

# El Papel de la familia y los Regímenes de Bienestar en la recepción de apoyo público y privado por los adultos mayores en 3 países Latino Americanos.

Gilbert Brenes Camacho  
Centro Centroamericano de Población

# Guía de la presentación

- Objetivo
- Caracterización de los regímenes de bienestar en Uruguay, Costa Rica y México
- Bases de datos
- Métodos
- Resultados
- Discusión



# Objetivo

- Mostrar cómo la disponibilidad de hijos complementa los vacíos de los regímenes de bienestar: Evidencia de involucramiento familiar o informalidad de los regímenes de bienestar.
- Mostrar cuánto varía el grado de involucramiento familiar (informalidad) según los grados de cobertura de los beneficios provistos por el Estado Benefactor.



# Involucramiento familiar o informalidad del bienestar

- Compensa la familia los vacíos que dejan las instituciones de bienestar social?
- Martinez-Franzoni (2007):
  - Lo llama informalidad del bienestar.
  - Definición: Es la ampliación del ámbito doméstico y del trabajo no remunerado, en tanto esfuerzo por adaptarse y compensar insuficiencias de los mercados laborales y de las políticas públicas,
- Todos los Regímenes de Bienestar en América Latina tienen cierto grado de involucramiento familiar o de informalidad del bienestar.
- En este artículo: Involucramiento familiar o informalidad del bienestar =
  - El apoyo recibido por parte de los adultos mayores en términos transferencias de la familia o de la comunidad (Barba, 2006; Martinez-Franzoni, 2007).

# Regímenes de Bienestar en Am Latina

	Uruguay	Costa Rica	Mexico
Cobertura seguro de salud	90%: pob total, 98%: ad mayores	90%: pob total y ad mayores	55%: pob total y ad mayores
Proveedores servicios de salud	Públicos y privados, mediados por una sola instit. pública	Proveedor público predominante, y proveedores privados por pago.	Varios proveedores públicos, y amplio sector de proveedores privados por pago.
Deducibles	Sí	No: sector público	No: sector público
Programas para pobres	Pension rég no contributivo y seguro de salud permanentes.	Pension rég no contributivo y seguro de salud permanentes.	Programas temp de subsidios, y nuevo Seguro Popular. Varía federalmente.
# hijos vivos	2.86	4.98	5.32
Ing N bruto per cap	\$5,310.00	\$4,980.00	\$7,830.00

# Bases de Datos

- CRELES: Costa Rica Estudio de Longevidad y Envejecimiento Saludable.
- MHAS-ENASEM: Encuesta Nacional de Salud y Envejecimiento en México
- SABE-Uruguay: Estudio “Salud Bienestar y Envejecimiento en América Latina y el Caribe”:
  - Sólo Montevideo.



# Métodos

- **Variables dependientes:**
  - Si recibe o no transferencias de familiares (var 0-1)
  - Si paga algún dinero por servicios médicos (var 0-1)
  - Monto de dinero pagado por servicios de salud
- **Variables independientes:**
  - # de hijos vivos (corresidentes y no corresidentes).
  - Tener pensión
  - Tener pensión no contributiva o subsidio para pobres (Sólo Costa Rica y México)
  - Tener seguro de salud para pobres (Sólo Costa Rica y Uruguay)
  - No tener seguro de salud

# Métodos

- Modelos estadísticos: Se prueban interacciones en modelos logísticos y tobit.



# Operacionalización de involucramiento familiar

- Se define que el régimen de bienestar tiene vacíos compensados por los hijos si:
- En ecuación de transferencias familiares:
  - $\beta(\text{hijos} \mid \text{pensión}) < \beta(\text{hijos} \mid \text{no pensión})$ :
    - Dinero familiar compensa por falta de pensión
  - $\beta(\text{hijos} \mid \text{subsidio o RNC}) < \beta(\text{hijos} \mid \text{no subsidio o RNC})$ 
    - Dinero familiar compensa por falta de subsidio

