

PIT-CNT ONAJPU

Fundamentación
del voto negativo del
PIT-CNT y la ONAJPU ante el
Diagnóstico del Sistema
de Seguridad Social

20
21
MARZO



Marzo. 2021. Montevideo, Uruguay.

Fundamentación del voto negativo del PIT CNT y la ONAJPU ante el Diagnóstico del Sistema de Seguridad Social

A continuación se deja constancia de los principales argumentos por los cuales los integrantes de la Comisión de Expertos de Seguridad Social (CESS), Hugo Bai (PIT CNT) y Gabriel Regalado (ONAJPU), con el aval de las organizaciones sociales que representan, resolvieron votar negativamente el Diagnóstico puesto a consideración de la Comisión.

Pese a considerarlo un documento técnico valioso que implica un nuevo avance en el conocimiento sobre nuestro sistema de seguridad social, mantenemos discrepancias centrales con varios pasajes del diagnóstico. En particular, por las razones que desarrollamos más adelante, consideramos que no hay un adecuado balance entre sostenibilidad financiera y sostenibilidad social del sistema, observamos un exagerado énfasis en resolver los desafíos a partir de la reducción del gasto, tenemos diferencias muy marcadas con el diagnóstico sobre el régimen de capitalización individual que se realiza y consideramos imprescindible subrayar mucho más claramente la necesidad de una urgente y profunda reforma del régimen previsional militar.

I) Sobre el contexto laboral

La informalidad y sub-declaración han tenido una evolución descendente en los últimos años. Los informes citados en el diagnóstico muestran que mientras los cotizantes crecieron un 75% entre 2004 y 2018, la informalidad por no registro descendió del 36% en 2006 a 25% en 2019. Esto se debe a políticas públicas como el fortalecimiento de la matriz de protección social en diversas dimensiones, la creación del monotributo u otras facilidades para determinados sectores. Se deben ponderar más claramente estas políticas que fueron fundamentales para ampliar los derechos de las personas y también para explicar la evolución de los ingresos del sistema.

Hay aspectos que no reciben un adecuado nivel de detalle cómo ser las inequidades de género, persistentes en el mercado de trabajo, que se manifiestan en menores tasas de actividad, menores tasas de empleo, menor nivel de remuneraciones, mayor incidencia dentro de sectores u ocupaciones más precarias, menor carga horaria, etc. Estas desigualdades, que en varios casos son la contracara de la mayor participación de las mujeres en el trabajo no remunerado, son aspectos fundamentales a tener en cuenta al momento de diagnosticar y pensar en reformas del sistema de seguridad social.

Adicionalmente, el diagnóstico prácticamente no aborda el bajo nivel general que presentan los salarios, una realidad que impone una restricción no solo a los recursos disponibles, sino también a las futuras prestaciones de pasividad, lo que desemboca en la necesidad de complementos a mínimas de niveles dignos para un significativo número de trabajadoras y trabajadores.

Con respecto a los cambios en las formas de trabajo, lo que más se destaca es el tránsito hacia situaciones de precariedad. La fiscalización, el control y también los estímulos a la formalidad deben ser políticas centrales en materia de seguridad social. Si bien los porcentajes de evasión son bajos en relación a la región, siguen siendo significativos en la comparación internacional. De acuerdo al mismo informe que maneja la CESS para el diagnóstico, cerca del 65% de los puestos de trabajo que se evaden son de muy probable captación, mientras que solo 35% son de difícil captación.

II) Sobre la arquitectura del sistema previsional

Al referirse a **los esquemas mutipilares**, si bien en la reforma de 1996 Uruguay no adoptó el modelo chileno de ahorro individual y se decantó por un régimen mixto, esto no implica en absoluto que la propuesta haya sido de consenso en aquel entonces ni en los años posteriores. Desde antes de la aprobación de la ley 16.713 de reforma de la seguridad social, organizaciones sociales como el PIT-CNT y la ONAJPU plantearon su desacuerdo en cuanto al ingreso a la esfera de la seguridad social de empresas financieras privadas, guiadas en su accionar por un fin lucrativo, para gestionar un pilar de ahorro individual que dejaba en manos del mercado financiero una porción significativa de los aportes de las y

los trabajadores a la seguridad social. Cabe acotar que muchos países que adoptaron esquemas de ahorro individual no solo redefinieron su esquema de financiamiento como se menciona en el documento, sino que revirtieron el proceso, desarmando por completo los esquemas de ahorro individual y reformulándolos hacia otro diseño.

Como se verá más adelante, las organizaciones sociales mantenemos una mirada muy crítica del funcionamiento del régimen de ahorro individual, también denominado pilar 2 o régimen AFAP. Es importante dejar claro que el supuesto consenso que se plantea en el documento diagnóstico, respecto de un sistema multipilar, no es independiente del diseño de este sistema. Es por lo anterior que entendemos que no puede asumirse que la existencia de un sistema multipilar implique inequívocamente la existencia de un régimen de ahorro individual.

