

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
Programa de Segunda Especialidad en Derecho al
Trabajo y de la Seguridad Social



Financiamiento bipartito del sistema de seguridad social peruano: el aporte del empleador a los sistemas de pensiones

Nombre : **Katherine Reyes Espinoza**
Código : **20038261**
Curso : **Seminario de Trabajo Académico 2**
Asesor : **Dr. Cesar Gonzales Hunt**

SEMESTRE 2015-II

Financiamiento bipartito del sistema de seguridad social peruano: el aporte del empleador a los sistemas de pensiones

Resumen

El presente trabajo propone una modificación en el sistema previsional en relación a los montos de pensión que percibe cada trabajador al cese de su vida laboral, pues considero que deben realizarse tal modificación, a fin de obtener pensiones más dignas, como se encuentra previsto en nuestra Constitución y en las normas internacionales.

Siendo ello así, se ha realizado un análisis respecto del sistema de seguridad social peruano en relación a su estructura, cobertura, prestaciones y sus fuentes de financiamiento. Posterior a ello, se ha efectuado un análisis de las diferentes fuentes de financiamiento, por lo que se analizó los sistemas previsionales de países de América Latina y otros. Finalmente, se evalúa la necesidad de modificar el aporte que se realiza al sistema previsional tanto al sistema nacional como al sistema privado de pensiones, proponiendo que este lo efectúe el empleador, no solo porque actualmente el trabajador tiene una mayor carga económica en la asunción de los costos en materia de seguridad social, sino porque es el empleador quién se encuentra en una mejor posición para realizar dicho aporte, el cual llevará a cumplir lo establecido en la Constitución y en el Convenio N° 102, Norma Mínima de Seguridad Social, respecto a la tasa de reemplazo que debería de obtenerse como pensión.

Financiamiento bipartito del sistema de seguridad social peruano: el aporte del empleador a los sistemas de pensiones

1.- Los sistemas de seguridad social

Los sistemas de Seguridad Social surgen con el objetivo de proteger a las personas, y siguiendo a Martin Fajardo se debe entender por “Seguridad Social”, al sistema de protección contra las contingencias humanas, que procura a la vez la elevación del nivel de vida y bienestar colectivo, en base a la redistribución de la renta. En ese sentido, y entendida así la seguridad social, cabe indicar que esta se encuentra basada en diferentes principios, denominados por la doctrina como “los principios de la Seguridad Social”, teniendo como principales a los siguientes principios: universalidad, solidaridad, integralidad, unidad e internacionalidad.

No obstante, y con el objetivo de entender el objeto de la seguridad social y la razón por la cual el sistema previsional debe ser financiado de manera bipartita entre el trabajador y el empleador, en el presente trabajo se expondrá los antecedentes de la seguridad social y la norma internacional fundamental como es el Convenio N° 102, norma base de la seguridad social.

1.1 Antecedentes de la Seguridad Social

Como señala Jorge Rendón fue Simón Bolívar quien señaló por primera vez la expresión de seguridad social, cuando en el Congreso de Angostura en 1819 manifestó que: “el sistema de gobierno más perfecto es aquél que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de seguridad social y mayor suma de estabilidad política”.

Asimismo, indica el referido autor que la expresión de seguridad social aparece con el concepto que hoy se entiende de seguridad social, en 1918 a través del Decreto del Consejo de Comisarios del Pueblo de la República Socialista Soviética Rusa. Cabe indicar que, la seguridad social aparece posterior al concepto de los seguros sociales, como consecuencia de un mayor intervencionismo estatal bajo la forma de socialización de la protección social, y de acuerdo a una cadena de sucesos que se dieron en muchos países.

Entre los más importantes acontecimientos en el surgimiento de la seguridad social, se encuentra el Informe Beveridge de William Beveridge, del 20 de noviembre de 1942, en el cual se señalaba la situación de los seguros sociales. En este se proponía que toda la población estuviera protegida con prestaciones uniformes contra determinados riesgos sin tener en cuenta su situación profesional.

Desde esa concepción, los países han constituido sus sistemas de seguridad social, amparados en la protección de los riesgos que enfrentan los seres humanos, entre ellos el Perú.

1.2 Norma Básica de la Seguridad Social: El Convenio N° 102

En 1952 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) aprobó el Convenio N° 102, Norma Mínima de Seguridad Social, a través del cual se busca proteger determinados derechos de los ciudadanos, y obliga a aquellos países que lo ratifiquen a que cumplan las prestaciones mínimas que este prevé. En ese sentido, mediante este instrumento internacional se ha previsto la cobertura de las siguientes prestaciones:

- Asistencia Médica
- Prestaciones Monetarias de Enfermedad
- Prestaciones de Desempleo
- Prestaciones de Vejez
- Prestaciones en caso de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional
- Prestaciones Familiares
- Prestaciones de Maternidad
- Prestaciones de Invalidez
- Prestaciones de Sobrevivientes

No obstante ello, si bien los países se encuentran obligados a cumplir lo establecido en el Convenio establece que los países que lo ratifiquen pueden -en relación a las prestaciones- acogerse a tres de ellas, y de manera progresiva acogerse a las demás

prestaciones. Siendo ello así, el Perú se ha acogido a las prestaciones por asistencia médica, monetarias por enfermedad, vejez, maternidad e invalidez.

Asimismo, cabe indicar que, este Convenio establece la cuantía de las prestaciones que debe otorgar cada país, y el modo de financiamiento de la cobertura de los diferentes riesgos que este prevé. En ese sentido, como señala Rendón este Convenio ha sido un factor de cierta importancia en el desarrollo de la seguridad social en el mundo, más allá por la difusión de las nociones de protección que contiene, que por su carácter normativo. Siendo ello así, a través de esta norma se establece los estándares mínimos en materia de seguridad social que debería tener y cumplir cada país, con la finalidad de brindar una cobertura universal en seguridad social.

2. La seguridad Social Peruana

2.1 Antecedentes de la Seguridad Social Peruana

La primera aparición de protección social en el Perú ocurrió en 1910 con la promulgación de la Ley N° 1378, Ley de Accidentes de Trabajo, la cual buscaba la protección de los trabajadores ante la ocurrencia de algún accidente, asumiendo esta norma la teoría del riesgo profesional, que como señala Rendón hacia responsable al empresario por los accidentes que ocurrieran a sus obreros y empleados. Con la Ley N° 4916 -como señala el referido autor- se continuo la protección a cargo del empleador, mediante esta norma se dispuso que el empleador se encontraba obligado a contratar para sus empleados un seguro privado de vida, o a pagar el importe de dos sueldos para gastos de sepelio, en el caso de que el fallecimiento del empleado u obrero ocurriera antes de llegar al tiempo de servicios de 4 años.

Posteriormente, mediante la Ley N° 8433, se crea el Seguro Social Obrero en 1936, este seguro solo estaba dirigido a los obreros, y no estaban incluidos los trabajadores empleados, los riesgos que cubría esta norma eran: enfermedad, maternidad, vejez, invalidez y muerte, y su financiamiento se encontraba a cargo de los patrones, asegurados y el Estado, es decir se trataba de un financiamiento tripartito. El 19 de noviembre de 1948, se expidió el Decreto Ley N° 13, en el que se dispuso la creación del seguro social obligatorio del empleado para la protección del empleado público y

particular, y otorgaba una cobertura contra los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y fallecimiento.

