaría el 9.5% de la población, lo que aumentaría en 2025 al 12.5% y en 2050 al 21.4%, con una acusada mayoría femenina (51%). Este contexto representa importantes desafíos para la República Dominicana en términos de garantizar a la persona envejeciente el ejercicio real de sus derechos sociales y la oportunidad de vivir una vida prolongada, saludable y digna, según valore.

En materia laboral, la transición demográfica implicará que un mayor número de personas se acercan a la edad de la vejez y corren el riesgo de perder su empleo o de verse excluidas del mercado de trabajo. Bajo este panorama, se espera que, en ausencia de un incremento de nuevas personas en edad de trabajar y de medidas de contingencia, la oferta de mano de obra pueda verse restringida. Asimismo, el sistema de protección previsional tendrá que afrontar serios desafíos en términos de sostenibilidad financiera, con la salida del mercado de una importante proporción poblacional y el inminente aumento de la demanda de protección por parte de dicho grupo.

Al respecto de la protección social de la persona envejeciente, existe en el país un marco legal que le confiere formalmente derechos de protección social a los/las adultos/as mayores en el país. La limitación de este marco es su obsolescencia, así como la falta de previsión ante una dinámica demográfica que cambia. La ley 352-98 sobre Protección a la Persona Envejeciente y su reglamento 1372-04 definen como persona envejeciente a “toda persona mayor de sesenta y cinco años de edad, o de menos, que debido al proceso de envejecimiento experimente cambios desde el punto de vista psicológico, biológico, social y material”.

En adición, la Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, describe como finalidad del Sistema de Pensiones “reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía en edad avanzada y sobrevivencia”. Asimismo, más recientemente, el artículo 8 de la Constitución dominicana promulgada en 2010 llama a “la protección efectiva de los derechos de la persona” y en su artículo 60, habla sobre el derecho a la igualdad social y al “acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez”.

Pese a que se ha avanzado, se estima que los instrumentos institucionales específicos e intervenciones para la protección social de envejecientes aún no presentan los avances esperados a la fecha en materia de cobertura, calidad de la protección, sostenibilidad e integralidad.

En el caso del sistema previsional, se agrega el hecho de que la cobertura se caracteriza por tener un sesgo a favor de los/las trabajadores/res formales (sobre todo del sector público) y de las personas que integran los quintiles más altos de ingreso². De hecho, según el Informe Mundial de Desarrollo Humano 2014³. República Dominicana se encuentra entre los países de la región que menor garantía de pensiones ofrece a la persona envejeciente, con un cobertura de apenas un 11.1% de este segmento de la población, lo cual violenta los principios legales de integralidad y universalidad que rigen al Sistema de Pensiones. De acuerdo a otras estimaciones⁴, en el mejor de los casos, la tasa de cobertura de las pensiones en envejecientes alcanza apenas el 14.4%.

Al desagregar la cobertura por sexo, se evidencian brechas de género en el acceso a las pensiones y que la desprotección afecta más a la mujeres envejecientes. En tal sentido, se estima que solo el 6.2% de las mujeres envejecientes recibe pensión, en comparación con 16.5% en la población del sexo opuesto⁵, lo que es de esperarse dadas las desigualdades en la participación laboral entre hombres y mujeres⁶.

El Sistema de Pensiones de la República Dominicana está dividido en dos, ya que actúan en éste de manera simultánea un Sistema de Capitalización Individual, establecido a través de la Ley 87-01 y un Sistema de Reparto que abarca a la mayoría de las personas en edad de retiro. Sin embargo, coexisten con estos dos sistemas, otros planes de pensiones individuales que funcionan de manera autónoma en instituciones como la Policía Nacional, las Fuerzas Armadas, el Instituto Nacional de Bienestar Magisterial (INABIMA), la Universidad Autónoma de Santo Domingo, el Banco de Reservas, el Banco Central, LA Junta Central Electoral, etc., para las cuales este estudio no logró conseguir estadísticas que permitieran estimar en detalle la cobertura total de las pensiones en envejecientes. En tanto que el país aún no logra integrar al Sistema de Pensiones el régimen subsidiado, cuya implementación contribuiría a ampliar la cobertura hacia los/las envejecientes más pobres y que no necesariamente hayan participado en el mercado laboral de manera formal y consistente.

² Banco Mundial. 2013. Más Allá de las Pensiones Contributivas. Disponible en: http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2013/11/21/000333037_20131121153001/Rendered/PDF/827240WP0P12960siones0contributivas.pdf.

³ PNUD. 2014. Informe de Desarrollo Humano 2014. Disponible en: <http://hdr.undp.org/es/content/informe-sobre-desarrollo-humano-2014>

⁴ Sistema de Indicadores Sociales de la República Dominicana 2014, del Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (SISDOM-MEPYD 2014), en base a la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT).

⁵ Hay leves diferencias entre lo reportado por PNUD y estimaciones propias de este estudio, realizadas en base a datos más recientes de DGJP/Ministerio de Hacienda (Diciembre 2014) y las proyecciones de población envejeciente de la ONE a 2014. En tal sentido, se obtiene que 11.2% de la población envejeciente es pensionada, lo que varía entre hombres (13.2%) y entre mujeres (9.3%). Asimismo, al considerar las estimaciones del SISDOM-MEPYD 2014 realizadas en base a la ENFT se encuentra una cobertura de las pensiones entre los envejecientes de 18.5% frente a un 10.5% entre las envejecientes.

⁶ AL 2011, se estima en base a la ENFT que la tasa de población ocupada como porcentaje de la población en edad de trabajar en hombres era de 68.5%, y en mujeres de 44.4%.

¹ Estimaciones y Proyecciones Nacionales de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

En lo que respecta al Sistema de Capitalización Individual, a diciembre del 2014, sólo se habían otorgado pensiones por vejez a 21 afiliados de ingreso tardío⁷. Es decir, que, debido a que las primeras cotizaciones dentro de este sistema se iniciaron en el año 2003, no será sino hasta el 2033, según la Ley que la mayoría de las personas afiliadas bajo el este nuevo sistema empezarán a cumplir los requerimientos que les darán acceso a su cuenta individual.

Mientras tanto, la gran mayoría de personas envejecientes que reciben una pensión fueron las afiliadas bajo el anterior Sistema de Reparto (leyes 379-81 y 1896-48) y el 77.4% de éstas recibe pensiones equivalentes a la mínima, las cuales son financiadas por el Estado a través del Ministerio de Hacienda. Según la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones del referido Ministerio, amparados bajo la Ley 379-81, a Diciembre 2014, reciben pensión un total de 112,818⁸ personas, de las cuales el 91.3% son adultos mayores, es decir, que hay 102,972 personas envejecientes pensionadas en el país bajo el Sistema de Reparto o un 11.2% del total estimado de envejecientes para ese año.

Una estimación global de la cantidad de envejecientes que se benefician actualmente de los sistemas de pensiones en implementación en el país, es la provista por el SISDOM-MEPYD 2014, la cual indica que la tasa de cobertura de pensiones en la población de 60 años o más es del orden del 14.4%. Según el SISDOM, esta tasa equivale a un total de 168,418 personas envejecientes pensionadas, de las cuales la gran mayoría son hombres (61.9%), frente a una minoría de mujeres (38.1%). En tal sentido, las estimaciones indican que una vasta proporción de envejecientes dominicanos/as están desprotegidos en materia de pensiones, y que de hecho esta desprotección afecta desproporcionalmente a algunos grupos de envejecientes en particular, como son las mujeres, los/las que viven fuera de la Región Metropolitana, y los/las que se encuentran en los quintiles de ingreso más pobres⁹, lo que evidencia que existe un sistema no solo insuficiente, sino también altamente inequitativo.

Asimismo, cabe destacar que el sucinto número de envejecientes que logra recibir una pensión ve limitada su protección social, debido a los montos extremadamente bajos que representan las pensiones otorgadas. Esto se evidencia en el hecho de que, sin importar el quintil de ingreso, la entrada promedio por concepto de pensiones de la población envejeciente no supera en ningún caso el costo de la canasta básica

familiar promedio (RD\$ 27,645.410), lo que supone que las personas envejecientes deben depender de otros ingresos para poder acceder a bienes y servicios básicos. Indudablemente, en particular en el caso de los quintiles más pobres, cuyo ingreso promedio es abismalmente menor al costo de la canasta básica, representando apenas cerca de 20% y el 25% en el caso del 1ro y 2do quintil, respectivamente.

A lo anterior se agrega que el sistema tiende a favorecer primordialmente al envejeciente que fue un empleado fijo, con pocas entradas y salidas del mercado laboral y con un ingreso medio o mayor; en una economía que no ha logrado insertar en la formalidad laboral a la mitad de la población ocupada (en la actualidad el 56% labora en condiciones de informalidad, según estimaciones de la OIT, de los cuales menos de un 1% tiene acceso a la seguridad social¹¹). Lo anterior constituye aún un mayor reto, al considerarse la limitada participación laboral de la mujer y de las personas que habitan fuera de los polos urbanos, tanto mujeres como hombres. En tal efecto, se intuye a priori, que una mayor proporción de dominicanos/as estarán desprotegidos en materia de pensiones en el mediano y largo plazo, si no se comienzan a aplicar medidas que garanticen su inclusión en el sistema al margen de su situación laboral actual.

Y es en este sentido que resulta una tarea pendiente para el Estado y el pueblo dominicano definir cursos de acción viables para garantizarles a las personas envejecientes dominicanas de ahora, y al gran número que se adicionará a este segmento poblacional en el futuro no lejano, el derecho a estar socialmente protegidos.

⁷ Según los artículos 38 y 39 de la Ley de Seguridad Social, se denominan de esta forma a los afiliados al sistema de reparto que a la entrada en vigencia de la nueva ley contaban con más de 45 años de edad y que quisieron acogerse al nuevo sistema. Las personas afiliadas que durante su vida productiva recibían un alto ingreso, y cuya cuenta individual acumula suficientes fondos para garantizarle el 150% de una pensión mínima, tienen el derecho, al cumplir 55 años de edad, de solicitar su pensión por vejez.

⁸ Dirección General de Jubilaciones y Pensiones (DGJP), Diciembre 2014.

⁹ La Región Ozama o Metropolitana es la que exhibe el mayor porcentaje de envejecientes pensionados(as)(22.8%), frente al 5.7% en El Valle, la región más pobre de país, el 6.1% en la Región Cibao Nordeste y 8% en el Cibao Sur. Asimismo, el 6.8% de las personas envejecientes que viven en zonas rurales reciben una pensión, en comparación, con un 18.5% en las zonas urbanas. Las pensionadas del primer quintil de ingreso solo representan el 4.3%, mientras que aquellas del cuarto y quinto quintil representan el 27.3% y 37.1%, respectivamente. De hecho, del total de envejecientes pensionados/as, el 94.5% no es pobre, en contraste con apenas un 4.8% que corresponde a personas pobres y un 0.7% a personas indigentes.

¹⁰ Estadísticas económicas del Banco Central, Diciembre 2014, consultado en: http://www.bancentral.gov.do/estadisticas_economicas/precio/. Así, el SISDOM estima en base a la ENFT, que el ingreso promedio mensual de las personas envejecientes pensionadas por concepto de su pensión es RD\$12,707.8, monto que también varía entre zona de residencia y regiones. Según el SISDOM, el ingreso promedio por concepto de pensión entre envejecientes es de RD\$12,707.8, monto que varía entre zona de residencia y regiones; es de RD\$13,526.7 en la zona urbana, mientras que en la zona rural solo llega a los RD\$8,960.5. En la Región Ozama o Metropolitana es de RD\$14,526.1, mientras que en Yuma es casi la mitad (RD\$7,269.8), y en Valdesia y Enriquillo, no supera los RD\$8,900.

¹¹ Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2013. La economía informal en Centroamérica y República Dominicana: Desarrollo subregional y estudios de caso. Elaborado por el equipo Técnico de Trabajo Decente y Oficina de países para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana – San José, Costa Rica.

4. Metodología

Con miras a dar respuesta a cada una de las preguntas de análisis, el estudio opta por emplear tres elementos metodológicos:

1. La revisión documental para la elaboración del marco teórico y conceptual.
2. El análisis de indicadores relacionados y explotación de fuentes secundarias, incluyendo bases de datos elaboradas por la ONE y fuentes adicionales.
3. Entrevistas con informantes claves.

4.1. Revisión documental para la elaboración del marco teórico y conceptual

Se examinó documentación y literatura para obtener la siguiente información clave para el análisis:

- i. Una presentación general de los distintos enfoques teóricos, desde los cuales se analiza la problemática de la protección social de la persona adulta mayor. El desarrollo del marco teórico culmina con la especificación y justificación del enfoque seleccionado, sobre la base del cual se realiza este estudio (enfoque de capacidades y derechos).
- ii. Una aproximación regional de la situación de la población envejeciente y su protección social en pensiones.
- iii. Una descripción general del marco legal e institucional vigente, relativo a el/ la envejeciente dominicano/a y su protección social en pensiones. Con esta información en particular se prevé abordar la Pregunta 3 del análisis.

4.2 Análisis de indicadores relacionados y explotación de fuentes secundarias, incluyendo bases de datos elaboradas por la ONE y fuentes adicionales

Como técnica cuantitativa, el estudio analiza un conjunto de indicadores socioeconómicos, demográficos y de protección social en pensiones, con el fin de aproximar las respuestas a las preguntas de análisis 1, 2, 4 y 5. Para lograrlo se sustenta en distintas bases de datos y estadísticas disponibles, incluyendo las de:

- Censo 2010.
- Proyecciones demográficas ONE.
- Superintendencia de Pensiones (SIPEN).
- Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS).
- Seguro Nacional de Salud (SENASA).

- Administradora de Subsidios Sociales (ADESS).
- Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT).
- Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a Cargo del Estado (DGJP), Ministerio de Hacienda
- Sistema de Indicadores Sociales de Republica Dominicana (SISDOM) del MEPYD

La batería de indicadores propuestos para el estudio se presenta en el Anexo I. Conforme al enfoque de este estudio siempre que fue posible se realizó un análisis con perspectiva de género y territorial.

4.3. Entrevistas con informantes claves

Para complementar y enriquecer la información cuantitativa y documental analizada, se utiliza como instrumento cualitativo de este estudio la realización de entrevistas a cinco informantes claves, que representan organizaciones de carácter público y privado vinculadas, o que trabajan a favor de la protección de los adultos mayores en República Dominicana.

Se incluyen entre estas cinco entrevistas:

1. Martín Francos Rodríguez, Coordinador Área Sectorial, Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPYD) y Director del Departamento de Economía en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM).
2. Diana Grateraux, Directora de Estudios Estratégicos de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN).
3. José Luis Actis, Director General de Análisis y Política Fiscal del Ministerio de Hacienda y docente en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM).
4. Natalie María Gómez, Directora del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE).
5. Rossy Pereyra, Directora del Instituto del Abuelo y Presidenta de la Red Dominicana por una Vejez Digna.

Se formuló una guía de preguntas abiertas para cada representante que se entrevistó, con la finalidad de obtener información sobre la situación y características de este segmento poblacional en el país, los desafíos y oportunidades de cara a su protección social y otros aspectos específicos que se consideraron relevantes para complementar los hallazgos cuantitativos del estudio. Para lograrlo, se partió principalmente de las cinco Preguntas de Análisis del estudio (Ver Anexo II y Anexo III con resumen de resultados de las entrevistas realizadas).

5. Marco teórico

Esta sección presenta la revisión de la literatura relevante, la descripción de aspectos conceptuales clave y los distintos enfoques desde los cuales se abordan las problemáticas sujeto de estudio. En adición, se realiza una aproximación regional a los sistemas de protección previsional y una exposición de la situación dominicana en ese aspecto.

5.1 ¿Qué significa ser una persona envejeciente, y desde cuáles enfoques teóricos se aborda su protección?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el concepto de “persona envejeciente” o persona “adulta mayor” puede variar en relación al país, el enfoque, o la época en que se analice. Sin embargo, el Sistema de las Naciones Unidas en sus publicaciones describe este grupo poblacional como “personas de 60 años o más”.

Los indicadores usados para fines de comparación, entre países, tradicionalmente usan los 65 años de edad como corte para identificar a la población adulta mayor. Aunque existe el consenso de establecer un umbral de edad es un criterio arbitrario utilizado por los gobiernos, a veces asociado al declive de la capacidad productiva e inicio de la etapa de jubilación¹². Bertrand Strehler, por ejemplo, sugiere definir el envejecimiento “...como un proceso deletéreo, progresivo, intrínseco y universal que acontece con el tiempo en todo ser vivo, como expresión de la interacción entre el programa genético del individuo y su medio ambiente.”¹³

El término “envejeciente” denota imprecisión, ya que los seres humanos envejecen con el paso de los días. Por tanto, se hace conveniente demarcar una línea a partir de la cual se considera una persona como parte de la población adulta mayor. En este aspecto, para los análisis relacionados a República Dominicana se considerará como “envejecientes” o “personas adultas mayores” a aquellas personas de 60 años y más, excepto cuando existan limitaciones de acceso a la información disponible; entonces se considerará adulta mayor a aquellas personas por encima de los 64 años de edad.

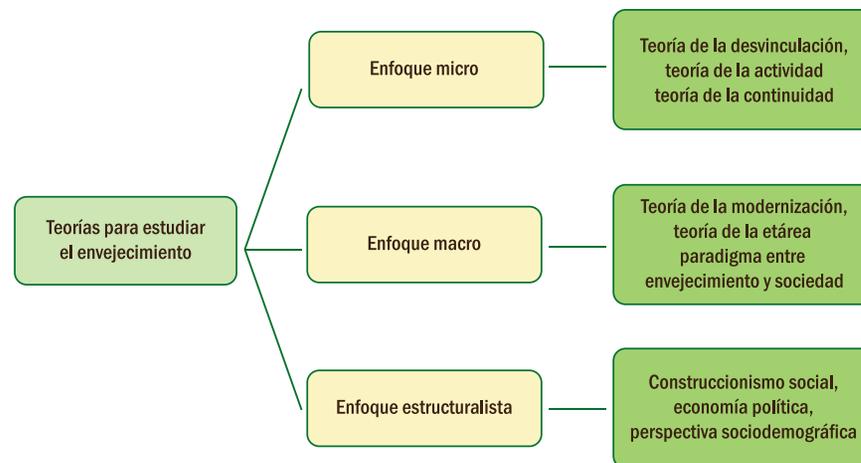
Respecto a las formas de estudiar el envejecimiento, Díaz-Tendero-Bollaín (2011) plantea que los primeros enfoques usados se basaban en principio en el envejecimiento individual, pasando los próximos estudios a una visión macro o estructuralista. En cambio, estudios más recientes tratan de combinar ambas perspectivas¹⁴.

¹² Fuente: World Health Organization. Health statistics and information systems. Definition of an elder or elderly person. <http://bit.ly/12SGLym>.

¹³ González de Gago, 2010. Tribuna del Investigador, Vol. 11, N° 1-2, 42-66, 2010

¹⁴ El resto de esta sección sigue los planteamientos presentados por Díaz-Tendero-Bollaín (2011).

Diagrama 2
Enfoques de estudio sobre el envejecimiento



Fuente: elaboración propia a partir de Díaz-Tendero-Bollaín (2011).

Las teorías micro o individualistas abordan el envejecimiento desde la perspectiva del individuo, enfocándose en la inadaptación de la persona mayor a la sociedad que le rodea. En este sentido, tanto la persona mayor como la sociedad “deciden” abandonarse mutuamente, permitiendo dar paso a la población más joven para que tomen su lugar. Este enfoque, por ejemplo, queda implícito en los modelos matemáticos de la ciencia económica, en los cuales se asume que la disminución de los ingresos de la población adulta mayor es consecuencia de la obsolescencia de su capacidad mental y experiencia laboral y formativa¹⁵.

Por otra parte, el enfoque macro entiende el proceso de envejecimiento como derivado de la organización social, la agenda política vigente y la ubicación de los individuos en el entramado social. La preocupación de este enfoque no está interesada en la sustitución de la persona mayor, también le interesa la categorización de la sociedad a partir de la edad, y responsabiliza al Estado del alejamiento de la persona mayor del resto de la sociedad.

A raíz de los puntos encontrados entre los enfoques anteriormente mencionados surge el enfoque estructuralista, que busca estudiar el contexto social que acompaña el proceso individual del envejecimiento. En esta parte de la teoría entran en juego el género, la historia y las instituciones ligadas a la población mayor adulta. Aunque no es el único, éste es el enfoque que va más en línea con los objetivos de esta investigación.

¹⁵ McConell et al, 2003.

Dentro de este enfoque se encuentran las siguientes subdivisiones:

- a. **Construccionismo social:** bajo esta lupa, los retos que enfrenta la población adulta mayor provienen de concepciones sociales del envejecimiento, e interacciones tanto con otros adultos mayores como con las instituciones que conforman la sociedad.
- b. **Economía política del envejecimiento:** esta concepción del envejecimiento conecta directamente a la población envejeciente con la estructura y los factores sociales en que viven; en este sentido, también se analizan las políticas públicas de ingreso, salud, cuidados de largo plazo y servicios sociales.
- c. **Perspectiva sociodemográfica:** el análisis sociodemográfico analiza temas relacionados tanto al relevo intergeneracional como otros aspectos económicos no vistos en otros enfoques; en este sentido, algunos de los temas estudiados que encajan en el marco de este análisis se relacionan con la vulnerabilidad demográfica, arreglos residenciales de la población adulta, transferencias económicas y la desigualdad de recursos. Este punto de vista está directamente relacionado a uno de los temas que serán abordados en este documento: la protección social disponible para los adultos mayores.

Estas tres subdivisiones estructuralistas serán relevantes para el análisis presentado en este estudio en torno a la realidad del adulto mayor en República Dominicana, la transición demográfica que atraviesa el país y los retos que estos dos factores conllevan para la protección social en pensiones. Sin embargo, otros enfoques y rutas de análisis también sirven para sustentar la protección social en la adultez mayor. En tal sentido, este estudio acogerá dos enfoques relacionados a este tema: los derechos y el desarrollo humano.



Fuente: elaboración propia

5.1.1. Enfoque de derechos

El enfoque de derechos es un marco conceptual para el diseño, análisis y la evaluación de políticas, que integra la normativa, principios y estándares del sistema internacional de derechos humanos¹⁶. Desde la perspectiva de los derechos humanos se entiende que cada individuo es “...una persona moral y legal, portadora de derechos, y responsable de ejercer tales derechos y sus obligaciones correlativas¹⁷”. Para este enfoque, un derecho establece un conjunto de normas que otorgan facultades y garantías esenciales a las personas en su condición de seres humanos.

En tal sentido, inspirado en postulados de justicia y seguridad jurídica, el enfoque de derechos se basa en un orden normativo, por cuanto los Estados están obligados a proporcionar leyes, marcos regulatorios, programas y políticas para que las personas puedan ejercer sus derechos¹⁸.

El documento más representativo es la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que marca las pautas para proteger a las sociedades y a quienes las componen. La Declaración Universal de Derechos Humanos compromete a las naciones a la protección de la población envejeciente en su artículo 25, estableciendo derechos a seguridad en caso de “...desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad”, y de esta forma, el contrato social vigente debe garantizarles un sistema de protección social¹⁹.

La protección social constituye un conjunto de políticas de carácter público diseñadas para abordar distintos niveles de vulnerabilidad, riesgos y privaciones que afectan a las personas, sobre todo los de menor nivel socioeconómico y poder en la sociedad. Como tal, la protección social se sustenta en la premisa de que existe un grado de acuerdo social en cuanto a que las personas tienen derecho a ciertos estándares de bienestar, así sean mínimos, en razón de su ciudadanía o de su condición de ser humano, o bien, de su situación de vulnerabilidad. Este concepto forma parte del internacionalmente consagrado “derecho a un nivel de vida adecuado”, contenido en el Artículo 11 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como en el reconocimiento de que es una obligación de orden estatal el proporcionar las condiciones, al menos mínimas, para que las personas puedan ejercer sus derechos económicos y sociales (por ejemplo, alimentación, salud, educación, acceso laboral).

Es decir, en caso que las personas por su condición de vulnerabilidad no puedan ejercer estos derechos humanos para prevenir que las personas se vean en riesgo de no poder

¹⁶ El enfoque surge principalmente en el marco del trabajo de las Naciones Unidas a finales de los años 90.

¹⁷ ODH/PNUD (2010), cap. I.

¹⁸ CEPAL, 2005. “Una mirada a la protección social desde los derechos humanos y otros contextos internacionales”. Serie de Políticas Sociales. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6112/S057524_es.pdf?sequence=1

¹⁹ Cabe resaltar que como signataria de la Declaración Universal de los DD.HH., República Dominicana la asume como normativa y obligación jurídica. Asimismo, el país también asumió el establecimiento de sistemas de protección para los más vulnerables, en particular para las personas adultas mayores, mediante la anteriormente mencionada ley 352-98.

ejercerlos, existen programas y políticas de protección social (ya sea de seguridad o asistencia social), mediante los cuales el Estado interviene para hacer efectivos estándares mínimos relativos a los mismos²⁰. De hecho se podría afirmar que la implementación de sistemas de protección social representa tanto una expresión de los derechos humanos, como un síntoma de que en determinado momento ha habido déficits en el ejercicio de los mismos para algún segmento de la población, por lo cual el Estado está llamado a intervenir.

Para fines de este trabajo se considerará el enfoque de derechos humanos en el análisis de la situación de protección social en materia de pensiones, como derecho de la población envejeciente en la actualidad, así como también qué repercusiones tendrá la transición hacia un mayor envejecimiento poblacional para el ejercicio de este derecho en las próximas décadas.

5.1.2. Enfoque de capacidades

Por otra parte, el enfoque de capacidades, desarrollado por el economista hindú Amartya Sen, es otro marco conceptual para el diseño, análisis y la evaluación de políticas, que será de utilidad para fines de este estudio²¹. Por tener como centro al ser humano, este enfoque también se conoce como enfoque o paradigma de desarrollo humano. Bajo dicho paradigma, el desarrollo consiste en la ampliación de capacidades, o en la eliminación de aquellas privaciones que impiden que los seres humanos tengan la libertad de vivir de la manera que más valoran. Representa un cambio dentro de la ciencia económica, ya que infiere la persecución del bienestar enfocada no solo en la obtención de mayores niveles de ingreso.

Cabe resaltar que el enfoque de capacidades es coherente con el enfoque de derechos descrito en lo anterior, por cuanto, ambos están centrados en las personas, y comparten como un propósito común garantizar la libertad, el bienestar y la dignidad de cada ser humano²². En tal sentido, la justicia social es un componente central del enfoque de capacidades, desde el cual se promueve que las personas tengan equidad tanto de derechos, como de oportunidades y de opciones para vivir como valoran. Así, se da una relación de doble vía, en la que los derechos humanos se reconocen como parte intrínseca del desarrollo, en tanto que el desarrollo se considera como un medio para hacer realidad el ejercicio de los derechos humanos²³.

Si bien hasta el momento no se han encontrado documentos que vinculen directamente el desarrollo humano con los derechos de protección social del adulto mayor, se entiende que hay tres factores que conectan a ambos conceptos, y que vale la pena destacar en particular a los fines de este estudio.

El primero es que el desarrollo humano concibe que todas las personas, independientemente de cuál sea su edad, deban tener la libertad real, es decir la oportunidad, para vivir de la manera que valoran. Desde este punto de vista, resulta imprescindible considerar a la persona envejeciente al margen de los tradicionales roles limitantes impuestos por la sociedad, como un ser sujeto de derechos y de libertades, y con la garantía de satisfacer sus necesidades y aspiraciones aun en edad avanzada. Dadas las puertas que se cierran para esta población en términos de acceso al mercado de trabajo, por ejemplo, la protección social garantizaría que las necesidades materiales de quienes envejecen estén cubiertas; de manera que estas personas pueden alcanzar otros objetivos en la vida, dado el mayor tiempo de ocio, tales como una mayor integración en otros aspectos de la vida en sociedad que no estén relacionados al mercado laboral. O bien, que si la persona valora una vida laboral, que también pueda tener la oportunidad de dedicarse a la misma, sin importar la edad que tenga.

El segundo factor se desprende de las principales dimensiones del enfoque de desarrollo humano, entre las cuales figura la dimensión económica o de los ingresos, desde los cuales las personas (nuevamente al margen de la edad que tengan) deben tener la oportunidad de vivir una vida digna. En tanto que otra dimensión fundamental del enfoque de desarrollo humano es la salud, o la oportunidad para vivir una vida larga y saludable.

Como tercer factor y muy estrechamente ligado al enfoque de derechos, está el hecho de que el desarrollo humano promueve el acceso equitativo de las personas a derechos civiles, políticos y sociales, dentro de los cuales figura la protección social, que de hecho se considera además un instrumento de política de desarrollo humano, por cuanto contribuye a la creación y/o ampliación de las capacidades de las personas, o lo que es lo mismo, a la eliminación o reducción de privaciones humanas.

²⁰ Ibidem CEPAL, 2005.

²¹ Este enfoque también surge en el marco del trabajo del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a finales de los años 90, impulsado por los economistas surasiáticos Amartya Sen y Mahbub UI Haq.

²² PNUD, 2000. Informe sobre Desarrollo Humano. Disponible en: <http://hdr.undp.org/es/content/informe-sobre-desarrollo-humano-2000>

²³ De hecho, el desarrollo ha sido definido como un derecho humano por la propia Asamblea General de las Naciones Unidas, cuando declaró como "un derecho humano inalienable, en virtud del cual todo ser humano y todos los pueblos están facultados para participar en un desarrollo económico, social, cultural y político, en el que puedan realizarse plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, a contribuir a ese desarrollo y a disfrutar de él" (Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH), 1986). Disponible en: <http://www.un.org/es/events/righttodevelopment/declaration.shtml>

Por lo general, los programas de protección social, así sean desde el eje de la seguridad como del de la asistencia social (sobre todo los concebidos de manera integral), contribuyen a la eliminación y/o reducción de privaciones de distintas formas. Por un lado, comprenden un conjunto de medidas previsivas destinadas a garantizar a las personas los medios económicos para lograr condiciones mínimas de bienestar, salud, educación y recreación, así como las providencias contra riesgos inherentes al ciclo de vida y a los sistemas sociales como enfermedad física o mental, la vejez, el desempleo, la invalidez parcial o total, etc.

Además, los programas de protección social deben incluir instrumentos para incrementar el nivel de desarrollo humano de las personas, sobre todo las más vulnerables, con intervenciones dirigidas a la mejoría de los niveles de salud, nutrición, educación, inclusión social, e inserción económica para apoyar el aumento de los ingresos de los hogares, apoyándoles así para que mejoren su capacidad para reducir y enfrentar sus riesgos²⁴.

En tal contexto se considerará la relevancia, intención y los criterios para el diseño e implementación de los sistemas de seguridad social en este estudio, tanto como instrumento de protección de los derechos sociales de las personas envejecientes, como de política para avanzar en materia de desarrollo humano en el país.

5.1.3. Enfoque de género

Por último, se utilizará el enfoque de género en el abordaje de la temática de estudio. El concepto de género “alude a las diferencias de tipo psicológico, social y cultural entre hombres y mujeres”²⁵. Según esta definición, más allá del sexo biológico, lo que determina el comportamiento de una persona en el ámbito de lo “masculino” y lo “femenino” es el conjunto de patrones socioculturales asignados.

Al respecto, a las personas se les atribuyen ciertas características y potencialidades asociadas a una construcción social establecida de manera arbitraria, que ha puesto históricamente en situación de desventaja a las mujeres²⁶.

La perspectiva o enfoque de género busca revelar cómo las diferencias entre hombres y mujeres se traducen en distintos niveles de acceso a oportunidades para satisfacer sus necesidades. Además motiva a encontrar la distancia entre el desarrollo personal, social, político, cultural y económico entre hombres y mujeres, para proponer acciones concretas que reduzcan dichas desigualdades alcanzar un ejercicio pleno de los derechos humanos.

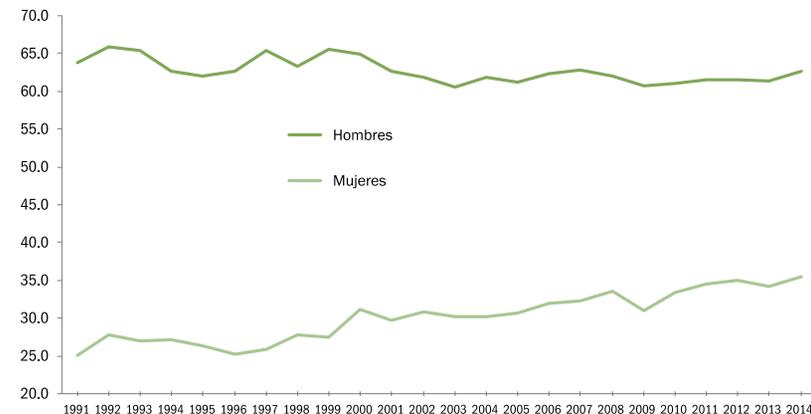
En el marco de la protección social, el enfoque de género promueve “la universalidad desde un enfoque de derechos”²⁷, donde sean reconocidas las brechas de género que se derivan de sistemas diseñados desde una perspectiva laboral, y con poca sensibilidad al costo que implica para las mujeres el cuidado de las personas

dependientes en el hogar, así como las desigualdades en las relaciones de poder y sus diversas manifestaciones. Estos sistemas por lo general buscan una solución en la asistencia social, la cual a menudo consiste en ayudas parciales o marginales que resultan insuficientes para garantizar calidad de vida por sí solas.

En este sentido, el enfoque de género tiene gran importancia en el marco de este estudio, debido a la situación de vulnerabilidad en que se encuentra una alta proporción de mujeres envejecientes dominicana, al estimarse que solo el 10.5% de ellas tiene una pensión, en contraste con un porcentaje de pensionados entre los hombres que alcanza el 18.5%²⁸. Esto se asocia a los roles culturales y desventajas históricas de acceso en materia laboral formal, que afectan por lo general a la mujer en mayor medida al margen de su nivel de instrucción, y sobre todo a las de menores recursos.

Para el año 2014 la brecha en la participación entre hombres y mujeres en el mercado laboral es de 27.3 puntos porcentuales en desventaja para la mujer²⁹, presentando una mejora respecto a años anteriores, pero aún lejos de la paridad. En adición, cerca del 15.2% de las mujeres ocupadas se dedica a las labores domésticas³⁰, proporción que asciende al 32% cuando se considera junto a otras formas de trabajo independiente y que no está protegida dentro del sistema de pensiones.

Gráfico 1
REPÚBLICA DOMINICANA: Brecha de ocupación entre hombres y mujeres (porcentaje) 1991-2014



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SISDOM, 2014.

Por otra parte, la diferencia de salarios entre hombres y mujeres con igual capacidad y desempeñando el mismo puesto ha sido de un 20.5% en promedio nacional, desde el 2000 hasta el 2014, y se amplía al 28.8% entre hombres y mujeres envejecientes en promedio durante ese mismo período.

²⁴ Ibidem CEPAL, 2005.

²⁵ Giddens, 2000.

²⁶ ODH/PNUD, 2010.

²⁷ OIT/PNUD/ONU Mujeres, 2012

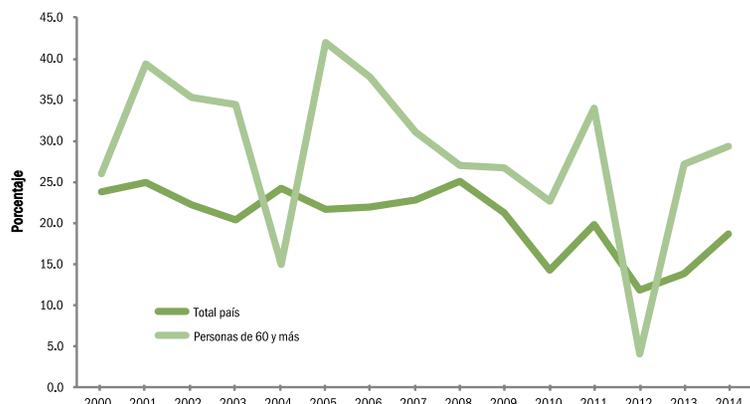
²⁸ SISDOM-MEPYD 2014.

²⁹ Estimación propia en base a SISDOM.

³⁰ ENDESA, 2013

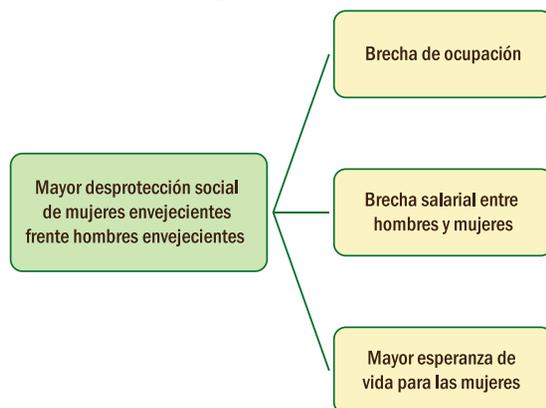
Gráfico 2

REPÚBLICA DOMINICANA: Diferencia salarial entre hombres y mujeres (porcentajes) 2000-2014



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SISDOM, 2014.

Esto coloca al país en el puesto 105/187 en cuanto al Índice de Desigualdad de Género (IDG), medida que toma en cuenta otras dos dimensiones como salud reproductiva y empoderamiento de la mujer³¹. El IDG para República Dominicana es de un 0.505, lo que indica que hay una pérdida del orden del 50% en el potencial de desarrollo humano de las mujeres, con respecto al de los hombres.

Diagrama 4
Brechas de género y protección social

Fuente: elaboración propia

En este contexto, la mujer que finaliza su vida productiva se encuentra en una situación de vulnerabilidad. La proporción de mujeres adultas mayores, viudas o separadas, triplica y a veces cuadruplica la de hombres en el mismo rango de edad, siendo éstas también la mayoría en hogares ampliados. Se dibuja en este marco una mujer adulta

³¹ ODH/PNUD, 2013. Mapa de Desarrollo Humano: República Dominicana.

mayor, de origen rural pero de residencia urbana, que reside en un hogar ampliado con otros familiares, y que depende de la protección de otros para su subsistencia.

Un ejemplo dramático que emerge al analizar la desprotección en pensiones desde el enfoque de género lo provee el caso de las trabajadoras domésticas remuneradas, cuya ocupación se encuentra entre las de mayor vulnerabilidad en materia de protección previsional, tal como se explica en el siguiente recuadro.

Recuadro 1.

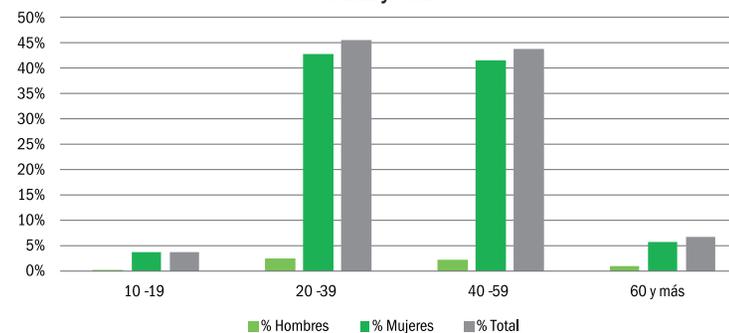
Trabajadoras domésticas remuneradas, un grupo de alta vulnerabilidad en materia de protección social en pensiones³²

El trabajo doméstico remunerado es una actividad laboral en la cual participa el 5.6% de la población total ocupada, de la cual el 93.8% son mujeres³², proporción que guarda coherencia con la tradicional “creencia” de que las tareas asociadas a esta actividad están reservadas para personas de este sexo. Estas 219,415 trabajadoras domésticas, que equivale al 14.2% de la población ocupada femenina en el año 2014, se dedican a actividades cotidianas como limpieza del hogar, cuidado de menores de edad y adultos mayores, así como lavado de ropa y preparación de alimentos. Por estas tareas perciben un salario promedio de RD\$6,077.00, el cual se ubica por debajo del salario mínimo nacional, y representa la mitad de la canasta básica familiar para el quintil de ingresos más bajo.

