

# LAS TRANSFERENCIAS INTERGENERACIONALES Y LA DESIGUALDAD SOCIOECONÓMICA EN BRASIL: UN ANÁLISIS INICIAL<sup>1</sup>

Cassio M. Turra\* y Bernardo L. Queiroz\*\*

## RESUMEN

Existe una preocupación creciente sobre la forma en que los cambios demográficos, particularmente el envejecimiento de la población, podrían afectar a las transferencias intergeneracionales, las variables macroeconómicas y el equilibrio fiscal. No obstante, es muy poca la investigación que analiza si las transferencias intergeneracionales —privadas y públicas— se distribuyen equitativamente entre los diferentes grupos socioeconómicos y si contribuyen a reducir la desigualdad en los ingresos y la pobreza, en particular en las economías menos desarrolladas. El presente estudio analiza estas interacciones en Brasil. Se desprende que la importancia de las transferencias familiares es mayor para los niños, particularmente para los de los hogares con más recursos económicos. Los niños de los hogares más pobres dependen mucho más de las transferencias públicas. El consumo de las personas mayores, en todos los grupos socioeconómicos, depende en gran parte de las transferencias públicas. Se muestra, asimismo, que

---

<sup>1</sup> Esta investigación forma parte del proyecto “Macroeconomic Demography of Intergenerational Transfers”, apoyado por el Instituto Nacional para el Estudio del Envejecimiento (NIA, Estados Unidos), (R37-AG11761 y R01-AG025488-01). Los organismos principales son: Population and Health Studies Program, East-West Center and Center for the Economics and Demography of Aging, Universidad de California en Berkeley. Los autores desean agradecer a Ronald Lee, Andrew Mason, Eduardo Fajnzylber, Sarah Tom y Emilia Paiva por sus observaciones y sugerencias. Por supuesto, cualquier posible error es únicamente responsabilidad de los autores.

\* Departamento de Investigación en Población, Universidad de Princeton.

\*\* Departamento de Demografía, Universidad de California en Berkeley.

los niños pobres reciben la menor cantidad de transferencias públicas y privadas, al menos en el corte transversal. Las diferencias entre los grupos de edad, en cuanto al acceso al poder político y su influencia sobre la determinación de los grupos socioeconómicos que se benefician de los mismos programas, pueden ayudar a explicar esos resultados. En el estudio se entregan importantes elementos para comprender cómo las diferencias entre los grupos socioeconómicos con respecto a las transferencias intergeneracionales resultan útiles para explicar el ciclo vicioso de la desigualdad y la pobreza en Brasil.

## ABSTRACT

There is growing concern as to how demographic changes, especially population ageing, may affect intergenerational transfers, macroeconomic variables and the fiscal balance. Nevertheless, very little research has been done to investigate whether intergenerational transfers (private and public) are distributed equitably among the various socioeconomic groups and whether they contribute to reduce income inequality and poverty, in particular in the least developed economies. This study analyses these interactions in Brazil. The results show that the significance of family transfers is greater for children, especially those in higher-income households, while the children of poorer households depend to a much greater extent on public transfers. The consumption of older persons, in all socioeconomic groups, depends to a large extent on public transfers. Also, poor children receive the smallest amount of public and private transfers, at least from a period perspective. The differences between age groups, in terms of access to political power, and their influence on the decision as to which socioeconomic groups benefit from programmes, could help to explain these results. The study offers important data for understanding how the differences between socioeconomic groups in relation to intergenerational transfers can be used to explain the vicious cycle of inequality and poverty in Brazil.

## RÉSUMÉ

Il existe une préoccupation croissante quant à la manière dont les changements démographiques, en particulier le vieillissement de la population, pourraient bouleverser les transferts intergénérationnels, les variables macroéconomiques et les équilibres budgétaires. Il y a pourtant peu d'études qui s'attachent à découvrir si les transferts intergénérationnels —privés et publics— sont répartis de façon équitable entre les différents groupes socioéconomiques et s'ils contribuent à réduire les inégalités de revenus et la pauvreté, en particulier dans les économies les moins développées. La présente étude analyse ces interactions au Brésil. Il ressort des résultats obtenus que l'importance des transferts familiaux est plus grande pour les enfants, surtout pour ceux des foyers aisés; les enfants des familles plus pauvres dépendant davantage des transferts publics. La consommation des personnes âgées, —et ce dans tous les groupes socioéconomiques— dépend largement des transferts publics. L'étude fait aussi apparaître que les enfants pauvres reçoivent la quantité la plus réduite de transferts publics et privés, du moins en coupe transversale. Les différences entre les groupes d'âge, en termes d'accès au pouvoir politique, et leur influence sur les décisions concernant les groupes socioéconomiques bénéficiaires des programmes sociaux, peuvent aider à expliquer ces résultats. L'étude fournit des éléments précieux pour comprendre combien les différences entre les groupes socioéconomiques en ce qui concerne les transferts intergénérationnels sont utiles pour expliquer le cercle vicieux de l'inégalité et de la pauvreté au Brésil.

## INTRODUCCIÓN

Durante los últimos decenios, los científicos sociales han dedicado una atención creciente a las interacciones entre los cambios de la población y las transferencias intergeneracionales. Ese interés proviene, en gran medida, de una preocupación por la forma en que los cambios en la distribución etaria de la población afectan a las transferencias intergeneracionales y, consecuentemente, a las variables macroeconómicas (Lee, 1997b). En las sociedades contemporáneas, esas transferencias desempeñan una función importante en la redistribución de los recursos desde la población en edad laboral hacia los niños y las personas de edad. Mientras que las personas de edad reciben una asistencia considerable mediante los programas de seguridad social, las transferencias familiares constituyen la asistencia principal de los niños (Lee, 1997a; Lee, 2003). Si no se amortiguan los cambios en la distribución de la población por edades —en particular el aumento del grupo de personas de edad— mediante modificaciones en la oferta de trabajo, el comportamiento del ahorro y las pensiones del sector público, podrían imponer severas presiones fiscales al sector público y ser una carga económica para las próximas generaciones de trabajadores (Gruber y Wise, 2001; Lee, 2000; Lee, 2003).

Una segunda cuestión conexas que se ha estudiado —mayormente en los Estados Unidos— es la relación entre las transferencias del sector público y el bienestar relativo de los niños y las personas de edad. Preston (1984) señala que la expansión del sistema de seguridad social en los Estados Unidos ha sido la causa de la reducción de la pobreza entre las personas de edad, en detrimento de la asistencia social a los niños. En esa tesis ampliamente citada de Preston se argumenta que el funcionamiento de las variables demográficas en diferentes ámbitos (es decir, la familia, la industria y la política) ha desempeñado una importante función en la determinación de la situación relativa de las personas dependientes en los Estados Unidos. Por ejemplo, el número creciente de personas adultas ha aumentado el poder político de esos grupos en comparación con los niños, favoreciendo la ampliación de las prestaciones de los planes de asistencia médica para los ancianos y personas con discapacidad (Medicare en los Estados Unidos) y de la seguridad social. En el debate sobre la equidad intergeneracional, han surgido tesis distintas de las de Preston; destaca la teoría de Becker y Murphy (1988), en la que se sostiene que el desarrollo de programas de pensiones y de atención sanitaria para las personas de

edad compensa el esfuerzo económico al que han contribuido anteriormente los adultos para el desarrollo de la educación pública, con arreglo a lo que ellos denominan la mejora de la eficacia de la intervención del Estado en la familia. Existen estudios empíricos recientes, basados en datos longitudinales sobre las transferencias, que están de acuerdo con la teoría de Becker y Murphy, ya que indican que las generaciones inculpadas de beneficiarse de la ampliación de la seguridad social y de la asistencia médica para ancianos y personas con discapacidad han hecho, en realidad, transferencias mucho mayores para el desarrollo de la educación pública (Bommier y otros, 2004). No obstante, aún no se sabe claramente en qué medida las transferencias públicas hacia los niños, en particular hacia los de los hogares más pobres, están en niveles eficientes, una cuestión que podría ayudar a conciliar los resultados de los estudios recientes con la tesis de Preston.

A pesar del constante interés entre los investigadores sobre los temas relativos a las transferencias intergeneracionales en los países desarrollados, sorprendentemente es poco lo que se sabe sobre esos temas en las economías emergentes. Brasil es un ejemplo de contexto importante para estudiar las relaciones entre las transferencias intergeneracionales, el envejecimiento y la desigualdad socioeconómica que no ha sido completamente estudiado todavía. En comparación con otras economías emergentes, Brasil se distingue por la combinación de un sector público relativamente amplio con una población que envejece rápidamente y registra, asimismo, una de las desigualdades en los ingresos más extremas del mundo. Existe una amplia bibliografía que documenta las investigaciones sobre los factores determinantes de la pobreza y las pautas de la desigualdad de ingresos en Brasil (Henriques, 2000). Son menos los estudios que analizan directamente las transferencias intergeneracionales en el país, y menos aún los que se centran en la relación entre la familia y las transferencias del sector público con la desigualdad, aunque las investigaciones en ese terreno han ido aumentando. En un estudio amplio de las transferencias intergeneracionales en Brasil — que combina distintas escalas de edades de transferencias públicas y familiares —, Turra (2000) señala que la dirección de las transferencias públicas es marcadamente ascendente de los jóvenes hacia las personas de más edad. Como promedio, los gastos totales en las personas de edad equivalen aproximadamente a cinco veces los gastos en los niños, lo que indica un marcado contraste con muchos otros países en desarrollo, en los que las transferencias públicas son acentuadamente descendentes (Lee, 2003). Además, en análisis recientes que comparan las tasas de pobreza por edades en Brasil se muestra que las tasas de pobreza son más altas entre los niños que entre las personas de edad, lo que se podría explicar

por las transferencias públicas desproporcionadamente mayores hacia las personas de edad (Barros y Carvalho, 2003; Camargo, 2004).

