

A Série Ceppac é editada pelo Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas (CEPPAC) desde 2006. Visa a divulgação de artigos, ensaios e dados de pesquisa nas Ciências Sociais na qualidade de textos de trabalho que estejam em diálogo ou sejam resultado das linhas de pesquisa do CEPPAC. A Série Ceppac incentiva e autoriza sua republicação. Fonte: http://ceppac.unb.br/images/ics/S%C3%A9rie_Ceppac/017_avila_ranincheski_ramos_2008.pdf. Acesso em: 27 setembro 2016.

SÉRIE CEPPAC
ISSN Formato Eletrônico 19822693

017

Aproximación al Proceso Social de Jubilación en el Adulto Mayor
Brasil, España y Estados Unidos

Nuria Rodríguez Ávila
Sonia Ranincheski
Paola Novaes Ramos

Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas

Brasília
2008

Reitor da UnB: Roberto Aguiar (Pro-Tempore)

Diretor do ICS: Gustavo Lins Ribeiro

Diretora do CEPPAC: Sônia M. Ranincheski

Editor da Série Ceppac: Cristhian T. da Silva

A Série Ceppac é editada pelo Centro de Pesquisa e Pós-Graduação sobre as Américas (CEPPAC) desde 2006. Visa a divulgação de artigos, ensaios e dados de pesquisa nas Ciências Sociais na qualidade de textos de trabalho que estejam em diálogo ou sejam resultado das linhas de pesquisa do CEPPAC. A Série Ceppac incentiva e autoriza sua republicação.

ISSN formato eletrônico 19822693

Série Ceppac, n. 017, Brasília: CEPPAC/UnB, 2008.

Série Ceppac has been edited by the Graduate Center for the Comparative Research on the Americas (CEPPAC) since 2006. It aims at the dissemination of articles, essays and research data as working papers with a clear connection to CEPPAC's lines of investigation. Série Ceppac encourages and authorizes its republication.

ISSN electronic format 19822693

Série Ceppac, n. 017, Brasília: CEPPAC/UnB, 2008.

Aproximación al Proceso Social de Jubilación en el Adulto Mayor: Brasil, España y Estados Unidos.¹

Nuria Rodríguez Ávila²
Sonia Ranincheski³
Paola Novaes Ramos⁴

Los cambios socio-económicos, demográficos y políticos han modificado el modelo de jubilación hacia uno más flexible o gradual, se prevé un cambio hacia esta nueva forma de jubilación. Los estudios más recientes a nivel internacional muestran las principales tendencias y cambios. A través de tres situaciones diferentes nos aproximaremos a las distintas tendencias como son el caso de Brasil con un incipiente envejecimiento, España con un alto nivel de envejecimiento y Estados Unidos cuenta con un alto nivel de envejecimiento pero con un controlado crecimiento. Cada caso tiene una situación histórica que explica las situaciones actuales, el siglo S. XXI se caracteriza por la globalización y por cambios en las dinámicas de trabajo. Como señala Walter, “(...) el proceso de cambio en la estructura etaria de las poblaciones, con un aumento de la edad media, reducción de la natalidad y de la mortalidad en todas las etapas etarias, es un fenómeno irreversible.” (Walter, 2008)

El proceso de jubilación de los mayores, hombres y mujeres, está relacionado con la cuestión de salud, y por lo tanto, no se constituyen solamente en una conexión con el tema económico. Trata-se, pues, de fenómeno social más amplio que las importantes preocupaciones en garantizar las condiciones del Estado en mantener estas personas con sus sueldos de las jubilaciones.

El Estado es la institución más adecuada y preparada para enfrentar al fenómeno del envejecimiento y el proceso de la jubilación. Como afirmó Rosanvallon en principio del siglo XX, el Estado estuvo adelante del proceso de instauración de un sistema de previdencia, tema nueva para una sociedad industrial y que se veía presionada por los temas de garantías sociales, sendo la jubilación un de estos temas destacados⁵. De la misma manera en contextos liberales como los de principios de siglo el Estado no podría desviarse de esta tarea y los propios liberales lo impulsaban para. Nació entonces la idea de previdencia del Estado, con base a una idea de solidaridad automática, con unas previsiones de longevidad de la población en las mismas condiciones de aquel

1 Síntesis de la reunión de trabajo del Taller “Adulto Mayor, Salud, Bienestar: Brasil, España y Estados Unidos”, proyecto financiado por el convenio de colaboración entre el Ministerio de Educación y Ciencia Español, y por el Ministerio de Educación Brasileño. N° de Referencia: PHB2006-0047-TA (Brasilia). N° de Referencia: PHB2006-0075-TA (Barcelona). Reunión realizada en el CEPPAC, UnB.