El 18 de noviembre de 1961, fue promulgada la Ley N° 13724, Ley Orgánica del Seguro Social del Empleado, al que se le encomendó cubrir los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte de los empleados públicos y privados. Asimismo, se creó una Caja de Enfermedad Maternidad y una Caja de Pensiones.

Por otro lado, y de acuerdo al sistema en materia de seguridad social en esa época en el Perú, y como señala Rendón, se buscaba la unificación de los sistemas, por lo que esta no solo debía comprender medidas organizativas, sino también aquellas inherentes a las prestaciones, planteándose entonces la reforma de los sistemas de cobertura de los riesgos, para lo cual se proyectó en el Ministerio del Trabajo dos leyes fundamentales: una, creando un nuevo sistema único de prestaciones de vejez, invalidez y supervivencia; y otra, un sistema único de prestaciones de enfermedad y maternidad.

La primera de ellas se plasmó en el Decreto Ley N° 19990, del 24 de abril de 1973, que instituyó el Sistema Nacional de Pensiones, quedando pendiente a esa fecha la promulgación de la norma sobre la regulación de las prestaciones sanitarias, el cual fue planteado ante el Ministerio de Trabajo. No obstante, el régimen de Prestaciones de Salud de la Seguridad Social fue promulgado recién con algunas modificaciones por el Decreto Ley N° 22482. Asimismo, mediante Decreto Ley N° 23161, se convirtió al Seguro Social del Perú en el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) y se le dio una nueva estructura orgánica.

El Gobierno de Alberto Fujimori, llevó a cabo una drástica política contra la inflación, y creó un programa económico moderado que cambió por otro totalmente liberal, la Seguridad Social fue un blanco predilecto de esta política. Parte de ella fue la promoción de un sistema privado de salud y otro de pensiones. Como justificación, sostuvieron que el Sistema de Pensiones había entrado en crisis por su deficiente administración y su falta de recursos para hacer frente a sus obligaciones.

Correlativamente con la emisión de la norma indicada, se dio el Decreto Ley N° 25967, del 12 de diciembre de 1992, imponiendo el requisito de contar con 20 años de

servicios para obtener una pensión por el sistema Nacional de Pensiones, y modificando la base de cálculo de las pensiones. También por este Decreto Ley se desgajó del IPSS la gestión del Sistema Nacional de Pensiones para entregársela a la Oficina de Normalización Previsional (ONP), una nueva institución pública descentralizada del sector Economía y Finanzas creada por este Decreto.

Asimismo, el gobierno fujimorista promulgó el 06 de Diciembre de 1992 el Decreto Ley N° 25897, mediante el cual el Sistema Privado de Pensiones se vuelve parte del sistema previsional peruano, por lo que los trabajadores dependientes podrían optar de manera voluntaria por dicho sistema, dado que de manera paralela competiría con el Sistema Nacional de Pensiones.

Finalmente, el Congreso de la República aprobó la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, que recogió casi todo el texto del Decreto Legislativo N° 887. Está ley promulgada el 15 de mayo de 1997, derogó los Decretos Leyes Nros. 18846 de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y 22482 sobre el régimen de prestaciones de Salud de la Seguridad Social.

2.2. Prestaciones de la Seguridad Social peruana

El sistema de seguridad social peruano está conformado tanto por prestaciones de salud como por prestaciones pensionarias, así como el otorgamiento de prestaciones contra los riesgos de accidente de trabajo y enfermedad profesional, a través del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, el cual está dirigido a trabajadores que realizan labores de alto riesgo. Cabe señalar que, en el sistema de seguridad social peruano en materia de salud y pensiones, se otorgan prestaciones contributivas como no contributivas, estando dirigidas las prestaciones contributivas de manera obligatoria a los trabajadores dependientes, y de manera voluntaria a los trabajadores independientes; y las prestaciones no contributivas, se encuentran enfocadas en la población de escasos recursos, dado que son programas focalizados en el grupo poblacional que se encuentra en pobreza o extrema pobreza. A continuación se detalla el sistema previsional peruano:

A) Prestaciones Sanitarias

a) **Prestaciones Sanitarias Contributivas**

Las prestaciones en materia de salud se encuentran reguladas por la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento, aprobado por el Decreto Supremo N° 009-97-SA, mediante el cual se cubre los riesgos de enfermedad y accidentes comunes. Las características principales de las prestaciones sanitarias son las siguientes:

- Se encuentra a cargo del Seguro Social de Salud (EsSalud)
- Cubre la capa simple y la capa compleja
- Se encuentra a cargo del empleador
- Se realiza un aporte del 9% de la remuneración asegurable mensual del trabajador

Mediante estas normas se establece que podrán acceder a las prestaciones que otorga el Seguro Social de Salud, tres tipos de afiliados:

- Afiliados Regulares.- son los trabajadores activos que laboran en relación de dependencia como empleados, obreros o trabajadores de regímenes especiales. Cabe señalar que, en esta definición se encuentran los pensionistas de cualquier régimen previsional.
- Afiliados Potestativos.- la norma deja abierta la posibilidad de la afiliación potestativa para cualquier persona que desee afiliarse y recibir la atención médica que otorga este tipo de seguro, para ello deben inscribirse de acuerdo a los planes que ofrece y realizar el pago.
- Derechohabientes.- son derechohabientes las personas que derivan su derecho de los afiliados regulares o potestativos.

Las prestaciones que se otorgan son de dos tipos prestaciones de atención médica y prestaciones en dinero, siendo estas:

Prestaciones de atención médica.- son de prevención y promoción de la salud, mediante las cuales se busca el cuidado de la salud y la prevención de la misma del asegurado, así como las prestaciones de recuperación, mediante las cuales se busca

combatir las secuelas y efectos de alguna enfermedad o accidente común. Esta atención se otorga a través de las siguientes prestaciones:

- Prestaciones de prevención, promoción y atención de salud
- Prestaciones de bienestar y promoción social
- Prestaciones de recuperación

Prestaciones en dinero.- El Seguro Social de Salud (denominado EsSalud), otorga las siguientes prestaciones pecuniarias:

- Subsidio por maternidad.- es el pago que se entrega a la asegurada en reemplazo de la remuneración que deja de percibir durante el período de incapacidad por el parto. Tienen derecho a este subsidio los afiliados regulares en actividad que cuenten con tres meses de aportación consecutivos o cuatro no consecutivos dentro de los seis meses calendarios anteriores al mes de la concepción.
- Subsidio por latencia.- se la paga un monto dinerario con el objetivo de contribuir al cuidado del recién nacido, por el período de un año.
- •Prestaciones por sepelio.- se paga un monto dinerario en caso de fallecimiento del afiliado regular o potestativo.