A pesar de la creciente bibliografía en esta materia, los estudios anteriores sobre Brasil tienen diversas limitaciones. La investigación sobre transferencias intergeneracionales, por ejemplo, no ha conseguido identificar la existencia de diferencias en función de la situación socioeconómica. Por otra parte, los estudios que se han centrado en la relación entre las transferencias públicas y la desigualdad en los ingresos se han limitado, en gran medida, a las transferencias públicas en dinero, y excluyeron los impuestos, las transferencias públicas en especie y las transferencias privadas inter vivos. Asimismo, no conocemos ningún estudio que compagine los aspectos de equidad intergeneracional con los patrones históricos de desigualdad y pobreza. Aunque se reconoce que la mayoría de esas cuestiones sólo pueden abordarse con mediciones longitudinales calculadas a partir de datos históricos, en el presente estudio se intenta fortalecer el debate, proporcionando un primer análisis de las diferencias socioeconómicas en las transferencias intergeneracionales, utilizando datos transversales para Brasil. Hemos procurado relacionar nuestras constataciones con debates anteriores sobre las transferencias y el bienestar de los grupos de edades dependientes, y obtener ideas sobre cómo la edad y la situación socioeconómica interactúan para generar la gran desigualdad que existe en Brasil.

El documento está organizado así: en el primer capítulo se proporciona un breve análisis sobre los patrones de la pobreza y la desigualdad en el país. Además, se repasan los principales aspectos de algunas transferencias públicas incluidas en nuestro análisis (seguridad social, la salud y la educación). En el capítulo II se presentan algunas consideraciones teóricas y metodológicas sobre la estimación de las escalas de edades de los flujos económicos. El capítulo III está dedicado a analizar los resultados principales, haciendo especial hincapié en la interpretación y en las salvedades que se podrían hacer a nuestro análisis; el capítulo IV contiene las conclusiones.

## **I. LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD EN BRASIL**

Brasil no es un país pobre; no obstante, tiene millones de personas pobres y una alta concentración de los ingresos. Aunque el PIB per cápita (alrededor de 7.000 dólares estadounidenses en 2002 basado en la paridad del poder adquisitivo) lo sitúa en el puesto 56 a nivel mundial, el coeficiente Gini de Brasil (0,6) es mucho más alto que el coeficiente promedio de América Latina (0,4). Además, una gran parte de la población pobre de la región

corresponde a Brasil: los niveles de pobreza oscilan entre el 23% y el 45%, dependiendo de la definición de umbral de pobreza que se utilice y del subgrupo de población estudiado (Ferreira, Lanjouw y Neri, 2003).

A pesar de los cambios estructurales, la desigualdad económica ha persistido en Brasil durante décadas (Barros y otros, 2000). En investigaciones recientes se ha apuntado hacia diversos factores que podrían ayudar a explicar esa pauta; entre ellos se incluyen, por ejemplo, las desigualdades en la distribución de la educación, el aumento del desempleo y del sector informal (Ferreira y Barros, 1999), las altas tasas de reincorporación a la enseñanza escolar y la alta varianza en la escolaridad (Lam y Levison, 1992; Menezes Filho, 2001). Aunque el mercado de trabajo no es por sí mismo un generador de desigualdad de los ingresos, sí desempeña una función importante en la transformación de las diferencias entre los trabajadores —como la educación y la experiencia— en desigualdad en los ingresos (Barros y Mendonça, 1995). Es posible que los niveles de desigualdad fuesen más altos si el gobierno no hubiera controlado la inflación en los años noventa, lo que eliminó el impuesto inflacionario implícito y benefició especialmente a los grupos de bajos ingresos (Rocha, 1996). Además, mientras que los cambios en la distribución por edades han favorecido el aumento de la desigualdad de los ingresos (Wajnman y Menezes-Filho, 2001), los cambios demográficos, con inclusión de los cambios en la distribución por edades y el tamaño de las familias, ayudaron a reducir los niveles de pobreza en la mayoría de las regiones del país (Barros y otros, 2000).

Un aspecto importante de la pobreza en Brasil es su alta prevalencia entre los niños. Barros y Carvalho (1999), utilizando datos representativos de los hogares a nivel nacional, muestran que las tasas de pobreza entre los niños (alrededor del 50%) son más de tres veces más altas que entre las personas de edad (alrededor del 15%). Además, algunas simulaciones de casos hipotéticos demuestran que las tasas de pobreza podrían ser similares para los dos grupos dependientes si las transferencias públicas (en dinero) se eliminaran, lo que subraya la importancia del sector público en los esfuerzos por reducir la pobreza en las edades más avanzadas.

## **II. LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN BRASIL**

Durante el último siglo, la mayoría de los países industrializados y algunos países en desarrollo establecieron programas universales de seguridad social, que proporcionan servicios de bienestar social a la población mediante transferencias en especie y en dinero. Esos programas garantizan tanto el bienestar de las personas de edad como el desarrollo de las generaciones



jóvenes, y pueden ayudar a reducir la desigualdad y promover el crecimiento económico (Lee y Mason, 2004). En Brasil, el apoyo a la seguridad social pública llegó a representar alrededor del 21% del PIB en 2002, teniendo en cuenta todos los niveles de gobierno (Brasil, 2003); esta cifra es comparable a los gastos sociales de la mayoría de los países desarrollados. Mientras que las prestaciones de la seguridad social y otras formas de asistencia a las personas de edad representaron alrededor del 12% del PIB, el gasto público en educación y salud alcanzó, en 2002, el 5,5% y el 3,5% del PIB, respectivamente (Camargo, 2004).

### **A. El sistema de seguridad social**

El sistema de pensiones en Brasil está compuesto por tres segmentos principales: el sistema general (trabajadores privados), el sistema de los funcionarios públicos y otros diversos sistemas de financiación privada; la mayoría de los sistemas de pensiones se basan en el sistema de reparto. El país también cuenta con un amplio sistema no contributivo —condicionado a la comprobación de los medios de vida— que proporciona prestaciones a las personas de edad de bajos ingresos.

El sistema de seguridad social para los trabajadores privados (sistema general) es un programa de prestaciones definidas no basado en fondos especiales y todavía se discute sobre cuándo empezó. En 1888 se adoptaron algunas medidas a fin de proporcionar prestaciones de jubilación a los trabajadores postales y los empleados de la prensa nacional. En los años posteriores, las prestaciones de jubilación se ampliaron a los trabajadores del ferrocarril, los empleados del Ministerio de Finanzas y de la Casa de la Moneda, y los miembros de las fuerzas armadas. En 1923, se aprobó la Ley Eloi Chaves, a fin de regular la seguridad social tanto de los funcionarios públicos como de los trabajadores del sector privado. Esa ley descentralizó el sistema de pensiones, ya que cada empresa era responsable de sus propios empleados. En 1933 se realizó la primera reforma, y los fondos de pensiones se estructuraron por categorías profesionales (Leite, 1983). El sistema general de pensiones se centralizó recién en 1966, cuando la Cámara de los Representantes aprobó un decreto ley sobre la seguridad social. El Instituto Nacional de Previsión Social (INPS) incorporó todos los ingresos y los gastos de los programas de cada sector particular y también sus activos y pasivos. Otra gran modificación de esa época fue el tipo de programa, que cambió de un sistema de capitalización a un sistema de reparto (Leite, 1983).

Con la Constitución de 1988 se realizó la última gran modificación de la reglamentación, que amplió la cobertura de seguridad social obligatoria a

la mayoría de los grupos excluidos —entre ellos los trabajadores rurales— sin el requisito de aumentos equivalentes de las aportaciones. Asimismo, otras medidas hicieron que el sistema fuera aún más generoso: el establecimiento de un salario mínimo como prestación más baja abonada por el sistema, la indización de todas las pensiones con respecto al salario mínimo y la reducción de la edad mínima para jubilar (Stephanes, 1998).

Hasta 1998 se concedía la prestación completa de jubilación a todos los trabajadores que habían contribuido durante 10 años al sistema y habían alcanzado la edad de jubilación establecida (65 años para los hombres y 60 para las mujeres), o que podían probar que habían trabajado durante un número determinado de años con arreglo al sistema de jubilación por tiempo de cotización (35 años para los hombres y 30 para las mujeres, pero sin el requisito de haber aportado cotizaciones durante ese período). Además, existían planes de jubilación especiales que concedían pensiones proporcionales a las personas que habían trabajado durante 30 o 25 años (hombres y mujeres, respectivamente); las prestaciones se calculaban sobre la base de los últimos 36 meses de actividad (Brasil, 2002). El nivel de las prestaciones es relativamente alto: los beneficiarios de prestaciones por edad reciben, como promedio, tres veces el salario mínimo, y las prestaciones por tiempo trabajado son 2,5 veces superiores a las prestaciones por edad (Queiroz, 2005).

En 1998, después de años de debate político, se aprobó una importante reforma a fin de ayudar a resolver el desequilibrio fiscal del programa. La modificación principal fue la introducción de una nueva metodología para calcular las prestaciones de jubilación, basada en una regla actuarial. El nuevo cómputo del beneficio se basa en el programa nacional de prestaciones definidas de Suecia y considera un historial de ingresos de mayor duración, la esperanza de vida a la edad de jubilación y un coeficiente que desincentiva el retiro anticipado. Todavía no se ha aprobado la edad mínima de jubilación para los trabajadores del sector privado (Brasil, 2002).

El sistema general se concibió en un momento en el que el rápido crecimiento de la población y la baja esperanza de vida se combinaban y sostenían el programa. Sin embargo, en los últimos años el sistema ha debido enfrentar diversos déficit presupuestarios, situación que aumentó gradualmente después de la aplicación de las nuevas reglamentaciones (principios de la década de 1990). En 1996, el déficit equivalía al 0,1% del PIB, pero aumentó hasta el 1,7% en 2004 (Giambiagi y otros, 2004). La deuda implícita —una medición a largo plazo de la idoneidad financiera del sistema— también es grande y equivale a casi dos veces el PIB (Bravo, 2001).

Además del sistema general de pensiones, los funcionarios públicos cuentan con su propio plan de pensiones, que también es un programa

de prestaciones definidas de tipo reparto no basado en fondos especiales. Aunque menores en números absolutos si se los compara con el programa general, los gastos en los funcionarios públicos no son exiguos, y llegaron a representar el 4,7% del PIB en 2002 (Medici, 2004). Según Medici, el programa es una compleja cadena de sistemas federales, estatales y locales, e incluye programas especiales para las diferentes categorías de funcionarios públicos. En el sistema de los funcionarios públicos, las prestaciones son más amplias que en el sistema general: las tasas de sustitución son más altas y el tiempo de contribución para recibir prestaciones de pensión completa es menor. El déficit del programa es alto y aumentó durante la pasada década y en 2004 llegó al 3,6% del PIB (Giambiagi y otros, 2004).