2 Profesora, Sociología y Análisis de las Organizaciones, Universidad de Barcelona. E-mail: nrodriguez@ub.edu

3 Profesora de la UnB, Doctora en Ciencia Social. E-mail: soniaran@unb.br

4 Mestre en Ciencia Política, candidata al doctorado por el CEPPAC. E-mail paola.ranova@gmail.com.

5 Rosanvallon retoma la idea del contrato social y solidaridad de Durkheim para explicar la emergencia de un Estado preocupado con las cuestiones sociales. Conforme su estudio, el en inicio de la sociedad moderna, había una discusión basada en la idea del risco y de las posibilidades de prevenir los riesgos, creando la instancia del seguro social mantenido pelo Estado. (Rosanvallon, 1995).

entonces. Hasta los fines de la segunda guerra, todo parecía estar de acuerdo y el sistema funcionaba.

Concretamente, las crisis del sistema capitalista, el enflaquecimiento del Estado de bien Estar en España, la crisis fiscal en Estados Unidos y en el Brasil sumado con el aumento de expectativa de vida de una manera simplificada hace con que el sistema de protección tenga que ser revisto. En términos generales, personas contribuyen por 30 años, en tiempo de trabajo, y ahora se prevén que usarán de estas contribuciones por mas 30 años, cuestión preocupante de cara a las previsiones económicas para futuras décadas y sobretodo para la presión de los trabajadores activos.

Para Rosanvallon nuestro tiempo representa una crisis filosófica que nos obliga “a reconsiderar as expresiones habituales do contrato social, a reformular a definición de lo que es justo y equitativo, a reinventar las formas de solidaridad social”. Así la afirmación de Rosanvallon es válida para el presente estudio: La cuestión es en que bases el sistema de jubilaciones debe ser revisto en este siglo XXI?

El Consejo de la Unión Europea recomienda que las personas no hayan de ser discriminadas por edad y género a la hora de trabajar. Por otra parte, las Naciones Unidas, Asamblea de Madrid del 2002 a través de la Organización Mundial de la Salud, de la Oficina Internacional de Trabajo, y de la División de Asuntos Sociales de la Unión Europea demuestran que la Jubilación debe prepararse bajo el paraguas de una programación y educación para la salud es efectiva para mejorar la salud global del jubilado que entra en esta etapa vital con información estratégica. Estos elementos tienen repercusiones diferentes en España, Brasil y Estados Unidos según género.

Nos interesan las claves del cambio en la etapa de jubilación y de manera comparada. Frente a este panorama actual, el mundo del trabajo está evolucionando en una dirección que debería favorecer el empleo de los trabajadores de edad avanzada, lo que se está convirtiendo en un desafío político prioritario en el nivel internacional, comunitario y nacional. La investigación va dirigida a constatar las posibilidades reales de este tipo de trabajadores y si es acorde con la realidad o no el estereotipo que asocia al trabajador mayor con incapacidad o ineficacia. Según Inglehart en la encuesta de valores mundial (World Value Survey) acerca del trabajo en el siglo XXI, observa que el trabajo se ha transformado en una actividad de creatividad, intelectualidad, ideas y “non-material goods and devices” (Inglehart y Welzel, 2005).

Demografía

Envejecer es una realidad cada vez más palpable en los países de America Latina, lo que nos hace plantearnos en la necesidad de reflexionar al respecto. ¿Por qué se da la longevidad? El hombre no es menos vulnerable a las enfermedades, sino que hay mecanismo que permiten evitar o superar ciertas enfermedades, como son la mejora del estado del agua, la salubridad, salud física en general, nutrición y difusión de los cuidados médicos. Eso ha hecho que la esperanza de vida sea cada vez más elevada. El envejecimiento es un fenómeno médico y social muy importante, así como un desafío, en el que hay grandes modificaciones fisiológicas (Pérez, 2006). Por otra parte, es una etapa de la vida que se planifica poco por parte del individuo y en la que cada vez más

se necesitará de una buena planificación y preparación por parte del Estado.