La protección que reciben estas trabajadoras domésticas es limitada. Por considerarse este sector como “informal” no figura dentro del régimen contributivo de la seguridad social. Por tanto, al momento de su retiro, estas personas, en su mayoría mujeres, se encontrarán desprotegidas en cuanto a salud, invalidez, sobrevivencia y pensiones. El Código de Trabajo no presenta disposiciones respecto al salario mínimo de este sector, ni otorga derechos básicos como prestaciones laborales por terminación de contrato de trabajo, ni permiso de pre y post maternidad.

En cuanto a edad, la mayoría de las trabajadoras domésticas tienen entre 20 y 59 años de edad, lo que implica que muchas de ellas serán envejecientes y estarán en edad de retiro en el futuro próximo.

REPÚBLICA DOMINICANA: Proporción de población ocupada en trabajo doméstico por edad y sexo



Fuente: Elaboración propia en base a ENFT, Banco Central 2014

³² Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo (ENFT), Banco Central, 2014

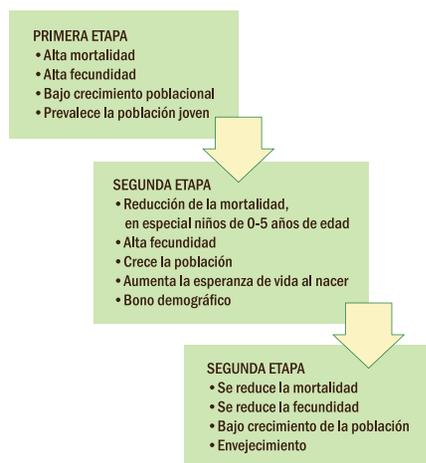
Al considerarse las vulnerabilidades económicas de este grupo de trabajadoras, que se reflejan en su bajo nivel de ingreso, condiciones laborales no esclarecidas y exclusión del régimen contributivo de la seguridad social, resulta propio intuir que un número importante de mujeres se enfrenta a un panorama desventajoso de desprotección, que no hará más que empeorar sus condiciones de vida al llegar a la vejez, si éstas no logran ejercer sus derechos sociales como trabajadoras y ciudadanas dominicanas.

En 2015 se ha dado un paso importante en dirección, al iniciarse un proceso de inclusión de unas 50 mil trabajadoras domésticas al Seguro Nacional de Salud del Régimen Subsidiado de la Seguridad Social, focalizadas a través del Sistema Único de Beneficiarios de la República Dominicana (SIUBEN). Esta noticia obtuvo una recepción mixta, ya que sectores sindicales entienden que las trabajadoras domésticas deben incluirse en el régimen contributivo y acceder a todos los derechos de cualquier trabajador, además de que solo estarían incluidas trabajadoras domésticas que cumplan con los criterios establecidos por el SIUBEN, lo cual no garantiza total cobertura. A la fecha, sin embargo, no se ha registrado avance similar en el caso de la seguridad social en pensiones, por lo que las trabajadoras domésticas remuneradas seguirán enfrentando el reto de acceder a un nivel de vida digno en el presente y en el futuro.

5.2. El desafío de la transición demográfica

Se denomina “transición demográfica” al proceso de cambio en la estructura poblacional que en los países desarrollados se inició con las transformaciones políticas y socioeconómicas que se experimentaron a partir de mediados del siglo XVIII (Chackiel, 2004). Dicho proceso se caracteriza por tres etapas consecutivas y bien definidas:

Diagrama 5
Características de la Transición Demográfica



Fuente: elaboración propia a partir de Chackiel (2004)

En primera etapa hay bajo crecimiento poblacional, por existir condiciones de mortalidad y natalidad altas, y un descenso sostenido de la mortalidad infantil. En la

segunda etapa ha aumentado la población por la reducción de la mortalidad referida, y luego se verifica una reducción en las tasas de fecundidad. Finalmente, en la tercera etapa ambas condiciones se dan de manera simultánea, con registros de mortalidad y fecundidad bajas, con mayor proporción de personas adultas en la población.

La transición en los patrones demográficos de una sociedad se da en varios pasos. La reducción de la mortalidad durante la primera etapa de la transición demográfica se manifiesta por lo general en los grupos de menor edad y, como la fecundidad se mantiene alta la población tiende a crecer, siendo predominante en esta fase la población joven.

Durante la segunda etapa, que es cuando se verifica una reducción en la fecundidad manteniéndose la mortalidad estable, se genera el “bono demográfico”, que consiste en la reducción de la población infantil y el aumento en la proporción de la población “potencialmente activa” (de 15-65 años). En la tercera etapa, la fecundidad baja se mantiene y la reducción de la mortalidad se evidencia en las edades más altas, lo que conduce décadas después a un aumento de la proporción de la población adulta mayor con el consecuente envejecimiento de la población.

El comportamiento económico de las personas se relaciona con la etapa de su ciclo de vida; por tanto, la reestructuración de los grupos etarios afecta al desarrollo económico. Cuando la proporción de la población dependiente supera a la población en edad de trabajar se produce una restricción en el crecimiento económico³³. Mientras que el desarrollo se impulsa cuando la proporción es opuesta.

La transición demográfica se evidenció primero en la población de países con gran ingresos, a consecuencia de la mejoría en las condiciones de vida posterior a la Revolución Industrial. Sin embargo, el proceso que a estos países les tomó al menos un siglo, en la región latinoamericana se está dando a una velocidad vertiginosa, y con instituciones más débiles que las de aquellos países en su momento.

Los cambios demográficos que experimentan las sociedades se reflejan en varios indicadores, como la tasa de fecundidad, la esperanza de vida, el crecimiento poblacional y la tasa de dependencia³⁴. Suárez y Pescetto (2005) argumentan que el número de personas en edad de trabajar, en relación al número de personas en edad de retiro, en América Latina y el Caribe, pasará de 7.6 en 2000 a 4.3 en 2005, y a 2.5 en el año 2050. En adición, de acuerdo a los indicadores incluidos en la Tabla I, América Latina y el Caribe alcanzará a los países desarrollados en 2050, en términos de su ratio de dependencia de adultos mayores, tasa de fecundidad, esperanza de vida y crecimiento poblacional.

³³ Cotlear, 2011.

³⁴ Al resultado de dividir el número de personas económicamente dependientes de la población (niños de 0 a 15 años de edad y adultos de 65 y más) entre la población en edad de trabajar o “potencialmente activa” se le denomina “ratio de dependencia”, el cual es importante conocer para la toma de decisiones en cuanto al tipo de política pública que debe implementarse para dar respuesta a las nuevas demandas de salud y protección. Para fines de esta investigación, se utilizan los términos “relación de dependencia”, “ratio de dependencia” y “tasa de dependencia” como sinónimos.

Cabe considerar que esta transición ha traído consigo mayores presiones a los sistemas de seguridad social de estos países mediante el incremento de la población envejeciente. Uno de los casos más dramáticos en este sentido es Japón, donde se estima un crecimiento de la población en dependencia del 40.5% en 2013, al 71.8% en 2050. En adición, la tasa de fecundidad para este país en 2013 es negativa (-0.2 por mil mujeres), lo que implica que actualmente no nacen suficientes infantes para reemplazar la población actual³⁵.

Cuadro 1.
REPÚBLICA DOMICANA: Indicadores demográficos por regiones del mundo 2015-2050

Regiones del mundo	Ratio de dependencia (adultos mayores)		Tasa de fecundidad		Esperanza de vida al nacer		Crecimiento poblacional		
	Año	2015	2050	2015	2050	2015	2050	2015	2050
Asia del Este y Pacífico		13.6	35.8	1.8	1.8	75.2	79.8	0.7	-0.3
Europa y Asia Central		23.0	41.5	1.7	1.8	76.1	81.2	0.2	-0.2
América Latina y el Caribe		11.5	30.5	2.1	1.8	75.3	82.0	1.1	0.2
Medio Oriente y Norte de África		7.3	22.5	2.7	2.0	72.8	78.5	1.7	0.6
América del Norte		22.4	36.2	1.9	2.0	79.4	84.0	0.8	0.4
Asia del Sur		8.1	18.5	2.5	1.9	67.4	73.8	1.2	0.3
África Sub-Sahariana		5.8	8.0	4.9	3.1	57.7	68.5	2.6	1.8

Fuente: elaboración propia a partir de Indicadores Mundiales de Desarrollo, del Banco Mundial.

Sin embargo, no todos los analistas consideran que los cambios asociados a las transiciones demográficas son perjudiciales. Esto es porque los cambios en la dinámica económica, relacionados al envejecimiento poblacional y a cambios en la seguridad social, modifican los patrones de consumo, ahorro e inversión de los hogares y sus miembros³⁶. En este sentido, Onder y Pestieu (2014), mediante simulaciones en modelos de generaciones solapadas, concluyen que los efectos de la transición demográfica dependen del tipo de envejecimiento poblacional y del esquema de pensiones vigente.

Aunque el comportamiento de los agentes económicos deben ser tomados en cuenta, es necesario un análisis del sistema de seguridad social dominicano vigente, dadas las proyecciones de envejecimiento poblacional. En este sentido, el presente documento pretende abordar estas preocupaciones.

5.3. La función de los sistemas previsionales o de la protección en pensiones

Según el Artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, “toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”.

Como tal, es en el marco del derecho a la seguridad social, que los países implementan sistemas de seguros de salud y sistemas previsionales o en pensiones, cuyo objetivo es por lo general la protección financiera de las personas ante los riesgos relativos a la enfermedad y a la adultez mayor. Se trata así de un derecho social cuyo ejercicio cobra especial relevancia en las etapas más avanzadas del ciclo de vida, cuando las personas son sujeto de relativamente mayores vulnerabilidades respecto a su generación de ingresos y protección financiera.

Los sistemas previsionales o de pensiones son “programas de transferencias instituidos por el Estado, con el objetivo de proporcionar ingresos a las personas envejecientes en un contexto donde los arreglos informales son considerados insuficientes”³⁷. Estos arreglos informales se refieren al apoyo de la familia o de grupos comunitarios que en las sociedades tradicionales eran los responsables del cuidado de las personas adultas mayores, siendo por lo general el cuidado directo de éstos una tarea de las mujeres del hogar.

³⁵ Estimación propia a partir de datos de Indicadores Mundiales de Desarrollo, del Banco Mundial.

³⁶ Becker, 1988.

³⁷ Rofman & Oliveri, 2011

En tal sentido, el sistema de pensiones tiene como propósito crear un marco en donde se establecen los derechos y responsabilidades de la ciudadanía y el Estado, respecto a la protección ante los riesgos de vejez, discapacidad y la sobrevivencia. La protección en este sentido se financia a través de dos modalidades: el sistema contributivo y el sistema no contributivo.

Bajo el sistema contributivo, el trabajador ve reducido su ingreso por descontarse una proporción del mismo para ser depositado en lo que llamaríamos un plan de ahorro con el que será recompensado al final de su vida productiva. Esta compensación se puede materializar a través de cuentas de capitalización individual o distribuirse a través de un sistema de reparto. Bajo este enfoque la pensión se visualiza como derecho exclusivo del trabajador, a quien se obliga a reducir su ingreso actual a favor de un ingreso futuro, el cual se le entregará en partidas mensuales una vez se cumplan con unos requisitos de edad y cotizaciones mínimas.

Por otro lado, en el sistema no contributivo, la pensión se independiza del estatus laboral del individuo y se ve como un derecho ciudadano. En este enfoque, se puede favorecer al universo de personas envejecientes o focalizar las pensiones en las personas adultas mayores en situación de pobreza.

En la mayoría de los países los sistemas previsionales cuentan con elementos de ambos enfoques y el Estado puede asumir distintos roles, ya sea en la regulación, en la gestión o como proveedor de los servicios; roles que tienden a depender del tipo de política asumido por el país y de sus objetivos de desarrollo.

5.4. Las personas envejecientes y su protección social en pensiones: una aproximación regional

Aunque todos los países de Latinoamérica y el Caribe cuentan con sistemas de pensiones, su lógica de intervención, diseño e implementación muestran diferencias significativas.

El libro “Más allá de las pensiones contributivas”³⁸ hace un resumen del abordaje de Mesa-Lago (1978) para dividir a los países de Latinoamérica en tres grupos, atendiendo a su origen y el nivel de desarrollo de sus sistemas de seguridad social. Estos tres grupos son: los pioneros, los intermedios y los tardíos.

Los pioneros están compuestos por Argentina, Brasil, Chile, Cuba y Uruguay, los cuales crearon sus sistemas de pensiones a principios del siglo XX. Estos sistemas estaban diseñados para proteger a grupos de trabajadores organizados o pertenecientes a sindicatos. Posteriormente este modelo se modificó para incluir a otros sectores y se amplió la cobertura mediante la creación de fondos específicos para distintos grupos ocupacionales, lo que evolucionó en un sistema de regímenes altamente estratificado.

El grupo intermedio está compuesto por los países que desarrollaron su primer sistema entre los años cuarenta y cincuenta. A diferencia de los pioneros, estos países diseñaron sus sistemas de protección social sobre la base del modelo de Estado de Bienestar europeo, por lo que la estratificación fue mínima.

Por último, el grupo tardío, conformado por El Salvador, Haití, Honduras, Guatemala, Nicaragua y República Dominicana, crearon sus programas de protección social durante las décadas de los sesenta y setenta. En éstos la cobertura y el financiamiento de las prestaciones era bajo y la política se dirigía a proteger a quienes trabajaban en el sector público, así como algunos sectores particulares de la economía.

Diagrama 6
Países latinoamericanos y su entrada a la seguridad social



Aunque con evidentes diferencias respecto a su origen y objetivos, casi todos estos sistemas aplicaban el modelo contributivo, en donde el financiamiento se obtiene de los aportes de la población que trabajaba en espacios formales, combinados con las contribuciones del empleador, y en ocasiones, también del Estado.

El esquema de financiación más utilizado por los países latinoamericanos, en sus primeras etapas, fue el régimen de reparto o de beneficio definido³⁹. Bajo este modelo las contribuciones individuales se acumulan en un fondo común administrado por el Estado, para luego ser redistribuido a medida que los trabajadores cumplen unos requisitos de edad mínima y número de cotizaciones.

El monto de las prestaciones es definido por ley o por las normas de cada plan de pensiones y no se asocian al acumulado de cotizaciones realizadas durante la vida laboral, sino al promedio de los ingresos de los años previos al retiro. Una particularidad

³⁸ Banco Mundial, 2013. Más Allá de las Pensiones Contributivas. Disponible en: http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2013/11/21/000333037_20131121153001/Rendered/PDF/827240WPOP12960siones0contributivas.pdf

³⁹ Bertranou, 2005

de este régimen es la solidaridad intergeneracional⁴⁰, ya que los fondos acumulados por los trabajadores activos pagan las pensiones de las personas en edad de jubilación. La protección de la persona bajo este esquema se encuentra vinculada a su estatus laboral, y el Estado ocupa el rol fundamental a cargo de la cobertura universal de la seguridad social y los servicios básicos.

Algunos de los desafíos enfrentados por los sistemas de protección social en Latinoamérica y el Caribe desde sus inicios, se relacionan con dificultades para ampliar la cobertura; es decir, para alcanzar la protección del mayor número de trabajadores posible, la calidad de esta, que se asocia a prestaciones con un monto que permita responder a las necesidades básicas, y, por último, a la sostenibilidad del sistema afectada por el envejecimiento de la población, o por crisis económicas no previstas. Un resumen de estos problemas y de otros desafíos comunes a los países de la región pueden ser apreciados a continuación:

Diagrama 7

Desafíos de los Sistemas de Pensiones en América Latina

Desafío	Detalle
FALLOS EN EL DISEÑO	Un diseño del sistema basado en el “pleno empleo”, en un mercado laboral afectado por la intermitencia laboral e informalidad, generaba pensiones con montos insuficientes para asegurar la protección en la vejez.
POLÍTICAS FAMILIARES	Políticas de protección pensadas para familias biparentales, como el hombre trabajador y jefe de familia quien aseguraba a todo el grupo familiar con sus ingresos y protección social, mientras la mujer encargada de los cuidados. No se consideró en el diseño los cambios en los modelos de familiares del hogar.
DESIGUALDAD DE GÉNERO	Mujeres trabajadoras con menor ingreso y mayor esperanza de vida que sus contrapartes masculinas, muchas de ellas en el mercado informal, lo cual generaba una desproporción en el nivel de protección de la mujer adulta mayor.
COBERTURA	Baja cobertura de los trabajadores formales, en especial aquéllos del sector rural. Empresas que sub-registraban a sus empleados. Fallas en la implementación de mecanismos para alcanzar grupos no cubiertos por la seguridad social, como trabajadores independientes, personas del mercado informal y mujeres.
SOSTENIBILIDAD	El cambio demográfico y el aumento de la esperanza de vida se traducían en una mayor carga para el sistema de pensiones en el régimen de reparto, cuando el número de beneficiarios excedía al de trabajadores activos y, los recursos del Estado resultaban insuficientes para cubrir la brecha.

Fuente: elaboración propia a partir de Bertranou, 2005.

⁴⁰ Actis, 2002

5.4.1 Reformas

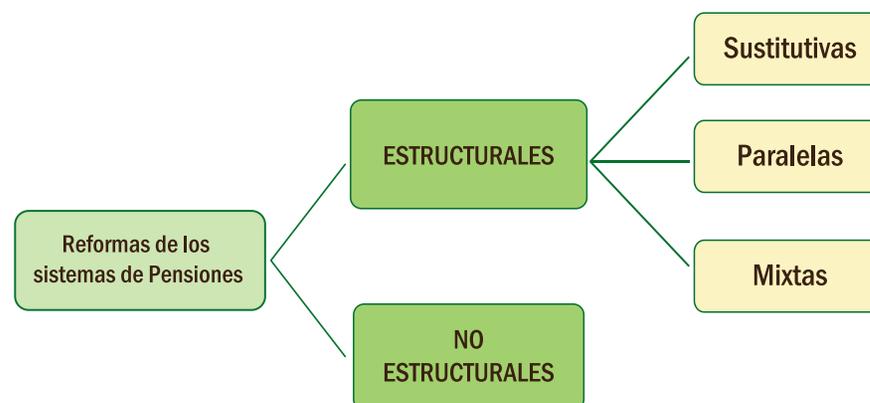
Al final del siglo XX se produjo una serie de reformas en los sistemas de protección social que iniciaron en Chile en 1981, cuando cambió desde un sistema de reparto a un régimen de capitalización individual⁴¹, el cual sirvió como modelo al Sistema de Seguridad Social de República Dominicana.

Las reformas implementadas, en esa etapa en la región, tuvieron principalmente dos modalidades: reformas estructurales y, reformas no estructurales o paramétricas⁴².

Al menos ocho países de la región realizaron reformas estructurales, que modificaban el régimen de financiamiento de las pensiones al adoptar el modelo de capitalización individual, además permitir la participación del sector privado en la administración de los fondos de pensiones, que hasta entonces fue un rol exclusivo del Estado.

Diagrama 8

Tipos de reformas de los sistemas de pensiones.



Fuente: elaboración propia a partir de Actis, 2002.

Las reformas estructurales implementadas en la región se clasifican en tres tipos⁴³: sustitutivas, paralelas o mixtas.

- **Sustitutivas:** el sistema de reparto es sustituido por el de capitalización individual y el sector privado participa en la administración de los fondos. El cambio de sistema puede ser inmediato cuando se obliga a todos los afiliados a migrar de sistema; o, gradual cuando solo se obliga a los nuevos afiliados. Este modelo fue implementado en Chile, El Salvador, Bolivia, México y República Dominicana.

⁴¹ El sistema de capitalización individual es un régimen financiero en donde la persona afiliada posee una cuenta donde se depositan sus cotizaciones previsionales, las cuales se invierten para ganar una rentabilidad. Al término de la vida activa, este fondo más las rentabilidad obtenida es devuelto en forma de pensión.

⁴² Bertranou, 2005

⁴³ Actis, 2002

- Paralelas: los sistemas de reparto y de capitalización individual coexisten de forma paralela, siendo opción del afiliado elegir la que más le convenga. Perú y Colombia utilizaron este modelo.
- Mixtas: se mantiene el sistema de reparto y se incorpora el de capitalización individual como un plan complementario del primero, el afiliado estaría cubierto por ambos sistemas a la vez. Fue implementado en Uruguay y Costa Rica. En Argentina tuvo la particularidad de que el afiliado podía elegir entre el sistema mixto y el de reparto.

Algunos países, entre los que está Brasil, decidieron hacer reformas no estructurales, manteniendo su sistema de reparto pero haciendo cambios como el incremento de los requisitos para acceder a las prestaciones (edades de retiro y años de cotizaciones). Asimismo, fueron realizados cambios en las tasas y fórmulas financieras y se revisaron las instituciones públicas para reducir costos.

Por diferencias en el punto de partida, así como por la influencia de las decisiones en política, los resultados de la aplicación de estas reformas no fueron homogéneos en los países de América Latina. Así, los países que decidieron quedarse en el sistema de reparto tuvieron más tarde que incorporar la capitalización individual, por resultar éste insostenible. Los que incorporaron desde el principio la capitalización individual descubrieron que había grupos enteros de población que no estaban protegidos, lo que motivó a una nueva ola de reformas en la primera década del siglo XXI.

En las reformas implementadas desde el año 2000 en países de Latinoamérica y el Caribe, el principal factor común ha sido la búsqueda de mecanismos que amplíen la cobertura hacia los adultos mayores, así como mecanismos de transferencias solidarias en la protección social que no antagonizaran con los regímenes de capitalización individual⁴⁴.

Como respuesta, la política regional se ha enfocado en la reducción de la pobreza, con apoyo de expertos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que promueve el Piso de Protección Social⁴⁵, plataforma compuesta por una serie de instrumentos que combinados garantizarían la universalidad e integralidad en la cobertura de la protección social.

Los países que partían de un nivel de cobertura en pensiones muy bajo, optaron por utilizar las plataformas existentes de reducción de la pobreza extrema, a través de transferencias condicionadas para alcanzar a los adultos mayores que no se podían beneficiar de su historia laboral. Este fue el modelo implementado en República Dominicana. De igual manera, se elaboró un paquete de prestaciones no contributivas que incluían garantía de pensión mínima de carácter asistencial en conjunto con un seguro de salud y medicamentos, así como otros tipos de transferencias distribuidas por nivel de pobreza, liderazgo en hogar y familiares dependientes. Esta estrategia ha resultado viable, pero surgen interrogantes respecto a su sostenibilidad.

Por otro lado, países que ya se encontraban en una etapa demográfica de envejecimiento avanzado, como son Argentina y Uruguay, han hecho ajustes en sus sistemas de pensiones que apuntan a un financiamiento mixto, donde las pensiones se alimentan, además de los aportes de los empleadores, de las rentas generales del Estado, es decir, de los fondos públicos provenientes de los impuestos. De nuevo, aquí surgen dudas en torno a la efectividad de la protección social, dado que los grupos más vulnerables también pagan estos impuestos con los que se financian los afiliados del régimen contributivo.

Luego de las distintas reformas implementadas, los resultados en materia de cobertura en los países de la región evidenciaron la heterogeneidad en términos de logros de los distintos modelos adoptados. Así, en el 2010 el promedio de cobertura regional en personas adultas mayores era de un 60.7%, en países con menos de un 19% de cobertura (Honduras, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Paraguay y Nicaragua) y de otros países como Chile, Brasil, Uruguay, Argentina y Bolivia cuya cobertura en envejecientes alcanzaba el 83%.

La discusión sobre las mejores estrategias en la gestión de los sistemas de pensiones en la región sigue abierta, se está en constante evolución y en búsqueda de fórmulas que garanticen el bienestar de sus ciudadanos(as) envejecientes.

⁴⁴ Rofman, Apella, & Vezza, Más allá de las pensiones contributivas: Catorce experiencias de América Latina, 2013

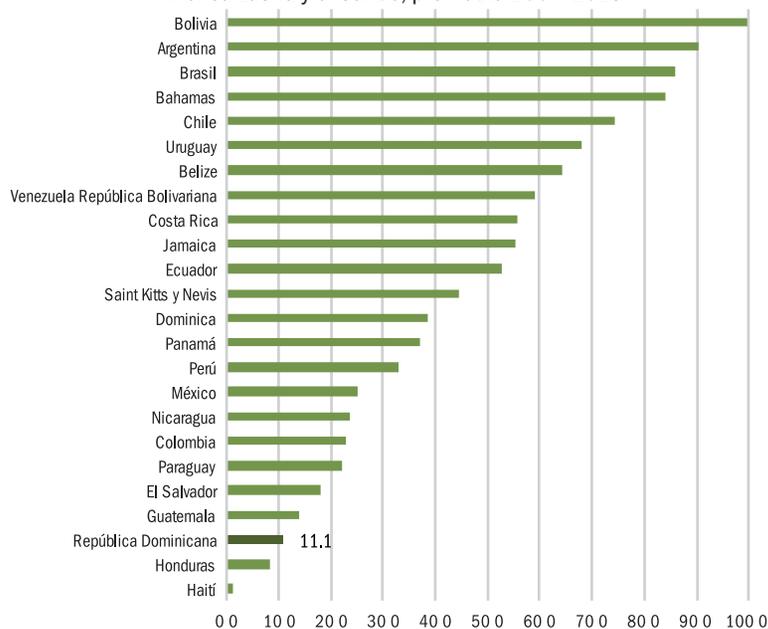
⁴⁵ Piso de Protección Social (OIT, 2011)

5.4.2. Logros, en términos de cobertura con pensiones, hacia las personas envejecientes en América Latina y el Caribe (LAC)

Según la comparación regional, en materia de protección social hacia la persona envejeciente pensionada presentada en el Informe de Desarrollo Humano 2014 del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), República Dominicana destaca entre los tres países con menor cobertura.

Grafico 3.

REPÚBLICA DOMINICANA: Porcentaje de personas envejecientes pensionadas en países de América Latina y el Caribe, promedio 2004-2013



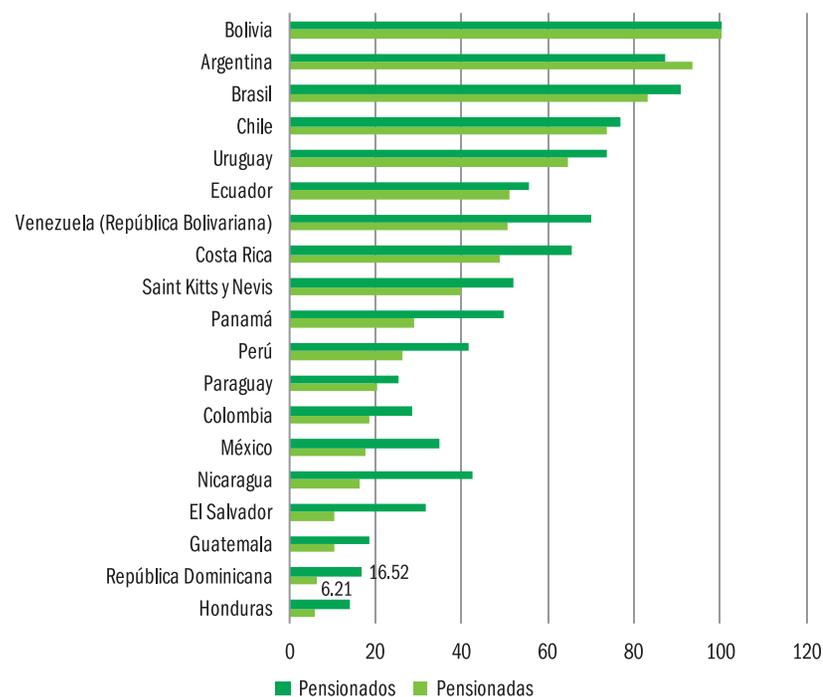
Fuente: elaboración propia a partir del PNUD (2014)

De hecho, el país se ubica muy por debajo de países de menor nivel de ingresos y desarrollo humano, lo que evidencia que la seguridad social previsional en la adultez mayor es aún una tarea pendiente (Gráfico 3). Al respecto se resalta en primer lugar Bolivia, que siendo uno de los países más empobrecidos de la región cuenta con políticas que se han abocado determinadamente a la protección social en años recientes, pese a sus restricciones económicas.

Al considerar la situación en materia de género, según la disponibilidad de data desagregada para algunos países, a excepción de Bolivia donde la cobertura es del 100% tanto para hombres como para mujeres, en los demás países de ALC que ofrecen datos, existen brechas de género en términos de la cobertura en pensiones (ver Gráfico 4).

Grafico 4

REPÚBLICA DOMINICANA: Porcentaje de pensionados/as por sexo en distintos países de América Latina y el Caribe



Fuente: elaboración propia a partir de PNUD (2014)

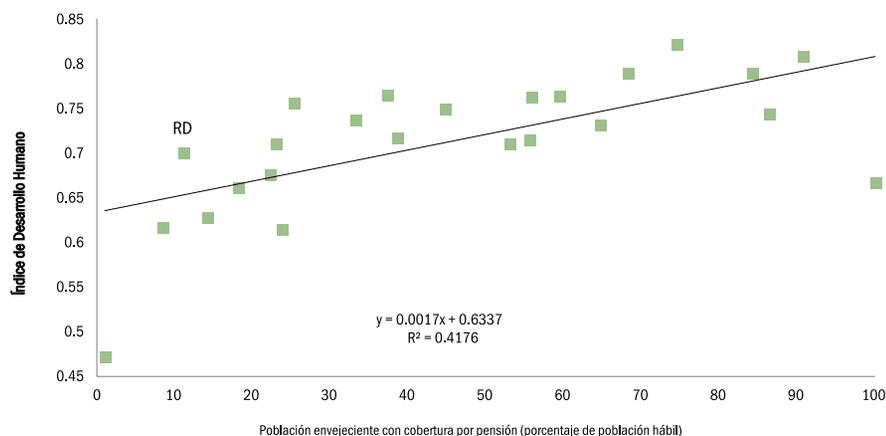
En países como Nicaragua, El Salvador, Panamá y Venezuela esta brecha es amplia, alcanzando veinte puntos porcentuales en favor de los hombres. En tanto que en otros como Chile, Ecuador, Paraguay, y Argentina, las diferencias son menos marcadas (no superan los 7 puntos porcentuales, lo que indica una distribución más equitativa de protección social entre personas de diferente sexo. En República Dominicana esta brecha es de cerca de diez puntos porcentuales para la cobertura de pensiones, favoreciendo a los hombres frente a las mujeres⁴⁶.

Asimismo, al relacionar el nivel de desarrollo humano de los países con su nivel de cobertura en pensiones, el Gráfico 5 indica que existe una correlación alta entre el Índice de Desarrollo Humano y la cobertura del Sistema de Pensiones para cada uno

⁴⁶ Hay leves diferencias entre lo reportado por PNUD y estimaciones propias de este estudio realizadas en base a datos más recientes de DGJP/Ministerio de Hacienda (Diciembre 2014) y las proyecciones de población envejeciente de la ONE a 2014. En tal sentido, se obtiene que 11.2% de la población envejeciente es pensionada, lo que varía entre hombres (13.2%) y entre mujeres (9.3%). Asimismo, el SISDOM-MEPYD reporta una tasa de cobertura de pensiones en la población envejeciente equivalente al 14.4% en 2014, la cual es de 18.5% entre hombres y de 10.5% entre mujeres.

de los países de América Latina. Este no es el caso de República Dominicana, ya que ahora que entró al grupo de países con Índice de Desarrollo Humano alto, sigue con una cobertura en pensiones relativamente baja puesto que, poco más de una décima parte de la población habilitada legalmente para recibir pensiones efectivamente las recibe.

Gráfico 5
REPÚBLICA DOMINICANA: Relación entre Índice de Desarrollo Humano y población envejeciente pensionada



Fuente: elaboración propia a partir de PNUD (2014)

6. Resultados

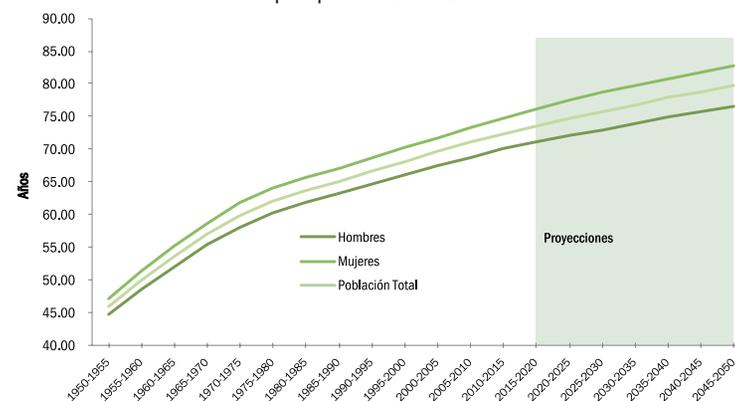
6.1. ¿Cómo está cambiando la población dominicana en términos demográficos, y qué implican estos cambios?

Las transformaciones socioeconómicas sucedidas en República Dominicana durante los últimos 60 años se relacionan a su vez con cambios importantes en materia de población. Durante este periodo el crecimiento económico del país fue de 5.4%, el más alto de todos los países de la región Latinoamericana⁴⁷. Asimismo, se evidenciaron aumentos en las coberturas de los servicios básicos que generaron mejoras en las condiciones de la población.

Dichas mejoras a su vez se han traducido en una mayor longevidad entre los ciudadanos dominicanos. La Gráfica 6 muestra el progreso en la esperanza de vida de la población dominicana, que pasó de 46.1 años de vida en el quinquenio 1950-1955 a 71.0 en 2010. De igual manera, se espera que la población dominicana en promedio viva más años de hasta 79.6 años de promedio en 2050.

⁴⁷ Fuente: estimación propia a partir de datos de Indicadores Mundiales de Desarrollo, del Banco Mundial.

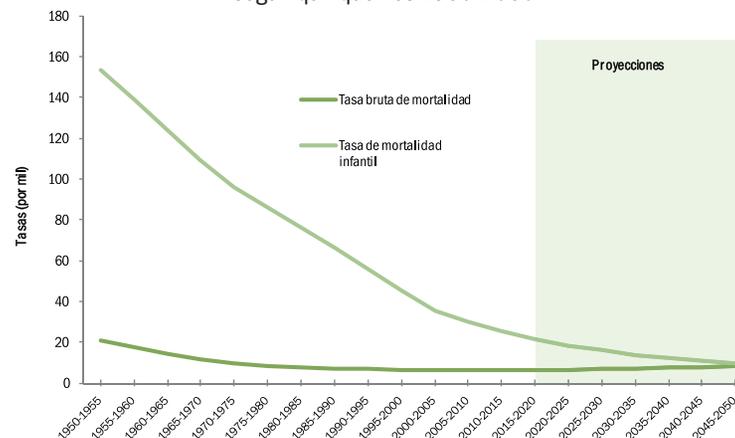
Gráfico 6
REPÚBLICA DOMINICANA: Esperanza de vida histórica y proyectada según quinquenios 1950-2050



Elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

La mejora en las condiciones de vida de la población dominicana también se refleja en una disminución en los indicadores de mortalidad. En el periodo 1950-1955, la tasa de mortalidad se situaba en 20.5 fallecidos por cada mil habitantes. Para el mismo periodo, la tasa de mortalidad infantil era de 153.2 por cada mil nacidos. Sin embargo, las mejoras en las condiciones de salud de la población dominicana redujeron las muertes, proyectándose al quinquenio 2010-2015, de tasa bruta de mortalidad como de mortalidad infantil en 6.3 y 25.1, respectivamente. Para el año 2050 se prevé que ambos tipos de mortalidad converjan y se sitúen en 8.3 la mortalidad bruta y en 9.8 la mortalidad infantil.

Gráfico 7
REPÚBLICA DOMINICANA: Tasas de mortalidad general e infantil históricas y proyectadas según quinquenios 1950-2050

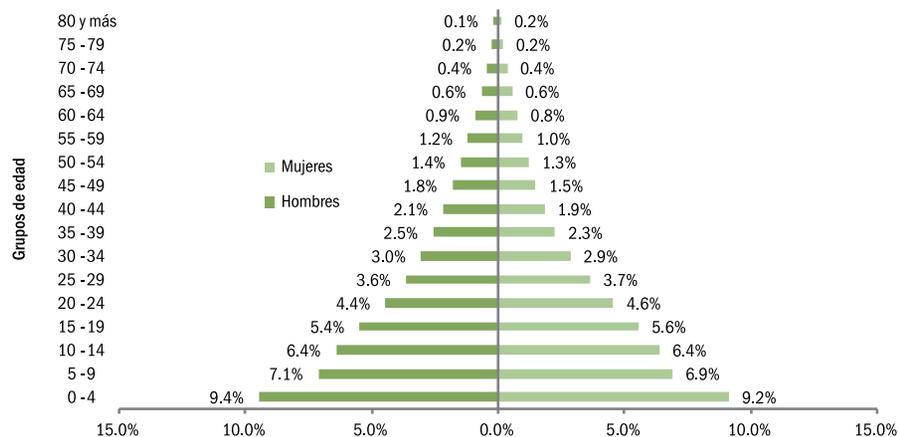


Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014)

Hay que considerar, no obstante, que la mejoría en la de salud en República Dominicana de vino, entre otros factores en, el envejecimiento poblacional. Este fenómeno se ve reflejado en el incremento de la proporción de personas adultas mayores. En 1950 la población envejeciente era de apenas de 4.4%, respecto de la población total. Para 2000 y 2015 esta proporción registra un crecimiento de hasta 7.3% y 9.5%. Las proyecciones de población indican que para 2025 los personas mayores de 59 años representarán el 12.5% del total nacional, porcentaje que siguiendo la tendencia de aumento progresivo de la tasa de crecimiento poblacional para este rango de edad en el 2050 se ubicaría en un 21.4%⁴⁸.

Esta tendencia se observa mejor ilustrada, al observarse los cambios en la pirámide poblacional, la cual va mostrando la evolución desde una forma piramidal o de pagoda, y que consiste poblaciones en crecimiento progresivo dentro de la primera etapa de transición demográfica hacia forma de campana, conforme el crecimiento va tornándose más regresivo y luego hacia una forma más semejante a un bulbo o urna.

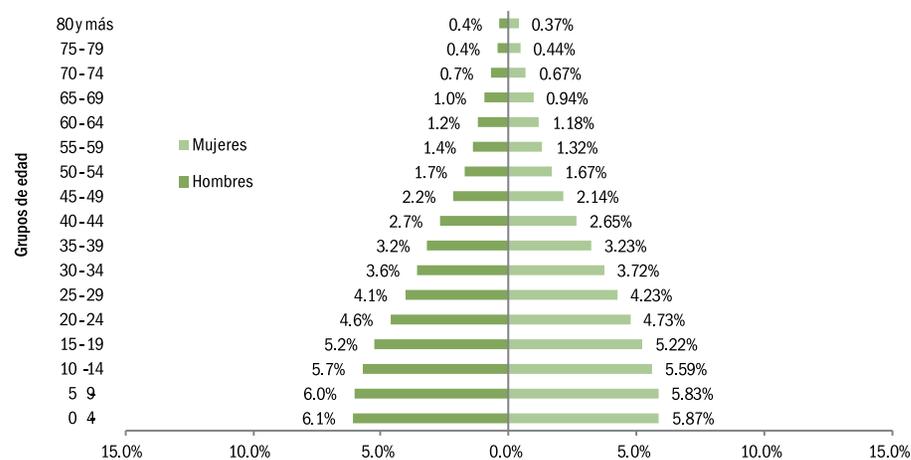
Gráfico 8.
REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional entre 1950-2050.
Población en 1950



Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE)

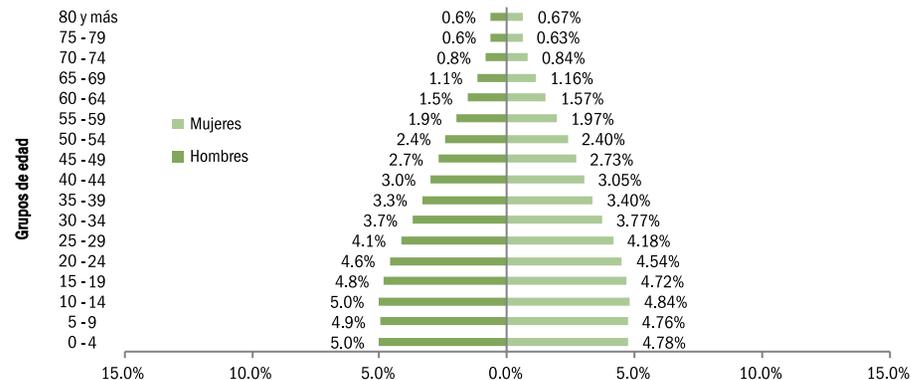
⁴⁸ Ver Anexo I.