En cuanto a la **cobertura del sistema**, si bien los datos presentados dan cuenta del proceso de crecimiento que tuvo la cobertura pasiva en los últimos años, a la hora de establecer las posibles explicaciones para este fenómeno se presenta la idea de la no plena consolidación de la información del registro de historia laboral. En definitiva, se plantea que mediante mecanismos ajenos a la historia laboral, los trabajadores declaran años de servicios que finalmente terminan otorgándoles la posibilidad de acceder a beneficios jubilatorios. Como veremos más adelante, esta afirmación es más que discutible y desde nuestro punto de vista sobredimensiona el efecto de algunas medidas dispuestas, sobre todo por el BPS, para el inevitable tratamiento de la prueba no documental.

Si bien se menciona el incremento que tuvo la cantidad de jubilaciones de BPS, 29% entre 2009 y 2019, y se ensayan algunas respuestas para explicar su crecimiento, en el mismo período se observa que el Servicio de Retiros Policiales incrementó la cantidad de pasivos en un 39%, la Caja de Profesionales lo hizo en un 70% y la Caja Notarial en un 65%, lo que daría cuenta de un fenómeno generalizado de crecimiento de las pasividades, más allá de las características heterogéneas de cada colectivo.

El diagnóstico también analiza los resultados en término de la **suficiencia o adecuación de las prestaciones**. Si bien se trata de un concepto subjetivo, su

aproximación a partir de la incidencia de la pobreza en el colectivo de mayores de 65 años parece correcta. Sin embargo, entendemos que es inconveniente plantear de forma reiterada, el volumen de pobreza de un colectivo en función de otro. Esta comparación puede prestarse a confusión al promover la idea equivocada de que uno se explica a través del otro, o que se relacionan inversamente. Reconocemos el problema de la pobreza en la infancia, con niveles que no son admisibles para nuestra sociedad. Sin embargo, entendemos que la reducción de la pobreza infantil debería plantearse en términos de qué sectores tienen mayor capacidad contributiva para financiar las políticas sociales necesarias, y seguramente no sean la gran mayoría de jubilados y pensionistas de nuestro país.

Otra forma de aproximarse al estudio de la suficiencia de las prestaciones es a través de las tasas de remplazo. Si bien la comparación entre los distintos subsistemas muestra que el régimen mixto, en promedio, paga menores tasas que el resto (52% BPS contra el 129% del servicio de retiros militares) entendemos que la comparación internacional debe realizarse teniendo en cuenta un conjunto más amplio de información. En especial, cuando se menciona a los países de la OCDE, es indispensable enmarcar las tasas de reemplazo en el esquema general de seguridad social, en donde menores tasas pueden verse complementadas con políticas de protección social en materia de vivienda, salud, cuidados, etc.

Los incrementos especiales que tuvo la jubilación mínima responden a la necesidad de abatir los bajos niveles de ingresos que tenían los jubilados y pensionistas a partir de los mínimos fijados por la Ley 16.713. Según esta norma, y de no haber mediado aumentos diferenciales por decreto, la jubilación mínima sería de \$ 7.576, un 96% más baja que la actual, fijada en \$ 13.854. En este sentido, la relación entre el costo financiero y la mejora en el bienestar de casi 125 mil jubilados y pensionistas de muy bajos ingresos, parece sumamente favorable. Lejos de ser una política a señalar como inconveniente, entendemos que es una política a potenciar y seguir desarrollando.

Al abordar la **sostenibilidad económica**, entendemos que el incremento del gasto previsional necesariamente debe plantearse en términos de la población que se atiende. No es lo mismo gastar el equivalente del 9% del PIB en 750 mil

personas, que gastar el equivalente del 0,9% del PIB en 50 mil personas como ocurre en la Caja Militar. Esta diferencia de magnitud significativa, no se señala con el debido énfasis en el documento.

Se habla especialmente de corregir la trayectoria de las erogaciones con el fin de hacerlas compatibles con el desarrollo de otras políticas públicas relevantes (no se dice cuales), de modo de asegurar la prosperidad económica y social. Si bien esta definición es amplia, el gasto previsional no solo se compone del pago de pasividades, sino también de la resignación de recursos vía exoneraciones o bonificaciones sin su correspondiente financiamiento. Pensar en corregir la trayectoria de gasto no es lo único que debería tenerse en cuenta, en todo caso, debería pensarse en corregir la trayectoria de los resultados financieros o de la asistencia recibida, siendo en ese caso necesario repensar no solo la composición de los gastos (que también merecen análisis, basta ver la asistencia financiera por beneficiario de los servicios policial o militar), sino también las fuentes de financiamiento del sistema.

Respecto de la indexación de las pasividades, los fuertes desafíos que se describen no son otros que los propios de cualquier sistema previsional que debe asegurar el pago a las generaciones retiradas de la actividad laboral, mediante cotizaciones y aportes de quienes están en actividad. La indexación mediante otras variables (inflación por ejemplo) puede implicar mayores riesgos de desbalance financiero.

El diagnóstico presenta un detallado análisis del **equilibrio individual**. Más allá de constituir un insumo de interés, entendemos que el equilibrio individual actuarial irrestricto no debe ser un objetivo del sistema, siempre que se decida un esquema de financiamiento mixto entre cotizaciones por trabajo y aportes de rentas generales como actualmente es el que rige en BPS.