## **B. El gasto público en salud**

El sistema de salud se creó en 1923, con arreglo a la misma ley que creó el sistema de seguridad social para los trabajadores urbanos del sector privado (Ley Eloi Chaves). Durante la mayor parte de su existencia, la cobertura en salud se limitaba a los trabajadores del sector formal de la economía, es decir, el mismo grupo abarcado por el sistema de seguridad social. El programa se financiaba en gran medida con los aportes al sistema de seguridad social y estaba centralizado en el Ministerio de Salud (Almeida y otros, 2000; Medici, 1997b; Negri y Giovanni, 2001; Elias y Cohn, 2003).

El momento más destacado de la reforma del sector de la salud en Brasil fue en 1998, cuando la nueva constitución institucionalizó un sistema de atención en salud universal, integrado y gratuito, conocido como *Sistema Unico de Saude*. Esa reforma proponía diversos cambios, entre los que se incluían aumentos de los recursos financieros, la mejora de la prestación y los medios de los servicios, e incluía una descentralización de los servicios desde el Estado hacia los gobiernos locales (Almeida y otros 2000).

La financiación del programa proviene de los ingresos generales desde 1993, año en el que la seguridad social dejó de financiar la atención en salud. Actualmente es una red compleja de proveedores públicos y privados que se interrelacionan en forma simultánea, complementaria y competitiva y que se financia con recursos públicos. El sistema, que cuenta con 17 años de antigüedad, ha cosechado éxitos y fracasos, y su eficacia varía según la región geográfica y en las mismas regiones. El principal defecto del programa universal es que la prestación de atención es desigual a lo largo y ancho del país. Las personas de los grupos de ingresos más bajos y de zonas menos desarrolladas tienen más dificultades para obtener servicios y reciben tratamientos de peor calidad (Almeida y otros, 2000; Alves y Timmins, 2001).

### C. El gasto público en educación

Desde luego, la educación es el programa más eficaz para reducir la desigualdad y mejorar la calidad de vida de una población. La Constitución de 1988 estableció que el gobierno federal debía gastar el 18% de su presupuesto en educación, y los Estados y los gobiernos municipales debían gastar el 25%. En general, la educación primaria está a cargo de los gobiernos municipales (el 3,6% del PIB) y las administraciones estatales son responsables de la educación secundaria (0,8% del PIB); el gobierno central financia la mayor parte de la educación superior pública (0,5% del PIB) (Camargo, 2004; Schwartzman, 2003; Almeida, 2001). Desde 1971, son obligatorios ocho años de escolarización primaria. Desde 2000, la mayoría de los niños de edades entre 7 y 14 años se habían matriculado en la escuela, pero persisten muchos problemas, como la tasa de retención y la deserción escolar después de los 15 años.

Aunque el gobierno dedica a la educación un porcentaje del PIB similar al de otros países, la pauta de gastos por alumno es acusadamente diferente. Por ejemplo, mientras que en Brasil los gastos por alumno en educación superior son aproximadamente 14 veces más altos que en educación primaria, en los países de la OCDE esa relación es de sólo 2,7, lo que destaca la distribución desigual de los recursos públicos por nivel de educación en Brasil (Almeida, 2001).

En los últimos años se crearon algunos programas para mejorar la calidad y el alcance de la educación primaria. Por ejemplo, el FUNDEF es un fondo educativo creado para: 1) aumentar las inversiones en educación básica y primaria; 2) garantizar una cantidad mínima de gastos por alumno en la educación primaria; y 3) asignar recursos de las zonas más ricas a las más pobres. Además, se puso en marcha la *'bolsa-escola'*, una transferencia en dinero —sujeta a la comprobación de los medios de vida— que incentiva a las familias a dejar en la escuela a los niños de edades entre 7 y 14 años. Por último, el gobierno federal elaboró nuevas directrices sobre planes de estudios y estableció un sistema de evaluación de resultados para las escuelas y los estudiantes (Schwartzman, 2003).

### III. ESTIMACIÓN DE LAS TRANSFERENCIAS SEGÚN LA SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

#### A. Algunas consideraciones teóricas

Este análisis se basa en el marco teórico que elaboraron Lee y sus colegas (Lee, 1980; Lee, 1994; Lee, 2000; Bommier y Lee, 2003). El marco de transferencias de Lee combina las estimaciones de los flujos económicos entre las edades con las variables demográficas, a fin de estudiar, a nivel global, la forma en que varía la distribución de los recursos desde los grupos en edad laboral hacia los grupos en edades menos productivas. El modelo se elabora a partir de una identidad contable principal (Mason y otros, 2005):

$$C - y^l = (rA - S) + (t_g^+ - t_g^-) + (t_f^+ - t_f^-);$$

esto es, el déficit del ciclo de vida —expresado por el exceso de consumo  $C$  sobre la renta del trabajo  $y^l$ — se debe financiar mediante transferencias públicas netas ( $t_g$ ), las transferencias familiares netas ( $t_f$ ) y las reasignaciones de activos, definidas como la diferencia entre el rendimiento de los activos ( $rA$ ) y el ahorro ( $S$ ). Estas transferencias se distinguen de otro tipo de transacciones por la ausencia de un motivo de intercambio y todos los montos agregados se asignan por edades, utilizando a la persona individual como la unidad básica del análisis.

En aplicaciones más complejas de este modelo, los perfiles etarios de los sistemas de reasignaciones se han integrado con los modelos de población (es decir, distribuciones por edades estables), en los que se dan por supuestas ciertas condiciones económicas (es decir, regla de oro, economía cerrada) a fin de abordar cuestiones relacionadas con la equidad intergeneracional, el envejecimiento de la población y los cambios en las políticas públicas y en los sistemas privados de asistencia (Turra 2000; Lee 1994; Stecklov 1997). Como el objetivo de este trabajo es proporcionar sólo un primer análisis de los diferenciales en las transferencias intergeneracionales por la situación socioeconómica, se utilizó una versión simplificada del modelo, comparando los déficit en el ciclo de vida por situaciones socioeconómicas mediante la utilización de perfiles de edades de la renta del trabajo y el consumo. Posteriormente analizamos cómo se financian los déficit por medio de las familias (transferencias entre hogares y dentro del hogar y del sector público (educación, salud y seguridad social) por

situaciones socioeconómicas.<sup>2</sup> A continuación se procedió a documentar los correspondientes flujos de transferencias entre las categorías socioeconómicas. Aunque el marco de Lee abarca tanto la perspectiva del ciclo de vida de la población como de los individuos (Lee y Mason, 2004), no se estimaron las magnitudes del ciclo de vida, ya que los individuos no permanecen en una categoría socioeconómica a lo largo del tiempo ni tampoco entre generaciones, y ello podría sesgar nuestras estimaciones.

## **B. Algunas consideraciones metodológicas**

Esta investigación se basó ampliamente en la Encuesta sobre condiciones de vida de Brasil (PPV) para estimar los perfiles de edad de los flujos económicos. La Oficina del Censo de Brasil, en un proyecto conjunto con el Banco Mundial, fue la encargada de realizar la encuesta entre 1996 y 1997. El tamaño de la muestra es de 4.940 hogares y representa, por tanto, el 70% de la población nacional y aproximadamente el 75% del PIB (Turra, 2000). Aunque algunas regiones de Brasil quedaron excluidas de la encuesta, es poco probable que nuestros perfiles etarios resulten sesgados, ya que la población encuestada es una aproximación fiable de la población nacional. La encuesta contiene un conjunto amplio y comparable de variables demográficas y económicas, que incluye información detallada sobre el presupuesto familiar. También se utilizaron registros administrativos, que proporcionaron información sobre los impuestos y el gasto público en educación, salud y seguridad social en 1996. Para más información sobre las fuentes de los datos en otros trabajos véase Turra 2000 y Turra y Rios-Neto 2001.

Los perfiles etarios de la renta del trabajo fueron estimados con base en la información sobre la renta recopilada en la PPV para todos los encuestados de 10 o más años de edad que trabajaron en forma remunerada durante la semana de referencia de la encuesta. Las estimaciones incluyen la renta antes de impuestos y las prestaciones complementarias de todos los empleos existentes durante la semana en cuestión. Se incluyeron las rentas del empleo por cuenta ajena y las de autoempleo. Para estimar los perfiles etarios del consumo se aplicaron diversas reglas, dependiendo de

---

<sup>2</sup> La escasez de datos sobre los créditos y las transacciones de activos impidió el estudio de un conjunto completo de estimaciones. No obstante, los sistemas de transferencias incluidos en el análisis representan la mayor parte de los flujos intergeneracionales, y eso se cumple especialmente en el caso de las personas de bajo nivel socioeconómico, que en Brasil generalmente no acceden a los mercados de capital.

la forma en que se recopilaron los datos sobre los gastos (es decir, datos individuales o por hogares). Todos los encuestados informaron sobre los gastos corrientes reembolsables en educación y en salud; por tanto, fueron tomados directamente de la encuesta. Los gastos en cigarrillos se asignan proporcionalmente entre los adultos del hogar de 15 o más años de edad. Los gastos en ropa de los niños y de los adultos se distribuyen proporcionalmente entre las personas de 0 y 15 años de edad y las personas de 15 o más años de edad, respectivamente. Los gastos residuales se asignan por edades mediante escalas de equivalencia que se basan en el método de Engel (Deaton, 1997). Siguiendo el marco de transferencias de Lee, el perfil etario del consumo incluye: 1) el valor medio del consumo público por edades (es decir, el gasto público en educación y salud), ya descrito y, 2) el valor de los servicios proporcionados, por bienes de consumo duradero y de vivienda, que se asignan por edades utilizando las escalas de equivalencia de Engel.

El gasto público en salud se asigna sobre la base de las tasas de utilización de la atención en salud, tomadas de la PPV. En la encuesta se indica si las personas señalaron el uso de la atención hospitalaria o ambulatoria del sector público durante el período de referencia. Como el sector público puede también contratar a terceros para prestar los servicios de atención en salud, se incluyó a las personas no cubiertas por seguros de salud y que informaron haber utilizado la atención hospitalaria o ambulatoria sin pagar por el servicio. Se supuso que todos los usuarios generan la misma cantidad de costos por tipo de servicio (servicios hospitalarios o ambulatorios), así que se dividió equitativamente el gasto público total en salud entre las personas de esas dos amplias categorías. No obstante, en la medida en que los costos medios son una función del estado de salud y, por tanto, de la situación socioeconómica y de la edad, las estimaciones podrían estar sesgadas, por lo que hay que ser prudente al analizar los resultados del gasto público en salud.