Gráfico 9
REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional de República Dominicana entre 1950-2050: Población en 2000



Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

Gráfico 10.
REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional de República Dominicana entre 1950-2050: Proyección de población en 2025



Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

Gráfico 11.

REPÚBLICA DOMINICANA: Cambio en pirámide poblacional de República Dominicana entre 1950-2050: Proyección de población en 2050



Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

Los indicadores presentados revelan, en sentido general, la tendencia creciente al envejecimiento por parte de la población dominicana. Por ejemplo, la edad tenderá a crecer en la población dominicana, pasando de 26.3 en 2015 a 37.5 en 2050. Además, se prevé que la principal explosión poblacional ocurrirá entre 2015 y 2020, donde la edad mediana tenderá a incrementar en 1.2% respecto a los quinquenios anteriores (Cuadro 2).

Cuadro 2

REPÚBLICA DOMINICANA: Edad media general y por sexo (valor absoluto y tasa de crecimiento) 1950-2050

Año	General		Hombres		Mujeres	
	Edad mediana	Tasa de crecimiento	Edad mediana	Tasa de crecimiento	Edad mediana	Tasa de crecimiento
1950	17.1	-	17.3	-	17.0	-
1955	16.8	-0.3	16.9	-0.4	16.7	-0.3
1960	16.0	-1.0	16.0	-1.1	15.9	-1.0
1965	15.5	-0.6	15.6	-0.6	15.5	-0.5
1970	16.0	0.7	16.1	0.6	16.0	0.7
1975	17.0	1.2	17.0	1.2	17.0	1.2
1980	18.1	1.3	18.1	1.3	18.1	1.3
1985	19.1	1.1	19.1	1.1	19.1	1.1
1990	20.2	1.0	20.1	1.0	20.2	1.1
1995	21.2	1.0	21.1	1.0	21.3	1.1
2000	22.4	1.0	22.2	1.0	22.5	1.1
2005	23.5	1.0	23.3	0.9	23.7	1.1
2010	24.8	1.1	24.5	1.0	25.1	1.1

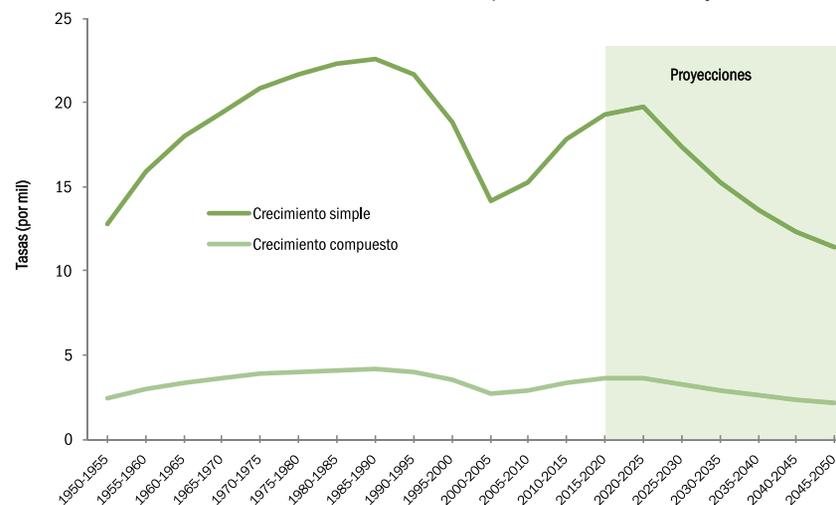
Año	General		Hombres		Mujeres	
	Edad mediana	Tasa de crecimiento	Edad mediana	Tasa de crecimiento	Edad mediana	Tasa de crecimiento
2015	26.3	1.2	25.9	1.1	26.6	1.2
2020	27.8	1.2	27.4	1.1	28.2	1.2
2025	29.4	1.1	29.0	1.1	29.9	1.2
2030	31.1	1.1	30.5	1.1	31.7	1.1
2035	32.8	1.1	32.2	1.0	33.4	1.1
2040	34.4	1.0	33.7	0.9	35.2	1.0
2045	36.0	0.9	35.1	0.8	36.8	0.9
2050	37.5	0.8	36.6	0.8	38.4	0.8

Fuente: elaboración propia a partir de datos ONE.

Concomitantemente con la edad media, la proporción de la población de 60 años o más tendrá mayor incidencia en la demografía dominicana, a pesar de la disminución de las tasas de crecimiento de esta población a partir del quinquenio 2025-2030 (Gráfica 12). La tasas de crecimiento de esta población, tanto simple como compuesta, se situarán en 19.7% y 3.7% en el quinquenio 2020-2025.⁴⁹

Gráfico 12

REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de crecimiento de la población de 60 años y más 1950-2050



Fuente: elaboración propia a partir de datos ONE

El envejecimiento de la población dominicana refleja mejoras en la esperanza de vida de los/as dominicanos/as. Sin embargo, también representa un reto para la sociedad, considerando que habría menos personas jóvenes en capacidad para mantener el

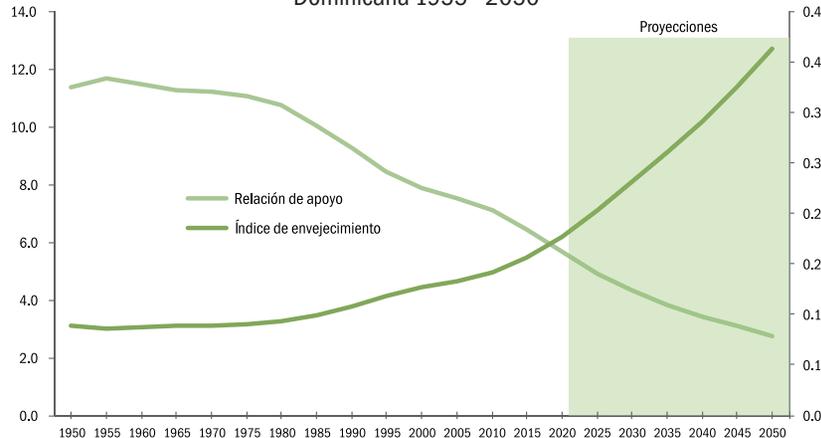
⁴⁹ La tasa de crecimiento simple se realiza año a año, mientras que la tasa de crecimiento compuesta asume una tasa de crecimiento constante entre quinquenios.

cuidado para los envejecientes. En adición, el índice de envejecimiento (medido como el coeficiente entre la población más de 60 años y la población menor a 14 años) refleja un cambio importante en la población sujeta a cuidado, ya que refleja una reducción de la población joven en conjunto con el incremento de la población en edad avanzada.

Por otro lado, la relación de apoyo, estimada como el cociente entre la población entre 15 a 59 años y la población de 60 años, tenderá a disminuir de 6.4 en 2015 a 2.8 en 2050. Este indicador refleja una reducción continua de la población en edad de trabajar y que potencialmente genera los recursos necesarios para cuidar de la población más vulnerable. Por tanto, se requiere de un fortalecimiento de las redes de protección social que permitan contrarrestar los posibles efectos del envejecimiento de la población dominicana, sobre todo en materia del financiamiento de la seguridad social.

Gráfico 13.

REPÚBLICA DOMICANA: Relación de apoyo e índice de envejecientes en República Dominicana 1955 - 2050



Fuente: elaboración a partir de datos de la ONE

El envejecimiento de la población dominicana representa un reto para la sociedad en varios sentidos. Por un lado, este grupo requiere de mayores atenciones y presentan un incremento en la demanda de servicios de salud. Por otro, el envejecimiento progresivo de la sociedad dominicana pone en peligro la sostenibilidad del sistema de pensiones en su modalidad de reparto, el cual se sustenta en la producción laboral de la población más joven.

En este sentido, la progresión del envejecimiento de la población dominicana cobraría más importancia en el caso en que la población más joven no sea capaz de crecer a un ritmo similar, y así generar los recursos necesarios para sostener a los ancianos. Esta posible sustitución se refleja en algunos indicadores: a) la tasa de fecundidad⁵⁰, que determina si la población anciana puede ser sustituida por una camada nueva de

⁵⁰ La tasa de fecundidad que se estima que garantiza el reemplazo entre una generación y otra es de 2.1 hijos(as) por mujer en edad fértil.

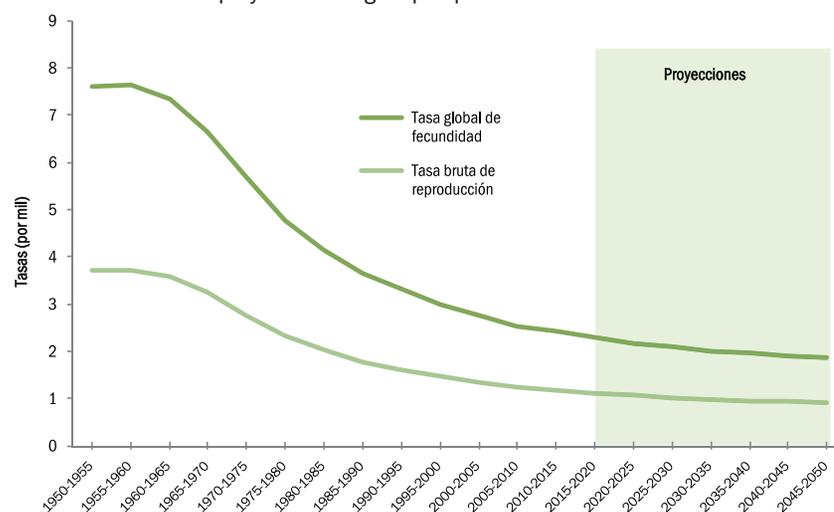
nacimientos; b) la tasa de migración neta, que indica si la población anciana puede sustituirse por una nueva camada de personas extranjeras.

En relación con la situación de la fecundidad, el Gráfico 14 indica las tasas globales de fecundidad y de reproducción⁵¹ proyectadas para las próximas décadas. Se espera que las tasas de fecundidad y reproducción disminuyan hasta 2.4 y 1.9 para 2015, respectivamente. En adición, la tasa de fecundidad estimada para el quinquenio 2025-2030 es 2.09 lo que indica que a partir de ese periodo no se garantizan suficientes nacimientos para reemplazar las generaciones pasadas⁵².

La disminución esperada de los nacimientos nuevos situaría las tasas de fecundidad y reproducción en 1.86, para 2050. Esto refleja que los “nuevos dominicanos” no serán suficientes para reemplazar a la población joven de hoy día, elemento que pone en riesgo la sostenibilidad de la seguridad social, ya que dos de los tres pilares del sistema los regímenes subsidiado y contributivo-subsidiado dependen de las contribuciones que reciben del Estado. Al disminuir la población en edad de trabajar, también se reduce el fondo con que contaría el Estado para las pensiones de los grupos afiliados a estos dos regímenes.

Gráfico 14

REPÚBLICA DOMICANA: Tasas de de fecundidad global y reproducción históricas y proyectadas según quinquenios 1950-2050



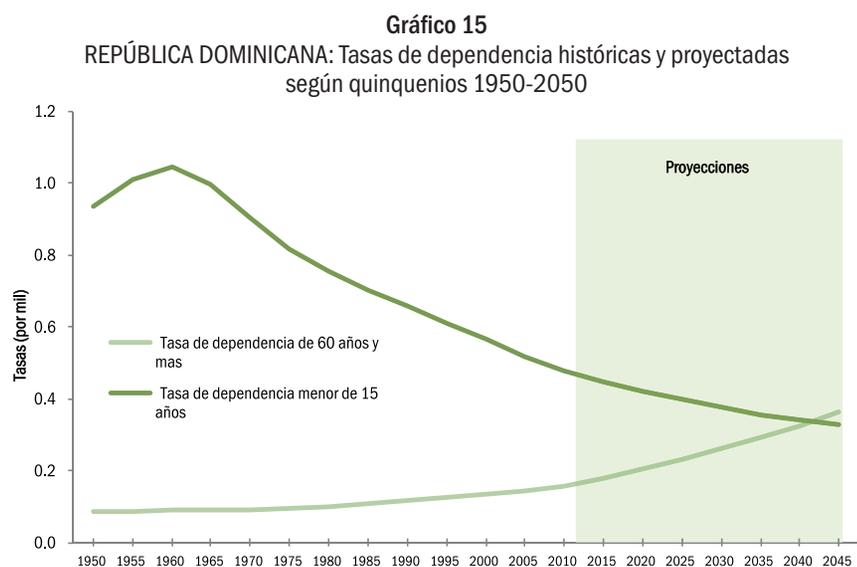
Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

⁵¹ La tasa de reproducción representa el cociente entre el total de nacimientos y el total de población en un año calendario, expresado por cada mil habitantes.

⁵² Según datos de las Tasas Específicas de Fecundidad por Quinquenio, según grupo de edad de la madre 1950-2050. Proyecciones de Población de la ONE (<http://www.one.gob.do/Estadisticas/8/proyecciones-de-poblacion>)

Ante este escenario, el concepto de bono demográfico adquiere mayor importancia. Como ya se mencionó cuando se hablaba de la transición demográfica, se denomina bono demográfico en dicho proceso donde la población infantil se reduce progresivamente, pero el envejecimiento de la sociedad no es tan acelerado. Esta etapa implica que se liberan recursos tanto en las familias como en la administración pública, producto de la menor cantidad de niños nacidos; y con ello surge la oportunidad de destinar estos recursos al cuidado de la población adulta mayor, al menos de manera transicional.

A fin de evaluar en qué etapa del bono demográfico se encuentra la población dominicana, el Gráfico 15 compara las relaciones de dependencia de la población joven y anciana en relación a la población en edad de trabajar (PET), tanto las actuales como las proyectadas.



Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

Las estimaciones indican que la aceleración del crecimiento de la población adulta mayor comenzará a partir de 2015, en contraste con una reducción en la relación de dependencia de la población menor de 15 años, y tasas de fecundidad cada vez menores. En adición, también disminuiría la tasa de crecimiento interanual de la población en edad de trabajar, la cual se situaría en -0.2% para 2050. Estos resultados indican un cambio en la composición de la población dependiente, con lo que se espera que a 2050 haya mayor proporción de población envejeciente que menores de 15 años.

Los resultados señalan que existe una ventana de tiempo considerable hasta 2045 para que se cierre la brecha de dependencia entre jóvenes y ancianos, tiempo que puede ser aprovechado para el diseño de estrategias y políticas, así como la puesta en marcha de intervenciones e inversiones clave para el abordaje efectivo de la realidad que se avecina.

Dada las reducciones esperadas de la población en edad de trabajar, cabe preguntarse si la población inmigrante puede suplir esa falta de población laboral en potencia. Para responder a esta pregunta, el Gráfico 16 presenta la tasa neta de migración dominicana histórica y proyectada hasta 2050⁵³. Los resultados indican que República Dominicana es un emisor neto del migrantes, pasando de -1.5 por mil habitantes en 1950 a -4.0 por mil habitantes en 2015. Si bien se espera que la población dominicana emigre menos durante los años siguientes, la tasa seguirá siendo negativa, colocándose en -1.8 por mil habitantes en 2050.

Estas estimaciones, no obstante, deben verse con cuidado. El cambio en las tendencias migratorias de la población dominicana podría estar influenciado por el terremoto ocurrido en Haití en 2010, que empeoró las condiciones de pobreza en la población haitiana. Probablemente este fenómeno podría ser la causa principal de la reversión de las proyecciones de inmigrantes que se dirigen hacia República Dominicana, lo que significa que la reversión de migración proyectada podría cambiar ante cambios en la situación económica de República Dominicana o de Haití.

Con el inicio en el 2014 del “Plan Nacional de Regularización de Extranjeros en situación irregular radicados en República Dominicana”⁵⁴ se busca formalizar la situación de los inmigrantes indocumentados, en su mayoría procedentes de Haití. Sin embargo, el análisis de los efectos que esta política pudiera tener en las tendencias migratorias queda fuera del alcance de este estudio.

Gráfico 16
REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa neta de migración histórica y proyectada según quinquenios 1950-2050



Fuente: elaboración propia a partir de Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2100 (ONE, 2014).

⁵³ Este indicador se define como la diferencia entre las personas inmigrantes y emigrantes, dividido entre el total de la población en un periodo determinado. Este cociente se multiplica por mil.

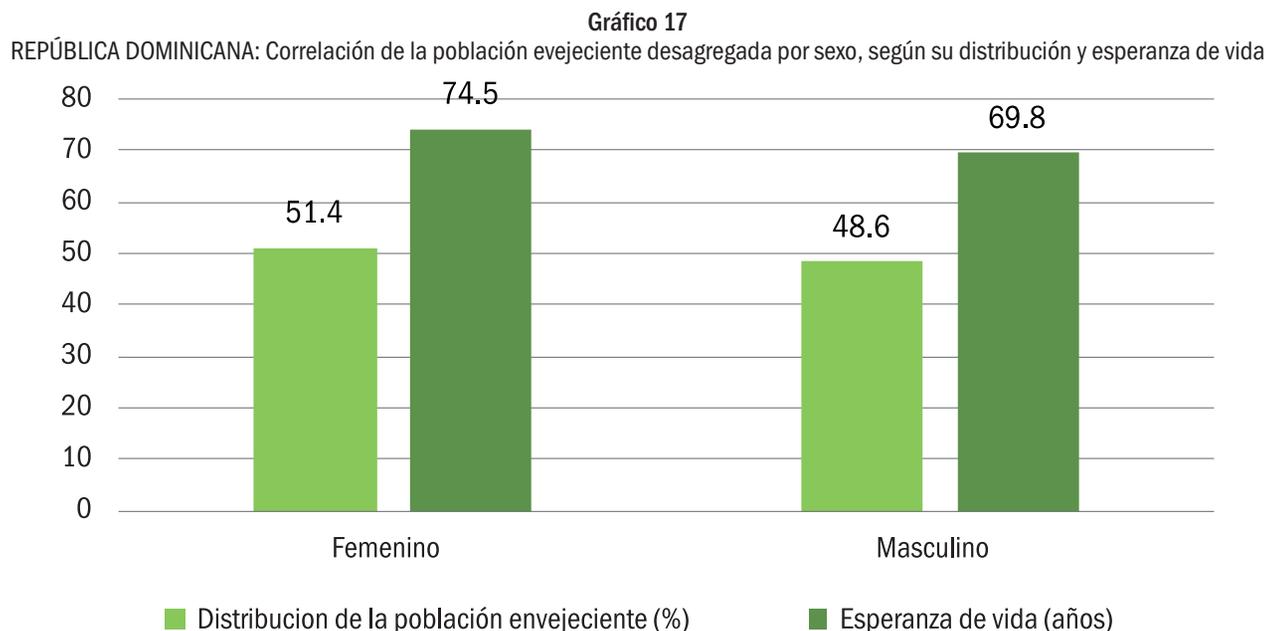
⁵⁴ Amparado bajo la Ley 169-14, que establece un régimen especial para personas nacidas en el territorio nacional inscritas irregularmente en el registro civil dominicano, y sobre la naturalización.

De todos modos, si se considera que se proyecta el envejecimiento de la población dominicana, a pesar de las estimaciones de crecimiento de la población inmigrante, se puede concluir que la inmigración hacia territorio dominicano no será suficiente para revertir los efectos del envejecimiento poblacional en la tasa de dependencia. Esta conclusión indica que se necesitan revisar los diversos sistemas de protección social vigentes en el país, a fin de saber si serán suficientes para proteger a la población que es sujeta de este derecho, sobre todo a la más vulnerable.

6.2 ¿Quién es el/la envejeciente dominicano/a, dónde y cómo vive? ¿Qué capacidades tiene el/la envejeciente dominicano/a? ¿Varían estas capacidades y derechos de acuerdo al género y al lugar de residencia?

6.2.1 ¿Cuántas personas son envejecientes en República Dominicana?

Para fines de este estudio, tal como se explicó anteriormente, se considera una persona envejeciente a toda persona con edad igual o mayor que 60 años. Tomando este punto de referencia, el Censo Nacional de Población y Vivienda 2010 reportó un total de 855,663 personas envejecientes en todo el país, representando un 9% de la población general. De este porcentaje el 51.4% corresponde al sexo femenino (439,819) y el 48.6% corresponde a hombres (415,844), lo que se correlaciona de manera directa a la ventaja relativa en términos de esperanza de vida mostrada por las mujeres (74.5 años frente a 69.8 años de los hombres), prevalencia y correlación que también se presenta en la mayoría de los países de la región de América Latina y el Caribe (ALC), y por tanto nos equipara al resto de la misma⁵⁵ (Gráfico 17). Aunque las ya mencionadas tendencias son similares en la región, al comparar las cifras de expectativa de vida notamos que el/la envejeciente dominicano/a vive menor cantidad de años que el/a envejeciente latinoamericano (hombres: 69.8 años vs. 71.8 años. Mujeres: 74.5 años vs 78.0 años).⁵⁶



Fuente: Elaboración propia en base al Censo Nacional de Población y Vivienda

⁵⁵ Es preciso resaltar que las proyecciones de población de la ONE estiman que para el año 2014 la población envejeciente (mayor de 60 años o más) alcanzó 919,416 personas, o el 9.3% del total de habitantes en el país. De éstas, 467,926 eran mujeres y 451,490 hombres. Como no se cuentan proyecciones al 2014 para las variables de caracterización analizadas en esta sección, se utilizan los datos del Censo 2010.

⁵⁶ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. 2014. "Situación de Salud En Las Américas: Indicadores Básicos de Salud 2014." Octubre 9.

6.2.2. ¿Dónde viven las personas envejecientes?

La distribución de la población envejeciente muestra una correlación directa con la densidad poblacional y el total general de habitantes en las diferentes provincias. Así podemos observar que un 42% de esta población se aglutina en las tres provincias de mayor densidad poblacional (Santo Domingo, Distrito Nacional y Santiago), y el resto se distribuye de manera descendente de acuerdo al número total de habitantes por provincia (ver cuadro 2). La provincia mayor cantidad de envejecientes en términos totales es Santo Domingo con 164,786 personas (87,560 mujeres y 77,226 hombres), seguida por el Distrito Nacional con 101,958 (58,204 mujeres y 43,754 hombres) y, en tercer lugar Santiago con 89,817 (47,198 mujeres y 42,619 hombres).

Un hallazgo interesante lo representa el hecho que, si bien es cierto que las provincias de Santo Domingo y Santiago son las de mayor cantidad de habitantes envejecientes, éstas se encuentran dentro del grupo de provincias de preponderancia baja y media, en términos de porcentaje de habitantes envejecientes con respecto a su población general. Según los datos del Censo, la población envejeciente es más relevante en provincias de vocación agropecuaria, baja densidad poblacional (excepto San Juan), y escasa diversidad de empleo y servicios como Santiago Rodríguez (14%), Hermanas Mirabal (13%), San Juan, El Seibo, Dajabón, y San José de Ocoa (12%).

Cuadro 3

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de personas envejecientes por provincia, según sexo, 2010.

Provincia	Total de envejecientes por sexo		Total de personas envejecientes	Porcentaje de envejecientes (%)	Total de personas
	Hombres	Mujeres			
Santo Domingo	77,226	87,560	164,786	7	2,374,370
Distrito Nacional	43,754	58,204	101,958	11	965,040
Santiago	42,619	47,198	89,817	9	963,422
San Cristóbal	21,137	22,182	43,319	8	569,930
La Vega	19,441	20,507	39,948	10	394,205
Puerto Plata	16,608	16,154	32,762	10	321,597
Duarte	16,154	16,347	32,501	11	289,574
San Juan	14,882	13,907	28,789	12	232,333
Españillat	12,059	12,980	25,039	11	231,938
San Pedro de Macorís	11,583	12,427	24,010	8	290,458
Monte Plata	10,595	9,199	19,794	11	185,956
Azua	10,293	9,497	19,790	9	214,311
La Romana	8,927	9,621	18,548	8	245,433
La Altagracia	9,328	7,938	17,266	6	273,210
Barahona	8,635	8,383	17,018	9	187,105
Peravia	8,027	8,805	16,832	9	184,344

Provincia	Total de envejecientes por sexo		Total de personas envejecientes	Porcentaje de envejecientes (%)	Total de personas
	Hombres	Mujeres			
Sánchez Ramírez	8,424	7,803	16,227	11	151,392
Monseñor Nouel	7,753	7,923	15,676	9	165,224
Valverde	7,760	7,674	15,434	9	163,030
María Trinidad Sánchez	7,861	7,269	15,130	11	140,925
Monte Cristi	6,627	5,851	12,478	11	109,607
Hermanas Mirabal	5,833	6,387	12,220	13	92,193
El Seibo	5,962	4,420	10,382	12	87,680
Bahoruco	4,989	5,030	10,019	10	97,313
Samaná	4,808	4,496	9,304	9	101,494
Hato Mayor	4,808	4,411	9,219	11	85,017
Dajabón	4,163	3,825	7,988	12	63,955
Elías Piña	3,804	3,322	7,126	11	63,029
San José de Ocoa	3,711	3,274	6,985	12	59,544
Santiago Rodríguez	4,215	3,829	8,044	14	57,476
Independencia	2,572	2,460	5,032	10	52,589
Pedernales	1,286	936	2,222	7	31,587
TOTAL	415,844	439,819	855,663	9	9,445,281

Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

En la otra cara de la moneda, llama la atención que de las diez provincias con mayor densidad poblacional y número total de habitantes de todo el país, seis presentan una proporción de personas envejecientes con respecto a su población total menor al 10%, resaltando La Altagracia (6%) y Santo Domingo (7%) como las de menor proporción en todo el país. Al analizar esta data podemos concluir que, con sus excepciones, las provincias más pobladas y con mayor número de adultos envejecientes son las que menor porcentaje de envejecientes con relación al total de su población tienen. Esto puede ser atribuido a que las zonas urbanas de estos centros poblacionales son los que, por lo general, ofrecen mayores opciones laborales y facilidades de acceso a servicios de salud, protección social, educación, cultura, y recreación.

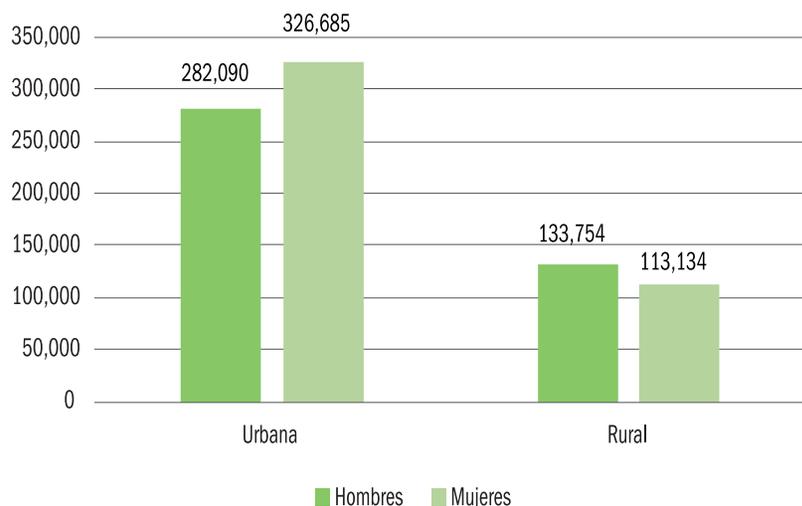
Con respecto a la distribución de la población envejeciente por conglomerados geográficos, encontramos una tendencia muy importante hacia los polos urbanos. El Gráfico 16 muestra que 608,775 envejecientes (71.1% del total) viven en zonas urbanas, siendo 326,685 mujeres (74.3% del total nacional de mujeres envejecientes), y 282,090 hombres (67.8% del total nacional de hombres envejecientes). En las zonas rurales residen un total de 246,888 personas (28.9% del total), de los cuales 133,754 son hombres (32.2% del total nacional de hombres envejecientes) y 113,134 son mujeres (25.7% del total nacional de mujeres envejecientes). Por último tenemos que, del total de personas envejecientes que viven en zonas urbanas un 53.7% son mujeres y 46.3% son hombres, para un índice de feminidad de 1.16; mientras que del total de

personas envejecientes que viven en zonas rurales el 54.2% son hombres y 45.8% son mujeres, para un índice de feminidad de 0.85.

Analizando la data mostrada en el párrafo anterior tenemos que la inmensa mayoría de las personas envejecientes viven en zonas urbanas, con un predominio de mujeres sobre hombres, sin embargo en las zonas rurales los hombres tienen un mayor predominio que las mujeres (Gráfico 18). Estos datos ponen de manifiesto que la población envejeciente tampoco escapa al fenómeno acelerado de urbanización de las poblaciones, que podría ser explicado más por la migración de ellos de sus hijos(as) a las ciudades, para buscar mejores oportunidades de empleo y acceso a servicios que exclusivamente un crecimiento intrínseco de la zona urbana. El fenómeno de la preponderancia de los hombres sobre las mujeres en las zonas rurales puede ser atribuido a las actividades agropecuarias, que confiere cierta independencia económica de sus descendientes, o tal vez a una migración selectiva del sexo femenino hacia hogares ampliados, especialmente en la zona urbana⁵⁷.

Gráfico 18

REPÚBLICA DOMINICANA: Población envejeciente según zona de residencia, por sexo, 2010



Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.

En cuanto al impacto del fenómeno de la migración en esta población, se evidencia una tendencia hacia la no migración 54.4% del total nacional de envejecientes, distribuidos en un 27.6% para las mujeres y un 26.8% para los hombres. Del 45.6% que decidió emigrar, el 93.9% lo hizo dentro del país, mientras que el restante 6.1% emigró hacia el exterior. Con respecto a la tendencia de migración de acuerdo al género, las

envejecientes mujeres tienen un predisposición mayor a hacerlo dentro del país, un 53.6%; mientras que los hombres envejecientes son un 46.4%. Lo contrario puede decirse con respecto a la emigración externa, en donde, pese a la baja tendencia, los envejecientes hombres tienen una predisposición mayor que su contraparte femenina a la hora de realizar esta acción (69.7% vs 30.9%). Es importante resaltar que los datos desagregados reflejan que el grupo de edad que más emigra es de 65 a 79 años de edad, independientemente del sexo.

Sería de sumo interés conducir estudios cualitativos a futuro para saber porqué de las distintas tendencias migratorias en la población envejeciente.

Cuadro 4

REPÚBLICA DOMINICANA: Cantidad de personas envejecientes según grupos especiales de edad, por situación migratoria y sexo, 2010.⁵⁸

Grupos de edad	No Inmigrante		Inmigrante interno		Inmigrante externo		Total
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	
60-64	72,396	71,355	55,356	61,181	5,589	2,652	268,529
65-79	119,998	123,020	89,748	101,814	8,702	3,581	446,863
80 y más	36,923	41,902	24,989	33,181	2,143	1,133	140,271
Total	229,317	236,277	170,093	196,176	16,434	7,366	855,663

Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.

6.2.3 ¿Con quién viven las personas envejecientes?

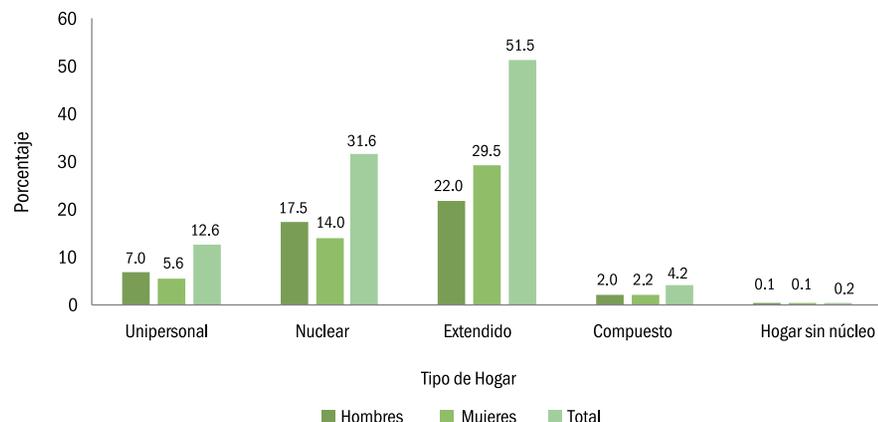
Con relación al tipo de hogar en que residen, el Gráfico 19 muestra que la convivencia de las personas adultas mayores con sus familias sigue siendo la norma, destacándose el hogar del tipo ampliado (51.5% del total), con mayor incidencia en las mujeres envejecientes que en su contraparte (29.5% vs 22.0%)⁵⁹. La familia nuclear es la segunda más frecuente (31.6%), sobre todo para los hombres (17.5%) que para las mujeres (14.0%). Una posible explicación de estos datos involucra indicadores como la esperanza de vida al nacer, así como el grado de independencia económica atribuible al género y a la rural. Debido a que las mujeres tienen una esperanza de vida al nacer más prolongada que los hombres, es posible que mientras se mantenga el núcleo matrimonial (especialmente en una zona rural agrícola donde el hombre tiene mayor independencia económica), la pareja de envejecientes vivirá de manera independiente. Cuando una vez uno de los dos fallezca (principalmente el hombre), la contraparte pasará a formar parte del núcleo extendido, más aún si ésta padece de problemas de salud y discapacidad.

⁵⁷ Para obtener información más detallada sobre dónde viven las personas adultas mayores por zona, tipo de hogar de residencia, estado conyugal, sexo y nivel de deficiencia de las viviendas, puede referirse al documento Panorama Estadístico N° 74 de la ONE (2014).

⁵⁸ La variable utilizada para la realización de este cuadro fue la que recoge el lugar de nacimiento de la persona y sus respectivas categorías ('Aquí, en este municipio'; 'En otro municipio'; y 'En otro país') que corresponde a las clasificaciones como 'No inmigrante'; 'Inmigrante interno'; e 'Inmigrante externo'.

⁵⁹ Hogar ampliado: Es aquel formado por un hogar nuclear, más otros parientes, o por un jefe con otros parientes; puede haber empleados domésticos y sus familiares.

Gráfico 19
REPÚBLICA DOMINICANA: Porcentaje de personas envejecientes, según el tipo de hogar en que residen. 2010



Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.

Pese a que se desconocen estudios que aborden directamente el ingreso de las personas envejecientes y el impacto del apoyo familiar en el país, por lo general se intuye que la familia continúa constituyendo un importante soporte del (de la) adulto(a) mayor. Lo anterior se corrobora al medir la relación entre estas poblaciones, resultando que por cada persona adulta mayor hay 6.4⁶⁰ personas potencialmente cuidadoras (de 15 a 59 años), lo que evidencia una visión sobre el soporte potencial a los envejecientes por parte de sus familiares. En este sentido, el apoyo familiar asume diversas formas como la manutención económica directa, los cuidados personales en el caso de un pariente enfermo o parcialmente discapacitado (adulto/a mayor de tipo dependiente) o mediante el apoyo emocional. No obstante, es común en nuestra sociedad que envejecientes aporten al hogar mediante labores domésticas y de crianza.

Por otra parte, alrededor de un 96% de los adultos (46.1%) y adultas envejecientes (49.8%) han convivido alguna relación de tipo conyugal en algún momento de su vida (ver Cuadro 5). Sin embargo, al categorizar la data nos encontramos con que hay algunas diferencias marcadas de acuerdo al género:

- Un 30.3% de los/las envejecientes se encuentran formalmente casados, del cual un 18.1% corresponde a hombres y el 12.2% restante a mujeres, para una proporción de 1.4 hombres por cada mujer.
- 23.2% de los/las envejecientes conviven en unión libre, predominantemente en el sexo masculino, con una proporción de 1.8 hombres por cada mujer (15.0% vs 8.2%). Esto evidencia que, si bien es cierto la mayoría de ellos prefieren casarse, la proporción con respecto a las mujeres que viven en unión libre es mayor que la

proporción de hombres envejecientes casados con respecto a mujeres casadas.

- Una observación interesante la apreciamos en la categoría viudez. El 23.6% de los/las envejecientes se encuentran en estado de viudez, del cual el 18.7% corresponden a mujeres y solo un 4.9% a hombres, para una proporción de 3.8 mujeres por cada hombre.

Esta data arroja luz hacia un aspecto interesante: la proporción de viudez favorece más a las mujeres, posiblemente por una mayor expectativa de vida de ellas sobre los hombres, así como la posibilidad que no quieran iniciar una nueva relación en esta edad. Si observamos el bajo porcentaje de viudez en los hombres, junto al porcentaje de casados y en unión libre (33.1%), podríamos concluir que los hombres envejecientes o tienen una mayor facilidad o disposición para crear un nuevo lazo conyugal luego de una separación, o estos datos son simplemente influenciados por su baja expectativa de vida en comparación con las mujeres.

Cuadro 5

REPÚBLICA DOMINICANA: Proporción de población envejeciente según las distintas categorías del estado conyugal y el género

Situación Conyugal	Hombres		Mujeres		Total
	Total	%	Total	%	
Separado (a) de un matrimonio	10,191	1.19%	15,070	1.76%	2.95
Divorciado (a)	11,769	1.38%	24,191	2.83%	4.20
Viudo (a)	42,302	4.94%	159,666	18.66%	23.60
Separado (a) de una unión libre	46,924	5.48%	53,546	6.26%	11.74
Casado (a)	154,958	18.11%	104,007	12.16%	30.26
Unido (a)	128,466	15.01%	70,062	8.19%	23.20
Nunca se ha casado ni unido	21,231	2.48%	13,277	1.55%	4.03

Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. Elaboración propia.

6.2.4. ¿Tienen documentos de identidad las personas envejecientes?

Para el año 2013, la cobertura de las personas envejecientes en cuanto a documentos de identidad se acercó bastante al 100%, lo que habla muy bien de los esfuerzos realizados por las entidades responsables para dotar de identificación a esta población. El número de envejecientes con actas de nacimiento fue de un 98.6%, independientemente de la zona de residencia y el sexo. El 99% de la población en la región urbana tiene acta de nacimiento, y el 97.6 de la población rural también. La data desagregada de acuerdo al género y a la zona residencial refleja que el 98.5% de todos los hombres ha tenido acta de nacimiento, incluyendo el 99% que vive en zonas urbanas y el 97.4% que vive en zonas rurales. En cuanto a las mujeres, un 98.7% ha tenido acta de nacimiento, incluyendo el 99% de las residentes en zonas urbanas y el 97.7% de las residentes en zonas rurales.

⁶⁰ Ver Gráfico 13, sección VI.

Cuadro 6
 REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según tenencia de acta de nacimiento, por zona de residencia, 2013

Tenencia de esta de nacimiento	Urbana (%)			Rural (%)			Total (%)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Sí	98.98	99.03	99.02	97.36	97.70	97.56	98.47	98.68	98.60
No	0.77	0.94	0.87	2.40	2.13	2.27	1.28	1.26	1.27
No sabe	0.11	0.03	0.05	0.08	0.08	0.08	0.10	0.04	0.06
Sin información	0.14	0	0.07	0.16	0.09	0.08	0.15	0.02	0.07
Total	100.0								

Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Nacional de Hogares con Propósitos Múltiples (ENHOGAR) 2013.