Concretamente en el caso uruguayo, esta financiación mixta es una elección política, establecida en la Constitución de la República en su artículo 67, y no un aspecto defectuoso a corregir. Más específicamente, los impuestos afectados son una forma de financiar parte del gasto, evitando de esta forma sobrecargar las tasas de aportación. Dependiendo del nivel de progresividad del sistema tributario, el diseño de estos sistemas híbridos puede o no contener aspectos

que requieran revisión. Sin embargo, la discusión sobre fuentes de financiamiento no tiene por qué vedar la posibilidad de esquemas alternativos a los tradicionales aportes sobre la nómina. El debate de fondo sobre este punto implica discutir qué mecanismos de financiación se desea tener.

Al referirse a la **edad de retiro**, si bien la ley establece una edad mínima de 60 años, la edad de retiro real promedio es superior, situándose en 62,5 años. Consideramos que, para analizar la eventual brecha con otros países, la comparación debe establecerse en relación a esta última variable, ya que las edades legales pueden ir acompañadas de esquemas de retiro anticipado o incentivos a la postergación que dificulten dicha comparación. Al considerar el promedio de edad al que efectivamente se retiran las y los trabajadores en cada país, se observa que Uruguay, un país relativamente menos envejecido a los del mundo desarrollado, presenta brechas sensiblemente menores a las presentadas en el diagnóstico.

Además, el documento señala que entre otros factores, los complementos a mínimo de las jubilaciones distorsionan los incentivos a postergar el retiro, sin considerar la caída de ingreso a la que puede estar expuesta la persona y sin detallar si quienes acceden a la jubilación con un complemento a mínima lo hacen con un promedio de edad inferior al general. El documento tampoco aborda adecuadamente el impacto de modificar la edad de retiro sobre las y los trabajadores de diferentes ramas de actividad, con distintos niveles de desgaste físico y síquico y con diferentes expectativas de vida según el nivel socioeconómico, hechos que merecen tratar este parámetro de forma mucho más cuidadosa. Tampoco se analiza debidamente la política aplicada por muchas empresas para incentivar y promover el retiro de sus trabajadores "mayores" y los impactos de un eventual cambio en este parámetro sobre este colectivo.

Al referirse a las **tasas de aportación**, lamentablemente el diagnóstico no muestra de forma comparada la forma en que se distribuyen las cotizaciones entre trabajadores y empleadores en Uruguay y el resto del mundo. En contraposición a lo observado en la mayor parte de países en que los aportes patronales son sensiblemente mayores, en Uruguay dentro del régimen general los aportes personales son el doble de los aportes patronales.

III) Sobre el Régimen General

Al momento de analizar los **costos de los servicios brindados entre organismos**, cuando refiere al trabajo gratuito que el BPS desarrolla para las AFAP, no parece coherente anteponer la existencia de una norma de carácter legal, revisable, a un criterio de absoluta justicia como lo es compartir los costos del régimen. Es importante señalar que esta renuncia de recursos por parte del BPS, también impacta en los desequilibrios financieros que reiteradamente se señalan vinculados a los egresos del sistema solidario.

En la medida que no existía historia laboral antes de 1996, al analizar los **medios de prueba y reconocimiento de servicios**, el diagnóstico no pondera adecuadamente estas herramientas como derechos fundamentales de las y los trabajadores para probar actividad laboral que hayan realizado con anterioridad dicha fecha. El énfasis parece más centrado en los eventuales abusos del mecanismo que en reconocerlo como algo indispensable que permite dar garantías a quienes, producto de una inserción laboral más precaria, se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad.

Es importante aclarar que los medios de prueba como la RD 43/2006 o la prueba testimonial, están vigentes para servicios realizados con anterioridad al 1/4/1996, es decir, para cuando no existía historia laboral. Es natural por tanto que muchas personas aún apelen a este tipo de prueba para acreditar años de trabajo no registrados. Vale aclarar que hace 25 o más años, no solo no existía el mecanismo de historia laboral sino que los usos y costumbres a la hora de registrar el trabajo formal eran bien distintos a los actuales, luego de varios años de difusión y promoción de los derechos y obligaciones en las relaciones de trabajo.

Es importante señalar que ambos medios de prueba mencionados están sujetos a una eventual revisión y revocación por parte de BPS. En concreto, de forma aleatoria se selecciona una muestra de jubilaciones otorgadas por cualquiera de los dos procedimientos alternativos de prueba y se reexaminan las condiciones que dieron acceso al sistema, profundizando en la búsqueda de información que corrobore la veracidad de los testimonios o de la actividad

laboral probada de forma ficta. Los resultados arrojados por esas auditorias son concluyentes en afirmar que un escaso porcentaje de esas pasividades son "dadas de baja" mientras que en la amplia mayoría se ratifica la resolución original.