Los gastos públicos en educación se asignan sobre la base de las tasas de matrícula de los niños y los adultos que en la encuesta señalaron haberse matriculado en escuelas públicas. Al asignar los gastos se considera la variación en los costos por alumno según nivel educativo y la distribución de los alumnos por nivel.

Los perfiles etarios de las prestaciones en seguridad social se estimaron sobre la base de las respuestas a la PPV con respecto a las cuantías de las prestaciones recibidas durante el mes de referencia de la encuesta. Lamentablemente, la pregunta no distingue el tipo de prestación (es decir, pensiones de viudez y edad), ni el sistema de seguridad social (es decir, sistema general de pensiones y programa de los funcionarios públicos).

Para calcular las diferencias entre la suma ponderada de las prestaciones en la PPV y los costos reales de esos programas, se ajustaron todas las respuestas con el mismo porcentaje.

Se han seguido diversos pasos para calcular los perfiles etarios de los impuestos abonados por cada grupo socioeconómico. En primer lugar, se supone que 1) los gastos del gobierno nacional se financian mediante impuestos sobre la renta y de la seguridad social; 2) los gastos del gobierno estatal se financian mediante impuestos sobre las ventas y, 3) los gastos realizados por los gobiernos locales se financian mediante impuestos sobre el patrimonio. Partiendo de la información sobre el porcentaje correspondiente a cada nivel de gobierno de los ingresos recaudados para financiar los gastos públicos en educación, salud y seguridad social, se determina cómo se dividen las salidas por tipo de impuesto. Después, se utiliza la información sobre los impuestos recopilada en la PPV (impuestos sobre la renta, de seguridad social y sobre el patrimonio) y nuestras estimaciones del consumo como medida aproximada de los impuestos sobre las ventas, a fin de asignar las cantidades del presupuesto total correspondientes a cada condición socioeconómica. Después, se asignan esas cantidades por edades con arreglo a los perfiles etarios de los ingresos (impuestos sobre la renta y sobre las ventas), la renta laboral (impuestos de seguridad social) e impuestos sobre los bienes raíces, estimados a partir de la PPV.

A fin de calcular los flujos de transferencias entre las categorías de condiciones socioeconómicas a través del sector público, se elaboraron presupuestos equilibrados hipotéticos para cada programa, aumentando o disminuyendo multiplicativamente el nivel de impuestos en cada edad y categoría socioeconómica, a fin de obtener los impuestos totales ponderados congruentes con los costos totales reales.

Las salidas y entradas de las transferencias entre hogares se calcularon partiendo directamente de la encuesta e incluyen regalos, pensiones alimenticias y donaciones y se ajustaron las diferencias en los flujos a fin de asegurar una coherencia global. Para calcular las transferencias dentro del hogar se utilizó el método del agente (Lee y Mason, 2004), en el que se supone que los miembros del hogar que no son el jefe de familia utilizan sus ingresos (la renta laboral y las transferencias públicas en dinero, sin impuestos) sólo para consumir bienes y servicios. Los miembros del hogar distintos del jefe de familia no acumulan activos y no reciben ni realizan transferencias entre hogares; la diferencia entre los ingresos y el consumo es igual a las transferencias hechas hacia el jefe de familia (si la diferencia es positiva) o recibidas de él (si la diferencia es negativa).

Se calculó la situación socioeconómica en función del nivel educativo del jefe de familia y la magnitud tiene alta correspondencia con la situación

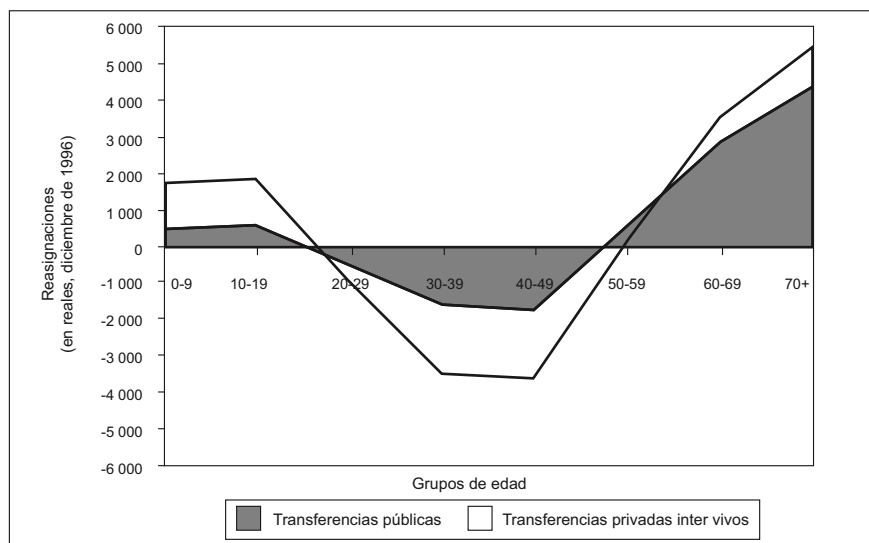


socioeconómica general del hogar y en el presente estudio se prefirió a otras magnitudes de la situación socioeconómica (por ejemplo, la renta o la riqueza), ya que permite una mejor comparabilidad entre los grupos de edad. El nivel de instrucción se clasificó en cuatro categorías: 0 a 4 años, 5 a 8 años, 9 a 11 años, y 12 años o más. Además, como es necesaria una cantidad relativamente grande de observaciones para reducir los errores estocásticos en las estimaciones, se calcularon todos los flujos económicos por grupos decenales de edad.

#### IV. RESULTADOS

Al evaluar las transferencias intergeneracionales entre los grupos socioeconómicos, es útil empezar por un examen de las características generales del sistema de reasignación para la población total de Brasil (gráfico 1). Estos resultados se tomaron de Turra y Ríos-Neto (2001) y muestran que el modelo del ciclo de vida en Brasil es bastante similar a los modelos de las naciones desarrolladas (véase, por ejemplo, Mason y otros, 2005). Como sucede en la mayoría de las poblaciones industrializadas, en Brasil —cuando la jubilación aparece como una etapa importante del ciclo de vida— la

Gráfico 1  
ELEMENTOS DE LAS REASIGNACIONES POR EDADES,  
VALORES PER CÁPITA, BRASIL 1996

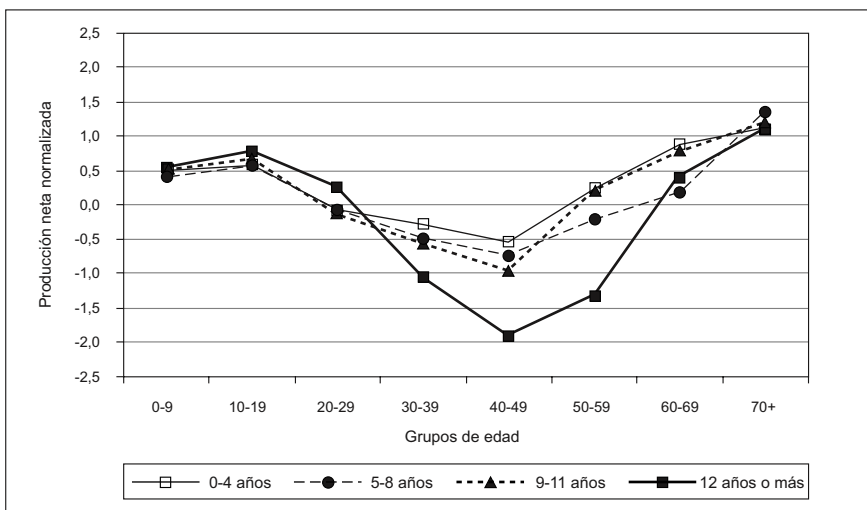


Fuente: Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

dependencia económica de las personas de edad comienza aproximadamente a los 60 años. Una constatación destacada es la función que desempeña el sector público en el apoyo a los mayores, que garantiza aproximadamente el 86% del consumo en el grupo de 70 o más años de edad. Por el contrario, los niños dependen de las transferencias privadas entre vivos (principalmente las transferencias dentro del hogar), que abonan el 60% de su consumo.

La diferencia entre las funciones que desempeñan el sector público y las familias sugiere la necesidad de desglosar el ciclo de vida económico por situaciones socioeconómicas. En el gráfico 2 se muestra el déficit del ciclo de vida para cada grupo socioeconómico. A fin de normalizar las diferencias en los niveles de producción, se dividió el déficit del ciclo de vida por el nivel de consumo promedio para las personas de entre 30 y 50 años de edad en cada grupo socioeconómico. En su conjunto, el modelo del ciclo de vida en Brasil examinado *supra* fue constatado para todos los grupos socioeconómicos. No obstante, se deben destacar algunas diferencias; en primer lugar, en los modelos se observan diferencias de salario por niveles educativos y el superávit del ciclo de vida es mucho mayor para las poblaciones en edad laboral con una alta situación socioeconómica.