Analizando los principales datos demográficos en Brasil, España y Estados Unidos observamos que en Brasil los mayores de 65 años representan el 5,4% de la población total (IMSERSO, 2006), las enfermedades que más sufren son en cuanto al sistema circulatorio (46%), neoplasias (17%) y enfermedades respiratorias (11%) predominaron como causas de muerte definidas y se destacó el elevado porcentaje de causas mal definidas (18%), creciente en los subgrupos de adultos mayores de edad más avanzada. Los adultos mayores presentaron 18% de las hospitalizaciones realizadas en el sistema público de salud en 2000 y las principales causas fueron las enfermedades de los sistemas: circulatorio (28%), respiratorio (20%) y digestivo (10%) (PAHO http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_840.htm). Brasil era considerada un país joven pero cada vez es más palpable la presencia de los adultos mayores y con mayor rapidez según proyecciones realizadas para el 2050 (ver tabla 1).

En Estados Unidos los adultos mayores (65 años y más) representan el 12,3% de la población, y entre las enfermedades más frecuentes están las enfermedades crónicas como osteoporosis, artritis y Alzheimer. Las causas principales de defunción de los adultos mayores fueron las enfermedades cardiovasculares y el cáncer que representaron 60% del total de defunciones en esa población. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes mellitus y neumonía e influenza también fueron causas frecuentes de muerte (http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_840.htm). Los Estados Unidos cuentan con estudios longitudinales en relación a la salud y la jubilación.

En el caso de España los mayores de 65 años representa el 16,7% y las proyecciones prevén que en el 2050 se llegará al 34%. La enfermedad más diagnosticada entre la población mayor es la artrosis o problemas reumáticos, casi la mitad de las personas de 65 y más años la padecen (57,1% en las mujeres, 31,3 en hombres), seguida de la hipertensión arterial (41,3%), y con porcentajes menos elevados, la mala circulación (29,3) y el colesterol elevado (23,4). A excepción de tres enfermedades, las mujeres presentan mayores porcentajes en toda la lista, y en la mayoría de ellas con una amplia diferencia; padecen artrosis y problemas reumáticos en un 82% más que los hombres, mala circulación en un 76,8% más, colesterol alto en un 41,3% y superan a los hombres en un 36% cuando hablamos de hipertensión arterial (IMSERSO, 2006, http://www.paho.org/spanish/dd/ais/cp_840.htm). España se enfrenta a unas previsiones del envejecimiento muy fuerte y esto hace que en temas como la dependencia de los mayores sea un tema en el que se busca un consenso de los partidos políticos.

Tabla 1. Proporción de mayores de 65 años, 2000-2050

País	Población de 65 y más años			
	2000		2050	
	número (miles)	%	número (miles)	%
ESPAÑA	6,797	16.7	14,504	34.1
EEUU	35,078	12.3	81,547	20.6
BRASIL	9,457	5.4	48,693	19.2

Esperanza de vida

País	Esperanza de vida al nacer (años)		Esperanza de vida sana al nacer (años, 2003)	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
ESPAÑA	78	84	70	75
EEUU	75	80	67	71
BRASIL	68	75	57	62

Fuente: IMSERSO (2006) Las personas mayores en España. Informe 2006.

Definiendo Jubilación

La jubilación significa pasar a una situación de inactividad laboral, percibiendo el salario como derecho adquirido por la vida laboral por parte del Estado o entidad privada dependiendo del caso. El beneficiario de la jubilación se le reconoce una prestación económica que es vitalicia y sólo se extingue con la muerte del interesado. La mayoría de los países se establecen normativas que establecen la edad de la jubilación en torno a los 65 años. Este límite, en la actualidad, es objeto de revisión en diferentes países ya que la esperanza de vida se prolonga, con lo que se produce un incremento del costo social de las jubilaciones y son necesarios más ingresos para mantener los modernos sistemas de pensiones (NIA, 2007).