Al abordar las **exoneraciones de aportes patronales**, si bien se recoge la información cuantitativa, la misma no está sujeta a la misma valoración que se hace del lado de las prestaciones. El monto total de exoneraciones implica una renuncia a los ingresos de BPS cercana al 40% del total de la asistencia financiera que se recibe actualmente por parte de rentas generales. Es por tanto un componente que incide fuertemente en el resultado financiero anual, mucho más que el impacto del complemento a mínima de 125 mil jubilaciones, cuyo costo es cercano a los 120 millones de dólares anuales, contra los 223 millones de dólares de renuncia por exoneraciones. Nuestras representaciones no plantean revocar o retirar estos beneficios tributarios, sino transparentarlos y reconocerlos como ingresos genuinos de BPS que deberían ser vertidos por parte de Rentas Generales.

En relación a las **jubilaciones por imposibilidad física**, el documento omite algunas consideraciones importantes para entender la evolución de esta variable. En primer lugar, la evolución de las altas se ha ido enlenteciendo luego de un primer período de aceleración, donde era esperable que mucha gente que se había visto impedida de acceder con la anterior legislación, más exigente, haya logrado cumplir con los requisitos exigidos. En el año 2020 se observan valores próximos a los registrados antes de la modificación normativa, lo que hace pensar que la situación está lejos de mostrar una tendencia explosiva.

Debe tenerse en cuenta, además, que si bien efectivamente se realizó una modificación normativa que flexibilizó el acceso a una jubilación por imposibilidad física, no se realiza aquí un estudio o valoración de los motivos que llevaron a esa modificación. Es esperable que esto haya posibilitado a muchos trabajadores acceder a este beneficio, sin embargo, eso no puede ser indicador de un mal diseño o de un comportamiento dadivoso por parte de autoridades.

Finalmente, debe aclararse que el acceso a esta prestación no depende de la sola voluntad de las y los trabajadores, sino que está sujeta a la valoración médica realizada por profesionales médicos de BPS, sin la cual es imposible acreditar la imposibilidad física. Las consideraciones de factores complementarios, lejos de significar un problema, ponen en contexto no solo la parte clínico médica sino también las condiciones sociales que le permiten a la persona enfrentar el problema de salud que presenta. Por lo tanto, entendemos que representa una solución para miles de personas que sin esa consideración no hubiesen logrado acceder a una pasividad que, entre otras cosas, cuenta con una tasa de remplazo diferencial para atender situaciones en donde la discapacidad que presenta la persona debe ser atendida con tratamientos, medicación, etc. No se desprende de los datos presentados en el documento, una evidencia incontestable en favor de una revisión tan profunda de un sistema, que cómo todo, sí puede ser perfectible, pero no sobre la base de que representa un costo demasiado elevado el cual hay que moderar.

A modo de conclusión sobre estos primeros apartados, creemos que el diagnóstico tiene un claro énfasis en la sostenibilidad financiera, aspecto que estructura todo el documento, pero es especialmente marcado en los capítulos sobre arquitectura del sistema y régimen general. Además, consideramos que en ese análisis existe un desbalance en torno a considerar a los egresos, o el gasto en seguridad social, como el principal componente para explicar las dificultades existentes en materia de sostenibilidad financiera, por sobre los ingresos del sistema. Prueba de ello es la escasa profundidad que se da a temas como las exoneraciones de aportes a la seguridad social, nuevas posibles fuentes de financiamiento o el nivel de las tasas de aportación al sistema, sobre la que el documento se limita a precisar que son rígidas al alza.

A la vez de asignar a la evolución de los egresos la responsabilidad por el deterioro económico del sistema en su conjunto, se identifican algunas políticas específicas como las principales generadoras del desbalance económico. Entre otras, se señala el aumento diferencial de las jubilaciones mínimas, la flexibilización de las condiciones de acceso a las pasividades (ley 19.385) o incluso la indexación del valor de las jubilaciones y pensiones al índice medio de salarios nominal (IMSN).

En contraste con lo planteado en el diagnóstico, lejos de ser la causa de los problemas que hoy enfrentamos, la política de jubilaciones mínimas y la ley de flexibilización de acceso a las jubilaciones de 2008 permitieron atender graves problemas de cobertura y suficiencia heredados de la reforma de los años 90. De no haberse producido estos cambios, con seguridad hoy estaríamos discutiendo una reforma urgente que permitiera recomponer una sostenibilidad social quebrada a partir de niveles de protección totalmente insuficientes para los sectores más vulnerables de la sociedad.

IV) Sobre el régimen de ahorro Individual

Uno de los puntos centrales de marcada discrepancia con el diagnóstico refiere al pilar de capitalización individual. En primer lugar, a la luz de los diversos y profundos problemas que presenta el diseño del régimen actual, el documento obvia una primera discusión central asociada a las motivaciones que persigue el establecimiento de un pilar de ahorro complementario. Desde nuestra perspectiva, considerando las proyecciones demográficas vigentes, es necesario un componente de capitalización complementario que permita distribuir el peso del sistema de forma más equitativa entre las diferentes generaciones. Un componente de ahorro por parte de las generaciones presentes puede contribuir a moderar el aporte financiero de las generaciones futuras, relativamente más pequeñas.