Gráfico 2  
**DÉFICIT DEL CICLO DE VIDA POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN<sup>a</sup> NORMALIZADO,<sup>b</sup>  
 BRASIL 1996**



Fuente: Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

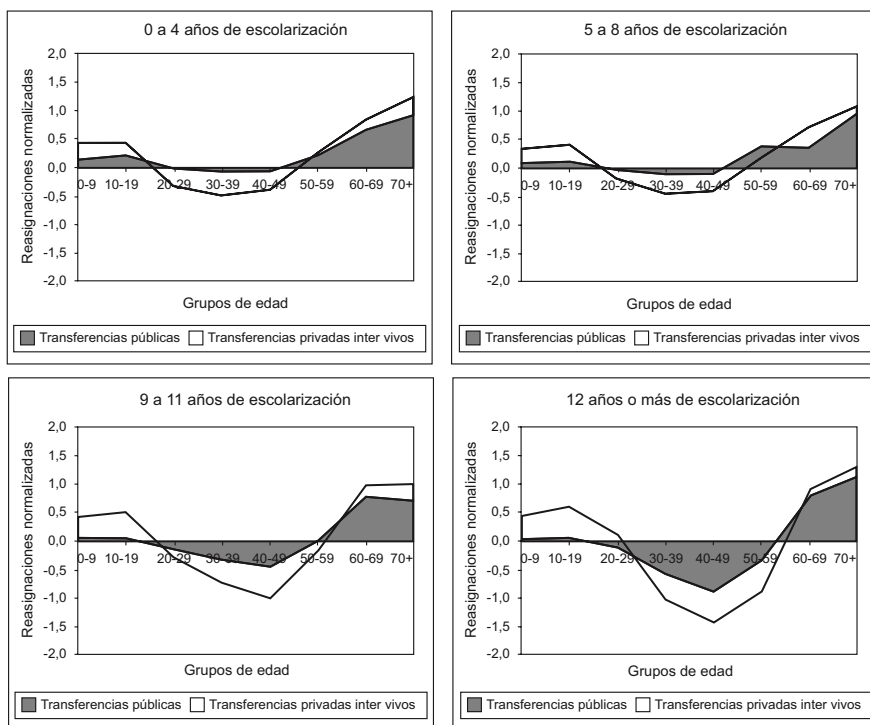
<sup>a</sup> Nivel de instrucción del jefe de familia.

<sup>b</sup> Los perfiles se han normalizado dividiendo el nivel de consumo medio entre los grupos de edades comprendidas entre los 30 y los 50 años de cada grupo educativo.

Además, la distribución por edades del déficit del ciclo de vida muestra más edad para las personas que tienen más años de educación y refleja que las personas con una situación socioeconómica más alta permanecen más tiempo en los centros educativos, empiezan a trabajar más tarde y, probablemente, poseen trabajos mejor retribuidos en función de la antigüedad y la experiencia.

En el gráfico 3 se indican las características generales de los sistemas de reasignación para cada nivel educativo y los resultados aparecen normalizados. Con respecto a los niños, se observa que entre las personas de baja situación socioeconómica los costos del consumo se distribuyen entre la familia y el sector público. Por el contrario, entre aquellos que tienen más años de educación, las reasignaciones realizadas por medio de la familia

Gráfico 3  
**REASIGNACIONES ETARIAS POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN<sup>a</sup> NORMALIZADAS,<sup>b</sup>  
 BRASIL 1996**



Fuente: Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

<sup>a</sup> Nivel de instrucción del jefe de familia.

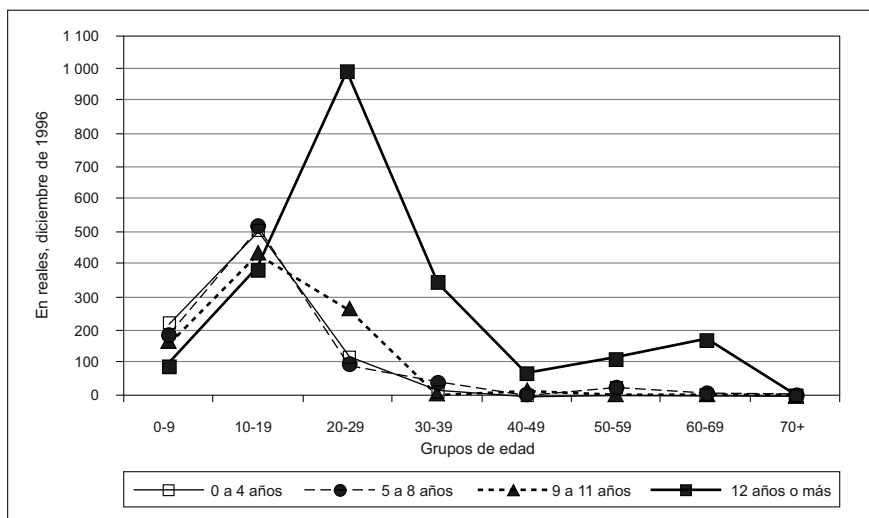
<sup>b</sup> Los perfiles se han normalizado dividiendo el nivel de consumo medio entre los grupos de edades comprendidas entre los 30 y los 50 años de cada grupo educativo.

son dominantes. Entre las personas de edad, las transferencias del sector público son muy importantes, y dominan en todos los niveles de educación. Aunque se excluyeron del análisis las reasignaciones de activos, es posible afirmar razonablemente que el consumo en las edades más avanzadas —en todos los grupos socioeconómicos— depende en gran medida del apoyo público. A primera vista, estas estructuras parecen respaldar aún más la idea de que el sector público favorece a las personas de edad en Brasil, al menos en el enfoque transversal.

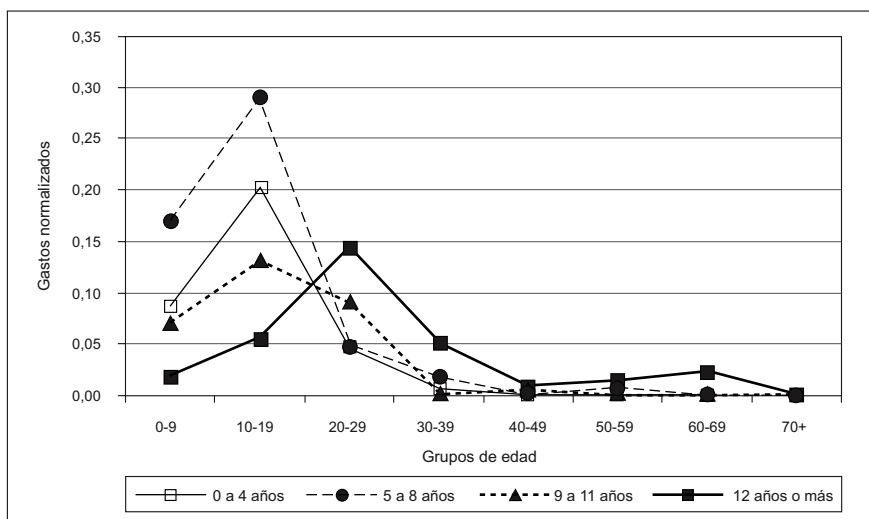
Para obtener un panorama más completo, se examinaron las transferencias públicas recibidas por cada grupo socioeconómico mediante la educación, la salud y la seguridad social. En el gráfico 4 se exponen los gastos per cápita en educación, tanto en valores nominales como normalizados según las diferencias en los niveles de producción. En términos nominales, las personas con situación socioeconómica más alta reciben más del doble en transferencias públicas en educación que las recibidas por los grupos de situación socioeconómica más baja; esta pauta ya se ha descrito con anterioridad (véase, por ejemplo, Camargo y Ferreira, 2002). Asimismo, una mirada más cercana a los perfiles etarios revela que las personas de situación socioeconómica más alta reciben más transferencias a edades más avanzadas que los niños en situación socioeconómica más baja. Esta pauta se explica por un mecanismo de distribución perverso de los recursos públicos en Brasil. Los niños en situación socioeconómica más baja dependen de la educación básica pública, que generalmente es de peor calidad comparada con las escuelas privadas. Por otra parte, los niños de situación socioeconómica más alta asisten generalmente a establecimientos de enseñanza media y superior privados y, por lo tanto, es más probable que asistan a las universidades públicas, que siguen un sistema que promueve la eficacia, seleccionando a los candidatos con exámenes competitivos. Además los costos por estudiante en función del nivel educativo varían considerablemente y son aproximadamente 14 veces más altos en la educación superior que en la educación básica. No obstante, como sugiere el gráfico 3, las transferencias en educación pública constituyen una porción mayor del consumo de las personas con situación socioeconómica más baja (el grupo más bajo del gráfico 4), lo que evidencia que cualquier cambio en las políticas públicas que beneficie a las personas de edad en detrimento de los niños afectará más al bienestar de los niños pobres que al de los niños ricos.

Gráfico 4  
**GASTOS PÚBLICOS EN EDUCACIÓN PER CÁPITA, POR EDADES Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN,<sup>a</sup> BRASIL 1996**

Nominal



Gastos públicos en educación normalizados<sup>b</sup>



Fuente: Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

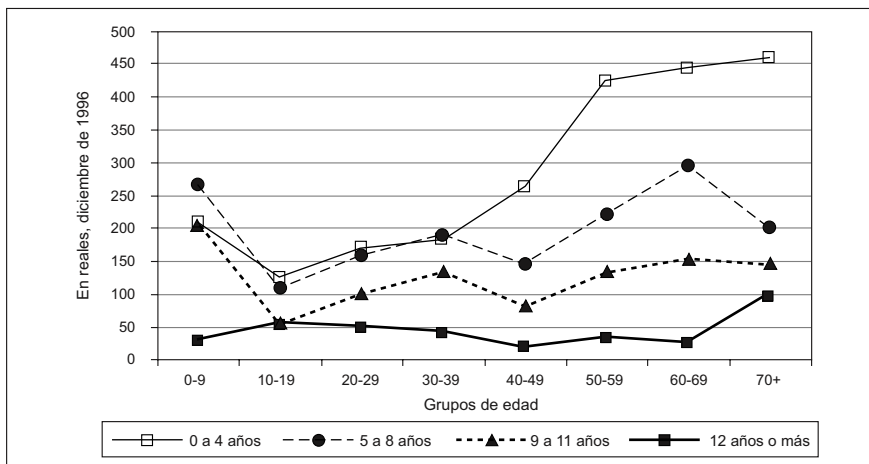
<sup>a</sup> Nivel de instrucción del jefe de familia.

<sup>b</sup> Los perfiles se han normalizado dividiendo el nivel de consumo medio entre los grupos de edades comprendidas entre los 30 y los 50 años de cada grupo educativo.