Complementariamente se puede contratar con una Empresa Prestadora de Salud (EPS), la atención médica de los trabajadores. Para ello el 25% del pago que se realiza a EsSalud debe pagarse por este concepto, es decir del 9% se debe pagar el 25%, que equivale a al 2.25% de la remuneración asegurable. Las prestaciones que se otorgan a cargo de estas instituciones son solo las de la capa simple, continuando la cobertura por EsSalud de la capa compleja. Cabe señalar que, mediante estas instituciones los trabajadores deben realizar un copago, a fin de ser atendidos por las clínicas privadas, por ello se adquiere un plan el cual es elegido de manera colectiva por los trabajadores.

b) Prestaciones Sanitarias No contributivas

El Sistema Integral de Salud (SIS) creado mediante Ley N° 27657- Ley del Ministerio de Salud- es un organismo público descentralizado del referido Ministerio, que busca

la protección de la salud de aquellos peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en pobreza y extrema pobreza. Los planes de cobertura de salud que ofrece el SIS son tres: a) EL Plan Esencial en Aseguramiento en Salud (PEAS), es el listado priorizado de condiciones asegurables e intervenciones que como mínimo son financiadas a todos los asegurados en el país , b) El Plan Complementario, es un listado de condiciones asegurables complementarias al PEAS, siendo financiado por el SIS para el régimen subsidiado y c) Cobertura Extraordinaria, en este plan se encuentra el listado de enfermedades de alto costo que son financiadas por el Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL)- que se encuentra a cargo del SIS- bajo esta cobertura se cubren enfermedades como el cáncer, entre otras enfermedades complejas. Es importante mencionar que, este listado ha venido ampliándose de acuerdo a las enfermedades complejas que presentan con mayor frecuencia, asimismo y con la finalidad de que puedan cubrirse este tipo de enfermedades, el SIS ha suscrito convenios de colaboración con EsSalud, institución que cuenta con aparatología, así como establecimientos adecuados para poder recibir los tratamientos u operaciones necesarias.

Asimismo, el SIS ofrece tres tipos de programas para poder acceder a este tipo de seguro, dado que como se mencionó en los párrafos anteriores es un programa focalizado dirigido a la población que se encuentra en una situación económica extrema, siendo estos:

- 1) SIS Gratuito.- para acceder a este programa debe encontrarse dentro del programa de elegibilidad del SISFOH, y no contar con ningún seguro de salud. Este programa está dirigido a aquellas personas que se encuentran en pobreza y pobreza extrema.
- 2) SIS Semi-Subsidiado.- está dirigido a aquellos ciudadanos que no cuentan con ningún seguro de salud, y deben estar inscritos dentro del grupo de elegibilidad del SISFOH. Dentro de este programa – al ser un régimen semi subsidiado- se exige un pago mensual por parte del beneficiario de este programa basado en planes individuales y familiares, de acuerdo al número de derechohabientes a cargo del titular el costo del seguro es desde 15 soles hasta 43 soles (titular con derechohabiente, fijándose un monto de 14 soles adicionales por cada derechohabiente adicional).

3) SIS Microempresarios.- el costo de este seguro es asumido en un 50% por el empleador y un 50% por el Estado, no teniendo ningún costo para el trabajador y su familia.

Si bien el SIS otorga prestaciones de salud en forma gratuita, este es un programa focalizado que está orientado a proteger a aquellas personas que se encuentran en condiciones socioeconómicas de pobreza y pobreza extrema, que son determinados a través del Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH). Para ello, el SISFOH a través de un conjunto de instrumentos estandariza el proceso de focalización, mediante la metodología de cálculo de focalización se evalúa la siguiente información: calidad de vida de la persona, ingresos laborales de la persona y el gasto en servicios. Esta información es procesada a través del algoritmo de índice de Focalización de Hogares, el cual transforma las características socioeconómicas del hogar en un índice, que permite cuantificar la calidad de vida de la persona, sobre la base de la información socioeconómica, en el cual los valores más bajos identifican a las familias con menor calidad de vida y los valores más altos a los de mayor bienestar, siendo elegibles para que puedan ingresar al SIS las familias clasificadas como pobres y no pobres.

B) Prestaciones Pensionarias

a) Prestaciones Contributivas

En el caso del sistema pensionario peruano de carácter contributivo coexisten dos sistemas previsionales, a los cuales de manera voluntaria puede optar el trabajador dependiente o independiente, siendo estos:

i) Sistema Nacional de Pensiones

En relación al régimen de pensiones, actualmente está definido como un sistema alternativo, por el cual libremente el trabajador puede optar por el Sistema Nacional de Pensiones (SNP) o Sistema Privado de Pensiones (SPP). En relación al SNP se puede señalar que este posee las siguientes características:

- Se encuentra regulado por el Decreto Ley N° 19990, y su Reglamento.
- Es un sistema de Beneficio Definido.

- El aporte se encuentra al cargo del trabajador, por lo que sobre la base de la remuneración asegurable que percibe, se aplica una tasa del 13% como aporte al Sistema.
- Se encuentra administrado por la Oficina de Normalización previsional (ONP), la cual se encuentra adscrita al Ministerio de Economía y Finanzas del Perú.

En esa misma línea, es preciso indicar que las prestaciones que otorga son:

- Pensión de jubilación.
- Pensión de invalidez
- Pensión de Viudez
- Pensión de Orfandad.
- Pensión de Ascendientes

El Sistema Nacional de Pensiones otorga una pensión mínima que equivale a S/. 484.00 Nuevos Soles y una pensión máxima equivalente a S/. 856.00 Nuevos Soles, el monto que percibe cada trabajador o beneficiario depende del número de años aportados al sistema y del monto de la remuneración, y para acceder a dicha pensión se debe haber aportado por lo menos veinte (20) años a dicho sistema.

ii) **Sistema Privado de Pensiones**

Las principales características del sistema son:

- Es un sistema de Contribución Definida
- Se encuentra al cargo del trabajador
- Se realiza un aporte de aproximadamente 12.6% de la remuneración asegurable mensual que percibe el trabajador, la cual está conformada por tres conceptos:
 - 10% corresponde al aporte obligatorio que va al Fondo
 - 1.25% al pago de la prima de seguro que cubre los riesgos de invalidez, sobrevivencia y gastos de sepelio
 - 1.25% que corresponde al pago por la administración de los fondos

- Se encuentra supervisado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, y administrado por las Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (AFP)

En el Sistema privado de Pensiones se otorgan cuatro tipos de prestaciones:

- Pensión de Jubilación
- Pensión de Invalidez
- Pensión de Supervivencia
- Gastos de Sepelio

Los afiliados al Sistema Privado de Pensiones que cumplen los requisitos para jubilarse, pueden acceder a diferentes modalidades de pensión, cada una de ellas cuenta con características particulares. Por ese motivo se recomienda a las personas próximas a jubilarse que se asesoren sobre las diferentes modalidades y la conveniencia de éstas a sus condiciones particulares, siendo las principales: Retiro Programado, Renta Vitalicia Familiar y Renta Temporal con Renta Vitalicia Diferida.

b) Pensión No Contributiva

A través del Programa Pensión 65 se otorga una pensión de carácter no contributiva, que si bien por la configuración de este, podría señalarse que no forma parte de la seguridad social peruana, puesto que es un programa y no ha sido configurado ni a nivel constitucional ni legal como un derecho; sin embargo, por el tipo de prestación y naturaleza, puede ser considerado como parte de la seguridad social peruana.

El objetivo principal del programa es dotar de un ingreso periódico a las personas adultas mayores de 65 años, que viven en condiciones de extrema pobreza, con la finalidad de mejorar su calidad de vida y atenuar su vulnerabilidad social. La población objetivo de este programa está conformada por las personas mayores de 65 años de edad, que viven en condiciones de pobreza extrema de acuerdo a la calificación que realiza el SISFOH. La subvención económica se otorga en la modalidad de pensión no contributiva y de manera individual, la cual asciende a ciento veinte y cinco Nuevos Soles(S/.125.00) mensuales, los mismos que son abonados cada dos meses, es decir, se les otorga doscientos cincuenta Nuevos Soles (S/.250.00) bimestralmente.