Sin embargo, tal como se señala en Barr y Diamond (2008)¹, **es un error analítico frecuente considerar que la capitalización necesariamente requiere cuentas individuales**. Según estos autores, existen varias vías para conseguirlo y afirman que “elegir un nivel de capitalización y un grado de diversificación de la cartera no está vinculado económicamente con la elección entre prestación definida o contribución definida o entre acumulación individual o de mayor alcance”. En este sentido, el documento no aborda adecuadamente la discusión sobre los objetivos de un pilar de ahorro complementario que posibilite analizar

¹ Barr N. y Diamond P. (2008). “La reforma necesaria. El futuro de las pensiones.” El hombre del Tres.

diseños alternativos al régimen actual, que además de cumplir con los objetivos intergeneracionales del pilar de ahorro, permitan una mayor legitimidad social asociada a un mayor protagonismo estatal y la eliminación del lucro privado. El diagnóstico no ofrece pistas para pensar en una profunda reforma estructural del pilar vigente.

En segundo lugar, al analizar el régimen de ahorro individual, **el diagnóstico no parece reconocer el fracaso del diseño del sistema en varias de sus dimensiones**. Al implementarse en 1996, entre otras virtudes se argumentaba que la competencia entre actores privados beneficiaría a los afiliados y que dicha privatización implicaría un alivio desde el punto de vista de las finanzas públicas. Sin embargo, casi 25 años después lo que tenemos en la etapa de acumulación de ahorros es un oligopolio en el que prácticamente no hubo competencia, con ganancias extraordinariamente altas para las AFAP que han ido en detrimento del ahorro de los trabajadores. Por su parte, en la etapa de desacumulación, muy lejos de la competencia privada, tenemos un monopolio estatal plagado de problemas, con una situación que el propio informe reconoce como grave en la medida en que “la acumulación de pérdidas por parte del BSE supone una contingencia fiscal relevante, debido a que podrían ser necesarias capitalizaciones con cargo al accionista, que en este caso es el Estado”. Por lo tanto, desde nuestro punto de vista, el diagnóstico no asume la enorme distancia entre lo proyectado en los años 90 y lo ocurrido a lo largo de estos 25 años.

Al analizar específicamente la etapa de acumulación de ahorros a través de las AFAP, el diagnóstico obvia detallar varias de las fallas de mercado asociadas a promover la competencia en este tipo de mercados. Además de muy fuertes economías de escala, costos de entrada y restricciones normativas que restringen los participantes desde el lado de la oferta, existen muy fuertes asimetrías de información. En relación a esta última falla de mercado, la inmensa mayoría de los trabajadores no está en condiciones de evaluar y comparar el perfil de riesgo y las perspectivas de rentabilidad que ofrecen los portafolios de inversión de cada una de las AFAP. Existe un amplio consenso en la literatura disponible sobre la falta de información y conocimiento por parte de los afiliados, lo que, a diferencia de lo que ocurre en otros mercados, restringe la

posibilidad de que sus comportamientos tiendan a promover la competencia. Con afiliados obligados a participar que mayoritariamente no entienden lo que se está transando en el mercado y que no estén en condiciones de captar sus señales, hay poco espacio para la competencia y, tal como ha ocurrido, campo muy fértil para la obtención de ganancias privadas extraordinarias.

Si bien el diagnóstico reconoce problemas de diseño en la opción voluntaria de aportar a las AFAP prevista en el Artículo 8 de la Ley 16.713, nuestro cuestionamiento es bastante más profundo al que allí se señala. En 1996 se introdujo un pésimo mecanismo, incomprensible para la enorme mayoría de las y los trabajadores, que estuvo al servicio del crecimiento del ahorro individual y ha permitido que las AFAP sembraran algunas ideas falsas sobre el funcionamiento del sistema a lo largo de estos años. La eventual conveniencia de optar por el Artículo 8 no se basa en las supuestas virtudes del régimen AFAP, sino en la bonificación de hasta 50% en la jubilación que otorga BPS. Esta bonificación implica un trato preferencial del BPS para quienes realizan la opción mencionada, incorporando un subsidio únicamente para quienes se afilian voluntariamente a la AFAP, lo que promueve una inequidad horizontal difícilmente justificable. Además, el diseño del mecanismo contiene componentes regresivos, al posibilitar tasas de reemplazo mayores para segmentos de ingreso relativamente más altos².

El documento permite identificar una visión algo crítica hacia el actual régimen de asignaciones de oficio que prioriza la administradora de menor comisión. La evidencia es clara respecto a que el esquema actual es lo que más le conviene al afiliado al momento de iniciar su ahorro y promueve el incentivo estratégico de que las restantes administradoras bajen sus comisiones. Sin embargo, en lugar de poner el foco sobre la problemática de que las AFAP privadas no hayan respondido al incentivo y hayan preferido mantener comisiones muy elevadas, el diagnóstico opta por alertar sobre un incremento en la concentración de mercado. Además, como posibles atenuantes frente a las ventajas de la regulación actual, se señala que luego de unos años la opción más conveniente sería la AFAP de mayor rentabilidad futura esperada, pese a que las

² Bai, H. La opción voluntaria de aportar a las AFAP. Inequidades y otros problemas del artículo 8.

asignaciones de oficio son al momento de iniciar el ahorro y que la rentabilidad futura es incierta.