# Operacionalización de involucramiento familiar

- Se define que el régimen de bienestar tiene vacíos compensados por los hijos si:
- En ecuaciones del pago por servicios de salud o monto del pago:
  - $\beta(\text{hijos} \mid \text{no aseg}) > \beta(\text{hijos} \mid \text{seg salud reg contrib})$ :
    - Dinero familiar si aquellos no asegurados de salud no pueden pagar por servicios de salud
  - $\beta(\text{hijos} \mid \text{seg del Estado-RNC}) > \beta(\text{hijos} \mid \text{reg contrib.})$ 
    - Dinero familiar si el seguro de salud para pobres provee servicios de salud más limitados que los servicios para los del régimen contributivo.

# Ejemplo: Operacionalización de involucramiento familiar

- En ecuación de transferencias en var depend:
- Supóngase que el coeficiente del # de hijos entre personas sin pensión RNC es:
  - 0.8
- Supóngase que el coeficiente del # de hijos entre personas con pensión RNC es:
  - 0.5
- Y que la diferencia es significativa.
- Se diría que aquí hay un vacío en el Régimen de Bienestar pues existen personas sin pensión RNC (ni pensión de retiro) que requieren de la ayuda de sus hijos.

# Estadísticas Descriptivas

Cuadro 2. Prevalencia de beneficios de bienestar. Población de 60 años ó más, por país (circa 2000).

Beneficios de régimen de bienestar	Mex	CR	Urug
% con pensión (retiro o sobrevivencia)	20.0	52.9	81.2
% con subsidio o pensión RNC 1/	13.0	15.4	-
% no asegurados	45.1	5.4	1.9
% con seguro de salud para pobres 2/	-	20.1	29.4

Notes:

1/ In Uruguay, it was not possible to differentiate between retirement pensions and public subsidies, given that public subsidies are called pensions in Costa Rica and Uruguay, and the SABE questionnaire does not have different questions for each type.

2/ It was not possible to determine how many people could be classified as having “free health insurance” or “health insurance for the destitute” in Mexico because the MHAS questionnaire does not expand on the topic.



# Resultados

Ecuaciones e interacciones	Uruguay		Costa Rica		Mexico	
	H	M	H	M	H	M
Ecuación de transferencias familiares						
$\beta(\text{hijos} \mid \text{pensión})$ < $\beta(\text{hijos} \mid \text{sin pensión})$						
$\beta(\text{hijos} \mid \text{subsidio o pensión RNC})$ < $\beta(\text{hijos} \mid \text{sin subsidio ni pensión RNC})$	NA	NA	✓		✓	



# Resultados

Ecuaciones e interacciones	Uruguay		Costa Rica		Mexico	
	H	M	H	M	H	M
Si pagó o no por servicios de salud						
$\beta$ (hijos   no aseg) > $\beta$ (hijos   aseg reg contributivo):	NA	NA	X	√	X	√
$\beta$ (hijos   seg RNC) > $\beta$ (hijos   aseg reg contributivo)	X	X	X	√	X	NA
Monto pagado por servicios de salud						
$\beta$ (hijos   no aseg) > $\beta$ (hijos   aseg reg contributivo):	NA	NA	X	√	X	√
$\beta$ (hijos   seg RNC) > $\beta$ (hijos   aseg reg contributivo)	X	X	X	√	X	NA

# Resultados

Cuadro 6. Uruguay: Probabilidades estimadas basadas en modelos logísticos y tobitos (95% IC).

Transferencias familiares	Mujeres	Hombres
Sin pensiones, 4 hijos	0.87 (0.82-0.91)	0.61 (0.42-0.76)
Pensiones, 4 hijos	0.72 (0.67-0.77)	0.55 (0.43-0.66)
<b>Pagó no por servicios de salud</b>		
Régimen contributivo, 4 hijos	0.54 (0.46-0.61)	0.56 (0.45-0.67)
RNC, 4 hijos	0.09 (0.05-0.16)	0.08 (0.03-0.21)
No aseg, 4 hijos	0.46 (0.07-0.9)	0.75 (0.66-0.83)



# Resultados

Cuadro 7. CR: Probabilidades estimadas basadas en modelos logísticos y tobitos. (95% IC).