3. El Financiamiento de la Seguridad Social

Todo Sistema de Seguridad Social al momento de crearse debe establecer el mecanismo mediante el cual se va a financiar el pago de las prestaciones que otorgará. En ese sentido, y de acuerdo a D´ Ali, se entiende por financiamiento de la seguridad social, al conjunto de medidas adoptadas por el sistema, a fin de proveerse de los fondos o recursos necesarios para su funcionamiento. Siendo ello así, es el Estado quien establece las fuentes de financiamiento que empleará a fin de que pueda otorgar las diferentes prestaciones en materia de seguridad social, pudiendo tener esta elección un carácter constitucional o legal.

3.1 Fuentes del Financiamiento de la Seguridad Social

Las fuentes de financiamiento que utiliza cada país pueden variar, y ello dependerá de los objetivos del sistema de protección social y de las prestaciones concretas que se busque financiar, siendo esta una decisión no solo técnica, sino social y económica.

Al respecto, las fuentes de financiamiento que adopte cada país pueden ser una o la mezcla de varios tipos de financiamiento, por lo que cada país puede optar entre las siguientes fuentes de financiamiento de su seguridad social, de acuerdo a la clasificación realizada por D´Ali:

- i. Financiamiento por impuestos especiales o asignados a la seguridad social
- ii. Financiamiento con recursos de cada país, es decir un financiamiento que lo asume íntegramente el Estado, sin crear un impuesto para el financiamiento de la seguridad social. No obstante ello, si bien no se crea un impuesto específico para financiar las prestaciones de la seguridad social, este financiamiento se llega a ejecutar con los impuestos que recauda el Estado de manera general.
- iii. Financiamiento con la participación de otras entidades estatales, es decir con los recursos que recauda diferentes entidades se financia el pago de las prestaciones.
- iv. Financiamiento con las cotizaciones que realizan los trabajadores, es decir los asegurados. Este es el financiamiento más común que emplean los países al momento de elegir la fuente de financiamiento de la seguridad social. Mediante este tipo de financiamiento se prevé el pago fijo o un porcentaje de la remuneración mensual del trabajador.

- v. Financiamiento con las cotizaciones que realizan los empleadores, es decir es el empleador del trabajador que de manera exclusiva o en conjunto con el trabajador o el Estado, cotiza a la seguridad social, a fin de financiar las prestaciones que percibirá el trabajador.
- vi. Financiamiento a través de las rentas de capital u otros ingresos.

De acuerdo a esta clasificación de las fuentes de financiamiento, se puede señalar que existen dos tipos de prestaciones que se cubren: a) Prestaciones Contributivas, aquellas que son financiadas a través de aportes que realicen tanto los trabajadores (asegurados) y/o los empleadores; y b) Prestaciones No Contributivas.- tendrán esta definición, aquellas prestaciones cuyos fondos se obtienen de recursos provenientes de rentas en general, impuestos, recursos propios del estado, otras entidades, es decir, y de acuerdo a tipo de financiamiento serán aquellas que no son financiadas por el trabajador ni el empleador.

En ese orden de ideas, es preciso indicar que, en relación a los tipos de fuentes de financiamiento existentes, no son únicas ni excluyentes, sino que cada Estado puede combinar cada fuente, con el objeto de otorgar prestaciones tanto en salud y pensiones adecuadas y que busquen elevar la calidad de vida de trabajador. Siendo ello así, y como lo señala la OISS para la determinación de la fuente se debe tener en consideración que esta se utilizará tanto para el pago de las prestaciones como los gastos Administrativos.

3.2 Fuente de Financiamiento en el Convenio N° 102

Como se señaló anteriormente, el Convenio N° 102 permite una ratificación parcial pero establece que de manera obligatoria deberán aplicarse la parte general (parte I), las disposiciones sobre cálculo de pagos periódicos (parte XI), las normas sobre igualdad de trato a los residentes no nacionales (parte XII), las disposiciones comunes (parte XIII) y las disposiciones diversas (parte XIV).

En ese sentido, y de acuerdo a las disposiciones sobre cálculo de pagos periódicos, en el cual se encuentran disposiciones en relación al financiamiento, se ha estipulado en el artículo 71° que:

“El costo de las prestaciones estipuladas en el Convenio y los gastos de administración de estas prestaciones, deben ser financiados colectivamente

por medio de cotizaciones o de impuestos, o por ambos medios a la vez, en forma que evite que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa y que tenga en cuenta la situación económica del país y la de las categorías de personas protegidas.

El Miembro deberá asumir la responsabilidad general en lo que se refiere al servicio de prestaciones concedidas en aplicación del Convenio y adoptar, cuando fuere oportuno, todas las medidas necesarias para alcanzar dicho fin; deberá garantizar, cuando fuere oportuno, que los estudios y cálculos actuariales necesarios relativos al equilibrio se establezcan periódicamente y, en todo caso, previamente a cualquier modificación de las prestaciones, de la tasa de las cotizaciones del seguro o de los impuestos destinados a cubrir las contingencias en cuestión.”

En virtud de lo estipulado en el Convenio N° 102, se puede señalar que este establece que el pago de las prestaciones no debe recaer únicamente en los trabajadores, y estas no pueden ser demasiado onerosas, por lo que el financiamiento de estas prestaciones debe ser asumido no solo por el Estado, sino también por los empleadores. Asimismo, el convenio señala que las prestaciones económicas otorgadas por vejez e invalidez ascenderán como mínimo al 40% del salario ordinario, mientras que en caso de enfermedad y maternidad como mínimo al 45%. Los montos de los pagos periódicos otorgados por vejez, invalidez y sobrevivencia deberán ser revisados cuando se produzcan variaciones sensibles del nivel general de ingresos derivados de cambios significativos del costo de vida.

Siendo ello así, cabe destacar que el Convenio N° 102 contiene un mandato que resulta fundamental y obliga al Estado peruano respecto del financiamiento de la seguridad social. Señala que las prestaciones concedidas y los gastos de administración deberán ser financiados colectivamente por medio de cotizaciones o por impuestos, o por ambos medios a la vez, de manera que se evita que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa.

En esa misma línea, cabe mencionar que la Comisión de la OIT había tomado nota de que el costo de las prestaciones, gastos de administración y el monto de las comisiones eran asumidos exclusivamente por los trabajadores afiliados al SPP, siendo la aportación del empleador de naturaleza voluntaria. Por ello, la Comisión lamentó comprobar nuevamente que, contrariamente a lo dispuesto por el Convenio N° 102, la financiación al igual que los gastos de administración del SPP sean exclusivamente de cargo de los asegurados.

Como señala Álvaro Vidal, la Cuarta Disposición Final y Transitoria de la Constitución establece que las normas relativas a los derechos y a las libertades que ella reconoce “se interpretan de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y con los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por el Perú”. Es decir, la interpretación de los derechos constitucionales (sea para efectos legislativos o jurisdiccionales) deberá realizarse conforme a lo establecido en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por el país. Entre estos derechos tenemos al derecho a la seguridad social y al respecto constituye un tratado fundamental el Convenio N° 102 de la OIT.