El enfoque planteado sobre la evolución de las comisiones de administración y el lucro de las AFAP (medido a través del ROE) es otra de las diferencias centrales con el diagnóstico. A nuestro entender, el diagnóstico debió hacer una detallada descripción de cómo evolucionaron estas variables a lo largo de estos 25 años y las causas que originaron el establecimiento de un tope a las comisiones. **Las comisiones de administración de las 3 AFAP de capitales privados han sido exageradamente altas y el lucro ha sido abusivo para con los afiliados durante muchos años.** Pese a que desde hace varios años República AFAP mantuvo una tendencia decreciente en su comisión, dados los problemas de información y desconocimiento mencionados antes, las AFAP privadas pudieron mantener comisiones casi 3 veces más altas sin que ello se viera reflejado en una pérdida significativa de afiliados.

Ante esa realidad, en 2018 se definió el establecimiento de un tope que lejos de que el diagnóstico lo identifique como una regulación fundamental para al menos acotar un problema evidente de costos desmedidos y ganancias extraordinarias en detrimento del ahorro de los afiliados, se señala que “podría llevar a una práctica predatoria de la competencia” por una AFAP que tuviera posición dominante. Se pone foco en problemas potenciales que no han existido ni está previsto que existan y se pasa por alto problemas muy tangibles, denunciados históricamente por el movimiento de trabajadores, jubilados y pensionistas, que han socavado la legitimidad social de este pilar. Cabe citar la encuesta de Equipos encargada por la CESS que concluye que tan solo un 18% de la población confía en las AFAP.

Para entender la fijación del tope, creemos que el diagnóstico debe incluir un análisis de las comisiones y ganancias de las AFAP previo a su introducción en 2018. Allí se observa que las comisiones de las AFAP privadas llegaron a ubicarse cerca del 14% de los aportes (hoy 6,6%) y llegaron a representar entre 1,2% y 1,6% del Fondo de Ahorro Previsional, un porcentaje sensiblemente superior a los costos de administradoras de fondos internacionales. Para tener una idea, el costo del Fideicomiso de la Seguridad Social, que administra activos por el 3,6% del PIB, se ubica en 0.021% del fondo administrado. Reconociendo

diferencias con el negocio de las AFAP, esto último implica que los costos administrativos de las AFAP eran casi 60 veces más altos a los del Fideicomiso antes del tope y hoy son entre 21 y 28 veces más altos.

Con el análisis de las ganancias medidas a través del ROE ocurre algo similar. **Previo al establecimiento del tope a las comisiones, el lucro de las 3 AFAP privadas fue desproporcionadamente alto, con niveles de resultado que llegaron a representar entre 60% y 100% del patrimonio, guarismos incomparables con los alcanzados por cualquier empresa que opera en un entorno mínimamente competitivo.** El diagnóstico no enfatiza adecuadamente el rol fundamental del tope a las comisiones para al menos moderar las ganancias abusivas que sostuvieron las AFAP durante décadas en detrimento de la futura jubilación de los trabajadores.

De cara a una reforma de este pilar, consideramos que el diagnóstico debe reconocer que el funcionamiento del mercado ha sido muy poco competitivo. La diferenciación en materia de portafolios de inversión y rentabilidad alcanzada ha sido muy acotada mientras que, aprovechando los problemas de información mencionados, las empresas privadas han fijado comisiones exageradamente altas, sin que ello repercutiera significativamente en sus abultadas ganancias. Por el contrario, el mantenimiento de las altas comisiones se dio en un contexto de crecimiento histórico del empleo y los salarios reales que permitió multiplicar dichas ganancias. Sin embargo, el documento evita analizar en profundidad varios de estos problemas y focaliza su preocupación en la posición dominante de la AFAP estatal y los problemas potenciales que supuestamente tendrían mecanismos como la asignación de oficio o el tope a las comisiones.

Al referirse a las rentabilidades logradas para los afiliados, se habla de resultados satisfactorios atribuidos al buen desempeño profesional de las administradoras, aunque las menores tasas registradas en los últimos años y las proyecciones poco auspiciosas para los que vienen son atribuidas al contexto internacional. Dado que las inversiones están fuertemente concentradas en títulos de deuda pública, la rentabilidad lograda por las AFAP proviene de los intereses de deuda que pagan todos los ciudadanos -también los trabajadores afiliados a las AFAP- a través de los impuestos.

Al momento de analizar los serios problemas que existen en la etapa de desacumulación de ahorros, el enfoque que prevalece en el documento omite discutir algunos puntos relevantes. En primer lugar, si ya es altamente complejo promover un mercado realmente competitivo en la etapa de acumulación de ahorros que al menos implica una relación a lo largo del tiempo con el afiliado, mucho más difícil es establecer un mercado competitivo a partir del otorgamiento de una renta vitalicia al momento de jubilarse, que se ajustará periódicamente por IMS y tendrá el respaldo al Estado que por ley es garante en última instancia. No parece sensato suponer que una persona mínimamente informada sobre la renta que le ofrecen diferentes aseguradoras pueda elegir una diferente al valor máximo ofrecido. Más allá de la eventual presencia de múltiples aseguradoras, la renta vitalicia inicial ofrecida por cada una es un producto cuya única diferencia radica en su valor. Con el diseño actual, parece claro que todas las aseguradoras deberían ofrecer la misma renta vitalicia, que al estar garantizada por el Estado tornaría indiferente la opción por parte del afiliado.