En cuanto a la obtención de cédula de identidad y electoral tenemos que el 96.5% de la población envejeciente goza de este derecho, independientemente de la zona de residencia y el sexo. La data desagregada de acuerdo al género y a la zona residencial refleja que el 96.5% de los hombres tiene dicho documento, incluyendo el 98% en la zona urbana y el 93.3% en la zona rural. Mientras que el 96.4% de las mujeres también tiene dicho documento, incluyendo el 97.4% en la zona urbana y el 93.6% en la zona rural.

Cuadro 7
 REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según tenencia de cédula de identidad, por zona de residencia, 2013

Tenencia de cédula de identidad	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Tiene	97.96	97.38	97.65	93.33	93.61	93.50	96.51	96.39	96.46
La sacó pero no la tiene	0.91	1.40	1.18	2.87	3.75	3.25	1.53	2.02	1.77
No la ha sacado	1.02	1.07	1.04	3.41	2.47	2.97	1.77	1.44	1.60
No sabe	0	0.03	0.02	0	0	0	0	0.02	0.01
Sin información	0.11	0.12	0.11	0.39	0.17	0.28	0.19	0.13	0.16
Total	100.0								

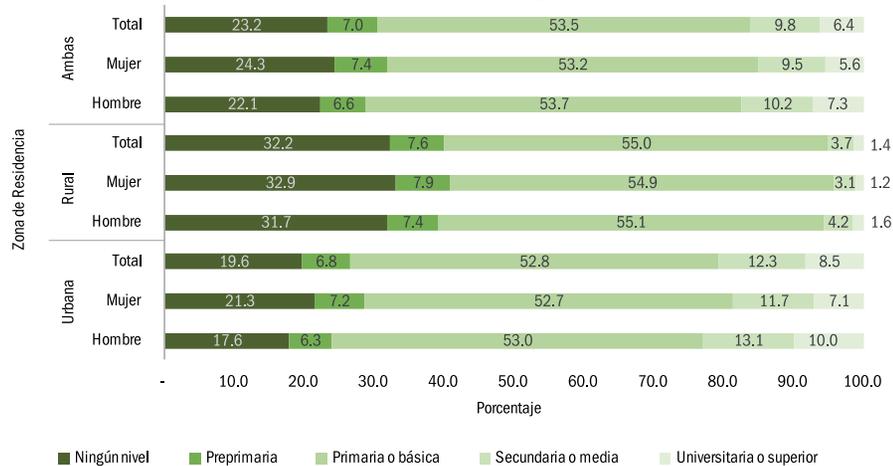
Fuente: Elaboración propia en base a Encuesta Nacional de Hogares con Propósitos Múltiples (ENHOGAR) 2013.

6.2.5. ¿Qué logros educativos tienen las personas envejecientes?

El nivel de instrucción académica es un factor determinante de condiciones de vida, pues además del valor intrínseco que tiene la educación como fin de desarrollo humano, ésta permite adquirir habilidades y competencias que les será útiles para mejorar su estado socioeconómico y para acceder a otras oportunidades de desarrollo. Al respecto, la data analizada revela que las personas envejecientes dominicanas están en desventaja, puesto que han alcanzado escasos logros educativos. Se evidencia en el hecho que, preponderantemente, han alcanzado al menos un nivel básico de instrucción, independientemente de la zona de residencia y el sexo (ver Gráfico 20).

Gráfico 20

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población envejeciente según su nivel educativo, por zona de residencia y género. Año 2010.



Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.

Así, el 71.2% de los hombres tiene al menos un nivel básico de instrucción (76.1% en zonas urbanas y 60.9% en zonas rurales), al igual que el 68.3% de las mujeres (71.5% en zonas urbanas y 59.2% en zonas rurales).

Del Gráfico 20 llama poderosamente la atención el hecho que alrededor de un cuarto de la población envejeciente no ha recibido grado de instrucción formal. Este hallazgo es consonante con la evaluación de la tasa de analfabetismo, pues la data refleja que un 30.3% de esta población es iletrada (Cuadro 8), con extensión importante tanto en zonas urbanas como rurales, y que es más acentuada en el sexo femenino que en el masculino⁶¹. El análisis del Cuadro 8 refleja que los envejecientes que viven en zonas rurales son los más afectados, y que es levemente más acentuada en la mujer que en el hombre.

Cuadro 8

REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de analfabetismo de la población envejeciente, según zona de residencia, por sexo, 2010.⁶²

Zona de residencia	Hombres	Mujeres	Total
Urbana	23.89	28.51	26.37
Rural	39.08	40.80	39.87
Total	28.77	31.67	30.27

Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.

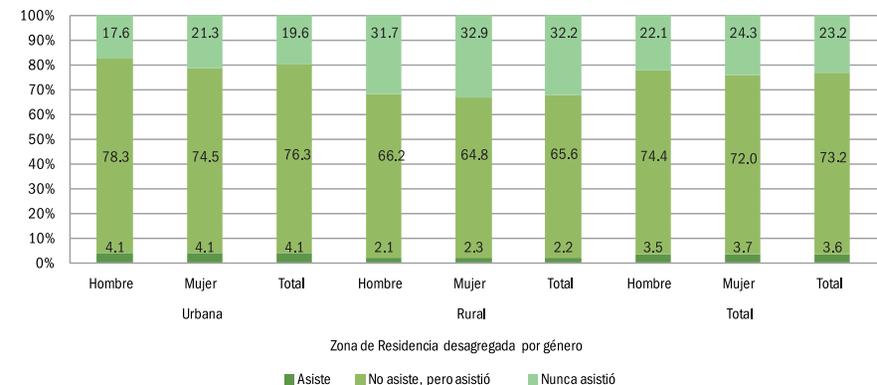
⁶¹ No se contempla el posible efecto del Programa Quisqueya Aprende Contigo, por no contarse con datos disponibles.

⁶² La tasa de analfabetismo de las personas envejecientes se define como la cantidad de personas envejecientes analfabetas entre el total de personas envejecientes.

Las personas envejecientes que son analfabetas pueden ser sujeto de discriminación, al enfrentarse a situaciones donde deben exponer su capacidad leer y escribir ante los demás. Entre las explicaciones a este fenómeno se podría incluir la falta de acceso particular al sistema educativo durante sus primeras décadas de vida, así como la posible orientación de los padres a que sus hijos contribuyeran con los emprendimientos familiares más que fomentar la educación. En tanto que la inequidad de género, en cuanto a la falta de instrucción, podría atribuirse a la sobreprotección que los padres de la época ejercían sobre las niñas, así como su orientación más hacia los trabajos domésticos y familiares que a su formación académica. El resultado, evidentemente, fue que las mujeres se ubicaron en un lugar de relativa desventaja en términos de oportunidades socioeconómicas y de participación política, incluso jugando en muchos casos un rol subalterno en la toma de decisiones en el hogar.

Gráfico 21

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de personas envejecientes según condición de asistencia escolar, por zona de residencia y género, año 2010.



Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

Por otro lado, al considerar la desagregación territorial, el Gráfico 21 revela el hecho que independientemente de la zona de residencia, la mayoría de las personas envejecientes recibieron algún grado de instrucción. Esto es particularmente cierto en aquellas personas envejecientes que viven en zonas urbanas, y más en los hombres que en las mujeres. Destaca además el bajo porcentaje de adultos envejecientes que aún asiste a centros académicos, de los cuales un 48.3% se ubica en el nivel primario de instrucción, con una preponderancia en las zonas rurales sobre las urbanas (58.9 vs 46.0%), y con niveles similares en cuanto al género (48% de hombres y 48.6% de mujeres)⁶³.

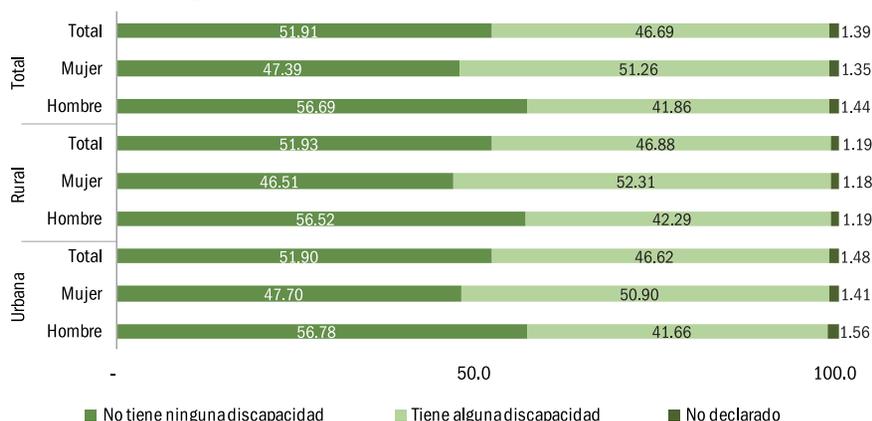
⁶³ Fuente: IX Censo Nacional de Población y Vivienda, 2010.

6.2.5. ¿Se ven afectadas por discapacidad las personas envejecientes?

Porsí sola la adultez mayor, sobre todo en países en vías de desarrollo, tiene vulnerabilidad cuasi intrínseca ante enfermedades de índole crónica no transmisible y, a traumatismos físicos los cuales podrían llegar al punto de ser incapacitantes desde el punto de vista físico, mental y funcional⁶⁴. Es un hecho que la discapacidad en cualquier persona deteriora en gran medida su calidad de vida, así como podría impactar de manera negativa tanto las perspectivas individuales a futuro como la economía del hogar.

Según datos del Censo del 2010 en nuestro país la discapacidad en la tercera edad es un problema grave de salud pública, pues de manera general tenemos 399,529 personas envejecientes con algún grado de discapacidad, lo que representa un 46.7% de la población total de envejecientes (Gráfico 22). Al desagregar la data por sexo nos encontramos con que las mujeres son las más afectadas, con el 51.3% presentando alguna discapacidad, en contraste con el 41.9% entre los hombres.

Gráfico 22
REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población envejeciente según tengan o no alguna discapacidad, por zona de residencia y sexo. Año 2010



Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

Para la zona de residencia no hay diferencias significativas entre la presencia de discapacidad; sin embargo, al comparar las poblaciones que no tienen discapacidad vs. Los que tienen alguna discapacidad podemos observar una diferencia porcentual aproximada del 5% para cada zona de residencia. Pese a la existencia de data con respecto a los mayores tipos de discapacidad en esta población, encontramos que la categorización de las mismas representa una fuerte limitante a la hora de realizar un análisis más certero⁶⁵.

⁶⁴ Los adultos mayores de 65 años de edad entran en riesgo de desarrollar numerosas enfermedades crónicas como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, infecciones renales, cánceres diversos, artritis, entre otras.

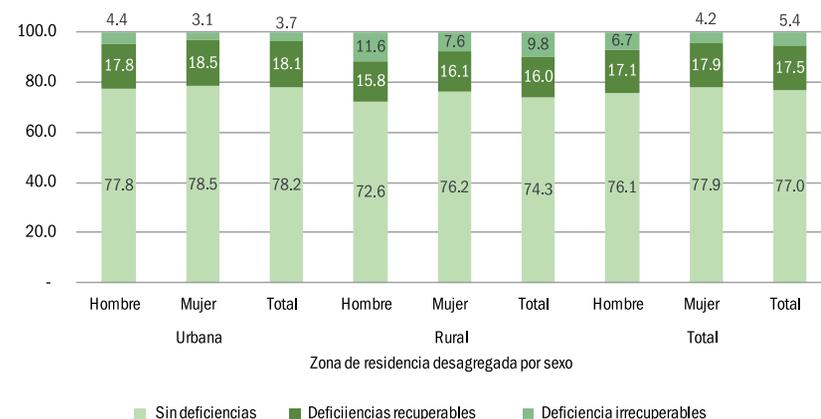
⁶⁵ Encuesta Nacional de Hogares con Propósitos Múltiples (ENHOGAR) 2013

6.2.6. ¿Cómo viven las personas envejecientes?

Los aspectos relacionados a vivienda y acceso a servicios básicos constituyen determinantes sociales de sumo valor a la hora de la salud y calidad de vida en cualquier población, sobre todo aquellos grupos que se asocian a vulnerabilidades en nuestro país, como es el caso de las personas envejecientes.

El Gráfico 23 presenta la situación actual de las personas envejecientes, de acuerdo al índice de materialidad⁶⁶. Como podemos observar, el 77% de la población adulta mayor vive en hogares sin deficiencias, variando solamente en 2% entre la zona urbana y la rural. En cuanto al género, excepto por la zona rural en donde las mujeres envejecientes tienen sus viviendas ligeramente en mejores condiciones, no hay una marcada diferencia entre ellos. Solamente un 17.5% de la población envejeciente vive en residencias con déficits recuperables, llamando la atención que estos índices son más elevados en las zonas urbanas que en las rurales. Esto puede ser atribuido al crecimiento urbano no planificado, cuyos efectos parecen haberse agravado en las últimas décadas en el país.

Gráfico 23
REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor según el índice de materialidad de las viviendas en que residen, por zona de residencia y sexo. Año 2010



Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

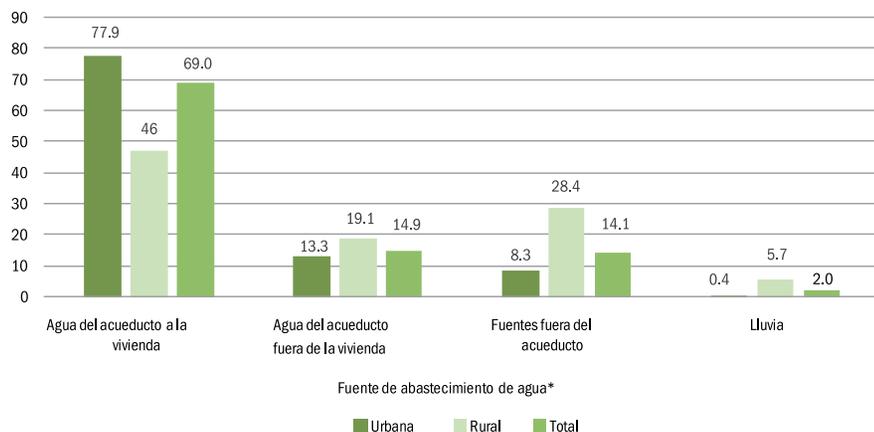
El acceso a agua potable en la vivienda es un indicador de condiciones de vida que ha experimentado mejoras en la población general, y esto se refleja en las personas envejecientes. Según el Censo 2010 (Gráfico 24), el 69% de la población adulta mayor tiene acceso a agua potable en su vivienda, mientras que un 16.1% de esta población solo tiene acceso a fuentes de agua fuera del sistema de acueducto. Sin embargo, al desagregar la data por zona de residencia encontramos una gran desigualdad entre la

⁶⁶ El índice de materialidad es una variable cualitativa construida a partir de la presencia o no de materiales de construcción del piso, techo y paredes considerados como deficitarios. El grado de deficiencia se observa según si los materiales de la vivienda sean recuperables o irreversibles.

zona urbana (en donde el 77.9% recibe agua potable en la vivienda) y la zona rural (en donde un 46.9% recibe agua potable en la vivienda, y el 28.4% proviene de fuentes fuera del acueducto). Esta desigualdad resalta el hecho del deficiente acceso a fuentes de agua potable en las zonas rurales, debido a la pobre inversión estatal en infraestructuras que faciliten la conexión de estas comunidades a los acueductos de sus provincias.

Gráfico 24

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según la fuente de abastecimiento de agua en los hogares que residen, por zona de residencia. Año 2010.



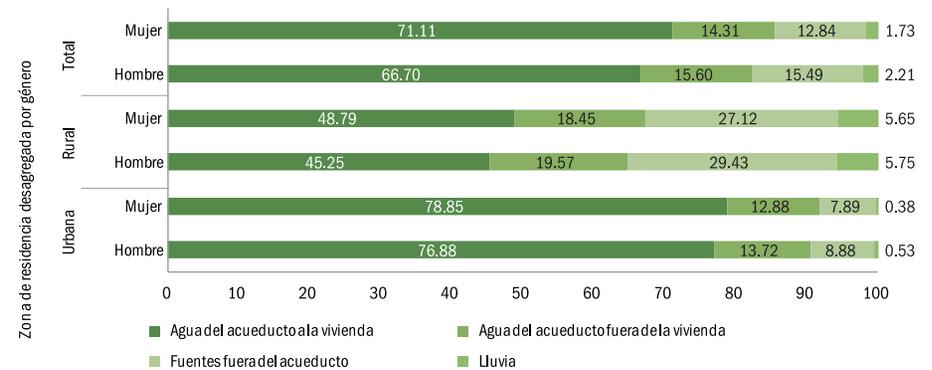
Fuente: Elaboración propia en base al IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

*Las distintas fuentes de abastecimiento de agua fueron reclasificadas en los grupos mostrados en la gráfica. Así, 1) agua del acueducto a la vivienda abarca tanto dentro como fuera de la misma, pero dentro de sus límites; 2) agua del acueducto fuera de la vivienda abarca las ubicadas fuera del límite de la vivienda (de la llave de otra vivienda, de una llave pública, y de un tubo de la calle); 3) las fuentes fuera del acueducto se consideran fuentes de agua no potable (manantiales, ríos, arroyos, pozos, camión tanque, otros); y por último, el agua de lluvia se considero como una fuente de agua potable.

Al desagregar las cifras por género, se observa que aunque son muy similares los porcentajes entre ambos géneros, y la tendencia a un mejor acceso al agua potable en zonas urbanas se mantiene, las mujeres envejecientes tienen ligeramente mejor acceso a fuentes de agua potable que sus congéneres (71.1% vs. 66.7%. Gráfico 25). Una hipótesis que quizás podría explicar esta situación apunta a que no es poco común que las envejecientes sean acogidas en los hogares de sus descendientes luego de enviudar o de separarse de sus cónyuges, lo que además puede asociarse a que apoyan las labores domésticas en su rol de cuidadoras de los/as nietos/as. Asimismo, no se puede descartar que también puede relacionarse al esfuerzo de los/as hijos/as para brindar mejores condiciones de vida a sus progenitoras luego.

Gráfico 25

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según la fuente de abastecimiento de agua* de los hogares en que residen, por zona de residencia y género. Año 2010.



Fuente: IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

*Las distintas fuentes de abastecimiento de agua fueron reclasificadas en los grupos mostrados en la gráfica. Así, 1) agua del acueducto a la vivienda abarca tanto dentro como fuera de la misma, pero dentro de sus límites; 2) agua del acueducto fuera de la vivienda abarca las ubicadas fuera del límite de la vivienda (de la llave de otra vivienda, de una llave pública, y de un tubo de la calle); 3) las fuentes fuera del acueducto se consideran fuentes de agua no potable (manantiales, ríos, arroyos, pozos, camión tanque, otros); y por último, el agua de lluvia una fuente de agua potable.

La cobertura de alumbrado eléctrico en las viviendas, donde habitan adultos y adultas mayores, es otro indicador que ha mejorado sustancialmente, comparado con años anteriores. Según datos del Censo 2010, el 95.2% de las personas envejecientes tiene acceso a energía eléctrica del tendido público (98.5% en zonas urbanas y 87% en zonas rurales). Esta tendencia se mantiene al desagregar por género (93.4% de los hombres y 96.9% de las mujeres), aunque llama atención que solo el 84% de los hombres que residen en zonas rurales tienen acceso a energía eléctrica del tendido público, porcentaje por debajo que el que presentan sus congéneres viviendo en las mismas condiciones (90.6%). Es obvio también que las formas de acceso a energía eléctrica alternas al tendido público en las zonas rurales se encuentran en segundo lugar. Estas fuentes alternas consisten en servicio privado de electricidad, paneles solares, hidroeléctricos, etc.

En cuanto al método de eliminación de basura (ver Cuadro 9), pese a que el 71.9% de la población envejeciente utiliza los servicios municipales de recogida de basura, hay desigualdades entre las zonas urbanas y las rurales, independientemente del sexo. Mientras que en las zonas urbanas el 87.9% de las personas utilizan los servicios municipales de recogida de basura, en las zonas rurales solo un 32.5% tiene acceso. Es bien conocido que en las localidades rurales los servicios brindados por los ayuntamientos son deficientes, debido a temas de acceso, presupuesto y pobre gestión administrativa. Entonces, la consecuencia es que el 49.8% de la población envejeciente rural se ve obligada a quemar los desechos sólidos, mientras que un 10.5% los deposita en patios y solares, lo que representa una amenaza a la salud colectiva. En cuanto al sexo, las mujeres tienen ligeramente mejores porcentajes que sus congéneres.

Cuadro 9

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor según la forma de eliminación de basura de los hogares en que residen, por zona de residencia. Año 2010.

Forma de eliminación de basura	Urbana			Rural			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
La recoge el ayuntamiento	86.43	89.15	87.89	30.27	35.15	32.50	68.35	75.26	71.90
La recoge una empresa privada	1.61	1.57	1.59	1.25	0.94	1.10	1.49	1.41	1.45
La queman	5.79	4.11	4.89	50.57	48.90	49.81	20.20	15.64	17.86
La tiran en el patio o solar	1.40	0.99	1.18	11.49	9.34	10.50	4.65	3.14	3.87
La tiran en un vertedero	2.26	2.02	2.13	3.32	2.78	3.08	2.60	2.22	2.40
La tiran en un río o cañada	1.54	1.26	1.39	2.29	2.22	2.26	1.78	1.50	1.64
Otro	0.97	0.90	0.93	0.81	0.67	0.75	0.92	0.84	0.88
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base al Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

Por último, el acceso a servicios sanitarios es un determinante importante tanto de la salud como de desarrollo humano. Al igual que como pasa con los servicios de eliminación de basura, existe una discrepancia importante entre las zonas urbanas y rurales, independientemente del sexo (Cuadro 10). El 67.9% de la población envejeciente tiene acceso a inodoro, mientras que el 28.1% solo tiene acceso a letrina. En zonas urbanas, el 81.3% de la población tiene acceso a inodoro y solo un 2.05% no tiene acceso a servicios sanitarios. En las zonas rurales, el 56.5% de la población tiene acceso a letrinas, mientras que un 34.8% tiene acceso a inodoro, y un 8.7% no tiene acceso a servicios sanitarios. Básicamente, la falta de sistemas actualizados de disposición de excretas en las zonas rurales influye en el alto uso de letrinas. Manteniendo la consistencia con los demás indicadores de vivienda, las mujeres tienen ligeramente mejores porcentajes que sus congéneres.

Cuadro 10

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución porcentual de la población adulta mayor, según el tipo de sanitario de los hogares en que residen, por zona de residencia y género. Año 2010

Tipo de sanitario	Urbana			Rural			Total		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Inodoro	78.71	83.60	81.34	32.06	38.12	34.84	63.70	71.90	67.91
Letrina	18.61	14.88	16.61	57.42	55.37	56.48	31.10	25.30	28.12
No tiene servicio sanitario	2.68	1.52	2.05	10.51	6.51	8.68	5.20	2.80	3.97
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base al Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.

En cuanto al tipo de uso de servicios sanitarios, el 87.1% de las personas envejecientes comparten estas facilidades solamente con las personas que viven en el hogar, mientras que un 8.9% utilizan servicios compartidos con miembros de otros hogares. La diferencia de estos indicadores en la zona residencial favorece a la zonas urbanas solo con 5 puntos porcentuales menos que las zonas rurales (7.6% vs. 12.2%). En cuanto al género, las mujeres son ligeramente más favorecidas que los hombres (89.0% vs. 85.1%).

6.2.7. ¿Participan en el mercado laboral las personas envejecientes?

Como es de esperarse, las estadísticas disponibles señalan que entre los/las envejecientes⁶⁷ la población económicamente activa y la efectivamente ocupada son menores población general. Ilustrado en el Gráfico 26 se observa que, en promedio, entre 1991-2014 la población económicamente activa entre envejecientes fue de 21.1% y la ocupada de 13.6%, respectivamente, lo que es sustancialmente inferior a los valores de la población general para el mismo periodo (51.1% y 46.3%, respectivamente).

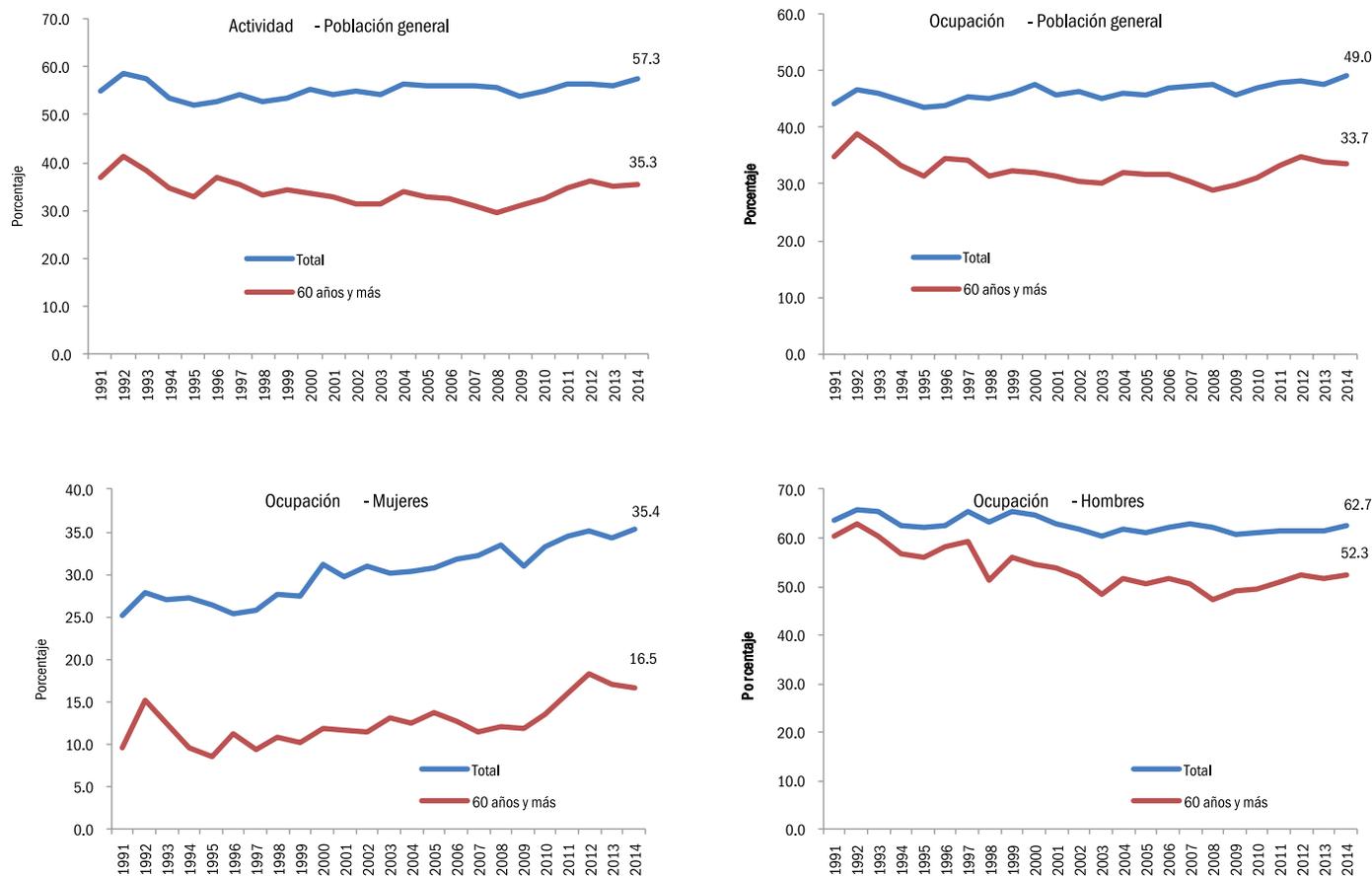
Nueva vez un análisis cuantitativo resulta insuficiente para explicar estas tendencias del empleo en la población adulta mayor. En tal sentido, no es posible establecer si las personas de este grupo etario se ven excluidas o se autoexcluyen del mercado laboral, y si esto tiene que ver o no con la oportunidad que tienen para vivir una vida digna. Los escasos logros educativos entre envejecientes pueden, sin duda, ser un factor que contribuya a revelar pocas oportunidades para su inserción laboral formal.

⁶⁷ Las estimaciones de la ONE son calculadas tomando en cuenta como envejecientes a la población de 65 años o más.

Por otro lado, el que un grupo significativo de personas envejecientes permanezca ocupado pudiese indicar que optan voluntariamente por prolongar su vida laboral, sobre todo si gozan de buena salud. No obstante, lo anterior puede deberse a privaciones socioeconómicas y a la falta de protección social (por ejemplo, de una pensión o de un monto insuficiente por concepto de la misma) por lo que personas en la última etapa de su ciclo de vida deciden mantenerse empleadas, sobre todo en caso de no disponer de una red familiar de apoyo o de acceso a transferencias del Estado que sirvan de sostén.

Un aspecto importante, que arrojan los datos analizados, es como que las diferencias de género en la inserción laboral de los envejecientes son bastante notables. En promedio el 55.8% y 53.6% de los hombres envejecientes de más de 60 años de edad participaron en el mercado laboral y están ocupados. En comparación, apenas 13.3% y 12.5% de las mujeres envejecientes participaron y trabajaron. Sobre estas diferencias cabe aclarar que la población envejeciente hoy día evidentemente responde a factores históricos y socioculturales diferentes a los actuales, donde las mujeres estaban más relegadas a las labores domésticas en comparación con los hombres, y ocupaban un rol subalterno en materia de participación laboral fuera del hogar. La superación paulatina de estos esquemas de género por las generaciones más jóvenes podría explicar la tendencia creciente en la participación de las mujeres, medido tanto por la tasa de actividad como por la tasa de ocupación.

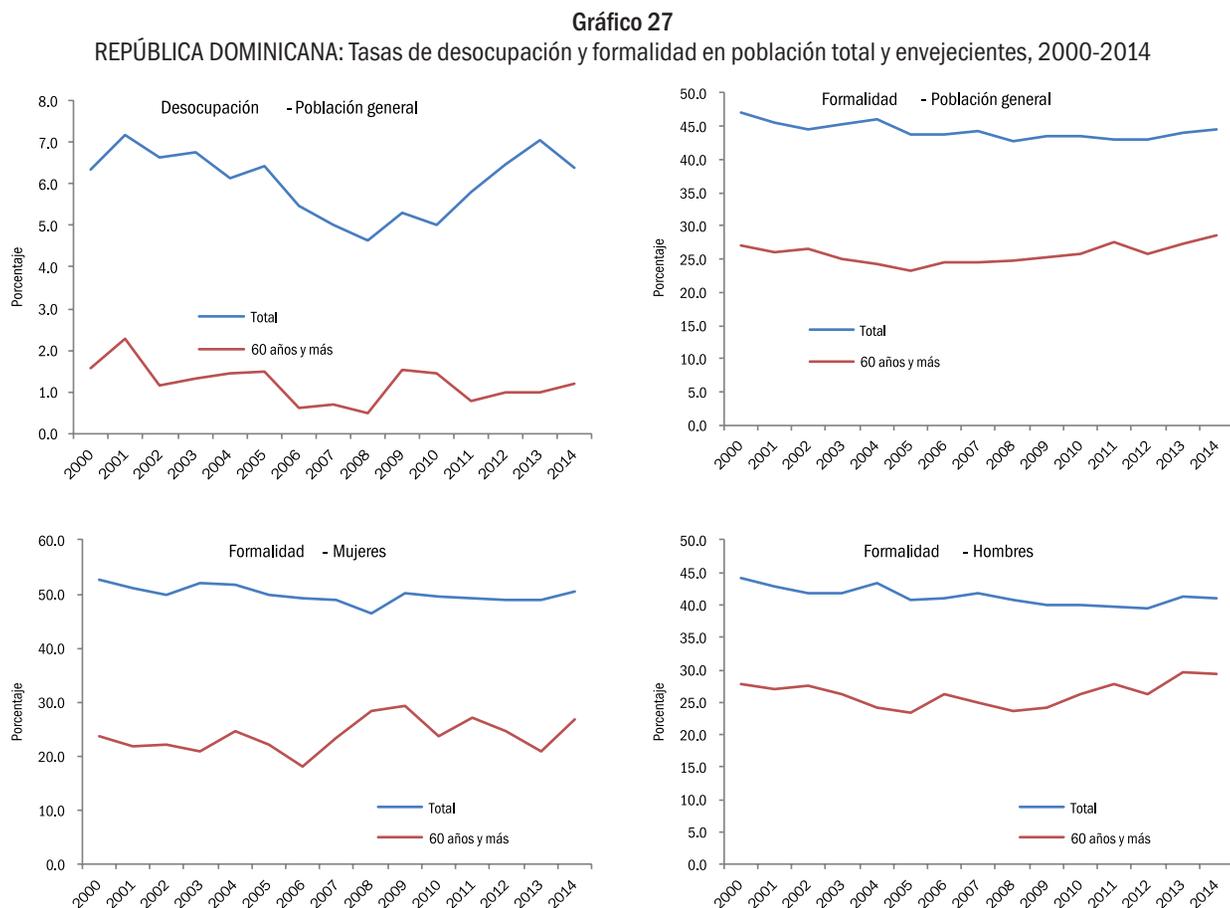
Gráfico 26
REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de actividad laboral y ocupación en población total y envejecientes, 1991-2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de SISDOM 2014

Respecto a las ocupaciones de las personas envejecientes en el mercado laboral dominicano, éstas se asocian poco al empleo formal. En promedio, 25.8% de personas de 60 años y más laboran en empleos considerados formales, en contraste con el 44.3% para la población en general. Pocas diferencias se observan entre los hombres y las mujeres envejecientes, con tasas de formalidad de 26.3% para los hombres, y 23.8% para las mujeres (Gráfico 27). Estos porcentajes podrían estar asociados, ya sea por las pocas oportunidades de empleo que ofrece el mercado laboral, como por la salida voluntaria de las personas envejecientes. Pese a esto, revelan que los empleos a los que sí acceden las personas en la adultez mayor, en su mayoría informales, tienen pocas garantías en materia de protección social, lo que puede contribuir a profundizar su vulnerabilidad en vez de reducirla.

En adición, un dato que destaca es que la población envejecientes presenta menores tasas de desocupación que la población general. Según lo presentado en el Gráfico 27, apenas 1.2% de la población estuvo desocupada, en promedio, durante el periodo 2000-2014, 4.8 puntos porcentuales menor que la tasa de desocupación promedio en el país durante el mismo periodo. La incidencia de la desocupación es similar en mujeres envejecientes (0.7%) en comparación con sus contrapartes masculinos (1.3%). Estos porcentajes, no obstante, no deben interpretarse directamente como la existencia de mayores oportunidades de empleo para los envejecientes, dado que este cohorte es más propenso a la inactividad en el mercado laboral.



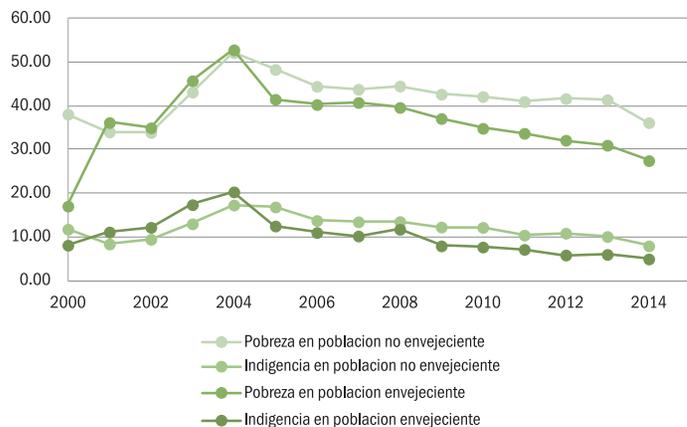
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de SISDOM 2014

6.2.8. ¿Son pobres las personas envejecientes en términos de ingreso?

Las estimaciones de pobreza efectuadas por la ONE indican que en el 2014 del total de envejecientes, el 27.49% vivía en la pobreza y el 4.96% en la indigencia. Al comparar estas situaciones con el resto de la población, se encuentra que las personas envejecientes son en promedio menos pobres, pues la incidencia de la pobreza en la población menor a 65 años es del 36.19%, mientras que la de indigencia es del 7.96% (Gráfico 28). El Gráfico ilustra además una tendencia que también cabe resaltar e investigar en mayor profundidad: a partir del año 2004 la proporción de personas envejecientes en pobreza e indigencia se ha mantenido siempre por debajo de la proporción de personas no envejecientes en pobreza.

No obstante, el Gráfico también indica que la población envejeciente tampoco ha estado exenta de los efectos de los ciclos económicos que ha atravesado el país en la última década, pues los niveles de pobreza fluctuando año tras año, a la par de los niveles de pobreza de la población no envejeciente. En tal sentido, se observa que con la severa crisis económica que afectó a país en 2003-2004, la incidencia de la pobreza entre envejecientes alcanzó el 52.9% y la indigencia un 20.3%, colocándose levemente por encima de la incidencia entre los/las no envejeciente (52.2% y 17.3%), respectivamente. La recuperación económica que se evidenció en menores niveles de pobreza en la población luego del 2004, sobre todo entre la población envejeciente, se atribuye por lo general a un paquete de políticas macroeconómicas puestas en marcha, así como a una mayor cobertura de la asistencia social, lo que no puede decirse de la seguridad social en pensiones para envejecientes, la cual veremos en la sección 6.4, que de hecho declinó de manera importante, al menos hasta el 2009.

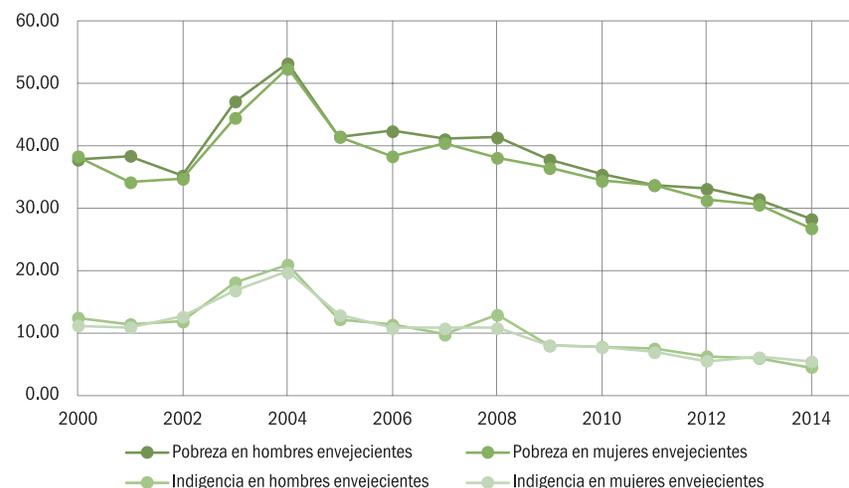
Gráfico 28
REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza e indigencia en población envejeciente y no envejeciente, 2000-2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ONE.

Otro hallazgo interesante a partir de las estimaciones de pobreza e indigencia disponibles para el período 2000-2014, es que de las brechas de género son casi nulas entre envejecientes. En el 2014 la incidencia de pobreza entre las mujeres envejecientes es del 26.8%, y entre los hombres envejecientes del 28.3%; mientras que la incidencia de la indigencia es del 5.4% y del 4.5% respectivamente. De hecho, la tendencia entre 2000-2014 indica que entre los hombres envejecientes la pobreza ha sido ligeramente mayor que entre las mujeres, sin embargo en materia de indigencia la incidencia es prácticamente de la misma magnitud entre ambos sexos, (siendo esta en algunos años muy ligeramente mayor entre mujeres y otros muy ligeramente mayor entre hombres) (Gráfico 29). Con esto, se debate la creencia tradicional de que las envejecientes están peor posicionadas que los envejecientes en materia de ingresos, lo que además es consistente con lo esbozado previamente en torno a la ventaja de la mujer en materia de condiciones materiales como de la vivienda.