Siendo ello así, y de acuerdo a lo estipulado en Nuestra Carta Magna, corresponde al Estado peruano cumplir con lo establecido en el Convenio N° 102, no solo en relación al otorgamiento de las prestaciones que han sido ratificadas como son las prestaciones médicas y pensionarias, sino que estas se financian de acuerdo a lo señalado en este instrumento internacional, es decir de manera colectiva, y que la mayor carga en el financiamiento no recaiga únicamente en los trabajadores, más aún en aquellos trabajadores de recursos modestos.

En ese sentido, si bien la Comisión al momento de pronunciarse en relación al financiamiento de la seguridad social peruana, no señaló qué trabajadores podrían ser nominados como aquellos de recursos modestos, dado que no señaló el monto de la remuneración en el cual calificarían estos trabajadores o si hacía referencia a lo que en Perú se denomina Remuneración Mínima Vital u otro concepto en el cual se especifique la referencia a este tipo de trabajadores. Por ello, considero que dentro de este grupo se podrían considerar a los trabajadores que perciben la Remuneración Mínima Vital, entre otros grupos vulnerables.

3.3 Fuentes de Financiamiento de la Seguridad Social Peruana

La seguridad social peruana tanto para salud como para pensiones, y de acuerdo a la clasificación señalada por D'Alí, utilizaría tres tipos de fuentes de financiamiento, teniendo entonces, un financiamiento por impuestos, el financiamiento en relación a las cotizaciones que realizan los trabajadores, y por último el financiamiento con las cotizaciones que

realizan los empleadores. No obstante, cada tipo de financiamiento se realiza de manera diferenciada en relación a cada tipo de sistema existente en el Perú, es decir, en materia de salud y pensiones, de modo que para el caso de los sistemas no contributivos estos cuentan con un financiamiento del Estado, es decir cada programa, tanto el SIS como Pensión 65, se financia a través de impuestos.

Ello, en cambio no sucede de modo similar en el caso de los sistemas contributivos, dado que en este caso el financiamiento es diferenciado, en el caso de las prestaciones sanitarias, la cobertura la otorga el Seguro Social de Salud (EsSalud), por lo que el empleador debe pagar a dicha entidad, el 9% de la remuneración asegurable del trabajador, es decir el financiamiento lo asume exclusivamente el empleador. En el caso de las prestaciones pensionarias, es el trabajador quien paga, ya sea a la ONP o a una AFP, de acuerdo al sistema previsional en el que se encuentre afiliado, teniendo que efectuar -en promedio- un pago del 13% sobre la base de la remuneración asegurable, sin que el empleador pague un porcentaje -ni mínimo- por este concepto.

Como se ha señalado, en relación a los antecedentes, ello antes de la privatización de las prestaciones no era así, puesto que existía un financiamiento bipartito en el cual tanto empleadores como trabajadores aportaban a los sistemas de pensiones y de salud, y el porcentaje que pagaba el empleador era mayor que el que pagaba el trabajador, aportando el empleador el 6% de la remuneración y el trabajador el 3%, y en pensiones el empleador pagaba el 6% y el trabajador el 3%, asumiendo el trabajador un total del 6% de la remuneración asegurable y el empleador el 12%.

3.4 Fuentes de Financiamiento en la Legislación Comparada

Como se ha señalado, el tipo de fuentes de financiamiento de la seguridad social no solo es un tema técnico sino político y económico de cada país, por lo que y con el objetivo de estudiar el tipo de financiamiento que ha empleado cada país, a continuación se detallará el tipo de fuentes de financiamiento que se emplean en los siguientes seis países:

- a) **Argentina.-** en el caso argentino su sistema de seguridad social en materia previsional es de reparto denominado Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), el cual es obligatorio para los trabajadores dependientes, y es administrado

por la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). El financiamiento de este sistema proviene principalmente de tres fuentes: a) por los aportes de los trabajadores y las contribuciones de los empleadores sobre el salario del trabajador, o la estimación ficticia, teniendo que aportar el 17% del salario el trabajador, y el 23% del salario el empleador; b) los recursos tributarios de afectación específica, y c) las transferencias del tesoro nacional.

En relación a las prestaciones sanitarias, en Argentina existen tres subsectores: público, de seguridad social y privado, los que a su vez se hallan mutuamente interrelacionados. Respecto al financiamiento de este sistema, cabe indicar que los que realizan los aportes son los trabajadores y empleadores, aunque también el Estado realiza aportes de recursos de rentas generales.

- b) **Australia.-** el sistema previsional australiano posee un sistema multipilar en materia previsional, el cual tiene como primer pilar un financiamiento vía impuestos por lo que otorga una pensión mínima a todos aquellos australianos o extranjeros que hayan residido por lo menos diez años en dicho país; como segundo pilar, se tiene a la denominada Superannuation Guarantee el cual es financiado únicamente por el empleador, actualmente realiza un aporte del 9% de la remuneración de los trabajador que ganen por lo menos \$/. 450.00 dólares australianos, y como tercer pilar es la contratación de seguros privados, el cual se realiza de manera voluntaria por los empleadores o trabajadores, otorgándose tanto a los empleadores y trabajadores una reducción en el pago de sus impuestos, a fin de incentivar la aportación a estos sistemas.
- c) **Bolivia.-** el sistema de seguridad social boliviano otorga cobertura en salud y pensiones. El sistema previsional de Bolivia, denominado Sistema Integral de Pensiones, está compuesto por tres regímenes: a) Régimen contributivo, el cual cubre las prestaciones de vejez, invalidez, pensiones por muerte derivadas de las prestaciones de vejez e invalidez y gastos funerarios b) Régimen semi-contributivo, contempla la prestación solidaria por vejez, pensión por fallecimiento en caso estuviera percibiendo pensión por vejez y gastos funerarios, y c) régimen subsidiado, el cual contempla la denominada Renta Dignidad y gastos funerarios. Si

bien el financiamiento en el régimen contributivo se encuentra a cargo del asegurado, es decir el trabajador, realizando un aporte del 10% del total ganado o ingreso cotizante, el empleador también efectúa un aporte al sistema de seguridad social boliviano, encontrándose obligado a aportar al Fondo Solidario, por lo que realiza un aporte del 3% del total ganado o ingreso cotizante de los trabajadores que se encuentran a su cargo, en calidad de aporte patronal, e incluso aquellos empleadores que se dedican al rubro de la minería metalúrgica se encuentran obligados a realizar un aporte adicional -al monto señalado para el caso de los trabajadores comunes- equivalente al 2% del total ganado o ingreso cotizante. Cabe señalar que, el aporte previsional que realizan los empleadores es adición al porcentaje que exclusivamente asumen en materia de salud.