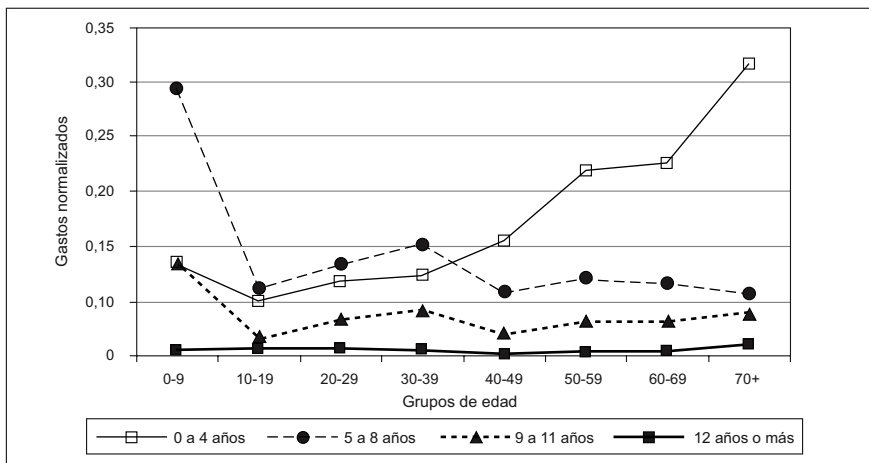
Con respecto al gasto público en salud, se observa un panorama diferente (gráfico 5). Como el gasto público en salud se realiza en régimen de cobertura universal y el gobierno no puede dar servicios de alta calidad para todos, los niños y las personas de edad de situación socioeconómica más alta generalmente recurren a la atención privada y, por tanto, reciben menos en gastos públicos. Los servicios médicos privados para las personas dependientes en situación socioeconómica alta se financian, principalmente, mediante transferencias dentro del hogar (no se muestran resultados). Por otra parte, los niños y las personas de edad de situación socioeconómica baja dependen sobre todo del sistema público. No es sorprendente, sin embargo, que las transferencias no se distribuyan equitativamente entre ellos; las transferencias para las personas de edad con escasa educación duplican a las de los niños, lo que sugiere que las transferencias públicas ascendentes en el sector de la salud se dan predominantemente entre los pobres. Hay que analizar estos resultados con prudencia, ya que no se pudo calcular las diferencias en los costos por paciente, según situación socioeconómica y edad. En la medida en que las personas con situación socioeconómica alta pueden solicitar del sector público tratamientos más caros que las personas con situación socioeconómica baja (para más estudios sobre este tema, véase Medici, 1997a), los gastos de los primeros podrían estar subestimados. No obstante, y por la misma razón, se conjetura que las transferencias hacia las personas de edad podrían estar subestimadas, lo que corrobora la constatación principal en cuanto a que el gasto público en salud en personas de edad predomina en todos los grupos socioeconómicos.

Gráfico 5  
**GASTOS PÚBLICOS EN SALUD PER CÁPITA, POR EDADES Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN,<sup>a</sup> BRASIL 1996**

Nominal



Gastos públicos en salud normalizados<sup>b</sup>



**Fuente:** Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

<sup>a</sup> Nivel de instrucción del jefe de familia.

<sup>b</sup> Los perfiles se han normalizado dividiendo el nivel de consumo medio entre los grupos de edades comprendidas entre los 30 y los 50 años de cada grupo educativo.

En el gráfico 6 se comparan nuevamente los valores nominales y los valores normalizados para las transferencias públicas entre los distintos grupos socioeconómicos; en este caso se compararon en conjunto los pagos de la seguridad social del sistema general y el de los funcionarios. De los gráficos se desprende que la jubilación anticipada es un comportamiento común en todos los grupos socioeconómicos: la edad más temprana para recibir las prestaciones es de 55 años, lo que confirma la generosidad del sistema de reparto en Brasil. En valores nominales, las prestaciones son, al menos, 10 veces mayores para las personas de edad del grupo socioeconómico más alto que para los del grupo socioeconómico más bajo, lo que pone de manifiesto las notables desigualdades entre los grupos de personas de edad. Aunque la proporción entre los grupos se reduce a dos en los valores normalizados, la mejor situación de las personas de edad de situación socioeconómica alta sigue siendo considerable. El mayor ingreso vitalicio de las personas de situación socioeconómica alta y la predominancia de funcionarios públicos en ese grupo podrían explicar esas diferencias.

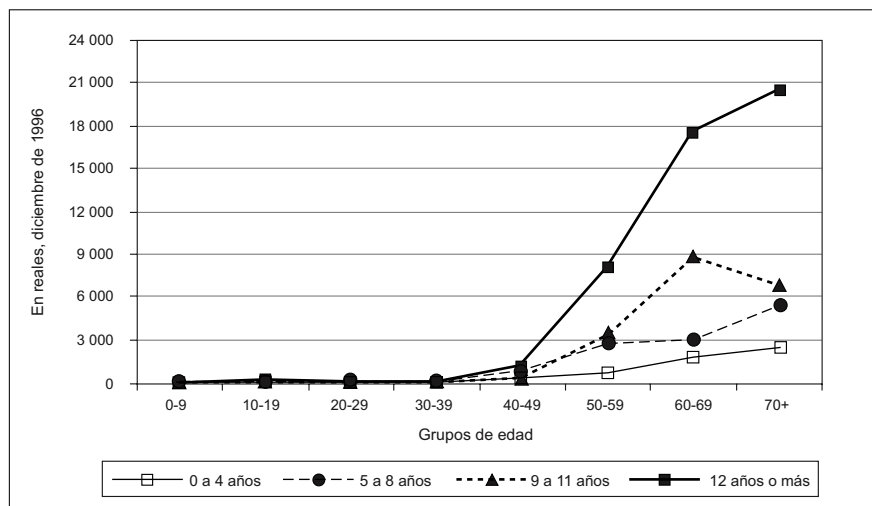
En el gráfico 7 se llama la atención a los perfiles etarios de las transferencias privadas inter vivos (es decir, la suma de las transferencias netas entre hogares y dentro del hogar); las transferencias dentro del hogar tienen más importancia para los niños de situación socioeconómica alta, que dependen menos del apoyo público. No obstante, una característica común importante entre los grupos socioeconómicos es el bajo volumen de transferencias privadas inter vivos hacia las personas de edad, tanto en valores nominales como relativos. Esta pauta se explica por un efecto de desplazamiento, en el que la seguridad social sustituye lo que en el pasado pueden haber sido transferencias privadas.

Hasta el momento, se ha hecho referencia sobre todo a las diferencias de los sistemas de reasignación entre las escalas de edad. Posteriormente, se cuantificó la medida en que cada grupo socioeconómico tiene transferencias públicas netas negativas o positivas. En el cuadro 1 se muestran las corrientes de transferencias implícitas (totales y per cápita) entre los grupos educativos mediante cada sistema público. No es sorprendente que los grupos de situaciones socioeconómicas más altas abonen impuestos totales mayores que los grupos en situaciones socioeconómicas más bajas, ya que las transferencias públicas deben equilibrarse anualmente. La población con más instrucción (9 a 11 años y más de 12) tiene transferencias públicas netas negativas, y paga alrededor del 53% de las transferencias totales recibidas por los grupos socioeconómicos más bajos (0 a 4 y 5 a 8 años de instrucción). En los programas públicos, las transferencias netas entre los diversos grupos son proporcionalmente más altas en la atención de salud (el 65% del total de transferencias recibidas por los grupos de situaciones

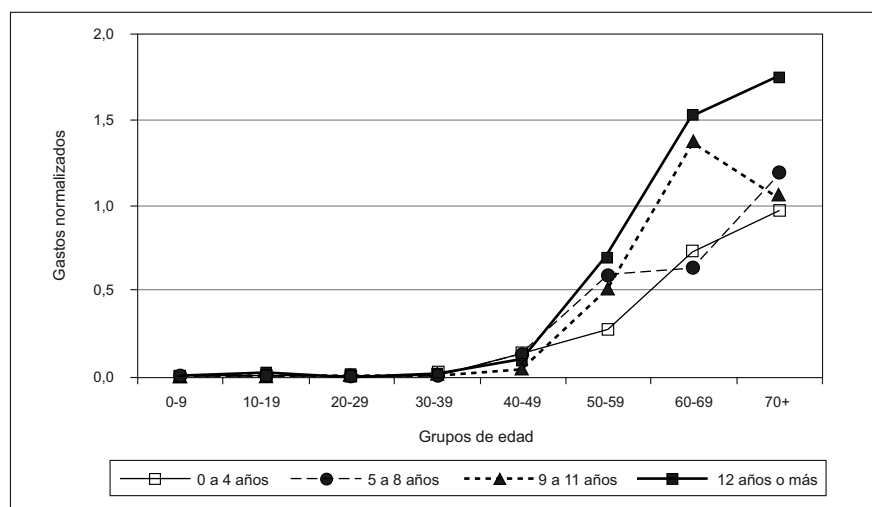


Gráfico 6  
**GASTOS EN SEGURIDAD SOCIAL PER CÁPITA, POR EDADES Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN,<sup>a</sup> BRASIL 1996**

Nominal



Gastos en seguridad social normalizados<sup>b</sup>



**Fuente:** Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

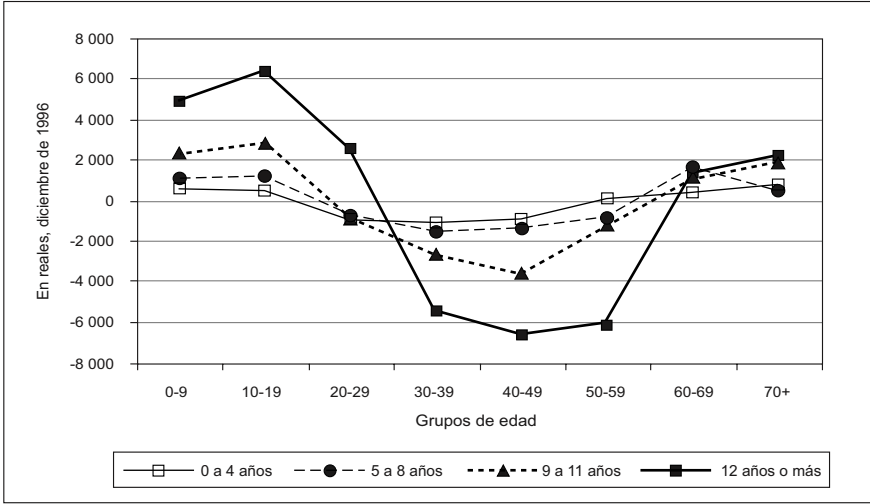
<sup>a</sup> Nivel de instrucción del jefe de familia.

<sup>b</sup> Los perfiles se han normalizado dividiendo el nivel de consumo medio entre los grupos de edades comprendidas entre los 30 y los 50 años de cada grupo educativo.