Resulta claro que con la regulación vigente el negocio no resulta atractivo para las aseguradoras privadas. Por el contrario, como bien se señala en el diagnóstico, se ha convertido en una pesada carga para el BSE, que de haber aplicado una lógica puramente empresarial también habría abandonado el mercado hace años, lo que hubiera producido el quiebre del régimen de ahorro individual. Frente a este panorama, un camino posible es continuar avanzando en cambios regulatorios tendientes no solo a resolver los problemas del BSE sino también a tornar atractivo el negocio para las aseguradoras, lo que presenta problemas en al menos 2 dimensiones.

En primer lugar, es previsible que los cambios impacten en el monto de las rentas vitalicias, agudizando los problemas de incertidumbre y suficiencia que ya presenta este pilar. Cabe recordar que no es un pilar destinado a los sectores de ingresos altos, sino que por la vía de la opción voluntaria del artículo 8 también involucra a los trabajadores de ingresos medios y bajos. En segundo lugar, **una regulación más laxa y con menos garantías para el afiliado que atraiga a las aseguradoras privadas, presenta un riesgo muy elevado de convertirse en un nuevo oligopolio que opere coordinadamente para**

sostener márgenes de ganancia extraordinariamente altos. Es una situación que ocurre desde hace casi 25 años en la etapa de acumulación y presenta condiciones aún más propicias para también consolidarse en la etapa de desacumulación.

La posibilidad de contar con productos alternativos a la renta vitalicia inmediata se presenta como otra opción que podría ayudar a promover la competencia. Sin embargo, esto parece poco factible especialmente para los sectores de ingresos bajos y medios.

En síntesis, discrepamos con el enfoque y los énfasis señalados en el diagnóstico en relación al régimen de ahorro individual. Hay problemas más profundos a los identificados y, de acuerdo a los mismos, los aspectos a analizar al momento discutir una reforma son otros. En particular, **entendemos que la individualización de los riesgos y la introducción del lucro privado en la seguridad social fueron opciones inadecuadas, que no solo no eran requisitos para permitir una mejor distribución intergeneracional del financiamiento, sino que acotaron el terreno de la solidaridad y promovieron un discurso económico, social y cultural fuertemente individualista, replicado sistemáticamente durante casi 25 años por parte de las AFAP.** En contraste con el diagnóstico, compartimos las conclusiones de un reciente informe elaborado por expertos en seguridad social de la OIT que señalan que “el experimento de la privatización de las pensiones ha fracasado”³.

V) Sobre la mirada integral y el régimen previsional militar.

Desde el inicio hemos planteado la necesidad de que el diagnóstico adoptara una visión integral del sistema de seguridad social en dos sentidos. Por un lado, que el debate sobre el sistema de jubilaciones y pensiones se procese integradamente junto al resto de las políticas de protección social que cubren otras contingencias como enfermedad, desempleo, maternidad, discapacidad,

³ Ortiz, I et al (2019). *La reversión de la privatización de las pensiones: Reconstruyendo los sistemas públicos de pensiones en los países de Europa Oriental y América Latina (2000-2018)*, OIT.

primera infancia y otras. Lamentablemente, ya sea por el mandato legal o por los breves plazos en que se procesó la discusión, más allá de algunas referencias de carácter general, el documento centra su atención en el régimen de pasividades.

Por otro lado, era imprescindible que el diagnóstico integrara a todos los subsistemas y componentes del régimen previsional, algo que efectivamente ocurrió. Sin embargo, un diagnóstico no puede remitirse exclusivamente a describir aspectos de la realidad, sino que tiene que identificar con nitidez aquellas situaciones más críticas que requieren cambios más profundos y urgentes, estableciendo las diferencias que correspondan con otros componentes que también puedan ameritar cambios. En este sentido, **discrepamos con la falta de contundencia para denunciar y calificar de inaceptables las enormes asimetrías y privilegios que desde hace muchas décadas rigen en el sistema previsional militar.**

Si bien el documento ofrece una correcta descripción de este peculiar subsistema, a diferencia de otros apartados donde se pone el foco en determinadas preocupaciones, se pone muy poco o nulo énfasis en datos o aspectos del diseño que resultan francamente llamativos y preocupantes. En 2019, la edad de retiro promedio en la Caja Militar fue de 47,6 años, 15 años más baja a la del régimen general, una enorme brecha que contribuye a explicar que existan casi 2 pasivos por cada activo. La tasa de reemplazo promedio llega a 136,4% cuando en el régimen general es de 53,7%. La jubilación promedio de los militares es 80% mayor a la del régimen mixto y el 10% de pasividades militares más altas abarca un 35,2% del gasto total. La asistencia financiera por pasivo que requiere la Caja Militar por parte de Rentas Generales, es aproximadamente 10 veces mayor a la que recibe el BPS.