Para el gobierno Español la pensión de jubilación es una prestación económica incluida en todos los regímenes del Sistema de la Seguridad Social que trata de sustituir las rentas del trabajo por una pensión vitalicia, única e imprescriptible, cuando el trabajador a causa de la edad cesa en su actividad laboral (www.seg-social.es). Para Brasil la pensión de jubilación se define a través del concepto general de previsión social como un derecho constitucional asegurado a los trabajadores urbanos, rurales y domésticos (arts. 6º e 7º da Constituição Federal /1988). Existen dos sistemas de previsión, uno es el Régimen General de Previdencia Social y el otro es el Régimen Propio de Previdencia Social (<http://www.previdenciasocial.gov.br/>), así mismo existe un acuerdo de bilateral de relación entre Brasil y España para el Régimen General de Previdencia Social. Este acuerdo bilateral permite el reconocimiento de derechos de seguridad social y previsión a los trabajadores de ambos países en caso de necesitar los aportes (convenio de seguridad social entre el reino de España y la República federativa de Brasil, de 16 de mayo de 1991 (en vigor desde 1 de diciembre de 1995).

Por último, en el caso de Estados Unidos el sistema de pensiones y jubilación es un plan de beneficios para el trabajador de cara a establecer y mantener la organización entre el trabajador y el empleador, una vez terminada la relación contractual. Existen distintos sistemas de planes de retiro. En el sector privado se encuentra el que se le conoce como Employee Retirement Income Security Act (ERISA), que proporciona protección. También está el Employee Benefits Security Administration (EBSA) del departamento de trabajo que refuerza al programa ERISA, ambos sistemas se complementan (<http://www.dol.gov/dol/topic/retirement/index.htm>). En este caso, también existe un acuerdo bilateral para trabajadores de Estados Unidos y España. “El Convenio de Seguridad Social entre España y los Estados Unidos de América” se firmó el 30 de septiembre de 1986 y entró en vigor el 1 de abril de 1988. Está publicado en el Boletín Oficial del Estado de 29 de marzo de 1988.

Lo que parece interesante pensar es, en términos de comparación, España y Brasil aun están concentrados en la discusión entre las esferas públicas y privadas, mientras en el Estados Unidos. Eso no es una distinción menor, pues implica en concepción de sociedades que enfrentarán el mismo problema (jubilación y envejecimiento) de maneras distintas, quizá algún de estos planes se tornará hegemónico.

Estudios Internacionales sobre Jubilación

Los estudios sobre el proceso de jubilación de los trabajadores se preocupan por entender el diseño de la toma de decisiones, elecciones, y comportamientos que tienen las políticas sociales (Willis, 2008). Se enfatiza en la situación de las familias e individuos, aspectos multidisciplinarios de la vida cotidiana, así como ver como se modifican las opiniones de manera longitudinal. Actualmente, existen unos 17 países que han realizados estudios sobre el envejecimiento y la jubilación destacando los siguientes:

ELSA (English Longitudinal Study of Ageing) se realizó en tres oleadas completadas en 2002, 2004 y 2006 (Banks, 2006). El ámbito fue Gran Bretaña. El envejecimiento no es una experiencia negativa para la inmensa mayoría de personas de mediana edad y mayores. Sólo uno de cada doce manifiesta que su visión y experiencia del envejecimiento es negativa. La mayoría de los entrevistados cree que la jubilación es un tiempo del ocio y que la vejez no debe ser vista como un tiempo de la soledad. Otra de las opiniones es que uno de cinco entrevistados dicen estar molestos con la idea de verse más viejo. La edad, el sexo y la riqueza son elementos que se relacionan con las percepciones y experiencias de envejecimiento. La prejubilación para los de 52–59 y los mayores de 75 se asocia a una visión negativa con respecto al envejecimiento.

SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) es un proyecto financiado por la Unión Europea, y este estudio está compuesto por 11 países que participaron en la primera oleada de 2004 (Austria, Bélgica, Dinamarca, Francia, Alemania, Grecia, Italia, Holanda, España, Suiza, Suecia) y en la segunda oleada realizada en 2006 participaron cuatro países más (República Checa, Israel, Irlanda, Polonia). En cuanto algunos resultados relevantes mantienen que un 67% de los españoles de entre 50 y 59 años con un empleo quieren retirarse lo antes posible, muy por delante de los italianos en esa situación (60%), los franceses (57%), los griegos (57%) y los austriacos (54%), de acuerdo con los datos de la encuesta SHARE realizada en 2004 por el INSEE. (El mundo, 2005). La edad de jubilación varía ampliamente a lo