- d) Chile.-** el sistema previsional chileno es financiado de manera tripartita, entre el Estado, los trabajadores y el empleador. Respecto al financiamiento de las prestaciones pensionarias, cabe indicar que su sistema previsional se encuentra basado en un sistema de capitalización –como el Sistema Privado de Pensiones-, aunque, cabe precisar que, en la reforma del año 2008 se creó el régimen solidario, en favor de las personas que carecen de una pensión. Siendo ello así, y en relación al financiamiento se ha establecido que el trabajador aporte el 10% de la remuneración asegurable para su fondo, así como el pago de la comisión por administración de los fondos que se debe efectuar a las Administradoras, estableciéndose que el porcentaje de la prima del seguro de invalidez y sobrevivencia se encuentra a cargo del empleador. Siendo ello así, el trabajador no asume únicamente el pago del sistema previsional, si bien en relación a este sistema es quien más carga tiene respecto al empleador, este último desde el 2008 ha iniciado con la asunción de los costos en materia previsional.
- e) México.-** la financiación de la seguridad social mexicana proviene de tres fuentes: trabajadores, Estado y empleadores. En ese sentido, y en materia pensionaria se ha establecido que se financiará a través de contribuciones de los trabajadores, del empleador y del Estado, el cual se encuentra dividido según el riesgo de cobertura, en ese sentido para el caso de invalidez y vida el trabajador aporta el 0.6.25%, el empleador 1.75 y el Estado 0.125%; y para vejez y cesantía el trabajador aporta el

1.125%, el empleador 3.15% y el Estado 0.225%, esta cotización se realiza sobre el salario base del trabajador que percibe de manera mensual. Siendo ello así, si bien el financiamiento es tripartito la mayor carga económica la asume el empleador, posterior el trabajador y la menor carga el Estado.

- f) **Uruguay.-** en el sistema de seguridad social uruguayo se cubren los riesgos de invalidez, vejez y supervivencia, así como los riesgos de desempleo, enfermedad común, maternidad, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las cargas de familia. El financiamiento del sistema se encuentra dividido de acuerdo al tipo de sistema, en ese sentido los programas contributivos lo financian los empleadores y los trabajadores, por lo que le corresponde aportar al empleador, en el caso del sector privado el 12,5%, y en el caso del sector público entre 19,5% y 24,5% sobre la base del salario mensual, en el caso de los trabajadores ellos realizan un aporte del 15% de sus ingresos brutos. Cabe indicar que, el aporte del empleador es destinado íntegramente al régimen de solidaridad intergeneracional a cargo del Banco de Previsión Social del Uruguay (BPS), mientras que los aportes del trabajador se destinan a este régimen en cuanto correspondan a un monto imponible de \$5.000 a valores de mayo de 1995, y al régimen de ahorro individual obligatorio, en cuanto correspondan a una cuantía imponible superior. En cambio, en el caso de los sistemas no contributivos, su financiamiento recae sobre los recursos fiscales que recibe el BPS.

En virtud de lo establecido en la legislación comparada, se puede llegar a la conclusión que en muchos de los países de América Latina como Argentina, Bolivia, Chile, Mexico y Uruguay, existe un papel más activo del empleador en cuanto al financiamiento del sistema previsional implementado en cada país, no teniendo la carga total respecto de dicho financiamiento el trabajador, inclusive este financiamiento lo realizan en adición al financiamiento en materia de salud que también asumen los empleador. Asimismo, se evidencia que en algunos sistemas este financiamiento lo realizan de manera exclusiva el empleador, como el caso australiano, o los empleadores efectúan un aporte para financiar pensiones solidarias, como el caso de Bolivia.

4 Análisis del Sistema de Financiamiento de la seguridad social peruana

Como se ha señalado en el apartado anterior, si bien podría decirse que el sistema de seguridad social peruano se encuentra financiado de manera tripartita, dado que de acuerdo a los diferentes regímenes que integran la seguridad social, incluyendo las prestaciones asistenciales, tanto el trabajador como el empleador y el Estado financian el sistema, ello no refleja la sobrecarga en la asunción de los costos en materia de seguridad social que recae sobre el trabajador. En ese sentido, cabe indicar que el financiamiento se realiza de manera diferenciada, el cual se encuentra compuesto de la siguiente manera:

Prestación	Responsable	Tasa de Aportación
Prestaciones Sanitarias Contributivas	Empleador	9% de la remuneración asegurable
Prestaciones Pensionarias Contributivas (SNP y SPP)	Trabajador	13% de la remuneración asegurable
Prestaciones asistenciales (SIS y Pensión 65)	Estado	Presupuesto Público

Como se puede apreciar, la mayor carga la asume el trabajador dado que el empleador asume el 40% del costo total de la seguridad social peruana, asumiendo el 60% de este costo el trabajador, con lo cual se ha invertido el costo en seguridad social implementado en el Perú, ya que al implantarse dicho sistema, trasladando lo estipulado por Beveridge en Alemania, era el empleador quién debería asumir la mayor carga, ya que como se señalará en los acápite siguientes, es quien se encuentra en mejor posibilidad para asumir dichos costos.

4.1 Análisis de la sobrecarga del financiamiento al trabajador versus el empleador

De acuerdo al acápite anterior, y en relación a los regímenes contributivos se puede evidenciar que la mayor carga en el financiamiento de los sistemas de seguridad social la tiene el trabajador, dado que este tiene a cargo el 13% que aporta a un régimen de pensiones contra un 9% que aporta el empleador al sistema de salud. Si a ello se le suma el Impuesto a la Renta y otras cargas laborales, como el caso de pagar un porcentaje mayor cuando se contrata con una Entidad Prestadora de Salud, o el caso de los trabajadores que

realizan labores de alto riesgo como son los trabajadores de minas y de construcción civil, los cuales tienen que realizar un porcentaje adicional en materia previsional, se puede concluir que es el trabajador quien tiene una carga bastante onerosa en relación al aporte que realiza el empleador, dado que no solo asume costes en materia previsional sino también en salud y tributos, por lo cual no solo va en contra de lo estipulado en el Convenio N° 102, sino en nuestra propia Constitución.

No obstante ello, y centrándonos en la carga que representa el pago del sistema previsional, ello no se ve reflejado al momento de acceder a una pensión, evidenciándose ello aún más en el sistema nacional de pensiones, dado que de acuerdo a nuestra legislación después de veinte (20) años de aportes podrían percibir una pensión mínima de S/. 415.00 Nuevos Soles o como máximo una pensión de S/ 857.00 Nuevos Soles. En el caso del Sistema Privado de Pensiones la pensión promedio por jubilación de acuerdo a la información de la página web de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP esta se encuentra alrededor de S/. 1000.00 Nuevos Soles en promedio, que si bien es un monto superior al previsto en el Sistema Nacional de Pensiones, no necesariamente refleje una adecuada tasa de aporte.

Bajo ese contexto, considero que el implementar medidas que lleven a que los trabajadores accedan a mejores pensiones, posterior a un número de años de aportes, se vuelve una medida de carácter urgente, ya que la pensión es el reemplazo a la pensión, por lo que como lo ha señalado el Tribunal Constitucional en reiteradas sentencias, existe una alta vinculación con el derecho-principio dignidad.

4.2 Necesidad de Incrementar el Aporte Previsional

Como se ha señalado en el acápite anterior, la pensión en el sistema público –sobre todo la mínima- no llega ni a una remuneración mínima vital, y si bien la máxima se encuentra en S/857.00 Nuevos Soles, mayor a la RMV, esta en muchos casos no tiene una adecuada tasa de reemplazo. No obstante, el Tribunal Constitucional ha señalado que el colocar topes se debe a: i) la disponibilidad económica del sistema seguridad social y ii) el principio de solidaridad.