Luego de muchas décadas sin cambios, en 2018 se aprobó una reforma. Sin embargo, más de la mitad de los activos se mantuvieron en el régimen anterior con parámetros críticos. Dicho régimen admite que algunos militares se puedan retirar con 38 años de edad y 20 de aporte, en base al sueldo cobrado el último mes y sin tope. Las tasas de reemplazo pueden llegar al 100%, a lo que debe agregarse un curioso mecanismo de "leyes comparativas", que permite incrementar la jubilación hasta equipararla con el monto de aquellos ya

jubilados que tengan igual grado y condiciones de acceso. Esta disposición, sin precedentes, permite que un importante conjunto de militares acceda a jubilaciones entre 25% y casi 100% más altas a las que correspondería de acuerdo a los beneficiosos parámetros vigentes. De acuerdo al análisis elaborado por la Secretaría Técnica de la CESS, en ciertos casos se reciben beneficios casi 8 veces más altos a los aportes realizados. **Es un esquema previsional que no tiene punto de comparación razonable con ningún otro y, como se señaló antes, es el que rige para más de la mitad de los militares en actividad, incluyendo personas que hoy pueden tener 25 años.**

La reforma también estableció un amplio régimen de transición y tan solo un 17% de los actuales activos son alcanzados plenamente por el nuevo sistema. Sin embargo, dicho sistema está lejos de acercarse a varios parámetros del régimen general, que según el diagnóstico podrían reformarse. Las edades de retiro obligatorio son, en la mayor parte de los casos, sensiblemente más bajas a las del régimen general y las tasas de reemplazo más altas. El régimen de bonificación general de 6x5 implica la posibilidad de retirarse a edades sensiblemente más bajas que los 60 años. Además, entre otras asimetrías con el régimen general, el sueldo básico de retiro toma los ingresos de los últimos 5 años y se mantuvieron topes sensiblemente mayores.

El documento aporta la información referida. Sin embargo, omite señalar y enfatizar que estamos ante un problema de una naturaleza completamente diferente al del resto de los subsistemas. La Caja Militar constituye un sistema plagado de asimetrías y privilegios que el país no logró reformar durante décadas. Recién en 2018 se avanzó en una muy tibia y dificultosa reforma, que está muy lejos de resolver los problemas planteados. Las proyecciones actuariales indican que para un colectivo relativamente reducido, el déficit se mantendría en el entorno de 0,8% del PIB a mediano y largo plazo.

El diagnóstico debería marcar con claridad el requisito de una inmediata y profunda reforma del régimen previsional militar, que lo ubique en un pie de igualdad respecto a los desafíos presentes en el resto de los subsistemas.

No parece sensato convocar a discutir una reforma de la seguridad social que el país precisa, mientras persisten estas desigualdades y privilegios inadmisibles que socavan la legitimidad social del sistema.

Esta tibieza con que se presenta la situación de la Caja Militar contrasta con los análisis de otros subsistemas como la Caja Bancaria. Luego de reformada en 2008, el diagnóstico no subraya adecuadamente que la Caja Bancaria viene cumpliendo tal como estaba previsto las etapas definidas en aquella instancia y que, a mediano y largo plazo, se espera que se consoliden superávits económicos crecientes que permitan incrementar sensiblemente el nivel de capitalización.

Por el contrario, el énfasis en esta sección está puesto en cuestionar las fuentes de financiamiento de la Caja Bancaria, al afirmar que son trasladadas a otros sectores de la sociedad, algo que no está debidamente analizado ni cuantificado en el documento y que es común a todos los subsistemas. En particular, se percibe una valoración negativa hacia la Prestación Complementaria Patronal que, más allá de su diseño específico en la órbita de la Caja Bancaria, **dada la realidad presente y perspectivas de cambios en el mundo laboral, consideramos que el sistema de seguridad social debe analizar en profundidad la posibilidad de contar con fuentes de financiamiento alternativas no vinculadas al puesto de trabajo**, lo que permitiría por un lado disminuir la carga sobre la contratación laboral y, por otro lado, avanzar en la progresividad del sistema al posibilitar un mayor aporte de los sectores con mayor capacidad contributiva.

VI) Comentario final

A lo largo de este documento expusimos las principales razones por las cuales no acompañamos el diagnóstico. Esto no significa que no existan coincidencias con varios de los puntos analizados en el documento y de los desafíos planteados. Si bien para fundamentar el voto contrario nos centramos en las diferencias, el diagnóstico contiene varios puntos de carácter descriptivo, valiosos análisis técnicos e incluso algunas valoraciones que compartimos.

También es preciso destacar el muy buen clima de trabajo y respeto dentro de la comisión. Pese a las diferencias en aspectos que entendemos medulares, consideramos que este diagnóstico contiene estudios técnicos y proyecciones actuariales realizados por la Secretaría Técnica que indudablemente constituyen un avance en la calidad del debate sobre nuestro sistema de seguridad social.