largo de toda Europa. La salud parece ser menos importante a este respecto de lo que generalmente se piensa. Más importantes son las diferencias entre los sistemas de pensiones y seguridad social nacionales. Empleadores y empleados aprovechan especialmente la jubilación anticipada en países en los que, como en Austria o Francia, la jubilación anticipada es incentivada económicamente. Los resultados de la encuesta “50+ en Europa” también muestran cómo de importante es la satisfacción en el trabajo. Los empleados satisfechos trabajan durante más tiempo. La responsabilidad individual y el reconocimiento profesional también predisponen a las personas a posponer su jubilación. Por otro lado, unas condiciones laborales pobres están asociadas frecuentemente a problemas de salud y jubilación anticipada (SHARE, 2006). Interesante este dato, ya que apuntan a mecanismos de busca de satisfacción del trabajo como forma de mantenerse más tiempo en actividad. Pero para eso, nuestras sociedades tendrían que modificar su forma de ver la función misma del trabajo y del trabajador.

SAGE (Study of Global Ageing and Adult Health, World Health Organization) se trata de un estudio longitudinal de seis países (China, Ghana, India, México, Rusia, y Sudáfrica). SAGE agrupa los individuos mayores de 50 en grupos de 10 y 15 años para examinar su estado de salud, estado de bienestar para determinar predictores de cambio, tales como la actividad económica transición de vida y cohesión social.

Hay algunos estudios en más específicos como son **MHAS** (Mexican Health and Aging Study) se realizó en dos olas completas (2001, 2003) y donde el indicador de ingreso y la riqueza se encuentran distribuidos en forma sesgada entre la población de edad media y avanzada en México, en particular favoreciendo a los grupos con más años de educación. La riqueza parece estar distribuida más equitativamente que el ingreso. La buena salud se encuentra asociada positivamente con ingreso, y en particular con la riqueza acumulada, hay una alta relación entre salud y bienestar económico (Wong, 2003). Y otro estudio llamado **KLoSA** (Korean Longitudinal Study of Aging) que se realizó en Corea con semejantes variables de estudio.

El estudio de Health and Retirement Survey (**HRS**) en USA está diseñado a nivel nacional en relación al incremento de la población, ayuda a comprender el crecimiento, cobertura de seguros, situación financiera, sistema de soporte familiar, estatus de trabajo, y planificación de la jubilación. Entre los principales datos se observa que el trabajo voluntario es una dimensión importante para los jubilados que llegan a mantenerlo hasta 24 meses, y esto ayuda a mantener un buen estado de salud. Este dato también es importante para proyectar políticas públicas de incentivo a trabajo voluntario y además es más un indicativo de cuanto la actividad de laboro es importante para las personas⁶. Quizá el trabajo sea una forma de identificarse en la sociedad, no exactamente como identidad de clase, pero como sujeto funcional para la sociedad. A modo de ejemplo en sociedades pobres esos trabajos voluntarios podrían estar involucrados con temas de inclusión social. En cuanto al reconocimiento e integración social es socialmente relevante, y que está en oposición a lo económicamente productivo. Teóricamente, esta es la clave de los jubilados como segmento socialmente relevante, que consume para sobrevivir, que no produce, pero que es reconocido y

6 Destacamos con relación al trabajo voluntario, la situación de las organizaciones sin fines lucrativos que incentivan los trabajos voluntarios. En muchos casos, los gobiernos otorgan recursos financieros para estas organizaciones. Estas organizaciones tienen un papel más relevante para los gobiernos que las perciban los límites en el Estado de Bienestar y concentren en la política nacional no desarrollo” afirma Lester Salamon, director del Centro de Estudios sobre la Sociedad Civil de la Universidad John Hopkins, Estados Unidos, en una conferencia Bangcoc, en 2005.

respectado por sus actividades, o sea, que contribuye efectivamente para la sociedad.

Visión de la Jubilación

La visión de la jubilación varía de cuando está planificada a cuando no lo está. Esta visión varía según cultura y países. En España según el estudio de OCU “Calidad de vida tras la jubilación 2007” “sólo el 16% de las personas entre 65 y 70 años viven solas. En general, están contentos con la vida que llevan, pero reclaman mayores ayudas a domicilio y disponer de servicios próximos a su casa. También les gustaría gozar de oportunidades de trabajo remunerado. Mayoritariamente, declaran tener buena salud, pero un 72% toma medicinas diariamente” (OCU, 2008). Los españoles son los trabajadores europeos que en una mayor proporción quieren jubilarse lo más pronto posible, según se desprende de una encuesta realizada en diez países por el Instituto Nacional de Estadística de Francia (INSEE).