Sin embargo, y siguiendo a Abanto Revilla, el hecho de establecer como pensión mínima un monto fijo de dinero, se aparta del criterio previsto en el Convenio N° 102 de la OIT, el

cual establece un porcentaje del total de las ganancias del beneficiario anteriores a la contingencia, por lo que lo previsto en la regulación constituiría una lesión al bloque de constitucionalidad.

En esa misma línea, si bien en el sistema privado de pensiones la pensión promedio es superior a la remuneración mínima vital, existen casos que esta es inferior a dicha remuneración. Por ello, en este sistema se requieren realizar modificaciones con la finalidad que la pensión que perciban los afiliados a este sistema, en principio alcance una pensión mínima, así como lograr que estas tengan una adecuada tasa de reemplazo respecto a la última remuneración que percibía el afiliado en su vida laboral activa, puesto que si bien las pensiones se financian con lo acumulado en la Cuenta Individual de Capitalización del afiliado, se deben implementar normas que busquen que este financiamiento sea mayor.

5.1 Propuesta de Reforma: Aporte del Empleador

En virtud de lo señalado en el acápite anterior, y a fin de que las pensiones que pagan ambos sistemas sean equitativas y dignas para todos aquellos afiliados que por años aportan a ambos sistemas, de acuerdo a la elección que han efectuado, resulta adecuado un incremento en el monto de pensión, tanto de la pensión mínima como máxima en el Sistema Nacional de Pensiones, así como los montos que se perciben en el Sistema Privado de Pensiones.

En ese sentido, y de acuerdo a lo establecido en el Convenio N° 102 esta modificación debe encontrarse centrada en lo señalado en dicho Convenio, por lo que la pensión debe significar un porcentaje de la remuneración que percibía el trabajador antes de culminar su vida laboral, siendo dicho porcentaje el 40% de la remuneración, lo cual se conoce como tasa de reemplazo. Como lo han señalado Hernan Pena y la tasa de reemplazo hace referencia a la relación entre el nivel de la pensión y el nivel de ingresos con que se realizaron las aportaciones a lo largo del ciclo laboral del individuo. La aproximación utilizada habitualmente para calcularlas compara los salarios cotizables previos a la jubilación con los montos de pensión disponibles tras el retiro y es el considerado en este

trabajo para favorecer la comparación internacional de los resultados y el uso de las bases de datos disponible.

Bajo ese contexto, y a fin de alcanzar lo establecido por el Convenio N° 102 considero que se debe aumentar el porcentaje que se paga a los sistemas previsionales; sin embargo, este no debe recaer en el trabajador, dado que como se ha señalado en los párrafos precedentes es actualmente el trabajador quién tiene la mayor carga económica en materia de seguridad social, por lo que este porcentaje debe recaer en el empleador.

Cabe señalar que, si bien al momento de evaluar la necesidad de aumentar el monto que se paga o que perciben los trabajadores como pensión, no solo se debe evaluar un aumento en el porcentaje que cotizan los trabajadores en su vida activa, ya que de una evaluación general existen muchas medidas que deben implementarse a fin de conseguir pensiones más dignas, como sería una medida para aumentar la cobertura en materia previsional, y lograr que un mayor número de trabajadores aporte y tenga acceso a un sistema de pensiones, por lo que el Estado debe mejorar sus políticas laborales, y permitir que un mayor número de trabajadores acceda, ya que por ejemplo, a la fecha no se ha implementado el sistema social de pensiones que se encuentra dirigido a los trabajadores de las MYPES, los cuales en muchos casos se encuentran relegados de la seguridad social.

No obstante, en este trabajo nos vamos a centrar en la evaluación del aumento de la tasa de aporte al sistema previsional que debe realizar el empleador. Siendo ello así, resulta importante indicar que, en el caso del Sistema Nacional de Pensiones, al ser un sistema de reparto este tiene un fondo común, por lo que el pago de pensiones que percibirán los afiliados que cumplan los requisitos previstos en la normativa, de acuerdo a lo establecido en el artículo 41° del Decreto Ley N° 19990, es equivalente al 50% de la remuneración de referencia, señalándose en el Decreto Supremo N° 99-2002-EF que esta es igual al promedio mensual que resulte de dividir entre 60 el total de las remuneraciones o ingresos asegurables percibidos durante los últimos 60 meses consecutivos inmediatamente anteriores al último mes de aportación.

No obstante, si bien la tasa pareciera que es un porcentaje mayor al establecido en el Convenio N° 102, al establecer montos mínimos de acuerdo al número de años de

aportación, así como al monto de la remuneración que percibía el asegurado, y el establecer un monto máximo de pensión, origina que el porcentaje señalado no sea superior al porcentaje previsto en el convenio indicado. Por ello, manteniendo el monto que aporta el Estado a dicho sistema y elevando el porcentaje de la remuneración, debería elevarse el monto de la pensión mínima y el monto de la pensión máxima a fin de poder cumplir con el porcentaje establecido en el Convenio 102.

En el caso del Sistema Privado de Pensiones, al ser un sistema de capitalización y financiarse con el monto que se recauda en la CIC a lo largo de la vida laboral, es más evidente el porcentaje que debe aumentarse, proponiendo un 2% al 10% que se realiza actualmente. En ese sentido, dicho porcentaje será analizado a través de dos escenarios, en los cuales se evidencia el aumento en la pensión, así como en la tasa de reemplazo, siendo estos los siguientes:

Escenario 1: Trabajador no profesional

Un trabajador no profesional (pintor, obrero, otros) que inicia a laborar a los 25 años de edad, y que percibe una remuneración mínima vital (S/. 750.00) aporta a su CIC S/ 75.00 soles mensuales. En ese sentido, y estableciendo una tasa de rentabilidad del 5% mensual, y que este trabajador ha aportado al sistema en promedio el 66% de su vida laboral (densidad) a los 65 años tendría en su CIC aproximadamente S/ 54, 868.00 Nuevos Soles, por lo que le correspondería una pensión de S/ 300.00 Nuevos soles aproximadamente. Dicho monto de pensión, correspondería al 40% de tasa de reemplazo, respecto a su última remuneración, que sería S/750.00 Nuevos Soles.

No obstante, si se aumentaría a 12% la tasa de aportación, este trabajador aportaría S/90.00 Nuevos Soles mensuales, y bajo los mismos supuestos, a los 65 años y con una densidad del 66% tendría en su CIC S/ 102, 738 soles, por lo que obtendría una pensión S/570.00, aproximadamente, que equivaldría a una tasa de reemplazo del 76%, con lo cual se cumpliría lo señalado en el Convenio N° 102.

Cabe señalar que, si bien en el primer supuesto también se cumple con el porcentaje señalado en el Convenio, el monto de pensión es inferior a la pensión mínima, por lo que

resulta adecuado elevar el porcentaje, a fin de que se pueda dar una pensión mayor a la pensión mínima establecida actualmente.

Escenario 2: Trabajador Profesional

Un trabajador profesional (administrador, abogado, otros) que inicia a laborar a los 25 años de edad, y que percibe una remuneración de S/. 1,500.00 Nuevos Soles; sin embargo, este tipo de trabajador percibe aumentos a lo largo de su vida laboral, considerándose en este caso un aumento del 2% anual, por lo que cada año el aporte que realiza a al CIC varia. En ese sentido, y estableciendo una tasa de rentabilidad del 5% mensual, y que este trabajador ha aportado al sistema en promedio el 66% de su vida laboral (densidad) a los 65 años tendría en su CIC aproximadamente S/ 196, 000.00 Nuevos Soles, por lo que le correspondería una pensión de S/ 1, 085.00 Nuevos soles aproximadamente. Dicho monto de pensión, correspondería al 33% de tasa de reemplazo, respecto a su última remuneración, que sería S/3, 240.00 Nuevos Soles aproximadamente.