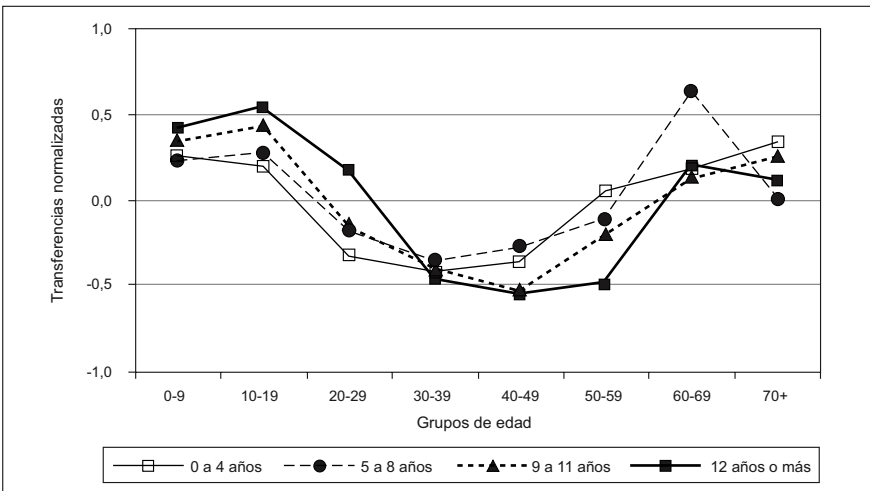
Gráfico 7

**TRANSFERENCIAS PRIVADAS NETAS INTER VIVOS PER CÁPITA, POR EDADES Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN,<sup>a</sup> BRASIL 1996**

Nominal



Transferencias privadas inter vivos normalizadas<sup>b</sup>



Fuente: Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

<sup>a</sup> Nivel de instrucción del jefe de familia.

<sup>b</sup> Los perfiles se han normalizado dividiendo el nivel de consumo medio entre los grupos de edades comprendidas entre los 30 y los 50 años de cada grupo educativo.

socioeconómicas más bajas provienen de los grupos más altos), seguidas por las de la seguridad social (52%) y de educación (44%). Sin embargo, como en un enfoque transversal, las personas con más instrucción transfieren recursos a las personas con menos instrucción, la pauta de gasto público es evidentemente regresiva, y ha sido responsable, al menos en parte, de los niveles de pobreza de Brasil (Barros y Carvalho, 2003; Camargo y Ferreira, 2002).

Cuadro 1  
TRANSFERENCIAS PÚBLICAS ENTRE LOS GRUPOS SOCIOECONÓMICOS,<sup>a</sup>  
BRASIL 1995

Sistema de transferencias públicas y nivel de instrucción	Total de los flujos (en millones de reales)			Flujos per capita <sup>b</sup> (en reales)	
	Impuestos pagados	Transferencias recibidas	Diferencia	Impuestos pagados	Transferencias recibidas
Educación					
0 a 4 años	8 084	16 891	8 807	285	313
5 a 8 años	3 867	4 392	525	493	267
9 a 11 años	6 513	3 332	(3 181)	878	297
12 años o más	9 504	3 354	(6 150)	2 178	637
Salud <sup>c</sup>					
0 a 4 años	4 621	16 053	11 432	163	226
5 a 8 años	2 245	3 574	1 330	286	195
9 a 11 años	5 350	1 801	(3 549)	721	137
12 años o más	9 523	310	(9 213)	2 183	47
Seguridad social					
0 a 4 años	11 751	28 410	16 658	414	1 682
5 a 8 años	5 607	8 041	2 433	715	4 241
9 a 11 años	16 514	11 031	(5 484)	2 226	5 742
12 años o más	31 695	18 087	(13 608)	7 264	14 087

**Fuente:** Turra (2000) y Turra y Ríos-Neto (2001).

<sup>a</sup> Calculado con arreglo al nivel de instrucción del jefe de familia.

<sup>b</sup> Para calcular los flujos de impuestos abonados per cápita se han dividido los flujos totales por la población de edades comprendidas entre los 30 y los 60 años de cada grupo educativo. Para calcular los flujos de transferencias recibidas per cápita, se han dividido los flujos totales por la población de menos de 30 años de edad en cada nivel de instrucción; con respecto a la salud, los flujos totales se han dividido por la suma de las poblaciones de menos de 30 años y de más de 60 años de edad; y con respecto a la seguridad social, los flujos se han dividido por la población de más de 60 años de edad en cada grupo educativo.

<sup>c</sup> Los resultados correspondientes a la atención sanitaria deben analizarse con precaución porque nuestras estimaciones no tienen en cuenta las diferencias de precios por grupo educativo.

## V. ANÁLISIS

Los estudios sobre la relación entre las transferencias intergeneracionales y la pobreza en los Estados Unidos datan de la década de 1980, pero sólo muy recientemente el tema suscita interés en Brasil. En el presente estudio se hace un primer análisis de estos temas, utilizando un marco intergeneracional global que combina las transferencias públicas en dinero y en especie con las transferencias familiares. De los resultados se desprende que las transferencias familiares tienen una importancia mayor para los niños, particularmente los de hogares con más recursos económicos. Los niños de familias más pobres dependen mucho más de las transferencias públicas. Sin embargo, esto no se cumple en el caso de las personas de edad. Se demostró que el consumo de las personas de edad —en todos los grupos de instrucción— depende en gran medida de las transferencias públicas y que los niños pobres reciben la menor cantidad de transferencias públicas y familiares, al menos en un enfoque transversal. Nuestros resultados son coherentes con la bibliografía reciente, que responsabiliza a las transferencias hacia las personas de edad de causar tasas de pobreza más altas entre los niños que entre las personas de edad; no obstante, algunos de estos asuntos requieren un estudio más a fondo.

Se podría argumentar, por ejemplo, que este análisis está viciado por no utilizar mediciones longitudinales. Como se afirma en Bommier y otros (2004), las mediciones longitudinales son preferibles a las transversales, porque tienen en cuenta la mortalidad y la cronología del ciclo de vida. Como las personas de edad reciben transferencias a edades mucho más avanzadas que los niños y están expuestas a mayor riesgo de morir antes de recibir las prestaciones, un dólar de transferencia recibido a edades tempranas vale mucho más que un dólar recibido a edades más avanzadas; ello daría lugar a tasas más altas de retorno en las transferencias hacia los niños que en las transferencias hacia las personas de edad. Incluso si fuera cierto que la educación pública paga una tasa de retorno más alta que la seguridad social —en particular entre los pobres— es indiscutible que las transferencias hacia los niños son mucho menores (alrededor de una cuarta parte) que aquellas dirigidas a las personas de edad, lo que limita las inversiones en capital humano. Los datos empíricos respaldan la idea de que los recursos públicos no se utilizan de la mejor manera posible: es tres veces más probable que los niños sean pobres en comparación con las personas de edad, y la educación pública no ha sido eficaz en la reducción de las desigualdades. Por tanto, no se pueden discutir los aspectos actuales de las transferencias públicas en Brasil sin subrayar las cuestiones distributivas que impregnan los programas públicos.

Cabe preguntarse las razones que llevan a no redirigir los recursos de la seguridad social hacia la educación pública —y otras transferencias dirigidas a los niños— a fin de reducir los niveles de pobreza y mitigar la transmisión intergeneracional de la desigualdad. En un intento de explicar esta pauta, se propone una ampliación de la tesis de Preston: que el poder político tanto de la edad como de la situación socioeconómica es la razón para que los recursos públicos mantengan su dirección hacia las personas de edad, particularmente hacia los más pudientes. Imaginemos por un momento que la población de Brasil se pudiera dividir en cuatro grupos: dos de niños en situación socioeconómica baja y alta y dos de adultos en situación socioeconómica baja y alta. Los adultos en situación socioeconómica alta tienen la mayor capacidad de influir en las decisiones de políticas y, por tanto, es más probable que obtengan recursos públicos; su poder proviene tanto de la edad como de la situación socioeconómica. Para ellos, el aumento de las transferencias públicas hacia los niños no reviste interés, no sólo porque ellos mismos no pueden beneficiarse de transferencias mayores hacia las edades más jóvenes, sino también porque el consumo de sus hijos depende en gran medida de las transferencias familiares. Por otra parte, los adultos de situación socioeconómica baja están en desventaja en comparación con los adultos de situación socioeconómica alta, simplemente, porque son votantes pobres y, por tanto, tienen menos capacidad de presión. Pero también están en ventaja en comparación con los niños de situación socioeconómica baja: ellos son mayores (;pueden votar!) y se benefician de participar, junto con los adultos de situación socioeconómica alta, en el mismo sistema de seguridad social. Aunque el programa de seguridad social sea de cobertura universal, no garantiza una distribución equitativa de los beneficios entre los adultos de situación socioeconómica baja y alta, y los adultos en situación desventajosa se benefician (en comparación con los niños) de los incentivos que los adultos de situación socioeconómica alta tienen para presionar por mayores prestaciones de seguridad social. En esas circunstancias, es mucho más difícil para los niños de situación socioeconómica baja presionar para conseguir recursos: no pueden votar, son pobres y, por tanto, sus familias ejercen menos influencia política que las adineradas, y generalmente sólo cuentan con programas públicos que utilizan únicamente los pobres. Debe subrayarse, no obstante, que es muy improbable que la creación de programas de cobertura universal para los jóvenes reduzca la desigualdad socioeconómica y aumente la eficiencia. Aunque los niños de situación socioeconómica baja estarían en mejor situación para competir por los recursos con los adultos de situación socioeconómica baja, ambos grupos seguirían en desventaja frente a los ricos. Las investigaciones futuras basadas en datos históricos proporcionarán

más ideas sobre cómo interactuaron las transferencias intergeneracionales y la desigualdad socioeconómica a lo largo del tiempo para reforzar el ciclo perverso de la pobreza y la desigualdad en Brasil.