Otros estudios nos aportan la idea de que algunos jubilados anticipadamente se resisten a salir del mercado laboral y participan en trabajos voluntarios o no remunerados, algunos tras el proceso de jubilación anticipada puede acarrear hastío y secuelas psicológicas. Un estudio realizado por la aseguradora HSBC, titulado “El futuro de las jubilaciones, calcula que el valor de este tipo de actividades en el mercado alcanza los 4.200 millones de libras al año (6.241 millones de euros) en el Reino Unido y en Estados Unidos esta cantidad se eleva hasta los 18.900 millones de dólares (14.050 millones de euros).

Para el caso de Brasil, hace falta datos para todo el país sobre cuantos mayores hacen trabajos voluntarios. No obstante, hay asociaciones que buscan estimular a los mayores a practicar alguna actividad voluntaria. En una investigación para la ciudad de Sao Paulo, se percibe que todavía es poco los mayores que realizan trabajos voluntarios: “Apenas 27% de las personas mayores investigadas en la ciudad (personas con más de 60 años) hacen alguno tipo de trabajo voluntario directa o indirectamente (Silva, 2003). La investigación indica que los mayores prefieren hacer donaciones, muchas veces monetarias y dos 27% que hacen ese servicio, 22,6% lo hacen de forma indirecta, por medios de donaciones y apenas grande parte de ese trabajo voluntario directo tiene relación con la iglesias o con instituciones vinculadas a religiones.

La opción de seguir desempeñando otros trabajos remunerados toma relevancia en el caso de España que permite continuar trabajando después de los 65 años en determinadas condiciones para mejorar la pensión⁷. En España, un 40% de los prejubilados realizan alguna actividad profesional (Gómez, 2003).

Según estudio Internacional AXA el perfil de la Jubilación para los Españoles es jubilarse a los 56 años de edad, esperan permanecer en el mundo laboral una media de siete años más. Aunque dependen en gran medida del gobierno para la financiación de sus pensiones, consideran inevitable una renovación del plan de pensiones. Aunque creen que dicha reforma supondrá una rebaja en las prestaciones sociales en concepto de pensiones, y casi la mitad prevé que su pensión de jubilación no les será suficiente, se niegan a asumir demasiada responsabilidad a la hora de financiar su propia jubilación, pocos saben a cuánto ascenderá su pensión de jubilación, en la inmensa mayoría de los

⁷ Ley 35/2002, de 12 de julio, de medidas para el establecimiento de un sistema de jubilación gradual y flexible.

casos están convencidos de que ni su calidad ni su nivel de vida descenderán cuando lleguen a esta etapa de sus vidas. Dos tercios de éstos afirmaron que no tenían suficiente con los ingresos que recibían, y más del 25% de los jubilados de este país informa que su calidad de vida ha empeorado desde que abandonó el mercado laboral. Los jubilados españoles están más activos en la práctica de deportes y de actividades físicas (AXA, 2007).

En el caso de Estados Unidos el 85% de los jubilados abandonó el mercado laboral voluntariamente, el 75% disfruta de un nivel de vida estable o mejor, la jubilación ofrece asociaciones positivas en un número muy superior a las negativas. Y esta etapa de la vida es considerada activa y repleto de viajes, pasatiempos, deportes, ejercicio físico, actividades culturales, proyectos de jardinería y de los americanos son quienes planifican esta etapa de sus vidas de la forma más rigurosa, y el 85% de los trabajadores informó que ya habían empezado a ahorrar para su jubilación y que habían comenzado a una edad media de 30 años. Por tanto, en esta cultura, la jubilación feliz está muy vinculada al usufructo individual de bienes materiales, y a la relevancia social del papel de los ancianos en la sociedad.