No obstante, si se aumentaría a 12% la tasa de aportación, y bajo los mismos supuestos, a los 65 años tendría en su CIC S/ 234 000 Nuevos Soles, aproximadamente, por lo que obtendría una pensión S/1, 300.00, aproximadamente, que equivaldría a una tasa de reemplazo del 40%, con lo cual se cumpliría lo señalado en el Convenio N° 102.

5.2 Justificación del Aporte del Empleador

Si bien existen diferentes razones que justifican el aporte del empleador en la seguridad social, que viene desde la historia, nuestra Constitución y en la normativa adicional, que ya ha sido indicada en los acápite anteriores. Resulta importante señalar, la justificación en el aspecto social, por lo que el empleador debería asumir el costo de un aumento en la tasa de cotización al sistema previsional. En ese sentido, y siguiendo a Antonio Grezetic, nos señala que la justificación para que el empleador financie las pensiones se basan en:

- a) **Responsabilidad Objetiva del Empleador.-** ello emana de la responsabilidad contractual o extracontractual que existe entre el trabajador y el empleador, dado que es el empleador quien tiene mayor poder económico, y quién puede hacer frente a este riesgo social.

- b) Mejoras en el Trabajador.-** si quién asume este riesgo y carga es el empleador, ello logra que el trabajador tenga una mejor disposición para el trabajo, puesto que existe un beneficio directo para el trabajador como para su familiar del empleador hacia el trabajador.
- c) Redistribución del poseedor de los medios de producción frente al trabajador.-** es decir si el empleador es quién se ve beneficiador de las labores que realiza el trabajador, debe ser este quién asuma uno de los mayores riesgos que enfrenta el trabajador, es decir su vejez, invalidez o fallecimiento. En ese sentido, cabe recordar que la pensión que percibe un trabajador al culminar su vida laboral, es el reemplazo de la remuneración que percibía para subsistir cuando la edad y otros factores fisiológicos se lo permitían.

5.3 Evaluación de los costos laborales: informalidad versus derechos previsionales

Cabe señalar que, establecer que el empleador asuma un porcentaje en relación al aporte previsional, el cual sería adicional al aporte que realiza por concepto de salud, tiene fuertes críticas, pues se señala que encarecería el mercado laboral por lo que podría incentivar a la informalidad por la asunción de mayores costos por parte de los empresarios.

Este es un argumento empleado con el objeto de reducir o evitar costos laborales, por lo que se restringe derechos laborales, y el mejor ejemplo de que este argumento es inválido, es la norma de las MYPES, en la cual con el objeto de buscar la formalización de las mismas, se han reducido y restringido derechos como vacaciones, la Compensación por Tiempo de Servicios, gratificaciones entre otros derechos; sin embargo, ello no se ha visto reflejado en una mayor formalización de las MYPES, sino todo lo contrario ha sido un incentivo para que empresas quieran dividir su actividad a fin de convertirse en una MYPE y reducir sus costos laborales a costas de derechos fundamentales como son los derechos de los trabajadores.

Siendo ello así, el imponer al empleador que asuma costos, que en materia de seguridad social le corresponde, no solo significa una obligación constitucional que recaería en el empleador, sino es un beneficio a los trabajadores, lo cual se va a ver reflejado en el mismo

empleador, puesto que este es un adecuado incentivo para los trabajadores, dado que aumentará el monto de su pensión.

6. Conclusiones

A.- El sistema de seguridad social peruana, tanto en salud como en pensiones, ha previsto un financiamiento utilizando tres tipos de fuentes: vía impuestos, los empleadores y los trabajadores. No obstante, este tipo de financiamiento no se emplea de manera general respecto de las prestaciones de salud y de pensiones, dado que en el ámbito contributivo, el empleador financia el sistema de salud, y el trabajador el sistema previsional.

B.- Respecto a este financiamiento, es el trabajador quién asume la mayor carga económica, dado que este debe asumir el 13% sobre la remuneración que percibe, en cambio el empleador solo paga el 9% de la remuneración del trabajador por concepto de salud, financiando el trabajador el 60% del sistema de seguridad social peruano.

C.- El Convenio N° 102, Norma Mínima de Seguridad Social, establece que la mayor carga para el financiamiento de las pensiones no debe recaer en el trabajador.

D.- En la legislación comparada se puede llegar a la conclusión que en muchos de los países de América Latina como Argentina, Bolivia, Chile, Mexico y Uruguay, existe un papel más activo del empleador en cuanto al financiamiento del sistema previsional implementado en cada país, no teniendo la carga total respecto de dicho financiamiento el trabajador, inclusive este financiamiento lo realizan en adición al financiamiento en materia de salud que también asumen los empleador. Asimismo, se evidencia que en algunos sistemas este financiamiento lo realizan de manera exclusiva el empleador, como el caso australiano, o los empleadores efectúan un aporte para financiar pensiones solidarias, como el caso de Bolivia.

E.- Por ello se ha propuesto que, se eleve el porcentaje de la tasa de aportación a los sistemas previsionales en 2%, y que este se financiado exclusivamente por el empleador, dado que actualmente en ninguno de los dos sistemas se alcanza a una pensión que tenga como tasa de remplazo el 40% de la remuneración.

F.- Con este aumento, se logrará mejorar no solo el monto de las pensiones que perciben los trabajadores en su etapa pasiva, sino que se cumplirá lo establecido en el Convenio N° 102, respecto a que la tasa de reemplazo debe ser el 40% de la remuneración que percibía el trabajador en su vida laboral.

Bibliografía

- 1.- ABANTO REVILLA, Cesar. Manual del Sistema Nacional de Pensiones. Gaceta Juridica. 2014
- 2.- D´ALIA, Vanessa y otros. Fuentes de Financiamiento de los Sistemas de Seguridad Social en Países de América del Sur. Anses. 2010. Revisada el 19 de octubre de 2015

(<http://observatorio.anses.gob.ar/archivos/documentos/Fuentes%20de%20Financiamiento%20de%20los%20Sistemas%20de%20Seguridad%20Social%20en%20Pa%C3%ADses%20de%20Am%C3%A9rica%20del%20Sur.pdf>)
- 3.-DURAN, Fabio y PENA, Hernan. Determinantes de la Tasa de Reemplazo de pensiones de capitalización individual.Cepal.2011
- 4.-GRZETICH LONG, Antonio. Derecho de la Seguridad Social. Editorial Universidad. Uruguay.1997
- 5.- MESA-LAGO, Carmelo. “Los principios de la seguridad social y su vigencia en América Latina y El Caribe. En: “Las reformas de Salud en América Latina y El Caribe: su impacto en los principios de la seguridad social”. Número 63. CEPAL-Documentos de Proyectos.2005.
- 6.- ORGANIZACIÓN IBEROAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL. Los sistemas de seguridad social en Iberoamérica

7.-RENDON VÁSQUEZ, Jorge. Derecho de la Seguridad Social. Grijey. Lima.2008

8- Plan Beveridge