Gráfico 29
REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia en porcentaje de la pobreza e indigencia en la población envejeciente, según sexo, 2000-2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ONE.

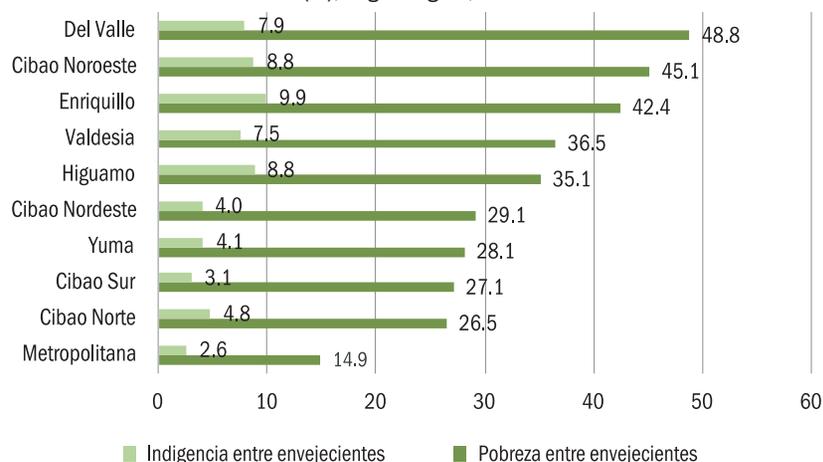
Por otro lado, las estimaciones reflejan diferencias importantes sobre cómo la pobreza y la indigencia afectan a la población envejeciente dependiendo de dónde habiten. Si bien en 2014, a nivel nacional, el 27.5% de las personas envejecientes vivía en pobreza y el 4.96% en indigencia, al enfocar la Región El Valle⁶⁸ encontramos que cerca de la mitad de los/las envejecientes eran pobres, el 48.8% y el 7.9% eran indigentes. En contraste, la incidencia de la pobreza y la indigencia era mucho menor (más de tres veces) en la zonas metropolitana⁶⁹, ubicándose en un 14.9% y 2.6%, respectivamente (Gráfica 30).

⁶⁸ Que comprende las provincias de San Juan y Elías Piña.

⁶⁹ Que comprende las provincias de Santo Domingo y el Distrito Nacional.

Acompañan a la Región Metropolitana, entre las regiones de menor incidencia de pobreza entre personas envejecientes, la Región Cibao Norte⁷⁰ (26.5%) y la Región Cibao Sur⁷¹ (27.1%). En tanto que entre las regiones de mayor pobreza entre envejecientes, además de El Valle, se encuentran el Cibao Noroeste⁷² (45.1%) y la Región Enriquillo⁷³ (42.4%). En el caso de indigencia, ésta tiene mayor incidencia en las Regiones Enriquillo (9.9%, dos veces mayor que la incidencia nacional), Higuamo⁷⁴ (8.8%) y Cibao Noroeste (8.8%), mientras que la menor incidencia se encuentra además de la Región Metropolitana, en las Regiones Cibao Sur (3.1%) y Cibao Nordeste⁷⁵ (4.0%). Por tanto, se considera que un abordaje adecuado e integral de protección social con pensiones para la población envejeciente debería tener en cuenta estas disparidades territoriales, a la hora de diseñar políticas estatales.

Gráfico 30
REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza e indigencia en la población envejeciente (%), según región, 2014

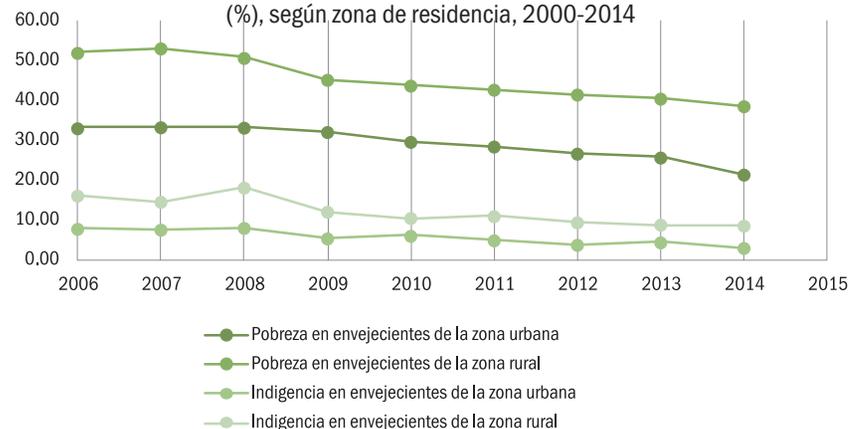


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ONE

Las disparidades territoriales sobre la incidencia de la pobreza también se reflejan al comparar el ámbito urbano con el rural, lo cual se destaca en el Gráfico 31 en referencia al periodo 2006-2014, para el que cuenta con data disponible desagregada por zona de residencia. En tal sentido, se observan brechas significativas entre la incidencia de la pobreza e indigencia en la población envejeciente que habita en la zona urbana y la que habita en la rural, en porcentajes que se duplican y hasta llegan casi a cuadro aplicarse

en el caso de la zona rural. Así, para el 2014, el 21.4% de las personas envejecientes en la zona urbana eran pobres, frente a un 38.5% en la zona rural; mientras que cerca del 3% de los/las envejecientes de la zona urbana eran indigentes, frente a un 8.6% en la zona rural. Esta desventaja de la población envejeciente en la zona rural se debe a que tradicionalmente dicha zona de residencia ha sido un territorio en particular olvidado en materia de políticas públicas para mejorar las condiciones de vida de los/las adultos mayores, lo que supone que esta debe asumirse como prioritarias a la hora de implementar cualquier intento de protección social de esta población.

Gráfico 31.
REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza e indigencia en la población envejeciente (%), según zona de residencia, 2000-2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ONE

Por último y no menos importante, cabe mencionar que estimaciones de la ONE disponibles para el periodo 2000-2014, y para envejecientes de 60 años o más, reflejan además ligeras diferencias en la incidencia de pobreza indigencia entre envejecientes de distintas edades, con el grupo de mayor edad de 80 o más figurando como el de mayor incidencia de pobreza (Gráfico 32). Resalta de igual forma el grupo etario de personas entre 70-74 años como el segundo con mayor proporción de envejecientes pobres y el de mayor proporción de indigentes en ese periodo. En el año 2014 en particular, se observa a este grupo etario con una incidencia de pobreza del 35.8%, la mayor, seguida por la del grupo de 80 años o más, para el cual la incidencia fue del 35.5%. En contraste, entre los personas envejecientes más jóvenes (60-64 años) la incidencia fue de un 33%, la menor, así como también fue este grupo etario el de menor incidencia de indigencia (6.3%). Al enfocar estas cifra desde la perspectiva de desarrollo humano, cobra vital importancia el que las políticas de protección social ofrezcan salvaguardas sociales para las personas envejecientes de todos los grupos etarios, con el fin de que puedan vivir una vida digna, sin importar que ya no formen parte del área productivo ni de que tan mayores sean en esa etapa del ciclo de vida.

⁷⁰ Que comprende las provincias de Puerto Plata, Espaillat y Santiago.

⁷¹ Que comprende las provincias de La Vega, Sánchez Ramírez y Monseñor Nouel.

⁷² Que comprende las provincias de Montecristi, Dajabón, Santiago Rodríguez y Valverde.

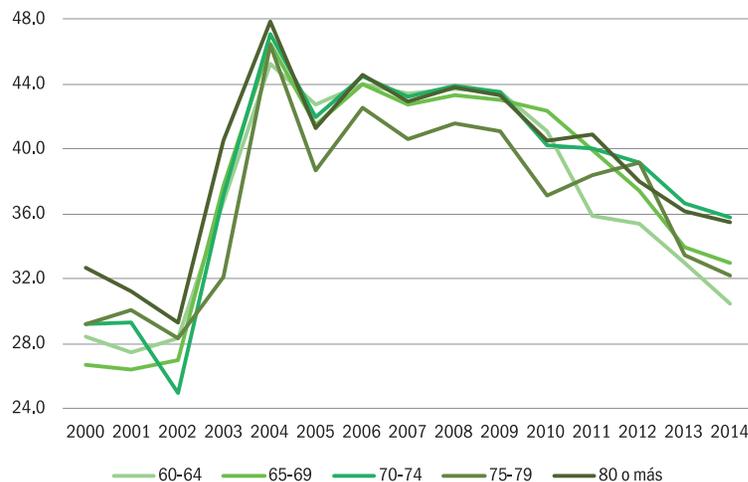
⁷³ Que comprende las provincias de Barahona, Pedernales, Independencia y Baoruco.

⁷⁴ Que comprende las provincias de Hato Mayor, San Pedro de Macorís, y Monte Plata.

⁷⁵ Que comprende las provincias de María Trinidad Sánchez, Samaná, Duarte y Hermanas Mirabal.

Gráfico 32.

REPÚBLICA DOMINICANA: Incidencia de la pobreza en la personas de 60 años o más (%), por grupos quinquenales 2000-2014



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la ONE

Para concluir esta sección, hacemos análisis de manera conservador, estableciendo que si bien los datos cuantitativos analizados aquí son en cierta medida útiles para ir ensamblando un perfil de quiénes son nuestros(as) envejecientes, se hace necesario realizar estudios de índole cualitativo, para construir un arquetipo más preciso de este segmento de la población. Habiendo reconocido esta limitación, a continuación presentamos un recuadro comparativo que resuma cuáles son las principales características de los/las envejecientes dominicanos/as, tal como reflejan las informaciones cuantitativas analizadas:

Recuadro 2

¿CÓMO SON LAS PERSONAS ENVEJECIENTES EN REPÚBLICA DOMINICANA?

- La mayoría reside en las provincias de Santo Domingo, Distrito Nacional, Santiago y San Cristóbal; pero las provincias con mayor densidad poblacional envejeciente son: Santiago Rodríguez, Hermanas Mirabal, San Juan de la Maguana, El Seibo, Dajabón y San José de Ocoa.
- No tienden a emigrar, pero si lo hacen prefieren dentro del país. Comparativamente, los hombres recurren más a la emigración externa que las mujeres.
- La mayoría vive en un hogar de tipo ampliado, y también en un hogar nuclear.
- Tienen documentos de identidad oficiales (cédula, acta de nacimiento).
- Han alcanzado al menos un nivel básico de instrucción académica (cerca del 70%). Sin embargo, hay una alta proporción de analfabetismo (30%), que se agrava en la zona rural (cerca del 40%).

- Aquellos que aún asisten a la escuela acuden al nivel básico de instrucción.
- La mayoría está fuera del mercado de trabajo, aunque un grupo menor (13 de cada 100 y en su mayoría hombres), aún trabaja, principalmente en empleos informales.
- Viven en hogares sin deficiencias (77%). Las mujeres tienen sus viviendas ligeramente en mejores condiciones que sus congéneres, en cuanto a infraestructura y acceso a servicios básicos.
- Reciben agua potable del acueducto en la vivienda donde reside el 69% o fuera de esta el 15%
- Las viviendas donde residen tienen acceso a tendido eléctrico (95%).
- Si viven en zonas urbanas tienen acceso a inodoro, que solo comparten con las personas que viven en la vivienda; pero si viven en zona rural tienen acceso la mayoría a letrinas, que solo comparten con las personas que viven en la vivienda.
- Si viven en zonas urbanas el municipio les recoge su basura (88%), pero si viven en zonas rurales recurren a quemarla (50%).
- Tienden a ser pobres e indigentes en menor proporción que el resto de la población (28% versus 36%). No hay diferencias significativas entre hombres y mujeres en materia de pobreza e indigencia.
- Si viven en la zona rural la probabilidad de ser pobres o indigentes casi se duplica. Tienen probabilidad de ser pobres significativamente si viven en la Región El Valle, en el Cibao Noroeste o en la Región Enriquillo, y menos si viven en la Región Metropolitana, el Cibao Norte o el Cibao Sur.
- Si tienen 80 años o más la probabilidad de ser pobre es ligeramente mayor (2 puntos porcentuales) que en aquellos/as que tienen menos edad 60-64 años.

✓	ENVEJECIENTE DOMINICANO HOMBRE	✓	ENVEJECIENTE DOMINICANA MUJER
✓	Representan el 48.6% del total de envejecientes.	✓	Son la mayoría de los envejecientes (51.4%).
✓	Vive menos tiempo que la mujer (69.8 años).	✓	Vive más tiempo que el hombre (74.4 años).
✓	Por lo general reside en polos urbanos, aunque un número importante reside en zonas rurales, y comparativamente en cuanto al género es predominante en la zona rural.	✓	Por lo general reside en polos urbanos, y comparativamente en cuanto al género es predominante en esta zona.
✓	Ha tenido alguna relación de tipo conyugal en algún momento de su vida, y actualmente se encuentra casado o viviendo en unión libre.	✓	Ha tenido alguna relación de tipo conyugal en algún momento de su vida, pero actualmente se encuentran viudas, la mayoría.
✓	La mayoría no tiene discapacidad física, aunque hay un número importante que sí tiene alguna.	✓	La mayoría tiene alguna discapacidad física.

6.3. ¿Qué derechos sociales tiene el/la envejeciente dominicano/a?

Los derechos de protección social correspondientes a los/las envejecientes dominicanos están consagrados en distintos instrumentos legales en el país. En principio, en el Artículo 8 de la Constitución, se determina “la protección efectiva de los derechos de la persona”, y en el Artículo 60 formaliza el derecho a la igualdad social y el “acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez”. Asimismo, el país ha asumido el carácter legal del establecimiento de sistemas de protección para los más vulnerables, en particular para las personas adultas mayores, mediante la Ley 352-98.



A su vez, la Ley 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, en su Segundo Eje, que procura una Sociedad con Igualdad de Derechos y Oportunidades, tiene como objetivo específico en el acápite 2.2.3 “Garantizar un sistema universal, único y sostenible de Seguridad Social frente a los riesgos de vejez, discapacidad y sobrevivencia, integrando y transparentando los regímenes segmentados existentes, en conformidad con la ley 87-01”.

La Ley 87-01 es el marco que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) y su objetivo es “desarrollar los derechos y deberes recíprocos del Estado y de los ciudadanos en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, maternidad, infancia y riesgos laborales”. El SDSS está fundamentado en una serie de principios, incluyendo:

Universalidad: el SDSS se compromete a proteger a todos los dominicanos y a los residentes legales en el país sin discriminación, e incluye a los dominicanos residentes en el exterior.

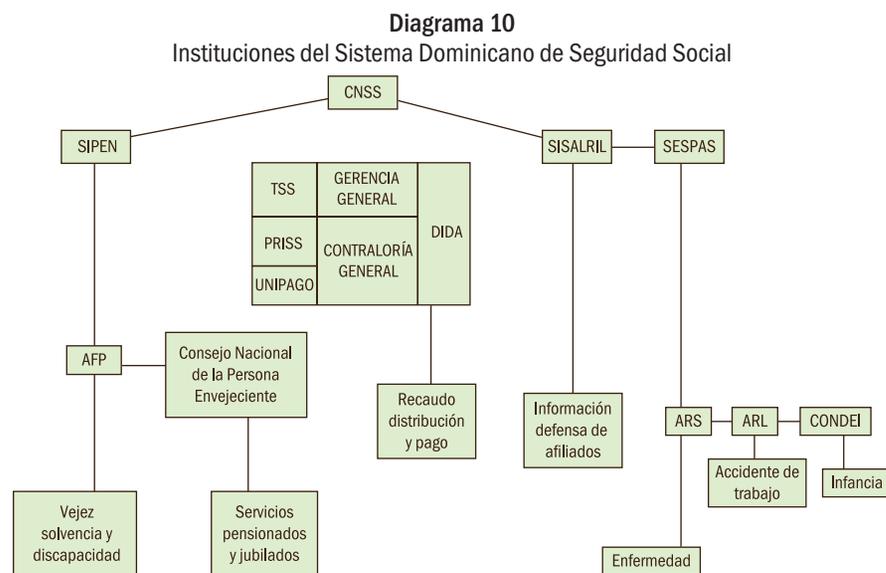
Obligatoriedad: la ley establece normas y procedimientos para facilitar la afiliación, cotización y participación obligatoria de toda la ciudadanía e

instituciones del país. La lógica de este principio es hacer que la persona trabajadora reduzca el consumo durante su etapa activa, con el fin de obligarle a construir un fondo para cubrir sus necesidades al momento del retiro.

Integralidad: todas las personas sin distinción tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida, y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva.

Solidaridad: la persona trabajadora tiene acceso a seguros de salud y riesgos laborales sin importar el aporte individual realizado. Por otro lado, el Estado garantiza el derecho a una pensión mínima⁷⁶.

El SDSS se organiza en base a la especialización y separación de las funciones. La dirección, regulación, financiamiento y supervisión corresponden exclusivamente al Estado y son inalienables, en tanto que las funciones de administración de riesgos y prestación de servicios estarán a cargo de las entidades públicas, privadas o mixtas debidamente acreditadas por la institución pública competente.



Fuente: Política Social Vol. II. PNUD, 2010.

CNSS: Consejo Nacional de Seguridad Social; SIPEN: Superintendencia de Pensiones; SISALRIL: Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales; TSS: Tesorería de la Seguridad Social; DIDA: Dirección de Información y Defensa de los Afiliados; SESPAS: Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social; CONDEI: Consejo Nacional de Estancias Infantiles; ARL: Administradora de Riesgos Laborales; SENASA: Seguro Nacional de Salud; AFP: Administradora de Fondos de Pensiones; PRISS: Patronato de Recaudo e Informática de la Seguridad Social; UNIPAGO: Empresa Operadora de la Base de Datos.

⁷⁶ La pensión mínima del régimen contributivo equivaldrá al 100% del salario mínimo legal más bajo y solo será aplicable a los pensionados por vejez (Art. 53, Ley 87-01). En el 2014 la pensión mínima equivalía a RD\$5,117.00. (Boletín Trimestral N°46, al 31 de diciembre de 2014, SIPEN).

En tal sentido el SDSS se compone de las entidades siguientes⁷⁷:

- a. Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS), entidad pública autónoma órgano superior del Sistema.
- b. Tesorería de la Seguridad Social, entidad responsable del recaudo, distribución y pago de los recursos financieros del SDSS, y de la administración del sistema único de información.
- c. Dirección de Información y Defensa de los Asegurados (DIDA), dependencia pública de orientación, información y defensa de los derechohabientes.
- d. Superintendencia de Pensiones (SIPEN), entidad pública autónoma supervisora del ramo.
- e. Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), entidad pública autónoma supervisora del ramo.
- f. Seguro Nacional de Salud (SENASA), entidad pública y autónoma.
- g. Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), de carácter público, privado o mixto.
- h. Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), de carácter público, privado o mixto, con o sin fines lucrativos.
- i. Proveedoras de Servicios de Salud (PSS), de carácter público, privado o mixto, con o sin fines lucrativos.
- j. Entidades públicas, privadas o mixtas, con y sin fines de lucro, que realizan como actividad principal funciones complementarias de seguridad social.

Toda persona tiene el derecho de elegir la administradora de fondos de pensiones (AFP) a la que desea afiliarse, así como la administradora de riesgos de salud (ARS) con la que favorecerá a su familia. También tiene derecho a solicitar y recibir de la Dirección de Información y Defensa de los Afiliados a la Seguridad Social (DIDA) toda información y asistencia necesarias para garantizar su protección en vejez, discapacidad y sobrevivencia.

La ley establece tres regímenes de cobertura mediante los cuales se pretende hacer operativo el SDSS:

- k. **Régimen contributivo:** se fundamenta en la capitalización individual e incluye a trabajadores asalariados del sector público y del privado, así como el sector empleador. Se financia con el 10% del salario cotizante, con aportes del 30% por parte del trabajador y 70% por parte del empleador. El Cuadro 11 expone la composición del financiamiento de las pensiones del régimen contributivo, a manera de ilustración.

Cuadro 11
REPÚBLICA DOMINICANA: Financiamiento de las pensiones contributivas

PARTIDAS	
Total	10%
Cuenta personal	8%
Seguro de vida del afiliado	1.00%
Fondo de solidaridad social	0.40%
Comisión de la AFP	0.50%
Operación de la SIPEN	0.10%
Distribución del Aporte	
Afiliado	2.88%
Empleador	7.12%

Fuente: Ley 87-01.

l. Régimen subsidiado: está financiado por el Estado dominicano y se dirige a personas con discapacidad, personas desempleadas, madres solteras, “trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables o inferiores al salario mínimo nacional⁷⁸”; mayores de 60 años sin recursos para cubrir sus necesidades y, en sentido general, se dirige a toda persona cuyo ingreso personal y el promedio del ingreso familiar sea menor que la mitad del salario mínimo nacional.

m. Régimen contributivo-subsidiado: protegerá a los profesionales y técnicos independientes y a trabajadores por cuenta propia con ingresos iguales o mayores al salario mínimo. Se financiará con aportes del Estado y del trabajador. Con el régimen contributivo-subsidiado se intenta captar a los trabajadores por cuenta propia para su protección, pero su puesta en marcha ha encontrado dificultades.

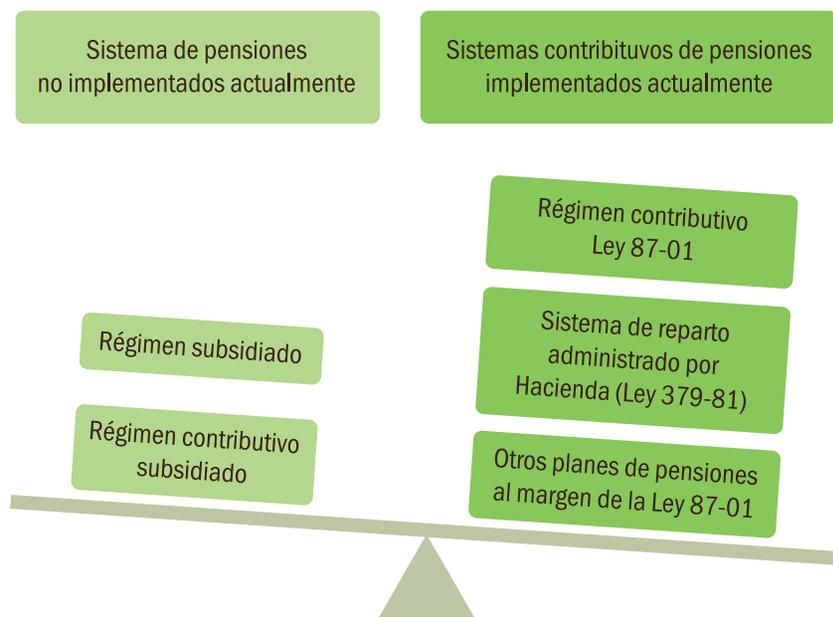
Estos tres regímenes deben cubrir el seguro por vejez, discapacidad y sobrevivencia y seguro de salud; y en el caso del régimen contributivo, se incluye un seguro de riesgos laborales por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como licencia por maternidad, lactancia e instancias infantiles. Con el pleno funcionamiento de estos tres componentes, la ley previó que toda la población estuviese protegida para cumplir con el principio de universalidad del con en pensiones, el Libro II de la Ley 87-01 del Sistema Dominicano de Seguridad Social contempla un Sistema de Pensiones que tiene como finalidad “reemplazar la pérdida o reducción del ingreso por vejez, fallecimiento, discapacidad, cesantía en edad avanzada y sobrevivencia”. En la práctica, sin embargo, como se presenta a continuación, coexisten dos sistemas de pensiones: uno es el sistema viejo, correspondiente al sistema de reparto existente previo a la puesta en marcha del nuevo sistema en 2003, y éste último, donde en realidad solo está implementado el régimen contributivo de pensiones o sistema de capitalización individual.

⁷⁸ Promedio simple de los salarios mínimos legales del sector privado no sectorizado, establecidos por el Comité Nacional de Salarios del Ministerio de Trabajo (Art. 18, Ley 87-01). Para el 2014, el salario mínimo nacional para fines de cotización era de RD\$8,645.00 (Boletín Trimestral N° 46, al 31 de diciembre de 2014, SIPEN).

⁷⁷ Página Web del CNSS. http://www.cnss.gob.do/app/do/sdss_organizacion.aspx

En tanto que, en adición, una serie de instituciones (Congreso Nacional, Fuerzas Armadas, Policía Nacional, Universidad Autónoma de Santo Domingo, Junta Central Electoral, Banco de Reservas, Instituto Nacional de Bienestar Magisterial [INABIMA], entre otras) aún mantiene sus planes de pensión particulares⁷⁹, las cuales en su mayoría reciben transferencias del Estado para poder responder a las necesidades de sus beneficiarios.

Diagrama 11
El Sistema Dominicano de Pensiones en la práctica



Fuente: Elaboración propia

6.3.1. El Sistema contributivo de pensiones dominicano: capitalización individual y reparto

En el 2001, y siguiendo el modelo chileno, República Dominicana implementó una reforma estructural sustitutiva en donde se instaura un sistema de capitalización individual que gradualmente reemplazaría al sistema tradicional de reparto vigente hasta el momento en el país⁸⁰. Una amplia proporción del sector empleador formal público y privado se adhirió al nuevo sistema de capitalización individual, sin embargo siguió operando el sistema de reparto residual que bajo la administración del Ministerio de Hacienda era el principal proveedor de pensiones por vejez en el país, principalmente otorgadas a ex empleados(as) públicos. De hecho, la gran mayoría de las personas pensionadas en el año 2014 (más de 100 mil) reciben su pensión

bajo el viejo sistema de reparto. En cambio, debido a que el sistema de capitalización individual comenzó a operar en el 2003, el número de personas que reciben pensiones por vejez es muy reducido. Las primeras pensiones por vejez bajo este sistema datan de 2013, y al finalizar el 2014 la Superintendencia de Pensiones apenas reportaba veintiuna personas pensionadas por vejez en este Sistema.

En efecto, la realidad institucional de las pensiones contributivas en República Dominicana es que las pensiones son administradas por dos sistemas que funcionan de manera simultánea, y con características distintas entre sí, acompañados de otros sistemas individuales que operan de manera independiente y al margen de la ley 87-01. Este entretrejo se describe en mayor detalle a continuación.

6.3.1.1. Sistema de Capitalización individual: Pensiones del Régimen Contributivo del Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS)

La Ley establece que la afiliación al sistema previsional es “única, obligatoria y permanente”, sin embargo, en la práctica, este mandato se aplica principalmente a las personas que trabajan en el sector formal, quienes ingresan al sistema de pensiones en el régimen contributivo. Es decir, cada trabajador(a) debe afiliarse a una Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y se le crea una cuenta de capitalización individual que permanece abierta aunque dicho trabajador salga del mercado laboral, cambie de empleador o cambie de AFP.

El régimen contributivo ofrece cobertura previsional al trabajador con cuatro tipos de pensiones:

- **Pensión por vejez:** se refiere a la protección de la persona pensionada y de sus sobrevivientes. Para disfrutar de una pensión por vejez, el afiliado debe haber cumplido al menos 60 años de edad y haber acumulado al menos 360 cotizaciones; o haber cumplido 55 años y acumulado un fondo que le permita una pensión que exceda en un 50% a la pensión mínima legal (que para el año 2014 es de RD\$5,117.00).
- **Pensión por discapacidad parcial o total:** adquieren el derecho a este tipo de pensión personas con enfermedades o lesiones crónicas, sin importar el origen. El carácter de discapacidad será otorgado por una Comisión Técnica sobre Discapacidad. El monto de esta pensión será equivalente al 60% del salario base en caso de discapacidad total, y al 30% en caso de discapacidad parcial.
- **Pensión por cesantía por edad avanzada:** adquiere el derecho a esta pensión la persona de 57 años o más que se quede sin empleo y que haya cotizado un mínimo de 300 meses.
- **Pensión por sobrevivencia:** en caso de fallecimiento de una persona afiliada, su compañero o compañera podrá recibir una pensión de no más del 60% del salario cotizante de los últimos tres años.

⁷⁹ Pese a distintos intentos, no se logró acceder a la información sobre cobertura en pensiones de estas instituciones.

⁸⁰ La Reforma del Sistema de Pensiones en la República Dominicana (Actis, 2002)

Para fines de pensión, se establece un salario máximo cotizante igual a veinte salarios mínimos, por lo tanto, el trabajador o trabajadora que perciba un salario superior a este monto podrá depositar la proporción del excedente como aportaciones voluntarias a su cuenta de capitalización individual.

Una vez que el trabajador cumpla los 60 años, y que haya acumulado 360 cotizaciones, debe elegir una modalidad pensión de entre las dos opciones existentes:

- **Retiro programado:** bajo esta modalidad el fondo acumulado permanece en la AFP para que ésta lo continúe capitalizando, y el monto mensual a recibir depende de un cálculo anual en base a lo que va quedando en la cuenta. En tal sentido, el flujo de ingresos por pensión va reduciéndose paulatinamente, o sea, a medida que pasan los años irá recibiendo menos dinero por ir mermando su acumulado. En caso de fallecimiento este fondo será dividido como herencia entre sus dependientes.
- **Renta vitalicia:** el afiliado pierde la propiedad de su fondo acumulado, el cual pasa a una compañía aseguradora para establecer una asignación fija mensual. Bajo esta modalidad, la aseguradora es quien asume el riesgo de longevidad y rentabilidad. Es decir, si la persona fallece la aseguradora se queda con lo que quede en la cuenta, pero si el afiliado tiene una vida larga la aseguradora tiene la obligación de cubrir su pensión hasta el final.

Según el artículo 60 de la Ley 87-01 “el Estado dominicano garantizará a todos los afiliados una pensión mínima”. Para esto se establece el Fondo de Solidaridad Social, el cual aportará el complementivo que requiera el afiliado para poder alcanzar la pensión mínima, que equivale al salario mínimo legal más bajo. Dicho fondo, que es administrado por la AFP pública Banreservas, se financia con el aporte solidario del 0.4% del salario cotizante, a cargo exclusivo del empleador en el régimen contributivo, y favorece a afiliados de ingresos bajos, mayores de 65 años que hayan cotizado al menos por 300 meses en cualesquiera de los sistemas de pensiones vigentes, y cuya cuenta personal no acumule lo suficiente para cubrir una pensión mínima.

Para diciembre del 2014 este fondo alcanzó un acumulado equivalente al 5.3% del total de fondos de todo el sistema de pensiones⁸¹ y se invirtió con los mismos instrumentos utilizados por la cuentas de capitalización individual para alcanzar su máxima rentabilidad. Por ser el sistema aún joven, a la fecha no se han hecho solicitudes para acceder al Fondo de Solidaridad Social, aunque podría cuestionarse el hecho de que los requisitos básicos de acceso (300 cotizaciones, equivalente a 25 años de trabajo formal, y 65 años de edad, muy similares a los criterios de acceso a pensión) puedan provocar en que pocas personas logren beneficiarse del mismo.

Es importante resaltar que con la Ley 87-01 se afilió de manera automática e inmediata al sistema de capitalización individual a todos(a) los (las) trabajadores menores

de 45 años, pertenecientes tanto al sector público como al privado, así como a los empleadores. Por otro lado, se establecieron una serie de normas para que los fondos de pensiones de las instituciones estatales y descentralizadas pudiesen operar bajo los criterios establecidos en la nueva ley, o simplemente traspasar su nómina a una AFP. Bajo estas normativas las empresas privadas, tanto aquellas que contaban con planes de pensiones particulares como las que afiliaban a sus empleados al Instituto Dominicano de Seguro Social, fueron adheridas al sistema de capitalización individual.

La afiliación de los trabajadores que al momento de la entrada en vigencia de la Ley 87-01 contaban con 45 años o más era opcional, y aquellos que decidieron cambiarse desde el sistema de reparto a la nueva ley se les denomina “afiliados de ingreso tardío”. A estos afiliados, el Artículo 43 de la Ley 87-01 les consagra el derecho a que se le reconozcan los derechos adquiridos bajo el sistema anterior, a través de un “Bono de reconocimiento” que deberá ser entregado junto con la pensión al final de la vida productiva.

A la fecha no se han establecido los parámetros de entrega de estos bonos, ni los cálculos de cuánto le corresponde a cada afiliado, ya que hasta el 2003 no existían cuentas individuales. Esta situación afecta a un número indeterminado de personas, principalmente ex trabajadores del Estado que se encuentran en edad de retiro y que cumplen con las condiciones para reclamar este derecho, ya que deben gestionar por su cuenta la elaboración de un expediente en donde cada empleador le certifique la duración de su tiempo de servicio con todos los inconvenientes que esto representa.

Por otro lado, por presiones de un grupo de “afiliados de ingreso tardío” y de altos ingresos, el Consejo Nacional de la Seguridad Social emitió en agosto del 2014 la Resolución 350-02, en la cual se permite la opción de solicitar la devolución de los aportes del seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia; por lo cual, se abre la posibilidad de recibir los fondos acumulados en un pago único a todo afiliado que haya ingresado al sistema de capitalización individual con más de 45 años de edad, y que haya llegado a la edad de retiro. Para esto el afiliado deberá contar al menos con 60 años de edad estar cesante y que su fondo acumulado le permita acceder a una pensión mínima. También cuenta con la opción de solicitar pensión por retiro programado, o renta vitalicia, aunque no haya cumplido con los requisitos del número de cotizaciones⁸².

Esta resolución también favorece a personas que padecen de alguna enfermedad terminal, debidamente certificada por una comisión médica, al igual que por la comisión técnica de discapacidad. El optar por esta modalidad representa una oportunidad a corto plazo, pero un alto riesgo a mediano y largo plazo para el afiliado con enfermedad terminal, ya que si el trabajador renuncia a su empleo para poder cumplir con el requisito de estar cesante, de inmediato pierde su seguro médico, y en el momento en el que se agoten los recursos recibidos en el pago único, dicho afiliado se verá expuesto a la desprotección.

⁸¹ Según datos de la Superintendencia de Pensiones.

⁸² Resolución 362-14, SIPEN http://www.sipen.gov.do/documentos/norm_resolucion_sipen_362_14.pdf

Los “afiliados de ingreso tardío” y de bajos ingresos, cuyo cálculo de cuenta individual no les alcanza para recibir una pensión mínima, pueden optar por recibir un pago único con devolución de los fondos acumulados, y luego solicitar una pensión solidaria a través del Ministerio de Hacienda.

Varios de los/as expertos/as entrevistados/as la elaboración de este estudio manifestaron su preocupación respecto a esta Resolución, en el sentido que entienden que ésta se encuentra opuesta al objetivo del sistema previsional, de garantizar que el afiliado cuente con un ingreso constante que le permita responder a sus necesidades. En lugar de esto muchos afiliados se verán tentados a invertir su fondo de retiro en bienes de consumo.

6.3.1.2 Sistema de Reparto: Instituto Dominicano de Seguridad Social (IDSS), y Jubilaciones y Pensiones del Estado Dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos

La Ley de Seguro Social (No. 1896-48) fue el primer ejercicio de carácter nacional en términos previsionales del Estado Dominicano⁸³, la cual contemplaba cubrir los riesgos sobre vejez, invalidez y muerte de sus afiliados, así como un seguro de salud. Las fuentes de financiamiento provenían de tres partes: empleadores, trabajadores y Estado.

Este sistema fue administrado por el Estado a través del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) hasta el año 2003, cuando los pagos por pensiones de los trabajadores afiliados mayores de 45 años de edad pasaron a la cartera del Ministerio de Hacienda, como parte de los acuerdos establecidos en la reestructuración de la seguridad social⁸⁴.

Los trabajadores amparados en la Ley 1896-48 pertenecían al sector privado, pero solo tenían derecho a pensión aquéllos cuyo salario no fuese mayor de RD\$4,000 mensuales. Esta Ley favorecía principalmente al sector obrero de bajo ingreso y excluía a empleados privados de ingresos medios y altos, empleados públicos, trabajadores y profesionales independientes, trabajadoras domésticas, vendedores, microempresarios, militares y policías; y, en general, toda persona que se encontrara fuera del mercado laboral formal. Los requisitos mínimos para acceder a las prestaciones eran 800 cotizaciones calculadas por semanas (es decir 15 años de servicio) y 60 años de edad. Este sistema se caracterizó por tener una cobertura muy baja en comparación con la población activa, un monto de prestaciones bajo y un constante déficit.

Mientras, que hasta el año 2003, los trabajadores del ámbito estatal estaban protegidos bajo la Ley 379-81 sobre Jubilaciones y Pensiones del Estado Dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos, la cual también presentaba las características de un sistema previsional en su modalidad de reparto. Estos fondos acumulados se

depositaban en Cajas de Jubilaciones y Pensiones y era administrado por el Ministerio de Hacienda, organismo que sigue a cargo de otorgar las pensiones a las personas con derechos a bajo los términos de esta normativa, pese a que ya no se aceptan nuevos afiliados, y a que la ley 379-81 fue derogada por la ley 87-01.

Este sistema de reparto estaba financiado por aportes del trabajador equivalentes al 4% de su salario y el restante lo aportaba el Estado, ofreciendo beneficios definidos en base al promedio de salarios y no al número de cotizaciones, lo cual representa una ventaja para el trabajador sobre el nuevo sistema de capitalización individual⁸⁵. A aquellos(as) trabajadores que se quedaron en sus sistemas de reparto se les empezó a descontar la misma proporción de cotización que a los del sistema nuevo.

Uno de los avances del sistema de capitalización individual, que refleja las debilidades del anterior sistema de reparto, ha sido su capacidad de llevar un registro detallado de las contribuciones individuales de cada trabajador, evidentemente favorecida por la modernización de los sistemas de información y tecnologías de comunicación del Estado Dominicano. Una de las dificultades para el reclamo de los derechos adquiridos por el trabajador, en el sistema de reparto, ha sido precisamente la falta de organización de la información, lo cual ha suscitado en repetidas ocasiones reacciones de protestas y demandas públicas por parte de los sectores afectados. Por otro lado, denuncias sobre mal uso de los fondos de pensiones o malas inversiones que afectaron la liquidez de dicho sistema han sido frecuentes, siendo el Estado el que ha debido subsidiar el déficit con fondos del presupuesto nacional.

6.3.1.3 Otros sistemas de pensiones existentes al margen de la ley 87-01

Por otro lado, la Ley 379-81 establece en su Artículo 11 que las instituciones estatales tenían el derecho a establecer reglamentos propios para sus planes de jubilaciones y pensiones, con lo que se validaba la existencia de otros planes de pensiones con regulaciones particulares y que se encontraban fuera de los dos sistemas previsionales:

No podrá otorgarse más de una pensión con fundamento en las disposiciones de esta Ley. Las pensiones relativas los Cuerpos Castrenses y Policiales, y las correspondientes a Organismos Municipales se registrarán por Leyes Especiales. Igualmente se registrarán por disposiciones especiales las instituciones descentralizadas del Estado que se regulen por estatutos particulares dictados al amparo de sus respectivas reglas de autonomía.