Transferencias familiares	Mujeres	Hombres
Sin pensiones, 4 hijos	0.31 (0.27-0.36)	0.24 (0.19-0.29)
Pensión contributiva, 4 hijos	0.21 (0.17-0.26)	0.13 (0.10-0.17)
RNC, 4 hijos	0.25 (0.20-0.30)	0.24 (0.17-0.32)
<b>Pagó no por servicios de salud</b>		
Régimen contributivo, 4 hijos	0.20 (0.17-0.25)	0.11 (0.08-0.14)
RNC, 4 hijos	0.06 (0.03-0.1)	0.08 (0.04-0.17)
No aseg, 4 hijos	0.07 (0.02-0.23)	0.07 (0.01-0.26)



# Resultados

Cuadro 8. México: Probabilidades estimadas basadas en modelos logísticos y tobitos. (95% IC).

Transferencias familiares	Mujeres	Hombres
Sin pensiones, 4 hijos	0.66 (0.61-0.7)	0.57 (0.5-0.63)
Pensión contributiva, 4 hijos	0.62 (0.54-0.69)	0.29 (0.21-0.38)
RNC, 4 hijos	0.67 (0.56-0.77)	0.67 (0.53-0.79)
<b>Pagó no por servicios de salud</b>		
Régimen contributivo, 4 hijos	0.42 (0.35-0.49)	0.39 (0.3-0.49)
RNC, 4 hijos	- -	- -
No aseg, 4 hijos	0.79 (0.71-0.85)	0.73 (0.65-0.8)



# Discusión

- En Uruguay, el país con el régimen de bienestar más estructurado del subcontinente, no hay evidencia clara de que la disponibilidad de los hijos es necesaria para contrarrestar los vacíos del régimen de bienestar.
- En Costa Rica y México, sí hay evidencia de que la disponibilidad de hijos compensa algunos vacíos del régimen de bienestar.

# Discusión

- Pero en Costa Rica, asegurados del régimen contributivo, por ej., tienen mayor probabilidad de pagar por servicios de salud y el monto de su pago es mayor que:
  - los no asegurados
  - inclusive, los asegurados del RNC
- En México, los no asegurados son los que tienen mayor probabilidad de pagar y los que pagan más por los servicios de salud.

## Conclusión general

- Parte de los niveles de involucramiento familiar (informalidad del bienestar) encontrado en países con regímenes estatal-proteccionistas pueden ser explicadas por los vacíos de sus regímenes.



# Discusión

- Otras explicaciones para los resultados:
  - Efecto de culturas más “familísticas”, probablemente más fuertes en México y Costa Rica, que en Uruguay.
  - Endogeneidad entre afiliación al RNC y los pagos por servicios de salud.
  - Limitaciones en los datos de MHAS-ENASEM, SABE, y CRELES
  - Falta de comparabilidad entre países

Thank you

CRELES  
Project



# Welfare Regimes in Latin America

Types	State protectionist	State productivist	Familist
Workforce mercantilization	High % formal workers	High % formal workers	Lower % formal workers
Welfare demercantilization	Low correl occupation structure and welfare benefits Higher expenses on private services Focalization of public welfare expenses	High correl occupation structure and welfare benefits Lower expenses on private services Generalization of public welfare expenses	Higher expenses on private services. Lower public investment in welfare services.
Familiarization	More advanced in demographic transition Low % of non-remunerative family work	More advanced in demographic transition Low % of non-remunerative family work	Less advanced in demographic transition Higher % of non-remunerative family work

# Methods

- Statistical models: Logistic and tobit regressions.
- Operationalization of family involvement or informality
- Test interactions between Number of children alive and:

Dependent variables	Interaction	Expected coeff sign
Family transfers	Earning a pension	-
Family transfers	Getting public subsidy for poor	-
Whether payment for health care Amount of payment for health care	Free health insurance for poor	+
Whether payment for health care Amount of payment for health care	No health insurance	+