## VI. APÉNDICE

Cuadro 1  
**RENTA DEL TRABAJO Y CONSUMO, POR EDADES  
 Y NIVEL DE INSTRUCCIÓN,<sup>a</sup> BRASIL**  
*(En reales) 1996*

Grupo de edad	0 a 4 años de escolarización		5 a 8 años de escolarización		9 a 11 años de escolarización		12 años o más de escolarización	
	Renta del trabajo	Consumo	Renta del trabajo	Consumo	Renta del trabajo	Consumo	Renta del trabajo	Consumo
0-9	-	1 268	1	1 902	-	3 367	-	6 360
10-19	418	1 880	517	3 070	430	4 858	554	9 410
20-29	1 975	1 827	3 184	2 865	5 205	4 522	7 463	10 389
30-39	2 636	1 922	5 301	3 027	8 296	4 673	22 044	9 933
40-49	3 735	2 365	7 237	3 815	11 553	5 431	33 183	10 925
50-59	2 107	2 758	5 954	4 974	6 183	7 546	28 526	13 107
60-69	971	3 171	4 285	5 107	4 077	9 197	8 103	12 729
70+	258	3 059	121	6 342	596	8 211	1 353	14 018

**Fuente:** Elaboración propia.

<sup>a</sup> Nivel de instrucción del jefe de familia.

## BIBLIOGRAFÍA

- Almeida, Celia y otros (2000), "Health sector reform in Brazil: a case study of inequity", *International Journal of Health Services*, vol. 30, Nº 1.
- Almeida, Ivan (2001), "Gastos com educação no período de 1994 a 1999", *Revista brasileira de estudos pedagógicos*, vol. 82, Nº 200/201/202, Brasília.
- Alves, Denisard y Chris Timmins (2001), *Social Exclusion and the Two-Tiered Healthcare System of Brazil*, Montevideo, Asociación de Economía de América Latina y el Caribe (ADEALC).
- Andrews, Christina (2004), "Anti-poverty policies in Brazil: reviewing the past ten years", *International Review of Administrative Sciences*, vol. 70, Nº 3.
- Barros, Ricardo Paes de y Mirela Carvalho (2003), "Desafios para a política social brasileira", Texto para discussão, Nº 985, Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Barros, Ricardo Paes de y otros (2000), "Demographic changes and poverty in Brazil", Texto para discussão, do IPEA, Nº 755, Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Barros, Ricardo Paes de, Ricardo Henriques y Rosane Mendonça (2000a), "A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil", *Desigualdade e pobreza no Brasil*, Ricardo Henriques (org.), Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Barros, Ricardo Paes de y Miguel Foguel (2000b), "Focalização dos gastos públicos Sociais e Erradicação da Pobreza no Brasil", Ricardo Henriques (org.), *Desigualdade e pobreza no Brasil*, Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Barros, Ricardo Paes de, Rosane Mendonça y Daniel Santos (1999), "Incidência e natureza da pobreza entre idosos no Brasil", *Muito Alem dos 60: os novos idosos brasileiros*, Ana Amelia Camarano (org.), Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Barros, Ricardo Paes de y Rosane Mendonça (1995), "Os determinantes da desigualdade no Brasil", Texto para discussão, Nº 377, Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Becker, Gary y Kevin Murphy (1988), "The family and the state", *Journal of Law and Economics*, vol. 21.
- Bommier, Antoine y otros (2004), "Who wins and who loses? Public transfer accounts for US generations born 1850 to 2090", *NBER Working Paper*, Nº 10969.
- Bommier, Antoine y Ronald Lee (2003), "Overlapping generations models with realistic demography", *Journal of Population Economics*, vol. 16, Nº1.
- Brasil (2003), *Gasto social do governo central: 2001 e 2002*, Brasília, Ministerio de Hacienda, Secretaria de Política Econômica.

- Brasil (2002), *Livro branco da previdência social*, Brasília, Ministerio de Previsión y Asistencia Social.
- Bravo, J. (2001), “Vieillessement de la population et systemes de retraite: L’Amérique latine dans une perspective internationale”, *Les Dossiers du CEPED*, N° 62. París.
- Camargo, José (2004), “Política social no Brasil: prioridades erradas, incentivos perversos”, *São Paulo em Perspectiva*, vol. 18, N° 2.
- Camargo, José y Francisco Ferreira (2002), “Missing the target: assessing social expenditures in Brazil”, *The Brown Journal of World Affairs*, vol. 8, N° 2.
- Deaton, Angus (1997), *The Analysis of Household Surveys: A Microeconomic Approach to Development Policy*, Baltimore y Londres, Banco Mundial.
- Elias, Paulo Eduardo y Amelia Cohn (2003), “Health reform in Brazil: lessons to Consider”, *American Journal of Public Health*. vol. 93, N° 1.
- Ferreira, Francisco y Ricardo Paes de Barros (1999), “The slippery slope: explaining the increase in extreme poverty in Urban Brasil, 1976-1996”, *The Brazilian Review of Econometrics*, vol.19.
- Ferreira, Francisco, Peter Lanjouw y Marcelo Neri (2003), “A robust poverty profile for Brazil using multiple data sources”, *Revista Brasileira de Economia*, vol. 57.
- Giambiagi, Fabio y otros (2004), “Diagnostico da previdência social no Brasil: o que foi feito e o que falta reformar?”, Texto para discussão, N° 1050, Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Gupta, Sanjeev y otros (2002), “The effectiveness of government spending on education and health care in developing and transition economies”, *European Journal of Political Economy*, vol. 18.
- Gruber, Jonathan y David Wise (2001), “An international perspective on policies for an aging society”, *NBER Working Paper*, N° 8103.
- Henriques, Ricardo (org.) (2000), *Desigualdade e pobreza no Brasil*, Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).
- Hoffmann, Rodolfo (2003), “Inequality in Brazil: the contribution of pensions”, *Revista Brasileira de Economia*, vol. 57.
- Lam, David y Deborah Levison (1992), “Age, experience, and schooling. Decomposing earnings inequality in the United States and Brazil”, *Sociological Inquiry*, vol. 62, N° 2.
- Lee, Ronald (2003), “Demographic change, welfare, and intergenerational transfers: a global overview”, *Genus*, vol. 59, N° 3-4, julio-diciembre.
- (2000), “A cross-cultural perspective on intergenerational transfers and the economic life cycle”, *Sharing the Wealth: Demographic Change and Economic Transfers between Generations*, Andrew Mason y Georges Tapinos, (eds.) Oxford, Oxford University Press.
- (1997a), “Intergenerational relations and the elderly”, *Between Zeus and*



- the Salmon: The Biodemography of Longevity*, Kenneth W. Wachter y Caleb E. Finch (eds.), National Academy of Sciences Press.
- (1997b), “Population dynamics: equilibrium, disequilibrium, and consequences of fluctuations”, *Handbook of Population and Family Economics*, Mark Rosenzweig y Oded Stark (eds.), vol.1B, North Holland.
- (1994), “The formal demography of population aging, transfers, and the economic life cycle”, *The Demography of Aging*, Linda Martin y Samuel Preston (eds.), National Academy Press.
- (1980), “Age structure, intergenerational transfers and economic growth: an overview”, *Revue Economique: special issue on Economic Demography*, vol. 31, N° 6, George Tapinos (ed.).
- Lee, Ronald y Andrew Mason (2004), *Macroeconomic Demography of Intergenerational Transfers*, Bethesda, Maryland, National Institute on Aging.
- Leite, Celso (1983), *Um século de previdência social*, Rio de Janeiro, Zahar Editores.
- Mason, Andrew y otros (2005), “Population aging and intergenerational transfers: introducing aging into national accounts”, documento presentado en la reunión anual de la Asociación Demográfica de los Estados Unidos de América, Filadelfia.
- Medici, André (2004), “The political economy of reform in Brazil’s civil servant pension scheme”, Technical note on pension, N° 002, *Technical Paper Series*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), septiembre.
- (1997a), *A economia política das reformas em saúde*, Porto Alegre, Instituto de Administração Hospitalaria y Ciencias de la Salud (IACHS).
- (1997b), “A dinâmica do setor saúde no Brasil: transformações e tendências nas décadas de 80 e 90”, *Cuadernos de la CEPAL*, Santiago de Chile, CEPAL.
- Menezes-Filho, Naercio (2001), *A evolução da educação no Brasil e seu impacto no mercado de trabalho*, Instituto Futuro Brasil.
- Negri, Barjas y Geraldo Di Giovanni (eds.) (2001), *Brasil: radiografia da saúde*, UNICAMP, Instituto de Economia.
- Neri, Marcelo y Wagner Soares (2002), “Desigualdade social e saúde no Brasil. Social Inequality and Health in Brazil”, *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz.
- Preston, S.H. (1984), “Children and the elderly: divergent paths for America’s dependents”, *Demography*, vol. 21, N° 4.
- Queiroz, Bernardo (2005), “Labor force participation, social security and retirement in Brazil”, tesis de posgrado, Berkeley, Departamento de Demografía, Universidad de California, inédito.
- Rocha, Sonia (1996), “Renda e pobreza: os impactos do Plano Real”, Texto para discussão, N° 439, Rio de Janeiro, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA).

- Samuelson, Paul (1958), “An exact consumption-loan model of interest with or without the social contrivance of money”, *Journal of Political Economy*, vol.66, Nº 6.
- Schwartzman, Simon (2003), “The challenges of education in Brazil”, *Working Paper*, Nº 38, Center for Brazilian Studies, Oxford University.
- Stecklov, Guy (1997), “Intergenerational resource flows in Côte d’Ivoire: empirical analysis of aggregate flows”, *Population and Development Review*, 23, Nº 3.
- Stephanes, Reinhold (1998), *Reforma da Previdência: sem segredos*, Rio de Janeiro, Editora Record.
- Travassos, Cláudia (1997), “Equidade e o sistema único de saúde: uma contribuição para o debate. Equity in the Brazilian Health Care System: a contribution for debate”, *Cadernos de Saude Publica*, vol 13, Nº 2, Rio de Janeiro, Escuela Nacional de Salud Pública, Fundación Oswaldo Cruz.
- Turra, Cassio M. (2000), “Contabilidade das gerações: riqueza, sistema de transferências e conseqüências de mudanças no padrão demográfico”, tesis de magister, Minas Gerais, Centro de Desarrollo y Planificación Regional (CEDEPLAR), Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Turra, Cassio M. y Eduardo Rios-Neto (2001), “Intergenerational accounting and economic consequences of aging in Brazil”, documento presentado en la vigésima cuarta Conferencia General de Población de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Salvador de Bahía.
- Wajnman, Simone y Naercio Menezes-Filho (2001), “The effect of Brazilian demographic change on inequality”, documento presentado en la vigésima cuarta Conferencia General de Población de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Salvador de Bahía.