Esta podría ser una de las razones que ha dificultado la integración de una serie de instituciones descentralizadas al Sistema Dominicano de Seguridad Social, y que en cambio se mantengan con planes particulares y abiertos a la entrada de nuevos

⁸³ Actis, 2002

⁸⁴ Página web del Ministerio de Hacienda http://hacienda.gov.do/jubilaciones_pensiones/historia.htm

⁸⁵ Ello en vista de que en el nuevo sistema el trabajador recibirá un monto de pensión calculado sobre la base del número de cotizaciones durante la vida laboral, por tanto, a menos que éste tenga una larga trayectoria en el mercado formal, es difícil predecir las prestaciones a recibir llegada la edad de retiro.

afiliados. Las instituciones más representativas que están en esta situación son⁸⁶:

- Banco de Reservas.
- Congreso Nacional – Previsión Social del Congresista Dominicano (INPRESCONDO).
- Fuerzas Armadas – Plan de Pensiones del Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFFAA).
- Instituto Nacional de Bienestar Magisterial (INABIMA).
- Junta Central Electoral (JCE) – Fondo de Retiro, Jubilaciones y Pensiones del Poder Judicial.
- Policía Nacional – Plan de Pensiones del Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL).
- Suprema Corte de Justicia.
- Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

El Estado hace aportes a varias de estas instituciones, cuyos planes no resultan sostenibles⁸⁷. Un paso de avance sobre este tema ha sido la Resolución 365-14 de la Superintendencia de Pensiones (SIPEN), donde se establecen los instrumentos para registrar y supervisar las cajas, fondos y planes de pensiones creadas bajo leyes especiales.

6.3.2. Los sistemas subsidiados de pensiones como tema pendiente

Los avances en materia de implementación del sistema de capitalización individual en pensiones, en el país, no han ido a la par con los esfuerzos por hacer realidad un régimen subsidiado, que aborde la protección para aquellas personas que no realizan contribuciones mediante un empleo formal. En este sentido, se percibe que el énfasis que el Estado ha puesto en ampliar la cobertura del régimen contributivo, el cual amarra la protección de las personas a su situación laboral y nivel salarial, ha sido a expensas de los avances en la protección de una amplia proporción de la población que recibe bajos salarios, y que entra y sale o se mantiene excluida del mercado formal.

Al respecto, el Artículo 63 de la Ley 87-01 establece “una pensión solidaria en beneficio de la población discapacitada, desempleada e indigente, como parte de una política general tendente a reducir los niveles de pobreza”. No obstante, a la fecha de la redacción de este estudio, no hemos obtenido datos sobre personas que hayan recibido la pensión solidaria del régimen subsidiado, ni el mecanismo mediante el cual se otorgan. Tampoco se ha elaborado el reglamento de implementación del régimen contributivo subsidiado.

Según la Ley, la pensión solidaria contempla favorecer a personas con discapacidad, personas mayores de 60 años sin recursos para satisfacer sus necesidades esenciales

y madres solteras desempleadas con hijos menores de edad, con ingresos inferiores al 50% del salario mínimo nacional (RD\$8,645, a diciembre del 2014⁸⁸) y sin recursos para cubrir la educación de sus hijos. Esta pensión solidaria será de un monto equivalente al 60% del salario mínimo público legal, y sus beneficiarios serán elegidos luego de una evaluación socio-económica.

Asimismo, la ley contempla ofrecer pensiones por vejez, discapacidad y sobrevivencia para las personas que se afilien al régimen contributivo subsidiado. Este régimen es el que en esencia debe ofrecer protección a trabajadores por cuenta propia. En el caso de la pensión por vejez, el requisito para su recepción es haber cumplido los 60 años de edad y que el fondo acumulado en su cuenta personal le alcance para recibir una pensión mínima.

Sin embargo, la no puesta en marcha de los regímenes subsidiado y contributivo-subsidiado, evidencia que el sistema de pensiones actual ha dejado de lado la implementación del mecanismo que ofrecería seguridad social previsional a más de la mitad de la población que compone la fuerza laboral y a sus familias. En adición, cabe resaltar que la alta proporción de personas que requerirían este tipo de régimen supone un significativo esfuerzo para el Estado en términos fiscales, sobre el cual a la fecha no se han hecho públicos los estimados de posibles escenarios para su financiamiento y sustentabilidad.

En tal contexto, para concluir esta sección debemos abordar la pregunta de análisis, estableciendo que, en efecto, el/la envejeciente dominicano tiene en términos formales suficientes derechos sociales en materia de pensiones; sin embargo, la garantía de su ejercicio ha resultado un enorme desafío para el Estado Dominicano en la práctica, dado el entretrejo de sistemas e instituciones involucradas. Se sopesa, por un lado, el hecho que no se han implementado los sistemas subsidiados que prevén dar cobertura a la mayor parte de la población sujeta derecho de una pensión, lo que viola el principio de universalidad del SDSS. Por el otro, que se haya dado prioridad a la expansión del régimen contributivo, aunque sin dar cumplimiento al principio de integralidad, evidenciado por la coexistencia de dicho régimen de forma desarticulada con otros planes previsionales.

Estas debilidades del sistema son reconocidas por la Ley 1-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), donde se convoca a una integración entre los sistemas existentes, así como una serie de acciones encaminadas a garantizar “un sistema universal único y sostenible de Seguridad Social”. Por su parte, el Ministerio de Hacienda cuenta con un borrador de Anteproyecto de Ley sobre el Sistema de Pensiones de Reparto Estatal, que busca una estructuración, supervisión y regulación de estos sistemas. Sin embargo, no existe consenso al respecto, por lo que el anteproyecto sigue en espera de nuevas revisiones. Asimismo es válido inferir que la realidad de restricciones presupuestarias que enfrenta el Estado Dominicano puede haberse contrapuesto al espíritu universalista de la Ley, factor que tendrá que sopesarse minuciosamente previo a cualquier intento de ampliar la protección no-contributiva en pensiones.

⁸⁶ Extraído del Anteproyecto de Ley sobre el Sistema de Pensiones de Reparto Estatal.

⁸⁷ Pese a distintos intentos, no se logró acceder a información sobre cobertura y financiamiento en pensiones de estas instituciones.

⁸⁸ Superintendencia de Pensiones (SIPEN). Boletín trimestral N°45, a diciembre de 2014.

6.4. Pregunta de análisis 4: ¿Está cubierta la población envejeciente en términos de protección social, especialmente en términos previsionales?

En esta parte del trabajo se pretende comprender si en la práctica los derechos de protección social, descritos en el acápite anterior, son obtenidos por la población. Al respecto, se describirá de manera general la cobertura de programas de protección social dirigidos a envejecientes. De un lado, como sujeto principal de estudio se describe la cobertura del sistema de pensiones en mayor profundidad; y por otro se complementa el análisis con una explicación sintética de otros instrumentos de la seguridad social, como es el Seguro Familiar de Salud y el programa de asistencia social PROVEE.

Respecto la protección social en pensiones, se abordará primero las características de cobertura en el nuevo sistema de pensiones, y luego la del viejo sistema (de reparto), que es el que en esencia abarca la mayoría de los envejecientes pensionados en la actualidad. Cabe resaltar, como una limitación que enfrentó este estudio, la falta de acceso a información sobre cobertura de otros sistemas de pensiones que operan de forma individual, como el de la UASD, INABIMA, BanReservas, Policía Nacional, Fuerzas Armadas, Banco Central, para fines de poder completar el análisis de brechas en la cobertura de pensiones. Sin embargo, como mitigante de esta limitación, se pudo recurrir a estimaciones que muy oportunamente publicó recientemente el SISDOM-MEPYD 2014, cerca de la fecha de conclusión de este trabajo, las cuales arrojan luz en torno a la tasa de cobertura de pensiones en envejecientes, en base a datos de la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo.

6.4.1. Cobertura del nuevo sistema de pensiones

A continuación se analizan las estadísticas relacionadas al sistema que entró en vigencia a partir del 2003, cuando comienza a funcionar el sistema de capitalización individual en el país. El Cuadro 12 presenta la cantidad de afiliados al sistema de seguridad social, de acuerdo a su tipo de afiliación. Más de 2.8 millones de personas se encontraban afiliadas al sistema de pensiones a finales del 2013, y, como porcentaje de la población económicamente activa (PEA), la cantidad de afiliados al seguro de vejez, discapacidad y sobre vivencia en el 2013 equivalía al 60%, lo que evidencia un sustancial aumento desde su inicio, cuando apenas el 26.6% de la PEA estaba afiliada⁸⁹. Es notable de estas estadísticas el crecimiento de los afiliados mediante reparto individual, que pasaron de 5.4 mil en 2003 a 84.9 mil personas en 2013. Por el contrario, la afiliación al sistema de pensiones del Ministerio de Hacienda disminuyó durante el periodo, pasando de 149.6 mil en 2003 a 107.8 mil en 2013.

⁸⁹ SISDOM 2014. MEPYD.

Cuadro 12
REPÚBLICA DOMINICANA: Personas afiliadas al sistema de capitalización individual 2003-2013

Año	AFP	Reparto individualizado	Ministerio de Hacienda	Total
2003	831,456	5,468	149,614	986,538
2004	1,033,349	5,442	151,411	1,190,202
2005	1,275,028	5,562	148,931	1,429,521
2006	1,436,694	4,606	147,321	1,588,621
2007	1,648,295	4,503	144,229	1,797,027
2008	1,838,217	4,437	141,066	1,983,720
2009	2,020,035	67,837	106,018	2,193,890
2010	2,195,047	73,076	106,660	2,374,783
2011	2,370,468	76,112	106,394	2,552,974
2012	2,526,370	81,768	106,311	2,714,449
2013	2,688,401	84,938	107,791	2,881,130

Fuente: elaboración propia a partir de datos de SIPEN.

Por otro lado, existe disparidad de género en cuanto a la afiliación. En este sentido, 1.7 millones de hombres estaban afiliados a algún sistema de seguridad social, mientras que en el caso de las mujeres esta cifra es de apenas 1.2 millones (Cuadro 13). En promedio, el 58.1% de los afiliados durante el periodo 2003-2013 han sido hombres, y 41.9% han sido mujeres.

Los indicadores mencionados indican un crecimiento en la cantidad de personas que se insertan al sistema de capitalización individual. No obstante, cabe destacar que la afiliación no necesariamente se traduce en mayores cotizaciones al sistema de seguridad social. Las personas continuamente entran y salen del mercado de trabajo formal, lo que no garantiza un flujo constante de cotizaciones.

Cuadro 13
REPÚBLICA DOMINICANA: Total de afiliados al sistema de pensiones, por sexo 2003-2013

Año	Hombres	Mujeres	Total
2003	568,158	418,380	986,538
2004	685,676	504,526	1,190,202
2005	828,566	600,955	1,429,521
2006	930,043	658,578	1,588,621
2007	1,055,907	741,120	1,797,027
2008	1,165,631	818,089	1,983,720
2009	1,281,904	911,986	2,193,890
2010	1,383,536	991,247	2,374,783
2011	1,480,731	1,072,243	2,552,974
2012	1,570,504	1,143,945	2,714,449
2013	1,661,097	1,220,033	2,881,130

Fuente: elaboración propia a partir de datos de SIPEN.

Para mostrar a quiénes cotizan dentro del sistema, el Cuadro 14 presenta la cantidad de cotizantes en el sistema de pensiones por capitalización individual, según grupos de edad. Cerca de 1.4 millones de personas adscritas al sistema cotizaban para sus respectivos planes de pensión. En este sentido, la cantidad de cotizantes creció en 138.7% respecto a 2003. La desagregación de quienes cotizan por grupos de edad muestra que las cotizaciones están asociadas a los patrones de inserción en el mercado laboral. En este sentido, el 57.2% de los cotizantes son trabajadores entre 20 y 39 años de edad a finales de 2013, mientras que el 34.8% se concentraba entre 40 a 59 años.

Cuadro 14

REPÚBLICA DOMINICANA: Cantidad de cotizantes, por grupos de edad 2003-2013

Año	19 años de edad, o menos	De 20-39	De 40-59	De 60 años, o más	Total
2003	12,731	414,258	135,522	14,358	576,869
2004	12,685	425,982	140,941	13,678	593,286
2005	13,373	436,723	159,818	16,701	626,615
2006	14,929	520,162	239,934	33,471	808,496
2007	16,762	567,029	284,231	45,181	913,203
2008	18,078	579,171	286,257	46,237	929,743
2009	17,401	648,553	385,261	67,078	1,118,293
2010	18,568	693,442	405,969	71,622	1,189,601
2011	18,670	719,536	425,984	78,590	1,242,780
2012	17,593	742,438	446,746	84,360	1,291,137
2013	16,654	787,922	479,518	92,872	1,376,966

Fuente: elaboración propia a partir de datos de SIPEN.

En relación a las cotizaciones por sexo, las desagregaciones revelan un crecimiento en la cantidad de mujeres que aportan al sistema en relación a los trabajadores masculinos. Para 2003 apenas 39.2% de las cotizantes eran mujeres, mientras que el porcentaje de cotizantes femeninas a 2013 era de 44.1% (Cuadro 15). Si bien esto revela que la cantidad de mujeres que aportan al sistema ha crecido, quizás a consecuencia de una mayor inserción en el empleo formal, este porcentaje sigue siendo inferior en relación a los hombres que cotizan para el sistema.

Cuadro 15

REPÚBLICA DOMINICANA: Cotizantes en el sistema de pensiones, por sexo 2003-2013

Año	Hombres		Mujeres		Total
	Monto	Proporción	Monto	Proporción	
2003	350,832	60.8	226,037	39.2	576,869
2004	356,770	60.1	236,516	39.9	593,286
2005	386,054	61.6	240,561	38.4	626,615
2006	486,327	60.2	322,169	39.8	808,496
2007	549,737	60.2	363,466	39.8	913,203
2008	552,570	59.4	377,173	40.6	929,743
2009	634,008	56.7	484,285	43.3	1,118,293
2010	675,015	56.7	514,586	43.3	1,189,601
2011	702,422	56.5	540,358	43.5	1,242,780
2012	726,141	56.2	564,996	43.8	1,291,137
2013	770,060	55.9	606,906	44.1	1,376,966

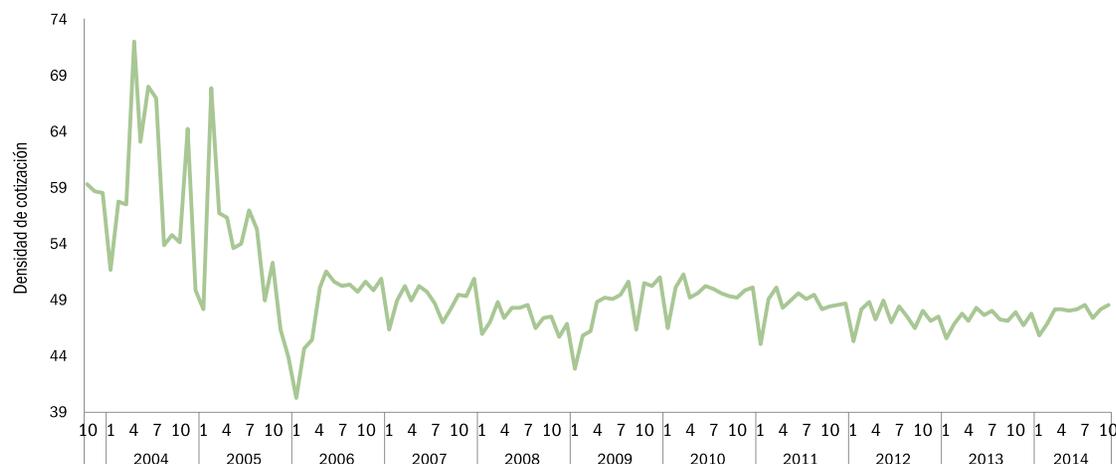
Fuente: elaboración propia a partir de datos de SIPEN.

Entre este conjunto de estadísticas también es importante saber si las personas afiliadas efectivamente cotizan en el sistema. Por tanto, es importante medir la densidad de las cotizaciones; es decir, la proporción de personas que están dentro del sistema y efectivamente están aportando al mismo. De forma ideal, este indicador debería construirse a partir de los individuos, sin embargo, no se cuenta con la información a este nivel de desagregación. Por tanto, se usan los datos a nivel agregado de la Superintendencia de Pensiones, para estimar la densidad de cotización que se resume en el Gráfico 33. Las estimaciones indican que apenas el 49% de los afiliados al sistema de pensión cotizaban a septiembre 2014. En este sentido, la densidad de cotización⁹⁰ se ha estabilizado en torno a este porcentaje. De manera similar, la densidad de cotización para hombres y mujeres también se han estabilizado, aunque en mayor proporción para las mujeres, entre el 47% y el 50.6%, respectivamente.

⁹⁰ Representa el porcentaje de personas afiliadas al sistema de pensiones que efectivamente cotiza al momento de estimar el indicador. Por lo general se calcula al dividir el número de aportaciones entre el tiempo de afiliación.

Gráfico 33

REPÚBLICA DOMINICANA: Densidad de cotización en el sistema de capitalización individual 2003- octubre 2014



Fuente: elaboración propia a partir de SIPEN (2014).

Fuente: elaboración propia a partir de SIPEN (2014).

Para diciembre de 2013, unas 7.117 personas estaban pensionadas bajo el esquema actual de pensiones (nuevo sistema)⁹¹. De este grupo, el 54.7% poseía pensión por concepto de sobrevivencia, mientras que el restante 45.3% recibía pensión por concepto de discapacidad.

A partir de esta información interesa saber si los montos otorgados por conceptos de pensiones son suficientes para sostener una vida digna. El Cuadro 16 presenta tales estadísticas, y muestra grandes disparidades entre montos promedios de pensiones, dependiendo de la institución que las otorgue. En relación con las pensiones por supervivencia, por ejemplo, todas las instituciones mantienen montos de pensiones cercanos al promedio general (RD\$10,841.34), con excepción de las pensiones otorgadas por el Banco Central de la República Dominicana (RD\$29,465.35). Este hecho es similar para las pensiones promedio por discapacidad.

Cuadro 16

REPÚBLICA DOMINICANA: Pensión promedio, (RD\$) por tipo de pensión e institución Septiembre 30 del 2014

Institución	Sobrevivencia	Discapacidad			Retiro programado
		Parcial	Total	Promedio	
Popular	11,826.02	4,171.11	9,498.33	7,456.15	19,813.22
Reservas	12,437.31	4,564.91	10,701.52	7,907.53	15,139.71
Romana	8,759.79	3,317.63	6,850.25	5,829.72	-
Scotia Crecer	9,023.11	2,700.55	6,499.07	4,795.14	20,260.23
Siembra	10,727.72	4,232.01	8,947.90	7,319.95	16,608.36
Plan Sustitutivo - Banco Central	29,465.35	9,823.97	29,796.13	25,257.00	-
Plan Sustitutivo - Banco de Reservas	11,684.32	10,385.30	22,987.90	17,917.89	-
Autoseguro del Instituto Dominicano de Seguridad Social	9,215.28	6,049.07	15,248.14	11,034.83	-
Promedio general	10,841.34	4,195.27	9,868.49	7,557.03	18,375.18

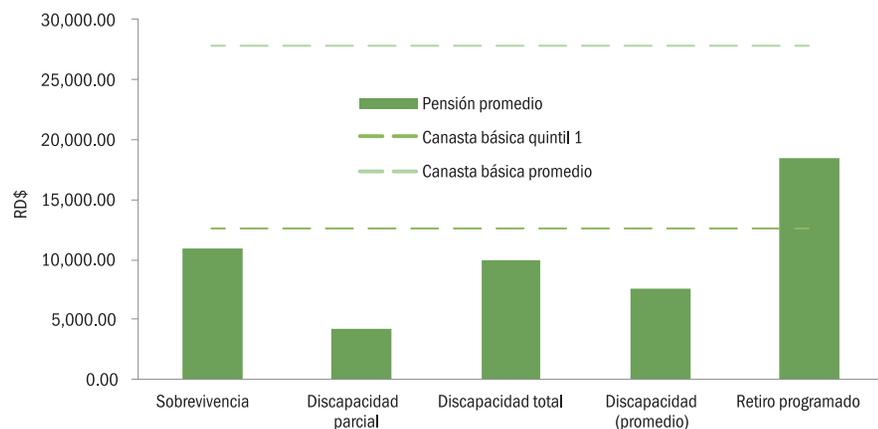
Fuente: elaboración propia a partir de SIPEN (2014).

⁹¹ Las estadísticas en que se basan estas observaciones provienen de la Superintendencia de Pensiones, y por tanto podrían excluir aquellos pensionados por otros sistemas de pensiones actualmente vigentes en el país.

El Gráfico 34 compara las pensiones promedio con la canasta básica, por quintiles, publicada por el Banco Central. En este sentido, las pensiones promedio otorgadas son incapaces de cubrir los costos de la canasta básica de hogares, dentro de los quintiles más pobres, con excepción de las pensiones por retiro programado. Por otra parte, ninguna de las pensiones promedio alcanza a cubrir el costo de la canasta nacional (RD\$27,645.4⁹²). Estos hechos indican la vulnerabilidad a la que se expone la población adulta mayor sujeta a un régimen de pensiones, por lo que tendrían que depender de transferencias adicionales, ya sea de familiares o de la administración pública.

Gráfico 34

REPÚBLICA DOMINICANA: Pensiones promedio y costo de canasta básica Septiembre 2014



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SIPEN y BCRD.

A fin de conocer los factores que inciden para inscribirse en una aseguradora de fondos de pensiones, se recurrió al uso de un modelo econométrico logístico (*logit*) basado en Tuesta (2014), que permite asociar la afiliación a un fondo de pensiones con factores asociados a los trabajadores. Se utiliza la Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo del 2011, que recoge información de la población dominicana, no solo sobre su condición actual de empleo, sino también sobre otros factores asociados como: ingreso y condiciones de vivienda, entre otros.

La muestra utilizada consiste en personas ocupadas mayores de dieciocho años de edad. La variable para explicar, en el modelo econométrico utilizado, es si la persona está afiliada a una AFP o no, asumiendo los valores 1 y 0 respectivamente. Por otra parte, el conjunto de variables se subdivide en diversas categorías asociadas a los rasgos del individuo, la ubicación de su vivienda el, nivel educativo y sus condiciones de trabajo. El Cuadro 17 describe en detalle estas condiciones.

Cuadro 17.

REPÚBLICA DOMINICANA: Variables explicativas dentro del modelo de regresión. 2011

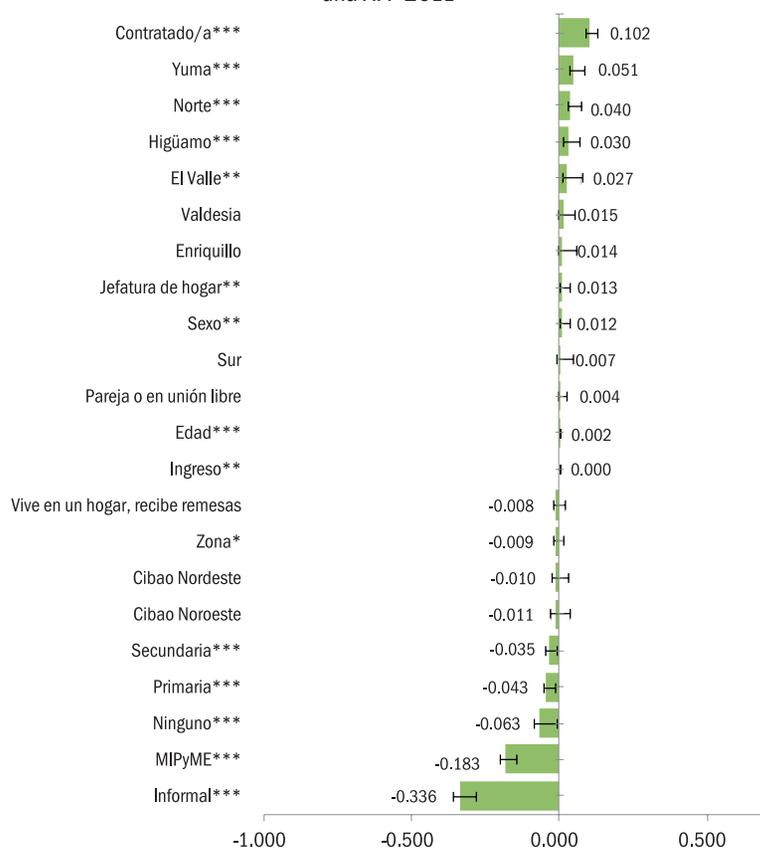
Categoría	Variable	Codificación	
Aspectos socioeconómicos	Ingreso del hogar	Variable continua	
	Edad	Variable continua	
	Edad al cuadrado	Variable continua	
	Sexo	1, si es mujer; 0, si es hombre	
	Jefatura de hogar	1, si es jefe de hogar; 0, de lo contrario	
	Casado o en unión libre	1, si está casado/a o en unión libre; 0, lo contrario	
	Recibe remesas	1, si reside en un hogar receptor de remesas; 0 de lo contrario	
	Lugar de residencia	Zona rural	1 si reside en una zona rural.
		Yuma	1 si reside en región Yuma
		Cibao Norte	1 si reside en región Cibao Norte
Cibao Sur		1 si reside en región Cibao Sur	
El Valle		1 si reside en región El Valle	
Higüamo		1 si reside en región Higüamo.	
Enriquillo		1 si reside en región Enriquillo.	
Valdesia		1 si reside en región Valdesia	
Condiciones laborales	Cibao Nordeste	1 si reside en región Cibao Nordeste	
	Cibao Noroeste	1 si reside en región Cibao Noroeste	
	Contratado/a	1 si el/la empleado/a tiene contrato	
	Trabaja en micro, pequeña o mediana empresa	1 si la persona labora en MIPyME.	
Nivel educativo	Trabajador/a informal	1 si trabaja en sector informal.	
	Ninguno	1 si el individuo carece de nivel educativo.	
	Primaria	1 si alcanzó hasta educación primaria.	
	Secundaria	1 si alcanzó hasta educación secundaria.	

Fuente: elaboración propia a partir de ENFT 2011

⁹² Reportada por el BCRD a diciembre del 2014.

Gráfico 35

REPÚBLICA DOMINICANA: Resultados de modelo de regresión para explicar la asociación a una AFP 2011



Notas. ***: significancia al 1%; **: significancia al 5%; *: significancia al 10%. Intervalos de confianza al 95%. No se utilizaron factores de expansión de la encuesta.

Fuente: elaboración propia a partir de ENFT 2011

Los resultados del modelo de regresión aplicados a la información se presentan en el Gráfico 35, y reflejan cómo las condiciones de la persona ocupada afectan sus probabilidades de afiliación a algún fondo de pensiones, aún después de controlar otros factores sociodemográficos. Por ejemplo, contar con un contrato de trabajo está asociado a una mayor probabilidad de afiliación a alguna AFP, en un 10.2%. En cambio, laborar en el sector informal o trabajar en una micro, pequeña o mediana empresa reducen las probabilidades de estar afiliado a alguna AFP en un 33.6% y 18.3%, respectivamente. Estos resultados sugieren falta de protección para quienes trabajan en sectores. En adición, no se incluyeron los trabajadores por cuenta propia o que trabajan como servicio doméstico; esto es porque ninguno de los trabajadores en sectores estaba afiliado a fondos de pensiones, en la encuesta.

6.4.2. Cobertura en el viejo sistema (Sistema de Reparto administrado por la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones a Cargo del Estado (DGJP))

Como se mencionó anteriormente, la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones administra el sistema de reparto de pensiones, que es en esencia el que actualmente otorga la gran parte de las pensiones a los envejecientes, con cobertura primordialmente de ex-empleados y ex-funcionarios del sector público.

En total, para diciembre del 2014 cerca de 113 mil personas recibieron pensiones por vía, siendo el 91% (102,971) de las personas pensionados de 60 años más. (Cuadro 18). Esta cantidad de personas envejecientes pensionadas equivale apenas a un 11.2% del total de la población envejeciente⁹³, un hecho que evidencia el nivel de desprotección previsional que afecta a el/la adulto(a) mayor en el país. La desprotección resulta aún mayor al observar que un 57.8% de la población envejeciente pensionada es hombre, y que de se estima que entre los hombres envejecientes el 13.2% es pensionado versus un 9.3% mujeres.

Cuadro 18

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de afiliados a la DGJP, por sexo. Diciembre del 2014

Edad	Hombres	Mujeres	Ttal
Menor de 60	4,930	4,907	9,846
Entre 60 y 64	4,860	6,014	10,874
Entre 65 y 69	12,230	10,041	22,271
Entre 70 y 74	13,062	8,799	21,862
Mayor de 75	29,378	18,576	47,965
Total	64,460	48,337	112,818

Fuente: elaboración propia a partir de datos DGJP.

En adición, la DGJP agrupa a su vez varios regímenes de pensiones. De acuerdo a la información presentada en el Cuadro 19, el 83% de los pensionados por esta vía corresponden al Instituto Dominicano de Seguridad Social (IDSS) y a la Pensión Civil.

Cuadro 19

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de afiliados a la DGJP, por tipo de pensión. Diciembre 2014

Tipo Pensión	Cantidad	Porcentaje
Glorias del Deporte	363	0.3
IDSS	48,234	42.8
Pabellón de la Fama	157	0.1
Pensión Civil	45,184	40.1
Pensión por sobrevivencia	8,749	7.8
Poder Ejecutivo	9,654	8.6
Poder Legislativo	477	0.4
Total	112,818	100.0

Fuente: elaboración propia a partir de datos DGJP.

⁹³ En base a la proyección estimada de la población envejeciente total en la ONE, equivalente a 919,416 personas en el 2014, 467,926 son mujeres y 451,490 son hombres.

Por otro lado, los Cuadros 20 y 21 presentan el monto promedio de pensiones para aquellas personas de 60 años más, equivalente a un RD\$7,779.56. Sin embargo, se resalta la existencia de una brecha de género en el monto promedio de las pensiones que favorece a las mujeres, aunque en apenas 2.5%, es decir, las pensionadas, aunque son mucho menos reciben en promedio una pensión de RD\$7,876.59 versus RD\$7,682.53 que reciben los hombres. En tanto que, ninguno de estos montos promedio son suficientes para cubrir el costo de la canasta básica de los hogares más pobres, que se situaba en RD\$12,545.3 en diciembre del 2014⁹⁴.

De hecho, al analizar los datos más allá de los promedios, se encuentra que el 77.4% de los envejecientes pensionados reciben menos de RD\$6,000 mensuales, lo cual resulta equivalente a menos de la mitad de la canasta básica de los hogares más pobres, evidencia de que la mayor parte de las pensiones son insuficientes, incluso para garantizar el derecho a la seguridad alimentaria que tienen las personas envejecientes como ciudadanos(as) dominicanos(as).

Cuadro 20

REPÚBLICA DOMINICANA: Cantidad de pensionados mayores a 60 años Dirección General de Jubilaciones y Pensiones por grupo al 2014

Grupo	Cantidad	%	Acumulado
Menor o igual a RD\$5,117	24	0.02	0.02
Entre 5,117 y 6 mil	79,714	77.41	77.44
Entre 6 y 10 mil	6,935	6.73	84.17
Entre 10 y 20 mil	9,984	9.70	93.87
Entre 20 y 30 mil	3,281	3.19	97.05
Entre 30 y 40 mil	1,747	1.70	98.75
Entre 40 y 50 mil	800	0.78	99.53
Entre 50 y 60 mil	350	0.34	99.87
Entre 60 y 70 mil	68	0.07	99.93
Entre 70 y 80 mil	36	0.03	99.97
Entre 80 y 90 mil	16	0.02	99.98
Entre 90 y 100 mil	3	0.00	99.99
Más de 100 mil	14	0.01	100.00
Total	102,972	100.00	

Fuente: elaboración propia a partir de datos de DGJP.

De la misma forma, se observa que los renglones que acaparan la mayor cantidad de pensionados son los que reciben, en promedio, menor cantidad de pensiones. Este son los casos del IDSS la Pensión Civil y la Pensión por Supervivencia, que presentan pensiones promedio de RD\$5,700.7, RD\$8,541.8 y RD\$6,985.6, respectivamente. Estos montos, tampoco alcanzan el costo de la canasta básica familiar del quintil más pobre.

Esta situación anterior contrasta con otros renglones sobre pensiones. Tanto las pensiones promedio correspondientes a las Glorias del Deporte (RD\$15,311.3) y al

Poder Ejecutivo (RD\$14,352.5) sobrepasan el costo mínimo de la canasta básica del quintil más pobre, acercándose al costo de la canasta del segundo quintil (RD\$17,958.5). En adición, las pensiones promedio para los jubilados Pabellón de la Fama y el Poder Legislativo (RD\$25,587.5 y RD\$22,020.6, respectivamente) alcanzan los costos de la canasta básica del quintil medio (RD\$22,069.7).

Cuadro 21

REPÚBLICA DOMINICANA: Monto promedio de pensiones para personas de 60 años y más. Diciembre del 2014

Renglón	Descripción	Monto (RD\$)
Tipo de pensión	Glorias del Deporte	15,311.26
	IDSS	5,700.67
	Pabellón de la Fama	25,587.50
	Pensión Civil	8,541.79
	Pensión por sobrevivencia	6,985.62
	Poder ejecutivo	14,352.49
Sexo	Poder Legislativo	22,020.61
	Hombre	7,682.53
	Mujer	7,876.59

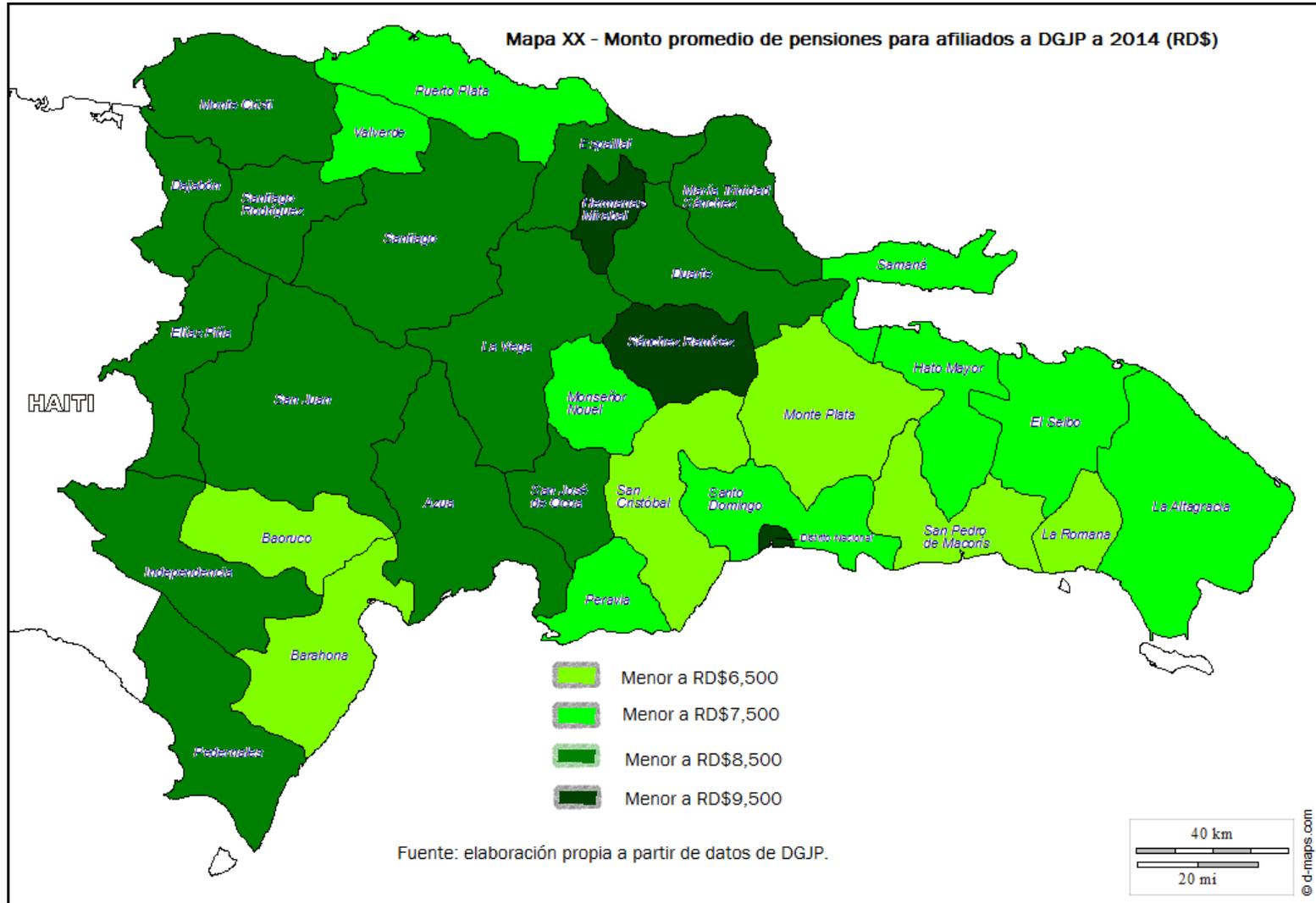
Fuente: elaboración propia a partir de datos DGJP.

De manera similar, la insuficiencia de las pensiones para fines de garantizar una vida digna se reproducen de manera territorial. En este sentido, el Gráfico 36 contiene un mapa que muestra, por ejemplo, pensiones promedio para el Distrito Nacional de RD\$8,987.7 para personas de 60 años y más, las cuales superan el monto promedio de la Provincia Santo Domingo (RD\$7,489.5); mientras que las pensiones promedio para casi todas las provincias de la región Este del país, Samaná y Peravia entre otras, apenas alcanzan RD\$7,500. Por otro lado, gran parte de la región Cibao y provincias fronterizas alcanzan pensiones promedio entre RD\$7,500 y RD\$8,500. Se resalta que los promedios provinciales tampoco alcanzan el costo de la canasta básica del quintil más pobre.

Del análisis esbozado en esta sección se deduce el hecho que los factores más importantes que contribuyen a la garantía de una pensión de calidad dependen del tipo de pensión que se reciba. En este sentido las pensiones civiles y de parte del IDSS no garantizan la cobertura de gastos lo suficiente para tener una vejez con el mínimo de privaciones. Por tanto, una reforma del sistema de pensiones se debe poner énfasis en mejorar las condiciones de vida de los envejecientes que reciben estos tipos de pensiones.

⁹⁴ Estadísticas económicas del Banco Central. http://www.bancentral.gov.do/estadisticas_economicas/precio/

Gráfico 36
REPÚBLICA DOMINICANA: Mapa de Monto promedio de pensiones (RD\$) para afiliados a DGJP Diciembre 2014



Fuente: elaboración propia a partir de datos de SIPEN y BCRD.

El Cuadro 22 presenta los gastos y los ingresos en pensiones para el sector público. Tanto el sistema residual de reparto, como las instituciones que mantienen sus planes de pensiones particulares, requieren una constante inyección de fondos provenientes del presupuesto estatal. De hecho, para diciembre del 2014 el 45% del gasto en prestaciones sociales del presupuesto nacional correspondían a las pensiones administradas por el Ministerio de Hacienda a través de la DGJP, equivalente a más de 11,600 millones de pesos.

Para el año 2014 los gastos en prestaciones sociales ascendían a RD\$25.4 mil millones, mientras que los ingresos apenas alcanzaron RD\$1,395.8 millones. Esto indica que el Estado Dominicano recibe una entrada insuficiente de contribuciones a la seguridad social en el reglón de pensiones, con respecto al gasto público que se asigna (apenas un 5.5% de lo). En adición, se observa cada año un incremento en el gasto de pensiones que, acompañado de una población envejeciente mayor, se prevé continuará generando presiones para la sostenibilidad financiera de la seguridad social en el país.

Cuadro 22

REPÚBLICA DOMINICANA: Ingresos (en millones de RD\$) por contribuciones sociales y gastos en prestaciones sociales 2009-2014

Renglón	2009	2010	2011	2012	2013	2014*
Ingresos por Contribuciones Sociales	1,008.7	1,845.4	1,328.2	1,250.2	1,552.5	1,395.8
Gastos en Prestaciones Sociales	14,598.4	15,734.4	17,133.2	19,464.6	21,665.4	25,409.8
0101-Congreso Nacional	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	4.7
0202-Ministerio de Interior Y Policia	1,504.5	1,760.2	1,918.9	2,259.4	2,583.9	3,223.0
0203-Ministerio de Defensa	2,600.7	2,947.8	3,199.0	3,736.2	4,070.7	4,752.5
0206-Ministerio de Educación	1,213.5	1,446.0	2,175.8	2,930.0	3,556.9	5,536.1
0209-Ministerio de Trabajo	0.0	0.0	50.6	162.6	155.4	149.9
0301-Poder Judicial	104.7	104.7	54.2	61.9	59.7	132.0
0401-Junta Central Electoral	53.6	53.6	53.6	66.5	66.5	0.0
0405-Tribunal Superior Electoral (Tse)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
0999-Administracion De Obligaciones Del Tesoro Nacional	9,121.2	9,422.0	9,681.0	10,248.1	11,167.7	11,611.6

Notas. Al 16 de diciembre del 2014. 0999: se refiere a las pensiones del sistema administrado por la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones del Ministerio de Hacienda
Fuente: SIGEF.

Esto constituye un punto importante que requiere de especial análisis en futuras investigaciones, pues la ampliación de la protección social en pensiones, sobre todo la puesta en marcha de los regímenes subsidiados tal como manda la Ley, supondría una carga fiscal sustancial para el Estado Dominicano, por lo que será imperativo que

se viabilicen algunos escenarios de financiamiento y sostenibilidad del sistema de pensiones, antes de cualquier intento de expansión significativo.

6.4.3. Total de pensionados de acuerdo a estimaciones de la Encuesta de Fuerza de Trabajo (ENFT)

Tal como se expuso anteriormente, el estudio enfrentó (entre sus limitaciones principales) la falta de acceso a datos sobre a la cobertura de los sistemas de pensiones individuales que operan fuera de la administración de la SIPEN y de la DGJP, tales como: de la UASD, INABIMA, BanReservas, Policía Nacional, Ejército Nacional, Banco Central, entre otros. Esto implica que no fue posible tener con exactitud la cifra total de personas envejecientes pensionadas; por tanto, el análisis de brechas en la cobertura de pensiones está de una forma u otra incompleto.

Sin embargo, existen estimaciones que pueden arrojar más luz en torno a esta cifra, como las presentadas por el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPYD) en su Sistema de Indicadores Sociales de la República Dominicana (SISDOM) calculadas en base a data arrojada por la ENFT. Según éstas para el 2014, la población de 60 años y más que recibe algún tipo de pensión alcanzaba 168,418 personas, de las cuales la gran mayoría eran hombres (61.9%) frente a una minoría de mujeres (el 38.1%).

El Gráfico 37a muestra la tendencia de crecimiento de la población envejeciente pensionada, así como la brecha entre hombres y mujeres, donde las últimas representan en promedio poco más de un tercio de las personas pensionadas. Según el SISDOM 2014 la cifra estimada del total de personas envejecientes pensionadas representa el 14.4% del total; la ventaja de los hombres envejecientes se estima en un 18.5% que recibe alguna pensión, mientras que entre las envejecientes solo el 10.5% lo hace (Gráfico 37b).

Gráfico 37a

REPÚBLICA DOMINICANA: Población de 60 años o más que recibe alguna pensión, según sexo 2000-2014

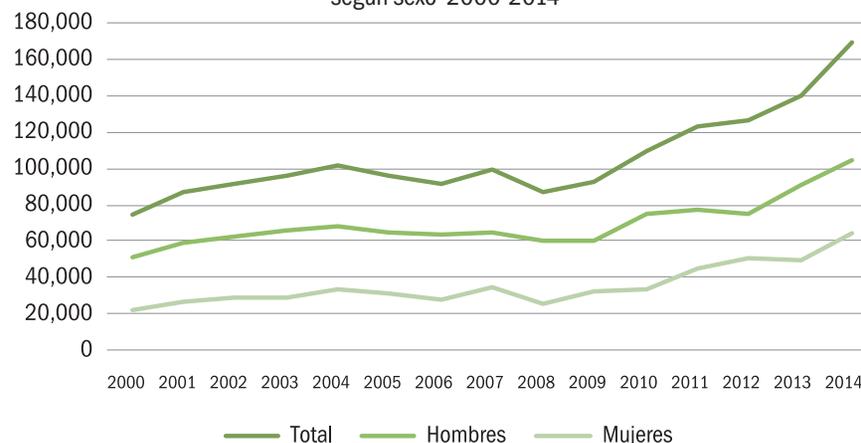
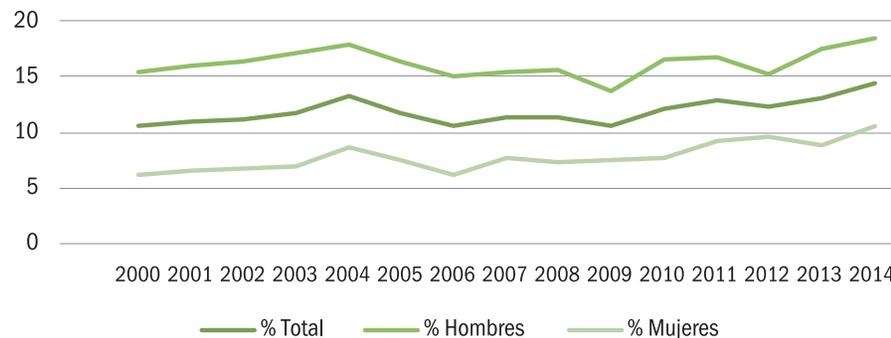


Gráfico 37b

REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de cobertura de pensiones en la población de 60 años, según sexo (%) 2000-2014

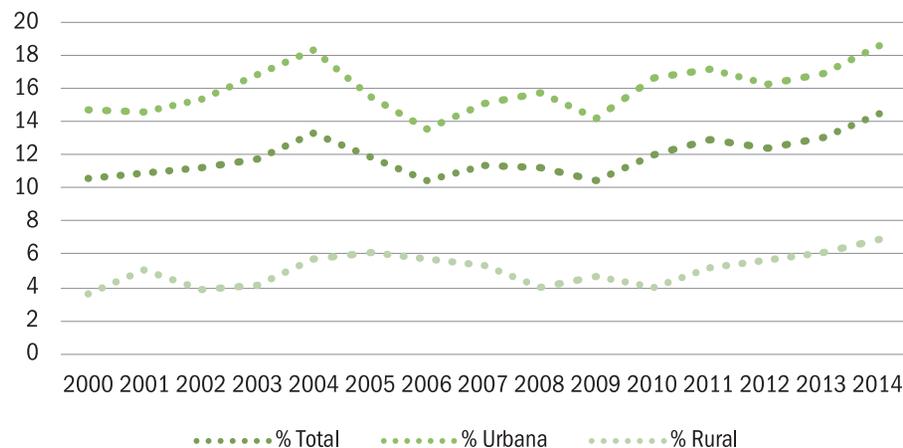


Fuente: elaboración propia a partir de estimaciones del SISDOM-MEPYD 2014.

Asimismo, las estimaciones del SISDOM indican que existen, además, disparidades importantes en materia territorial en torno a la distribución de las pensiones entre envejecientes; que, en cierta medida, reflejan las diferencias con relación a oportunidades económicas y de acceso al mercado laboral formal entre las distintas regiones y áreas rurales y urbanas del país. Por ejemplo, las estimaciones señalan que solo el 6.8% de las personas envejecientes que viven en zonas rurales reciben una pensión, en comparación con un 18.5% en las zonas urbanas (Gráfico 38).

Gráfico 38

REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de cobertura de pensiones en la población de 60 años, según zona de residencia (%) 2000-2014

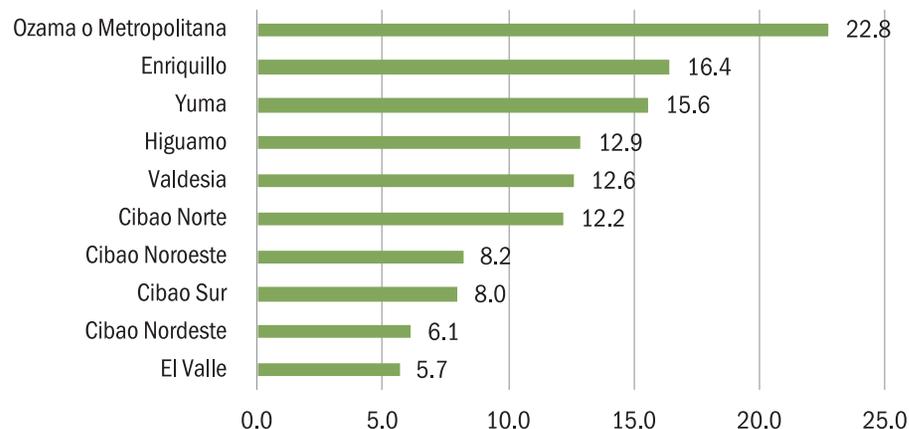


Fuente: elaboración propia a partir de estimaciones del SISDOM-MEPYD 2014.

Entre las regiones del país, la Región Ozama o Metropolitana es la que exhibe el mayor porcentaje de envejecientes pensionados(as), el 22.8%, frente a apenas el 5.7% en El Valle, la región más pobre de país, el 6.1% en la Región Cibao Nordeste y 8.0% en el Cibao Sur (Gráfico 39). Resalta sin embargo, que en la Región Enriquillo, la segunda de mayor pobreza, el porcentaje de envejecientes que reciben alguna pensión sea el segundo más alto (16.4%).

Gráfico 39

REPÚBLICA DOMINICANA: Tasa de cobertura de pensiones en la población de 60 años, según región de planificación (%) 2014

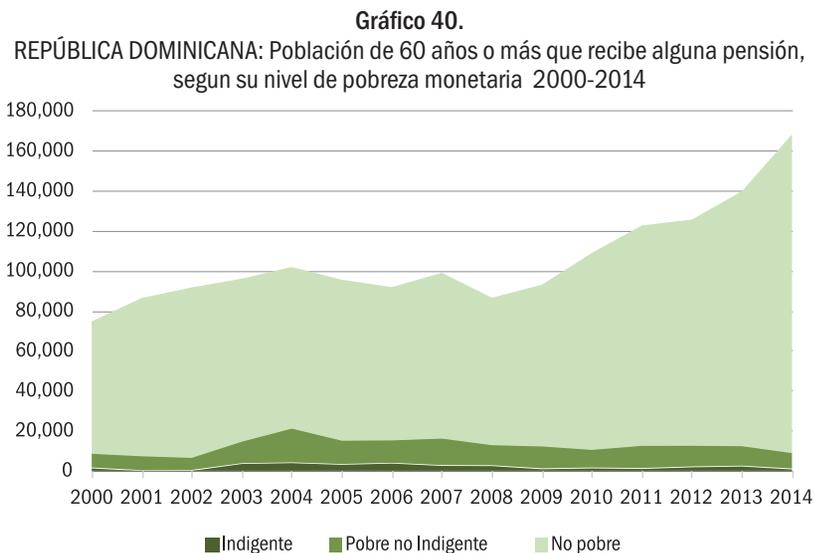


Fuente: elaboración propia a partir de estimaciones del SISDOM-MEPYD 2014.

En cuanto al monto promedio de las pensiones que reciben las personas envejecientes, las estimaciones de SISDOM contrastan en parte con los datos reportados por la DGJP, ya que indican que el 42.1% de las personas pensionadas reciben montos sobre los RD\$10,000, frente a un 15.8% que reporta DGJP. Esta estimación puede indicar que en promedio las pensiones individuales fuera del sistema de reparto de la DGJP corresponden a montos mayores que los que otorga esta entidad estatal. En tanto que, el SISDOM estima que el 57.9% de las personas pensionadas recibe montos menores a los RD\$10,000, predominando aquellos/as cuya pensión es de un monto entre RD\$5,000 y RD\$7,000, quienes representan el 39.7%. Así, el SISDOM estima, en base a la ENFT, que el ingreso promedio mensual de las personas envejecientes pensionadas (por concepto de su pensión) es RD\$12,707.80, monto que también varía entre las zona de residencia y las regiones. En tal sentido, el ingreso promedio por concepto de pensión entre envejecientes es de RD\$13,526.70 en la zona urbana, mientras que en la zona rural solo llega a los RD\$8,960.5. Contrasta, además, la Región Ozama o Metropolitana, donde los/las envejecientes tienen en promedio un ingreso por pensión de RD\$14,526.10. Otras regiones como Yuma es casi la mitad,

RD\$7,269.8, o Valdesia y Enriquillo, donde no supera los RD\$8,900. En cualquier caso se trata de montos que distan bastante del costo promedio de la canasta nacional unos RD\$ 27,645.42⁹⁵.

Otras desagregaciones que presenta SISDOM, y que para nuestro análisis resultan de vital importancia, son las de población envejeciente que recibe alguna pensión según su nivel de pobreza y su quintil de ingreso.



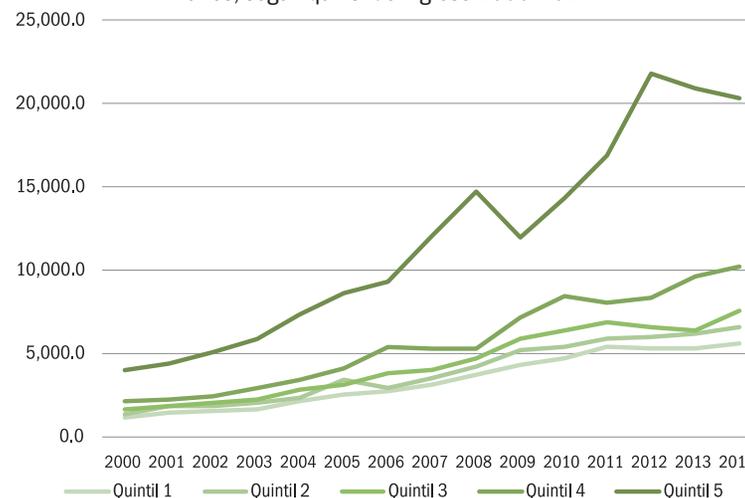
Fuente: elaboración propia a partir de estimaciones del SISDOM-MEPYD 2014.

El hallazgo en este sentido es dramático pues las estimaciones indican que las personas envejecientes no pobres son las que reciben gran parte de las pensiones. Es decir, del total de pensionados/as, el 94.5% no es pobre, en contraste con apenas un 4.8% que corresponde a personas pobres y un 0.7% a personas indigentes (Gráfico 40). En tal sentido, las personas envejecientes pensionadas del primer quintil de ingreso solo representan el 4.3%, mientras que aquellas de cuarto y quinto quintil representan el 27.3% y 37.1%, respectivamente.

En adición, las estimaciones indican que existen diferencias significativas con respecto al ingreso promedio que reciben las personas envejecientes de los distintos quintiles de ingreso, por concepto de pensiones. Ello se evidencia en un ingreso promedio por concepto de pensiones casi 4 veces mayor para las personas envejecientes del quinto quintil que para los del primero. De hecho, en el Gráfico 41 se observa por lo general, que si bien ha crecido el ingreso por concepto de pensiones en envejecientes de todos los quintiles entre 2000-2014, la brecha entre los quintiles de mayor ingreso y los de menor también ha crecido, sobre todo en el caso del quinto quintil.

⁹⁵ Reportada por el BCRD en diciembre del 2014.

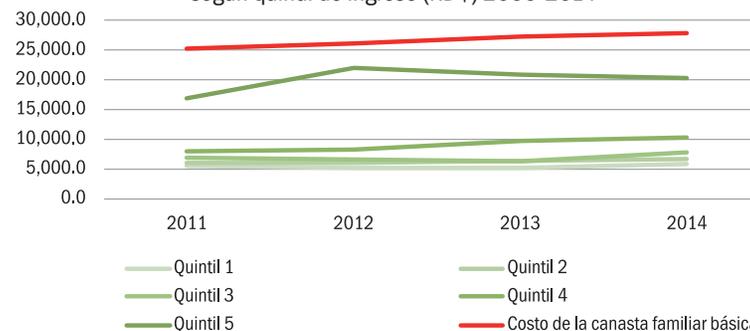
Gráfico 41
REPÚBLICA DOMINICANA: Ingreso (RD\$) por concepto de pensiones en la población de 60 años, según quintil de ingreso 2000-2014



Fuente: elaboración propia a partir de estimaciones del SISDOM-MEPYD 2014.

No obstante y según ilustra el Gráfico 42, sin importar el quintil de ingreso, el ingreso promedio por concepto de pensiones de la población envejeciente no supera en ningún caso el costo de la canasta básica familiar promedio, lo que supone que las personas envejecientes deben depender de otros ingresos para poder acceder a bienes y servicios básicos. Evidentemente, esto es en particular cierto en el caso de los quintiles más pobres, cuyo ingreso promedio es abismalmente menor al costo de la canasta básica, representando apenas cerca de 20% y el 25% en el caso del 1ro y 2do quintil respectivamente.

Gráfico 42
REPÚBLICA DOMINICANA: Ingreso por concepto de pensiones en la población de 60 años, según quintil de ingreso (RD\$) 2000-2014



Fuente: elaboración propia a partir de estimaciones del SISDOM-MEPYD 2014.

Estos hallazgos requerirían un análisis más profundo, para investigar si es que se trata de un sistema eminentemente inequitativo donde las personas envejecientes pobres no pueden acceder a pensiones, o si es que las pensiones hacen la diferencia en términos de su nivel de ingreso, y por eso los que las reciben se encuentran mejor posicionados en términos de su nivel de pobreza. De antemano, y al tomar en cuenta el monto de las pensiones que reciben la mayoría, se presume que es la primera hipótesis la que tiene mayor probabilidad de prevalecer.

6.4.4 Otros mecanismos de protección a la persona envejeciente, al margen de lo previsional: cobertura del Seguro Familiar de Salud y el programa asistencial PROVEE

Dado el bajo alcance de las pensiones promedio para la población dominicana tanto en materia de población, como de apoyo a los ingresos reales, cabe identificar otros mecanismos de ayudas que recibe población anciana o envejeciente de parte del Estado dominicano.

La protección social de la persona envejeciente (al margen del sistema de pensiones) está complementada con una serie de subsidios y servicios destinados a mejorar la calidad de vida y a contribuir con el desarrollo y mejoramiento socioeconómico del adulto mayor. Dicha protección está ofertada por instituciones gubernamentales que se encargan de brindar este tipo de asistencia, las cuales se encuentran descritas en el Anexo IV. Sin embargo, es importante resaltar que esta oferta de mecanismos y programas de apoyo dirigidos a los envejecientes es ignorado por parte de la población meta y de la población en general, lo que poco contribuye a que se mejore su alcance, cobertura e impactos.

A fines de ilustración, se presentan a continuación los niveles de cobertura de dos de los programas estatales más importantes, dada su magnitud en términos de cantidad de beneficiarios/as envejecientes: El Programa de Protección a Envejecientes en Pobreza Extrema (PROVEE) y el Seguro Familiar de Salud del Seguro Nacional de Salud (SENASA). El Cuadro 23 y el Cuadro 24 muestran los envejecientes cubiertos y los montos otorgados por concepto de subsidios sociales dirigidos a atención al envejeciente en base a alimentos y medicamentos, formalmente conocidos en la actualidad como Programa de Protección a Envejecientes en Pobreza Extrema (PROVEE). Este programa de asistencia social es administrado por el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE), a su vez dependencia del Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales (GCPS) de la Presidencia de la República. A través del PROVEE las familias pobres beneficiarias del Programa Solidaridad, que cuentan con miembros(as) envejecientes que no reciben pensión ni se encuentran trabajando, reciben transferencias en efectivo. El PROVEE otorga una ayuda mensual de cuatrocientos pesos (RD\$400) por persona adicional en hogares con personas mayores de 65 años de edad que disfrutaban del subsidio “Comer Es Primero” para la compra de alimentos. Su objetivo es complementar el sustento alimenticio para adultos mayores en situación de pobreza, que no reciben pensión ni

se encuentran trabajando, a fin de contribuir a que mantengan una buena nutrición⁹⁶.

Según el último dato disponible (noviembre del 2014), este programa de asistencia social ha abarcado un total de 131,652 envejecientes, del cual solo el 14.3% de las personas de este grupo etario⁹⁷ lo han recibido.

Cuadro 23

REPÚBLICA DOMINICANA: Distribución de subsidios otorgados por el del Programa de Protección al Envejeciente en Extrema Pobreza (PROVEE), 2007-2014

Año	Cantidad de beneficiarios	Monto total otorgado al programa
2007	47,762	71,636,400.00
2008	78,542	223,714,000.00
2009	76,882	359,400,000.00
2010	76,473	359,800,800.00
2011	79,907	358,464,000.00
2012	78,383	358,434,000.00
2013	99,802	398,904,800.00
2014	114,795	436,477,200.00
Total	131,651	2,566,831,200.00

Fuente: Administradora de Subsidios Sociales. ADESS 2014.

En total, RD\$2,566.8 millones han sido desembolsados para estos subsidios a partir de 2007, lo que anualmente ha representado un monto del 0.02% del PIB.

Cuadro 24

REPÚBLICA DOMINICANA: Montos totales anuales de subsidios otorgados del Programa de Protección al Envejeciente en Extrema Pobreza (PROVEE) 2007-2014

Año	Alimenticios	Medicamentos	Total	Porcentaje PIB
2007	71,636,400	-	71,636,400	0.01
2008	223,714,000	58,131,000	281,845,000	0.02
2009	359,400,000	-	359,400,000	0.02
2010	359,800,800	-	359,800,800	0.02
2011	358,464,000	-	358,464,000	0.02
2012	358,434,000	-	358,434,000	0.02
2013	398,904,800	-	398,904,800	0.02
2014	436,477,200	-	436,477,200	0.02

Fuente: elaboración propia a partir de datos de ADESS y Banco Central de la República Dominicana.

En cuanto a la cobertura del Seguro Familiar de Salud del SENASA, para personas envejecientes, se encontró que es el instrumento de tiene en vigencia en la actualidad.

⁹⁶ CONAPE y ADESS.

⁹⁷ base a la proyección de población envejeciente de 2014.

El SENASA es una institución pública descentralizada de carácter autonómico, que se crea por la Ley 87-01, y tiene la responsabilidad de administrar los riesgos de salud de los afiliados en los tres regímenes del financiamiento del sector público (subsidiados, contributivos y contributivo-subsidiado) de aquéllos que pertenezcan al sector privado bajo el régimen contributivo, los cuales puedan haber seleccionado SENASA bajo el principio de libre elección de la ley. El Artículo 159 de la Ley 87-01 determina las funciones del Seguro Nacional de Salud⁹⁸. El SENASA actualmente tiene en funcionamiento dos regímenes de financiamiento: subsidiado y contributivo. El régimen contributivo- subsidiado no ha entrado nunca en vigencia, en espera de estudios de factibilidad, según ordena la Ley 87-01. La cobertura del SENASA para ambos regímenes es de: servicios de prevención y promoción de la salud, atención ambulatoria, servicios odontológicos, emergencia, hospitalización, partos, cirugías, apoyo diagnóstico, atenciones de alto costo y mayor nivel de complejidad, entre otras⁹⁹.

Cuadro 25.

REPÚBLICA DOMINICANA: Población afiliada al Régimen Subsidiado del Seguro Nacional de Salud (SENASA), 2013.

Grupo de edad	Sexo		Frecuencia absoluta	Porcentaje ¹⁰⁰
	Femenino	Masculino		
65-69	56,481	46,823	103,304	3.8
70-74	47,091	38,791	85,882	3.1
75-79	37,700	28,876	66,576	2.4
80-84	26,392	21,952	48,344	1.8
85 o más	24,732	21,336	46,068	1.7
Total	192,396	157,778	350,174	12.8

Fuente: SENASA. Data Warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

En el régimen subsidiado¹⁰¹, la población adulta mayor afiliada es de 350,174 personas, lo que representa una cobertura de 38.1% respecto a la población envejeciente total estimada en el 2014. El sexo femenino es la población predominante en cuanto a cobertura (54.9%), y que a mayor edad la afiliación es aún mayor que en el caso de los hombres, lo que podría atribuirse, entre otros aspectos, a la diferencia de expectativa de vida mayor en la mujer que en el hombre. Este comportamiento

⁹⁸ "Art. 159.- Seguro Nacional de Salud (SNS) El Seguro Nacional de Salud (SNS) es el asegurador público responsable de administrar los riesgos de salud de los afiliados indicados en el párrafo I del artículo 31 de la presente ley, el cual tendrá las siguientes funciones: a) Garantizar a los afiliados servicios de calidad, oportunos y satisfactorios; b) Administrar los riesgos de salud con eficiencia, equidad y efectividad; c) Organizar una red nacional de prestadores de servicios de salud con criterios de descentralización; d) Contratar y pagar a los prestadores de servicios de salud en la forma y condiciones prescritas por la presente ley para las restantes Administradoras de Riesgos de Salud (ARS); e) Rendir informes periódicos al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNS) y a la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales sobre la administración de los recursos para garantizar su uso eficiente y transparente; f) Las demás funciones establecidas en el artículo 148".

⁹⁹ Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. SIALRIL. Catálogo De Prestaciones Del Plan De Servicios De Salud (PDS) 2010.

¹⁰⁰ Porcentaje calculado en base a la población total de afiliados.

¹⁰¹ Artículo 7 sobre la Ley de Seguridad Social 87-01: b) Un Régimen Subsidiado que protegerá a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes, financiado fundamentalmente por el Estado Dominicano; es un régimen que aporta mayor protección a los envejecientes pobres.

decreciente de la cobertura se contraponen con una mayor necesidad de atención debido a problemas relacionados con las edades avanzadas. Asimismo, en relación con la población general de personas envejecientes para cada sexo, se puede estimar que hay una brecha existente a favor de la mujer, puesto que un 41.1% tiene cobertura del SENASA, frente al 34.9% en el caso de los hombres¹⁰².

En tanto que en el régimen contributivo¹⁰³ la población envejeciente afiliada es de 33,340 personas. Se observa que en este régimen, a diferencia del subsidiado predominan los afiliados hombres (52.3%). Así, en términos de la población envejeciente por sexo, los afiliados al régimen contributivo representan el 3.4% de las mujeres y, el 3.9% de los hombres¹⁰⁴.

Cuadro 26

REPÚBLICA DOMINICANA: Población afiliada al Régimen Contributivo del Seguro Nacional de Salud (SENASA), 2013.

Grupo de edad	Sexo		Frecuencia absoluta	Porcentaje ¹⁰⁵
	Femenino	Masculino		
65-69	7,455	8,400	15,885	3.3
70-74	4,945	5,514	10,459	2.2
75-79	3,504	3,492	6,996	1.5
80-84	2,250	2,100	4,350	0.9
85 o más	1,638	1,577	3,215	0.7
Total	15,904	17,406	33,340	7

Fuente: SENASA. Data Warehouse, Unidad de Gestión Estadística, Gerencia de Planificación y Calidad.

Como resultado de este breve análisis sobre cobertura de la población envejeciente por parte del SENASA, se concluye que, contrario a la protección en pensiones, los esfuerzos por ampliar la protección financiera en salud para los/las envejecientes en la última década han tenido resultados positivos, alcanzándose una cobertura promedio del 41.7% de las personas de este grupo etario, con un 44.5% de envejecientes mujeres y 38.8% de envejecientes hombres¹⁰⁶.

Para concluir esta sección 6, contestamos la pregunta del análisis estableciendo que en materia de pensiones el/la envejeciente dominicano(a) está prácticamente desprotegido, que se evidencia en: el bajo porcentaje de personas pensionadas en la no implementación de un régimen subsidiado de pensiones; y, en los montos extremadamente bajos que representan las pensiones otorgadas con respecto al costo de la canasta básica de las familias dominicanas, y que supone que los envejecientes

¹⁰² Datos calculados en base a la población de personas envejecientes, según las proyecciones de la ONE para el 2014.

¹⁰³ Artículo 7 sobre la ley de Seguridad Social 87-01: a) Un Régimen Contributivo que comprenderá a los trabajadores asalariados públicos y privados, y a los empleadores, financiado por los trabajadores y empleadores, incluyendo al Estado como empleador. Este régimen implica que el envejeciente debe aportar sus propias cotizaciones.

¹⁰⁴ Datos calculados en base a la población de personas envejecientes, según las proyecciones de la ONE para el 2014.

¹⁰⁵ Porcentaje calculado en base a la población total de afiliados.

¹⁰⁶ A partir de esta data no es posible establecer si el resto de la población envejeciente está cubierto por otro seguro público o privado.

dependen de otra fuente de recursos para cubrir sus necesidades básicas. Asimismo, la desprotección social en pensiones afecta desproporcionalmente a algunos grupos de envejecientes en particular, como son: a) las mujeres; b) los/las que viven fuera de la Región Metropolitana; y, c) los/las que se encuentran en los quintiles de ingreso más pobres. Esto que evidencia que existe un sistema no solo insuficiente sino también altamente inequitativo.

Se intuye nuevamente a priori que las limitaciones presupuestarias pueden constituir uno de los factores que han restringido la toma de decisiones en materia de una política de expansión del sistema de pensiones, vía la aplicación de régimen subsidiado. En cualquier caso, el Estado Dominicano, como responsable de garantizar el ejercicio de los derechos sociales, está en la obligación de asumir el desafío y proponer escenarios viables para el financiamiento y la sostenibilidad de la protección social mediante pensiones; sobre todo ante un acelerado ritmo de demanda a medida que se desencadena el proceso de envejecimiento en el país.

En el caso del sistema de capitalización individual, la primera gran ola de retiro aún está por venir, por lo que la sustentabilidad de las pensiones para estos cohortes aún se desconoce, aunque un aspecto positivo es el progresivo crecimiento de las personas afiliadas a estas empresas en el nuevo sistema. Sin embargo, la afiliación es reflejo de las condiciones del mercado laboral dominicano y, por tanto, presenta un sesgo de género que debe ser considerado: seis de cada diez afiliados son hombres. Además, la densidad de cotización es baja: apenas el 49% de las personas afiliadas cotizaban efectivamente para el sistema, y se ha estabilizado ese porcentaje aproximadamente desde el 2007. Esta baja densidad probablemente está asociada a entradas y salidas de los trabajadores del mercado laboral.

La estructura del mercado laboral también afecta la probabilidad de estar asociado a alguna AFP, dado el alto peso del trabajo informal que prevalece en el país¹⁰⁷. En este sentido, el disponer de un contrato de trabajo está asociado a una mayor probabilidad de insertarse en alguna asociación de fondo de pensiones: Por otra parte, los factores que están negativamente asociados a la afiliación son: laborar en una MIPyME, o en el sector informal.

De igual forma, en el caso de los montos de pensiones actuales, en promedio, la mayoría no alcanza para cubrir los costos de la canasta básica consumo, ni la de los quintiles más pobres. Lo que indica que el ingreso promedio por pensión no garantiza la cobertura de las necesidades más básicas de las personas que las reciben; pone en riesgo su calidad de vida y el acceso a oportunidades y derechos adquiridos.

Sin embargo, se observan algunas disparidades según el de plan de pensiones analizadas, resultando que los planes de pensiones del BCRD y del Banco de Reservas, los del Pabellón de la Fama, o los asociados al Poder Ejecutivo y a Poder Legislativo,

son los más rentables. De este modo, se concluye que la protección bajo los esquemas actuales depende en cierta medida del sistema de pensión al que se está adscrito, que garantice protección para las personas, a costa de gran parte de la población quienes perciben pensiones equiparables con los costos de apenas a los costos de parte de los bienes básicos de consumo; o bien, no recibe nada.

7. Conclusiones y pregunta del análisis 5: ¿Qué acciones son claves para garantizar la cobertura de la persona envejeciente dominicana en el Sistema de Pensiones?

Este estudio planteaba aportar un análisis sobre el desafío de la transición demográfica al existir mayor envejecimiento poblacional; un reto para el Sistema de Seguridad Social en cuanto a las pensiones en República Dominicana. Al concluir, conviene repasar algunos de los hallazgos más relevantes en base a las preguntas 1-4 del análisis, y luego, en torno a la pregunta del análisis 5, esbozar cuáles acciones se recomendarían para avanzar hacia la garantía del derecho de protección con pensiones para la población dominicana de mayor edad.

a) Principales hallazgos:

1. Respecto a cómo está cambiando la población dominicana en términos demográficos, y las implicaciones que esto representa, se encontró que las proyecciones demográficas indican que la población dominicana comienza la tercera etapa de transición demográfica, caracterizada por la estabilidad poblacional mediante la reducción de las tasas de natalidad. En tal contexto, la población adulta mayor tomaría mayor peso dentro de la pirámide demográfica; esto, a pesar de proyectarse mayor entrada de inmigrantes al país. Las tasas de dependencia de la población se inclinarían a mediano plazo. A porque la población dependiente ya no estaría conformada por menor de quince años de edad sino por mayores de 65 años. Este panorama implica que, aproximadamente para el 2050, gran parte de la población estaría en condición de edad de retiro, reduciendo así las poblaciones edad de trabajar. Es decir, para el 2015 la proporción de la población de 60 años y más será de 9.5%, pero las proyecciones señalan que ya para 2050 esta proporción más que se duplicaría, alcanzando hasta un 21.4%. Asimismo, los resultados señalan que existe una ventana de tiempo considerable (hasta el 2045) para que se cierre la brecha de dependencia entre jóvenes y ancianos; tiempo que puede ser aprovechado para el diseño de estrategias y políticas, así como la puesta en marcha de intervenciones e inversiones estatales claves para el abordaje efectivo de la realidad que se avecina.
2. En torno a la caracterización del/la envejeciente en nuestro país, las estadísticas analizadas revelaron que representan más del 9% del total de la población dominicana, y se observa una ligera feminización de la persona

¹⁰⁷ El 55.6% de todos los empleos son informales, según SISDOM-MEPYD 2014.

adulto mayor, como resultado de que la mujer se entra más en la vejez a raíz de su relativa mayor expectativa de vida, y que además la envejeciente es más propensa a tener una discapacidad física. De hecho, se observó que las personas envejecientes de ambos sexos por lo general han convivido en alguna relación conyugal. Sin embargo, las envejecientes tienden a ser viudas mientras los envejecientes están aún casados o en unión libre, lo que puede indicar nuevamente algún grado de desventaja económica para, al no contar con apoyo de un cónyuge. Y, a su vez, se relaciona con que según la data analizada los/las envejecientes habitan en hogares de tipo ampliado, sobre todo las mujeres. La persona envejeciente dominicana generalmente reside en polos urbanos, aunque un número importante reside en zonas rurales. En cuanto al sexo, es predominante el hombre en la zona rural. El territorio incide en las condiciones de vida de las personas envejecientes, pues habitan en zonas urbanas las mejores posicionadas en este sentido, sobre todo respecto a la calidad de su vivienda y al acceso a servicios domiciliarios básicos. Por otra parte, se observó que los/las envejecientes cuentan con documentos de identidad; garantía básica para acceder a sus derechos ciudadanos. Sin embargo, en cuanto al derecho a la educación, las personas de este grupo etario han tenido escasos logros. En tal sentido, resalta que cerca de un cuarto de la población envejeciente no ha recibido algún grado de instrucción formal, y que la mayoría apenas ha cursado el nivel básico. Asimismo cerca de un tercio de la población envejeciente no sabe leer ni escribir, aunque en la zona rural se acerca al 40%. Estos logros educativos mínimos son levemente mayores en el hombre con respecto a la mujer. Como es de esperarse, la mayoría de envejecientes no trabaja, aunque un grupo menor, en su mayoría hombres, aún lo hace, principalmente en empleos informales, lo que implica así una mayor desprotección social. Pese a esto, un hallazgo que cabe destacar es el hecho de que las personas envejecientes son en promedio menos pobres que el resto de la población no envejeciente, y que en materia de incidencia de la pobreza e indigencia las brechas de género son casi nulas entre los y las envejecientes. Si se trata de envejecientes de la zona rural la probabilidad de ser pobres o indigentes casi se duplica, y es significativamente mayor si viven en la Región El Valle, en el Cibao Noroeste o en la Región Enriquillo, y menor si viven en la Región Metropolitana, o el Cibao Norte o el Cibao Sur. Asimismo, la probabilidad de ser pobre es ligeramente mayor que en aquellos/as que tienen mayor edad (80 años o más) que en los de menor edad (60-64 años). En fin, la data analizada permite perfilar a una persona envejeciente que vive en hogares, junto al resto de la población, y que sin embargo es en menor proporción pobre, aunque tiene ciertas desventajas en términos de logros educativos e involucramiento económico, lo que es particularmente cierto en el caso de la adulta mayor, y de los/las envejecientes que viven en el campo y/o fuera de los grandes polos urbanos.

3. Con respecto a los derechos sociales que dispone la ley dominicana para las personas envejecientes, se cuenta con un marco legal de protección a el/la envejeciente que constituye un logro en términos de materia de Seguridad Social y el financiamiento compartido. Sin embargo, este marco evidencia ciertas debilidades relevantes, tanto en materia de su diseño, como en implementación. En materia de diseño el sistema de pensiones está sesgado a favor del trabajador formal que permanece en el mercado de trabajo, en una economía eminentemente informal (cerca del 56%). En materia de implementación, coexiste con el sistema que manda la ley un sistema de reparto al que se aferran una serie de instituciones al margen de la misma, lo cual implica una fragmentación general del sistema de pensiones y constante fuga de recursos del Estado. En consecuencia, la práctica refleja que los principios de universalidad y de integralidad de la seguridad social y los derechos sociales del envejeciente se ven comprometidos. Por consiguiente, el sistema de pensiones adolece de una falta de adecuación para abordar la protección social del adulto mayor en coherencia con la realidad socioeconómica del país, y, sobre todo, en reconocimiento de las desventajas estructurales en materia de género que perpetúan inequidades y la eminente transición demográfica vigente. Esta situación se evidencia en un grupo de situaciones adversas:

- Este nuevo sistema empezó a ser operativo en el año 2003, desde entonces no se ha podido implementar el régimen contributivo-subsidiado, ni el componente de pensiones del régimen subsidiado, que son los que se contemplan para dar cobertura a la mayor parte de la población sujeta del derecho de una pensión, lo que viola el principio de universalidad del SDSS. Por otro lado, que se haya dado prioridad a la expansión del régimen contributivo, aunque sin dar cumplimiento al principio de integralidad; y que se evidencia en la dicho régimen forma desarticulada otros planes previsionales.
- Existe un claro sesgo a favor del trabajador formal, en una sociedad en donde se verifica una informalidad laboral cercana al 50% de la población ocupada (PNUD, 2008). Por tanto, aunque en teoría la ley se basa en un enfoque de derechos y del acceso universal, en la práctica funciona únicamente el enfoque contributivo.
- Instituciones que en incumplimiento de la ley se rehúsan a renunciar a sus cajas particulares y a adherirse al sistema previsional. Estos sistemas particulares tienden a no ser autosuficientes, por lo que el Ministerio de Hacienda hace un aporte para cubrir sus crecientes déficits, también al margen de lo establecido por la ley.
- Las fuentes de financiamiento de los regímenes subsidiado y contributivo subsidiado no están claras y han sido derogadas por leyes posteriores (SIPEN).
- Las mismas desigualdades del mercado laboral se reflejan en la distribución de las pensiones (informalidad, distintos niveles de salarios donde predominan

los de bajo monto, discriminación por sexo, etc.) En ese sentido, el derecho a una vida digna en la última etapa del ciclo de vida no se está garantizando a una parte importante de la población envejeciente, por demás, la más vulnerable.

4. En torno a si está cubierta la población dominicana en términos de protección social, especialmente en términos previsionales, las estadísticas analizadas indican que en materia de pensiones el/la envejeciente dominicano(a) está prácticamente desprotegido, contrario a los avances suscritos en materia de protección social en salud.

Esto es evidente por el bajo porcentaje de personas pensionadas (entre 11.2 y 14.4%). Los que sí acceden a pensiones que son incompatibles con los costos actuales de vida, fallando incluso en cubrir la canasta básica del quintil más bajo de ingreso. La expectativa de ingreso de una persona que va a pensionarse resulta inferior a su último salario. Las personas envejecientes deben depender de otros ingresos para poder acceder a bienes y servicios básicos. El Estado transfiere la responsabilidad financiera de la protección social de la persona envejeciente a otros entes, como por ejemplo, a la familia. Ante este panorama, la transición demográfica que atraviesa el país presenta un desafío aún más alarmante, dadas tasas de dependencia cada vez mayores y una relación de apoyo cada vez menor, lo que implicará, permaneciendo todo constante, que la población en edad de trabajar y que potencialmente genera los recursos necesarios para cuidar de la población envejeciente, será cada vez menor. Asimismo, cabe resaltar que la situación de desprotección previsional afecta desproporcionalmente a algunos grupos de envejecientes en particular, como son: las mujeres; los/las que viven fuera de la Región Metropolitana, y aquéllos /las cuyo ingreso les ubica entre los quintiles más pobres, lo que evidencia que existe un sistema no solo insuficiente sino también altamente inequitativo. Si bien existen programas asistenciales dirigidos a la población envejeciente pobre, se trata de apoyos marginales que de ninguna manera compensan sus ingresos ni cubren sus necesidades básicas. Como aspecto positivo, se resalta de cierta forma la adopción de un sistema de capitalización individual, que representa una iniciativa importante para fines de sustentación del sistema, y que efectivamente más trabajadores se han adherido a las asociaciones de fondos de pensiones y a otros programas de cotización. Sin embargo, se encontró que poco una gran parte ya no cuenta con un empleo y queda fuera del sistema de protección; o, en el peor de los casos, ahora trabaja como informal y no cotiza aunque continúe trabajando. Estos resultados señalan que la afiliación y cotización al sistema de Seguridad Social están directamente ligadas a los patrones de comportamiento del mercado laboral dominicano, y a los ciclos económicos. Por tanto, las exclusiones relativas a éstos van directamente hacia el sistema de pensiones. Así, quienes cotizan pertenecen a la parte formal del mercado de trabajo, lo que deja fuera a más de la mitad de la población, 56% que participa en el mercado como empleado informal, y que en el sistema de pensiones actual no tienen cobertura al no implementarse aún el régimen subsidiado. En adición, si bien hay una mayor inserción de las mujeres en los esquemas de cotización, éstas resultan más expuestas a la inseguridad social, debido

a que son menos propensas a participar en el mercado laboral, sea formal o informal. Un desafío primordial que el Estado debe abordar, si pretende cumplir la Ley 87-01, según las restricciones presupuestarias, es la carga fiscal y fuentes de financiamiento que implicaría la expansión de la cobertura en pensiones subsidiadas. Sobre todo en vista que con la coexistencia de varios sistemas de pensiones en la actualidad, el Estado recibe una altamente insuficiente de contribuciones a la Seguridad Social para las pensiones, con respecto al gasto público que asigna a ésta.

b) Recomendaciones

Finalmente, nos toca reflexionar, en torno a las acciones claves que podrían ayudar a avanzar en protección social de pensiones, vista la inminente transición demográfica. Al respecto se considera que:

1. El Sistema de Protección Social de la República Dominicana es una réplica del sistema de Chile, el cual fue revisado en el año 2008, debido a la identificación de ciertas fallas. Cuando los demás países de la región estaban en revisión de sus sistemas, nuestro país apenas estaba formulando el suyo, por lo tanto contamos paradójicamente con un sistema joven y aún en transición, pero ya rezagado en términos de diseño. En este sentido, es importante realizar cuanto antes un diagnóstico general de los “cuellos de botella” relativos a la implementación de la Ley 87-01, que han dificultado que a la fecha contemos con un sistema funcional en materia de protección en pensiones, para luego examinar qué alternativas son viables a fin de realizar las modificaciones requeridas en el sistema. Este proceso de análisis y búsqueda de alternativas, eminentemente político, debe ser prioritario en la agenda nacional, ya que solo se cuenta con un tiempo reducido previo a la pérdida del bono demográfico en el país.
2. Conviene, además identificar las realidades específicas en cuanto a protección de las pensiones en la actualidad, sobre todo en base a un quiénes son las personas envejecientes más vulnerables (quizás por su situación de pobreza, y consideraciones de género y territorio). Ya existen en el país instituciones que realizan estudios socioeconómicos de hogares, y la que pueden proporcionar data relevante sobre la incidencia de pobreza y la vulnerabilidad entre adultos mayores. Por ejemplo, el Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN). Sin embargo, estos datos aún no son del dominio público, y tampoco son utilizados como base para el diseño y focalización de políticas de protección, al margen del SENASA y del PROVEE. Al contarse con dicha información, una opción de diseño de política sería dar prioridad focalizada a los/las envejecientes más pobres, para fines de inclusión en las pensiones solidarias.
3. Asimismo, para la identificación de brechas futuras de protección a las pensiones, y los costos asociados, es imprescindible que el CNSS realice y publique estudios actuariales y financieros, que examinen a profundidad las tendencias demográficas, laborales y de cobertura del Sistema de Pensiones;

pero, sobre todo, que estimen en el presupuesto qué deberá preverse para garantizar las pensiones a las personas envejecientes del futuro.

4. Una limitación importante de este estudio es que no se logró profundizar en el análisis de algunos aspectos claves para entender la transición demográfica y su impacto en el sistema de pensiones; ya sea por falta de acceso a data, o en menor medida a tiempo adicional. En tal sentido, se recomienda que se tenga pendiente, para estudios futuros en el marco de la ONE u otra institución de investigación en esta materia, los temas siguientes:
 - a) Analizar en mayor profundidad de el/la envejeciente dominicano(a), mediante estudios de cantidad y calidad.
 - b) Gasto público destinado a la población envejeciente (tendencias presentes y escenarios futuros).
 - c) Participación laboral del envejeciente.
 - d) Efecto de las pensiones en materia del nivel de pobreza de la población envejeciente.
 - e) Otras fuentes de ingreso que sostienen la economía del envejeciente.
 - f) Cobertura de los planes de pensiones individuales que operan al margen del sistema de capitalización individual y de reparto.
 - g) Ingresos de las AFP.
5. Ya que desde del Estado existe (así sea fragmentad), una oferta de mecanismos y programas de apoyo dirigidos a los envejecientes, convendría articular éstos en una especie de “paquete de servicios de apoyo y protección en la adultez mayor” debería dar a conocer a las poblaciones meta y al público en general por medio de alguna campaña publicitaria masiva. De hecho, esta iniciativa pudiese contemplar la creación de alguna ventanilla única a través de la cual se informe, ofrezca y tramite el acceso a este paquete de servicios para los/ las adultos/as mayores.
6. En cuanto al régimen contributivo de pensiones, y de acuerdo a los lineamientos de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 y de la propia Ley 87-01, deben armonizarse los sistemas de pensiones que coexisten, y articularlos en un sistema único; en especial aquellos planes de pensiones que siguen abiertos y que para evitar déficits deben recibir aportes del presupuesto general del Estado.
7. En cuanto al régimen contributivo subsidiado hace falta determinar si es pertinente su puesta en marcha, o si conviene más incorporar a estas

personas trabajadoras por cuenta propia en el régimen contributivo y dejar al sistema con solo dos pilares. En caso de optar por ponerlo en marcha es necesario establecer mecanismos para captar las personas que realizan un trabajo informal, no técnico-profesional, pero que tampoco son indigentes, quienes quedan en un limbo de protección. Por otro lado, surge la inquietud de cómo va a funcionar un régimen cuyo financiamiento depende de unos ingresos no constantes. Una solución posible es motivar a los trabajadores por cuenta propia a utilizar instrumentos de facturación que incluyan una partida que sería depositada en su cuenta individual para fines de pensiones. Para esto habría que facilitar el acceso al registro del RNC de estos trabajadores, ya que los requisitos actuales no las motivan. La afiliación al Seguro Nacional de Salud también podría utilizarse como parte del paquete de prestaciones ofrecidas. En cualquier caso, la afiliación de estos trabajadores debería ser obligatoria, en lugar de voluntaria como está actualmente contemplada.

8. Respecto al régimen subsidiado, el Estado debe dar a conocer una estrategia de implementación que sustente su viabilidad, ya que el proceso de inserción a las pensiones solidarias se encuentra actualmente rezagado, en vista que el reglamento del pensiones solidarias fue promulgado en el año 2013, pero a principios de 2015 aún no se había entregado la primera. Pensión en el diseño observamos que hay dos deficiencias que pueden obstaculizar la ampliación e impacto de este régimen, en materia de protección social de envejeciente. Una es el monto estipulado para la pensión, y la otra es el mecanismo de selección de los beneficiarios. Con respecto al primero conviene reconsiderarse ya que según la Ley 87-01 el monto de estas pensiones es un monto marginal, equivalente al 60% del salario mínimo nacional; es decir que una pensión solidaria no puede ser por un monto superior a RD\$3,070. lo cual equivale a 1/3 de la canasta básica del quintil de pobreza más bajo. Asimismo, la persona elegible debe hacer una inversión inicial para certificar su aplicabilidad, cumpliendo con una serie de requisitos que incluyen la legalización de documentos de identidad, certificados de unión libre, certificados de educación, y otros. Con respecto al mecanismo de selección de los beneficiarios, es importante definir claramente y transparentar los criterios de elegibilidad de las personas a ser favorecidas con la pensión solidaria, ya que su aceptación depende (después de la evaluación socioeconómica) de la validación de un Consejo de Desarrollo Provincial (CDP) que analice según el Reglamento 381-13, sobre las pensiones solidarias del régimen subsidiado, por las autoridades provinciales y municipales y por representantes de las fuerzas sociales y congresionales en la provincia”. Surge la duda sobre la influencia que pudiesen tener las relaciones políticas al momento de elegir a las personas beneficiadas, por lo que convendría integrar mecanismos más transparentes para la selección de los beneficiarios, que no dependan tanto de cuestiones que pueden tornarse subjetivas como la decisión final de un Comité.

9. Es imprescindible que se implementen mecanismos para propiciar una mayor participación de la población en general en la toma de decisión y el diseño de políticas sobre protección social de la persona envejeciente, y de las propias personas envejecientes en particular, ya que este tipo de políticas afecta al conglomerado poblacional completo, no solo a los que hoy son adultos mayores. Resulta sorprendente que el debate en esta materia sea aún incipiente debido a la gravedad en materia de desprotección, que afecta más de un 85% de los/las envejecientes hoy día, proporción que se espera crezca a medida que aumenta la población de éstos, si no se toman previsiones. En tal sentido es que este debate no debe ser en un gabinete político como el CNSS, sino abierto a la participación de todos los sectores de la sociedad.
10. La Dirección de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA) debe hacer un esfuerzo mayor por informar mejor a la población afiliada al sistema de pensiones, y a la población en general, con un lenguaje llano y explicaciones sencillas, en vista que dicha institución tiene como mandato asistir a los afiliados, proporcionando “información sobre sus derechos, deberes, recursos e instancias amigables y legales; formulación de querellas y demandas, representación y seguimiento de casos, entre otros.”
11. Asimismo, resulta de importancia fundamental para el involucramiento de la población que se impulse el cumplimiento del Artículo 6, de la Ley 87-01. En el éste solicita al Ministerio de Educación incluir, tanto en el currículo de los niveles básico y medio del sistema educativo como en el de formación técnica, un módulo sobre Seguridad Social como derecho, y explicar las características del Sistema Dominicano de Seguridad Social, derechos y deberes y las formas de aprovechar sus programas y opciones.

En fin, las preguntas analizadas en este trabajo nos han permitido establecer que pese a que se ha avanzado en la implementación del nuevo Sistema de Seguridad Social en la última década, en nuestro país las pensiones aún no constituyen un mecanismo de protección social, ni se acercan lo mínimo a una política deliberada de desarrollo humano, por cuanto su cobertura es baja, su distribución perpetúa inequidades territoriales, de género y de ingreso, los montos otorgados son insuficientes y no garantizan un mínimo de recursos para facilitar una vida digna en la adultez mayor.

En la práctica, las estadísticas indican que el financiamiento de la protección social a la persona envejeciente recae sobre entes fuera del Estado, como la familia. Dada la transición demográfica que atraviesa el país esto significará tasas de dependencia cada vez mayores y una relación de apoyo cada vez menor. Esta situación constituye un desafío significativo, ya que sin mayores ajustes cada vez se contará con una población en edad de trabajar menor, lo que implicará que se generarán menos recursos que aportar a la protección de la población envejeciente. Revertir este asunto requerirá de un esfuerzo significativo en materia de reformulación de políticas públicas e inversión

recursos presupuestarios, desafío que República Dominicana no puede postergar en asumir, para poder garantizar a las personas envejecientes de ahora y al gran número que se adicionará en el futuro no lejano, el derecho a estar socialmente protegidos, después de años de labor aportando con sus cotizaciones al Estado.

ANEXOS

Anexo I

Ver “Matriz de tabulados y análisis”, adjunto

Anexo II

Guía de preguntas para entrevistas con informantes claves.

- Pregunta de análisis 1: ¿Cómo está cambiando la población dominicana en términos demográficos y qué implican estos cambios?
- Pregunta de análisis 2: ¿Quién es el/la envejeciente dominicano/a, dónde y cómo vive? ¿Qué capacidades tiene el/la envejeciente dominicano/a? ¿Varían estas capacidades y derechos de acuerdo al género y al lugar de residencia?
- Pregunta de análisis 3: ¿Qué derechos sociales tiene el/la envejeciente dominicano/a?
- Pregunta de análisis 4: ¿Está cubierta la población envejeciente en términos de protección social, especialmente en términos previsionales?
- Pregunta de análisis 5: ¿Qué acciones son clave para garantizar la cobertura de la persona envejeciente dominicana en el Sistema de Pensiones?

Otras preguntas:

- ✘ ¿Cuál es el estado de protección de la población envejeciente en el país?
- ✘ Informalidad laboral, desempleo, nivel de salarios y sostenibilidad del sistema de pensiones, ¿cómo se equilibran estos elementos?
- ✘ ¿Bajo cuál escenario se puede garantizar la sostenibilidad del actual sistema de pensiones?
- ✘ ¿Cuáles han sido los obstáculos o desafíos en la puesta en marcha del régimen subsidiado?
- ✘ ¿Cuáles son las demandas de las personas envejecientes hoy en día? ¿Cómo se responde a dichas demandas?
- ✘ ¿Cuáles desafíos enfrenta la mujer envejeciente en el contexto actual?

Anexo III

Principales hallazgos de entrevistados/as claves

En adición a la revisión de documentos y análisis cuantitativos sobre indicadores socio-económicos, en la elaboración de este estudio, se realizó un acercamiento cualitativo que consistió en la realización de entrevistas a personas expertas en los dos elementos que conforman el objeto de la investigación, que son el sistema de pensiones dominicano y las personas envejecientes.

El objetivo de esta aproximación cualitativa es la búsqueda de puntos de vista que puedan aportar una visión integral de la complejidad del sistema de pensiones dominicano, y de la situación de las personas en edad de retiro, sus desafíos y oportunidades, teniendo en cuenta que el Estado cuenta con un sistema de capitalización individual joven que funciona simultáneamente con un sistema de reparto que debería a sustituir.

De igual manera, a través de las informaciones recibidas de los entrevistados, se consiguió un entendimiento del contexto histórico en el cual surgió la necesidad de reestructurar el mecanismo que garantizaría la protección social a la población dominicana en su vejez.

La entrevista cualitativa consiste en “una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el entrevistador), otra (el entrevistado), u otras y tiene por objetivo que las personas objeto de estudio emitan informaciones que sean útiles para resolver la pregunta central de la investigación¹. Una de las ventajas de este instrumento es la posibilidad de recibir información sobre situaciones y hechos no documentados, o de difícil observación.

Normalmente las entrevistas se clasifican en estructuradas, semiestructuradas y abiertas². En las entrevistas estructuradas, se cuenta con una guía de preguntas específicas y quien entrevista debe someterse en exclusivo a éstas y en orden preestablecido; mientras que en las entrevistas semiestructuradas las preguntas o temas se pueden realizar en cualquier orden, o formularse de cualquier forma, y también se pueden hacer preguntas adicionales, siempre que se toquen todos los puntos planteados originalmente. Por último, en las entrevistas abiertas (aunque también se utiliza una guía general) quien entrevista puede modificarla con total libertad.

En este informe se utiliza el método de entrevista abierta, para lo cual se elaboró una guía de preguntas no estructuradas basadas en las preguntas iniciales del análisis, la cual se presenta en el Anexo II.

¹ Heinemann, 2003

² Gómez, 2006

1. Perfil de las personas entrevistadas

En cada caso las entrevistas se han realizado a través de visitas al espacio de trabajo, según la disponibilidad de las personas.

A continuación la lista de los informantes clave:

Entidad	Nombre	Cargo	Sector
Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM)	Martín Francos Rodríguez	Director del Departamento de Economía	Experto Académico
Superintendencia de Pensiones (SIPEN)	Diana Gratereaux	Directora de Estudios Estratégicos	Representante de sector oficial
Ministerio de Hacienda	José Luis Actis	Director General de Análisis y Política Fiscal	Representante del sector oficial
Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE)	Natalie María Gómez	Directora	Representante de la población envejeciente en el sector oficial
Instituto del Abuelo	Dra. Rossy Pereyra	Directora	Representante de la población envejeciente en la sociedad civil

Se realizaron esfuerzos para contactar a una agencia de la cooperación internacional, pero al final no fue posible materializar la entrevista.

2. Resultados

2.1. Opiniones generales recogidas

Entrevistado 1. Martín Francos, Director del Departamento de Economía de la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), técnico en el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo.

Sugiere que el fallo principal, de la Ley 87-01 y del Sistema de Pensiones, se relaciona con el diseño de los tres pilares en los que se basa. Señala que tasas bajas de contribución generan bajos montos para las pensiones, y por encima de todo una tasa de reemplazo inferior al 40%. “Se deben encontrar otros mecanismos para mejorar la rentabilidad de los fondos de pensiones.”

Por otro lado, no hay demasiadas personas expertas en el tema. Los que saben de seguridad social, han tenido que estudiar en el extranjero y aprender sobre la marcha. No es una especialidad que se enseñe en ninguna universidad del país.

Entrevistada 2. Diana Gratereaux, Directora de Estudios Estratégicos, Superintendencia de Pensiones (SIPEN)

Considera que la Ley 87-01 fue un logro de los trabajadores dominicanos, pero que al igual que en muchos otros países debe ser modificada y adaptada a la realidad del país. Para esto hace falta voluntad política, porque ya existen estudios especializados sobre el tipo de modificaciones que amerita.

Entiende que la devolución de los fondos acumulados a los pensionados de ingreso tardío es un retroceso, y que se debe pensar bien qué sucederá con esas personas cuando agoten sus fondos.

Entrevistado 3. José Luis Actis, Director de la Unidad de Política Fiscal, Ministerio de Hacienda, experto académico en el tema de pensiones.

Considera que existen múltiples planes de pensiones y sistemas funcionando a la vez, pero que no son autosuficientes. La modificación al Sistema es urgente, puesto que tal y como está no es sostenible, ni garantiza la protección de la población adulta mayor en el presente ni en el futuro.

El Estado sostiene actualmente el sistema de reparto, y bajo esas condiciones los montos de las pensiones se asemejan más a una asistencia social.

Entrevistada 4. Natalie María Gómez, Directora del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE).

Señala que hace falta un mayor compromiso desde las instituciones del sector público para apoyar al CONAPE en su labor a favor de las personas envejecientes. El presupuesto es reducido y no alcanza para la ejecución de todos los proyectos que tienen en cartera.

Entrevista 5. Dra. Rossy Pereyra, Directora del Instituto del Abuelo, Presidenta de la Red Dominicana por una Vejez Digna.

Señala que la expresión correcta para referirse a la persona envejeciente es “adulto mayor”. Desde el año 1993 inicia el proyecto del “Instituto del Abuelo” para brindar servicios en salud de calidad a este grupo poblacional. Entiende que una de las principales fallas del Sistema Dominicano de Seguridad Social es que el régimen subsidiado solo funciona en el área de salud, y que aún así los servicios que se les ofrecen a los adultos mayores son de baja calidad. Denuncia que hace falta una cultura de priorizar las necesidades de los ancianos en los hospitales públicos, ya que deben esperar largas filas y con frecuencia se les trata mal. Añade que existen pocos especialistas de salud pública dedicados a la gerontología.

Por otro lado, se muestra en desacuerdo con la visión del adulto mayor recipiente de dádivas, en lugar verlo como un ciudadano titular de derechos propios. Define esa parte del ciclo vital como “etapa de la vida donde la producción formal finaliza y se presentan en la persona características propias de un organismo decadente”.

Considera que la promulgación de una ley de protección al envejeciente ha sido un logro, pero que es necesario conseguir que se cumplan las leyes.

2.2 Opiniones sobre el funcionamiento del Sistema Dominicano de Pensiones

2.2.1 El sistema de reparto

Los regímenes anteriores se pueden separar en tres grandes grupos:

- Planes de empresas grandes: muchos de ellos desaparecieron o se convirtieron en planes sustitutos. Algunos de ellos nunca entraron bajo la ley (87-01), pero tampoco se les ha caído arriba.*
- Régimen del IDSS, Ley 1896-48. Trabajadores privados pobres. Cubría a trabajadores con salarios menores de 4 mil pesos. Estaba compuesto por el Estado, empleados y empresas. Se transfirió al Ministerio de Hacienda. Esta ley fue modificada pero no derogada.*
- Trabajadores y empleados públicos. Ley 379-81 era la principal para los empleados públicos. También entraron bajo la gestión del Ministerio de Hacienda a través de la Dirección General de Jubilaciones y Pensiones. Se hizo una mejora pero la información aún no está totalmente digital.*

No todos los trabajadores públicos estaban cubiertos por la Ley 379-81 experto académico.

Presupuesto estatal puro y duro es el mecanismo de cubrir ese sistema de reparto. Representante del sector oficial.

El sistema de reparto es insostenible. Representante del sector oficial.

2.2.2. El sistema de capitalización individual

Los escenarios de la ley 87-01 son ideales pensados esquemas de países ricos donde hay un alto concepto de solidaridad y donde todos pagan sus impuestos. Los políticos no entienden que todo tiene un costo. Experto académico.

Las personas que pasan del sistema de reparto al previsional tienen derecho a un Bono de Reconocimiento. El Estado aún no ha emitido ningún Bono de Reconocimiento. Se han hecho los estudios, pero no se le ha aplicado a nadie. Experto académico.

Una persona tiene dieciocho años y empieza a trabajar. Cada mes le va metiendo dinero al fondo y crece con aportes y rentabilidad. Cuando llega a los 60 años puede acceder al retiro programado o vitalicio. ¿Por qué los países deben tener o tienen sistema de pensiones? Porque la gente no tiene previsión. No saben calcular cuánto deben ahorrar mensualmente para poder retirarse. Reciben el

dinero, se compran una jeepeta y se gastan todo. Experto académico.

Existen dos fórmulas de cálculo para devolver el dinero.

- Renta vitalicia: es una anualidad. Tienes un millón de pesos y te entregan 10 mil pesos mensuales hasta que mueras. La compañía de seguros asume ese riesgo.*
- Retiro programado: fórmula de cálculo que la persona mantiene o asume el riesgo de longevidad, pero se aprovecha de lo ahorrado. Tiene un millón de pesos, 65 años, le doy 10 mil pesos, pero sigo acumulando rentabilidad. Del millón de pesos se calcula de nuevo. Si la rentabilidad aumenta se puede tener más del millón. La mensualidad varía. Si vives mucho al final te comes el fondo. Es para gente que cree que vivirá menos.*

En cualquiera de los dos casos el Estado no tiene que poner nada, por tanto el sistema es sostenible Experto académico.

El régimen contributivo funciona casi a la perfección. Representante del sector oficial.

El país aprovechó un momento en el que todos los demás de la región estaban haciendo modificaciones, para instaurar su sistema de protección social porque lo que había antes era reducido. Representante del sector oficial.

Funciona bien, pero con imperfecciones. Experto académico.

El sistema es viable, en su régimen contributivo, pero hace falta mejoras. Representante sector oficial.

La ley 87-01 es un logro de los trabajadores. Es un gran paso de avance. Estábamos desprotegidos. Representante sector oficial.

Desde el punto de vista de los que están en el régimen contributivo, éste es sostenible por definición, porque recibes lo que te descuentan. Experto académico

2.2.3. Capitalización individual: desafíos.

El sistema tiene fallas en el diseño, una es la tasa de cotización baja. Esto hace que las pensiones sean bajas también. Con un aporte de casi el 8% por parte de las empresas la tasa de reemplazo

La rentabilidad de los fondos de pensiones no es suficientemente alta. El aporte es bajo por definición y la rentabilidad es baja en comparación con la de otros países. Experto académico.

Uno de los problemas de la Ley, tanto en salud como en pensiones, es que no se enseña el sistema de pensiones en las universidades. Hay personas en las instituciones que han ido aprendiendo sobre la marcha. Experto académico.

Solo han podido jubilarse, por vejez, veintiuna personas. Ese número corresponde a afiliados de ingreso tardío, que son aquellos que tenían más de 45 años al momento del inicio del sistema previsional. Personas de alto salario, que a pesar que tenían un corto período aportando su saldo acumulado les permitía tener una pensión superior a la mínima, que es el requisito indispensable que establece la ley. Representante del sector oficial.

Un problema del sistema es la subdeclaración salarial. Las empresas a veces no reportan toda la nómina. A veces los trabajadores ganan más de lo que reporta la empresa. Sucede para pagar menos por empleado en la seguridad social. A veces el empleado no se da cuenta y cuando va a buscar sus prestaciones se da cuenta. Representante del sector oficial.

La universalidad es difícil. Es concebible un sistema que te permita entrar y salir del mercado laboral dependiente. Que tenga protección sin importar si es asalariado o no. Se pensó en eso en su tiempo. Representante del sector oficial.

Uno de los principios del sistema de pensión es la universalidad, y el hecho de la fragmentación (reparto y capitalización individual) hace daño al sistema. Representante del sector oficial.

Es recomendable realizar mejoras en el sistema, como reducir las comisiones de las AFP, aumentar la rentabilidad y pensar en elevar la edad de retiro. Representante del sector oficial.

Todos los países del mundo tienen problemas para cubrir a población en situación de informalidad. Representante sector oficial.

2.2.4. Regímenes subsidiado y contributivo-subsidiado

Los regímenes del primer pilar no pueden ser para todo el mundo. El 40% de la población no puede estar bajo el régimen subsidiado. Experto académico.

Se han hecho varias consultorías para analizar tanto la universalidad, la cobertura baja y las estimaciones del costo fiscal. Hay problemas de financiamiento, pero falta una decisión política para designar el origen de los fondos al régimen subsidiado y al contributivo subsidiado. Representante sector oficial.

El régimen subsidiado es para personas que son muy pobres. Experto académico.

El régimen contributivo subsidiado es el mecanismo de la Ley para dar respuesta a la informalidad (en el mercado de trabajo). Experto académico.

Existe el mito de que el régimen contributivo subsidiado será muy costoso, pero según un estudio hecho por el Banco Central no es tan costoso. La Ley dice que el Estado financiará de manera inversa a la capacidad contributiva del trabajador

independiente. El Estado aportará menos a la pensión de quien tenga más capacidad contributiva. Aún no se ha aprobado el reglamento. Representante sector oficial.

2.3 Opiniones sobre la situación de las personas envejecientes

2.3.1. Desafíos de la persona adulta mayor, en República Dominicana

Vejez es la etapa de la vida donde finaliza la producción formal, presenta características propias de un organismo decadente. En el país, el adulto mayor es visto como recipiente de dádivas en lugar de sujeto de derechos. Representante de la población envejeciente en la sociedad civil.

Las mujeres envejecientes están más desvalidas, acaban sin sustento y quedan a expensas de los hijos ocupadas en la crianza de los nietos. Con frecuencia sufren abusos. Representante de la población envejeciente en la sociedad civil.

Los adultos mayores son expulsados de los seguros de salud privados; no les quieren atender en los hospitales públicos, no les quieren ingresar; hace falta medicamentos especializados de bajo costo, en general no existe la cultura de priorizar al anciano.... Representante de la población envejeciente en la sociedad civil.

2.3.2. ¿Está la persona envejeciente protegida?

No, pero en el futuro estará más protegida, porque tener una pensión baja es mejor que no tener nada. Experto académico.

Una de las recomendaciones asociadas al envejecimiento de la población y la extensión de la esperanza de vida dice que es recomendable la ampliación de la edad de la jubilación. Representante sector oficial.

Hasta que no se armonicen las asistencias, no se puede garantizar cobertura efectiva. Representante sector oficial.

Se desconoce el monto total del gasto en envejecientes. Las instituciones no están dispuestas a transparentar las ayudas. Representante sector oficial.

Por la Ley 352-98 se cambia la visión de la persona envejeciente, desde la asistencia a la protección. Representante de la población envejeciente el sector oficial.

El proceso de recibir pensiones es largo y tedioso, y son muy pocas las pensiones otorgadas. Por otro lado, la nueva ley de pensiones no es una Ley solidaria. Representante de la población envejeciente en la sociedad civil.

A través de la Tarjeta Solidaridad y el programa PROVEE se entregan pensiones de 400 pesos mensuales a envejecientes focalizados por SIUBEN. Representante de la población envejeciente en el sector oficial.

Aún con la tarjeta de SENASA, los adultos mayores reciben atención de mala calidad, y la distribución de las tarjetas responde a intereses particulares. Representante de la población envejeciente en la sociedad civil.

2.4 Conclusiones

1. Las opiniones de los entrevistados(as) indican que con el sistema de seguridad social, que nace con la Ley 87-01, se ha realizado un trabajo de organización y reestructuración de la información de las personas trabajadoras que ahora son envejecientes. Por otro lado, se ha construido un sistema de protección social que representa un avance, en comparación con el limitado alcance del sistema de reparto, pero que necesita adaptarse a ciertas realidades del escenario dominicano.
2. Asimismo, la baja cobertura de las pensiones, asociadas a las particularidades del mercado laboral, aparece como una de las preocupaciones junto a la presencia de un sistema fragmentado que no da signos de querer integrarse. Por otro lado, señalaron que en ninguno de los casos se garantizan montos de pensiones suficientes para garantizar la misma calidad de la vida productiva de las personas envejecientes. De hecho se están entregando pensiones cuyo monto se acerca más a una asistencia social que a un derecho adquirido.
3. Surgieron a su vez dudas sobre la sostenibilidad del financiamiento de los regímenes del pilar subsidiado, mientras que la viabilidad del régimen contributivo se considera positiva.
4. La búsqueda de nuevos mecanismos de mejoría en la rentabilidad de las pensiones, reevaluación de las comisiones de la AFP, y ampliación de la edad de retiro, fueron algunas de las recomendaciones que surgieron para contrarrestar los desafíos expuestos. Sin embargo, se consideró imperativa una modificación sustancial del sistema.
5. Por último, las entrevistas revelaron que las decisiones políticas tienen un peso significativo en el futuro del sistema de pensiones y protección social en general de la ciudadanía dominicana, en especial en aquellos en edad de retiro.

Anexo IV

Algunos instrumentos de protección social del envejeciente, al margen de lo previsional

INSTITUCIÓN	BENEFICIOS
Ley 352-98	<p>Artículo 46. Todo dominicano mayor de sesenta y cinco años, provisto de un carnet de exoneración de los que se refiere el Art.2 del libro primero, gozará de los siguientes beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Un descuento del 30% en los precios que se cobren como entrada general o tarifa económica en las actividades de recreación y entretenimiento, tales como cines, teatros, deportes y espectáculos públicos variados, siempre que no se trate de actividades de beneficencia debidamente autorizadas. b. Un descuento en el transporte público de acuerdo con la siguiente calificación: <ul style="list-style-type: none"> • Autobuses interurbanos, treinta por ciento (30%), • Carros públicos veinte por ciento (20%), a excepción de las horas comprendidas entre las 6-9 am y 4-6 pm. c. Un descuento del quince por ciento (15%) en los servicios médicos sanitarios en hospitales y clínicas privadas. d. Un descuento del diez (10%) en las consultas médicas privadas. e. Un descuento de un punto porcentual en la tasa de interés en los préstamos hipotecarios de vivienda para uso propio. f. Exoneración total del monto que se cobre por concepto de matrícula y mensualidades en las instituciones estatales de educación.
Dirección General de Protección a la vejez del Ministerio de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Ingreso a hogares de ancianos. • Subvención económica a cada hogar de ancianos proporcional a la cantidad de ancianos que tiene el lugar, oscila en un aproximado de RD\$ 1,000 a RD\$1,500 pesos mensuales por cada uno. • Jornada de vacunación a envejecientes contra la influenza.
Gobierno Dominicano, Gabinete Social	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Solidaridad. 242,000 beneficiados. • Seguro Nacional de Salud. (Régimen Subsidiado) (RD \$228) • Bono Gas Hogar. (RD \$4.4 – RD \$444) • Bono Luz. (RD \$825) • Subsidio comer es primero.
Ayuntamientos	<ul style="list-style-type: none"> • Establece esta Ley que los recursos necesarios para aplicar las políticas a favor de los envejecientes provengan en un 0.5 por ciento de Salud Pública, y que el 10 por ciento que destinan los ayuntamientos al área de la salud se destine a hogares de ancianos.
CONAPE (Consejo Nacional de la Persona Envejeciente).	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Protección al Envejecientes en Extrema Pobreza (Provee) \$400 • Visitas médicas domiciliarias. • Trámites de pensiones. • Pago de gastos médicos. • Red de defensores del adulto mayor. • Asistencia legal gratuita.
SENASA (Seguro Nacional de Salud)	<ul style="list-style-type: none"> • Régimen subsidiado: 30,174 afiliados mayores de 65 años. • Régimen contributivo: 33,340 afiliados mayores de 65 años.

Fuente: Elaboración propia, en base a fuentes antes citadas.

IX Trabajos citados

- Actis, Jose Luis. (2002). La Reforma del Sistema de Pensiones en la República Dominicana. Santo Domingo. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra.
- Banco Central de la República Dominicana. Estadísticas Económicas del Banco Central: Costo de la Canasta Básica 2001-2015. http://www.bancentral.gov.do/estadisticas_economicas/precio/
- Banco Central de la República Dominicana. Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo. Tablas a 2014. http://www.bancentral.gov.do/estadisticas_economicas/mercado_trabajo/
- Becker, Gary. S. (1988). Family Economics and Macro Behavior. *American Economic Review*, 1-13.
- Bertranou, F. M. (2005). Restricciones, problemas y dilemas de la protección social en América Latina: enfrentando los desafíos del envejecimiento y la seguridad de los ingresos. *Bienestar y Política Social*. Vol. 1, Núm.1, 35-58.
- Chackiel, Juan. (2004). La dinámica demográfica en América Latina. Santiago de Chile. Naciones Unidas.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL. (2006). La protección social de cara al futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad. Santiago de Chile. Naciones Unidas.
- Congreso Nacional de la República Dominicana. (1981). Ley No. 379, que establece un nuevo régimen de Jubilaciones y Pensiones del Estado dominicano para los Funcionarios y Empleados Públicos. Obtenido de Ministerio de Hacienda: <http://bit.ly/1lymJcR>
- Congreso Nacional de la República Dominicana. (2001). Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. <http://bit.ly/165bZDL>
- Congreso Nacional de la República Dominicana. (2007). Ley No. 188-07 que introduce modificaciones a la Ley No. 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social. Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas: <http://uni.cf/1zyLKJ>
- Congreso Nacional de la República Dominicana. (2012). Ley Orgánica de la Estrategia Nacional de Desarrollo de la República Dominicana 2030. Consultoría Jurídica del Poder Ejecutivo: <http://bit.ly/1zyPKD>
- Congreso Nacional de la República Dominicana. (2012). Resolución 344-12 que establece el procedimiento para el traspaso del sistema de capitalización individual al sistema de reparto, en virtud de la Resolución 189-06 del Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS). Sustituye la resolución 292-09. Superintendencia de Pensiones. http://www.sipen.gov.do/norm_03resoluciones_sipen.aspx
- Congreso Nacional de la República Dominicana. (2014). Ley No. 352-98 sobre Protección a la Persona Envejeciente. Comisionado de Apoyo a la Reforma y Modernización de la Justicia: <http://bit.ly/1ztdBBV>
- Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE). Estadísticas sobre beneficiados por los programas sociales del estado. Agosto 2014.
- Consejo Nacional de la Seguridad Social (CNSS). 28 de Agosto de 2014. CNSS. http://cnss.gob.do/app/do/doc_res.aspx
- Cotlear, Daniel (2011). Envejecimiento de la población: ¿está preparada América Latina? En D. Cotlear, Envejecimiento de la población: ¿está preparada América Latina? (págs. 01-43). Washington, D.C. Mayol Ediciones, S.A.
- Díaz-Tendero-Bollaín, Aída. (2011). Estudios de Población y Enfoques de Gerontología Social en México. *Papeles de Población* No. 70, 49-79.
- Giddens, Anthony. (2000). Sociología. Madrid: Alianza Editorial, S.A.
- Gómez, Marcelo. M. (2006). Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. Córdoba, Brujas: Editorial Brujas.

- González de Gago, Julieta. (2010). Teorías de Envejecimiento. Tribuna del Investigador, 42-66.
- Heinemann, Klaus. (2003). Introducción a la Metodología de la Investigación Empírica en las Ciencias del Deporte. Barcelona: Paidotribo.
- Hernández Contreras, Carlos. (2009). La seguridad social y el Convenio Núm. 102 de la OIT. Caso de la República Dominicana. Revista Latinoamericana de Derecho Social, 171-201.
- Hernández Sampieri, Roberto. (2014). Metodología de la Investigación. México, D.F. McGraw-Hill.
- Leiva, Alicia. X. (2010). Reflexiones, debates y consensos en torno al envejecimiento, las transferencias y la protección social. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Martínez, Yaiza (2008). (ed.) A partir de los 12 años se aprende de manera distinta. Consultado el 19 de marzo de 2012.
- McConnell, C. R., Brue, S. L., & Macpherson, D. A. (2003). Economía Laboral (Sexta ed.). Madrid McGraw-Hill.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD). (2014). Sistema de Indicadores Sociales de República Dominicana (Vol. I). Distrito Nacional.
- Ministerio de la Administración Pública, MAP. (2009). Manual de Administración del Estado Dominicano. <http://bit.ly/1lxq3ol>
- OIT/PNUD/ONU Mujeres. (2012). Combatiendo la Desigualdad desde lo Básico: Piso de Protección Social e Igualdad de Género.
- Oficina Nacional de Estadística. IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010.
- Oficina Nacional de Estadística. Encuesta Nacional de Hogares con Propósitos Múltiples (ENHOGAR) 2013
- Onder, Harun, & Pestieau, P. (mayo de 2014). Is Aging Bad For The Economy? Maybe. Economic Premise(144), 1-7.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo República Dominicana, ODH/PNUD. (2010). Política social, capacidades y derechos (Vol. II). Santo Domingo. Serigraf, S.A.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo República Dominicana, ODH/PNUD. (2010). Política social: capacidades y derechos (Vol. I). Santo Domingo. Serigraf, S.A.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo República Dominicana, ODH/PNUD. (2013) Mapa de Desarrollo Humano: República Dominicana. Santo Domingo. Amigos del Hogar, S.A.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. (2014). Informe sobre Desarrollo Humano 2014. Sostener el Progreso Humano: reducir vulnerabilidades y construir resiliencia. Nueva York PBM Graphics.
- Rofman, Rafael., Apella, I., & Veza, E. (2013). Más allá de las pensiones contributivas: Catorce experiencias de América Latina. Buenos Aires.
- Suárez, R., & Pescetto, C. (2005). Sistemas de protección social para el adulto mayor en América Latina y el Caribe. Revista Panam de Salud Pública, 419-428.
- Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales. SIALRIL. Catálogo De Prestaciones del Plan de Servicios de Salud (PDS) 2010.