En Brasil, de una manera general, la imagen de los ancianos sobre la vejez es negativa. Es interesante destacar que solo a partir de los 70 años la mayor parte de los mayores brasileños se sienten como tal. De acuerdo con el Estatuto del mayor en Brasil, se considera mayor la persona que tiene 60 años o más. En este momento hace falta de información en la sociedad sobre la ancianidad y sobre las reales necesidades de los mayores, sean ellas físicas, morales, sociales, culturales, y/o de garantía de derechos (Anita Liberalesso Néri, 2006). Los brasileños tienen ciertos prejuicios entorno a las personas mayores sobre la existencia de preconcepto en contra la condición de mayor. La mayoría opina que la población mayor tiene algún ingreso propio (92%), tanto los mayores hombres (97%), como las mujeres (87%), y contribuye al presupuesto familiar (88%, respectivamente 95% e 83%). Los presupuestos predominantes entre los hombres mayores son la jubilación por tiempo de trabajo (39%) o por edad (28%); entre las mujeres mayores la jubilación por edad (28%) e pensión por muerte (26%). De los hombres mayores 18% aún trabajan, 15% hacen actividad remunerada si bien tener sido jubilados y 3% que se consideran desempleados, más de 1/3 (36%) permanece en la Población económicamente activa (PEA). Entre las mujeres mayores 13% están en la PEA, sumando 8% que no se jubilaron son 5% de las aposentadas (46%) que aún trabajan. (Anita Liberalesso Néri, 2006). Es importante recordar que en Brasil a diferencia de Estados Unidos, la mayoría de los ancianos dependen del Estado para sobrevivir. La cuestión material no está todavía resuelta en Brasil.

Una de las conclusiones importantes en términos de los países aquí investigados es que la población de mayores tiene demandas específicas y reales. Las sociedades y los Estados tienen una tarea importante por delante: hacer políticas públicas adecuadas para esta parte ya significativa de la población, como es el caso de España la Ley de Dependencia que data de 2006 y fue acordada entre varios partidos en el gobierno como una cuestión y un valor fundamental del Estado español.

Políticas sociales

Actualmente, no toda la población tiene la misma visión de cuáles deberían ser las actuaciones de las políticas públicas, además por que se hace un seguimiento

diferente según las clases sociales y países. Una parte de la población opina y siente que está en un mundo globalizado y que el envejecimiento y proceso de jubilación les afecta por igual. Por otro lado, se da el caso de que hay grupos más privilegiados que ven el envejecimiento como algo inexistente porque siguen permaneciendo en su misma posición y realizando las mismas actividades.

El proceso de jubilación se enmarca dentro de cuatro áreas de políticas públicas como las políticas de empleo, sanitarias, medicamentos, y por último, las sociales, y que desarrollamos a continuación:

- Entre los temas que interesan a los mayores de 50 años o personas próximas al periodo de jubilación están **las políticas de empleo y jubilación anticipada**. Este tipo de políticas en ocasiones tienden a dar excesiva protección a los trabajadores de edad, en el que se dan casos de gozar de un blindaje formal y explícito y de otro sustancial, tácito, porque su despido sería prohibitivo, y bloquearía el acceso de los jóvenes a ese empleo laboral. Sin embargo, en los países de la OCDE se observa una correlación positiva entre las variaciones de la tasa de empleo de los jóvenes y de los de edad, entre otras razones porque la financiación de las jubilaciones tempranas supone importantes cargas fiscales. Otro aspecto de la imagen social de los trabajadores de edad los presenta como interesados e individualistas, más preocupados por su pensión futura que por su actividad presente. Sus actitudes y movimientos serían de acomodación –mejorar cotizaciones, elegir bien el momento de la salida o conseguir ventajas adicionales. El trabajo pasaría a un segundo plano (CEOMA, 2006).
- En cuanto a las **Políticas Sanitarias**. Un elemento importante de análisis es ver cómo se produce la entrada del sistema sanitario. La previdencia social es un elemento clave de análisis en el proceso de jubilación o etapa de inactividad. Esto hace que los mayores se preocupen por cómo se realiza la atención sanitaria. Los principales indicadores de salud nos ayudan a comparar la situación de los jubilados, según Mónica Rebouças en los Estados Unidos, el número de jubilados fue mayor y su número de escolaridad también. Estados Unidos y Brasil fueron semejantes en términos de condición de salud y expectativas de vida a los 65 años (Rebouça, 2008). La autopercepción de buen estado de salud fue superior en Brasil, mientras que los indicadores de hábitos de vida y los factores de riesgo revelaron una mejor situación en Estados Unidos. En Brasil la política nacional de salud se fundamenta en la Constitución Federal de 1988, que fijó los principios y directrices para la atención de la salud en el país, prestada por medio del Sistema Único de Salud. La reforma del sector salud del 1996, tiene por objeto consolidar la gestión municipal, con la cooperación técnica y financiera del Gobierno Federal y de los estados. El fortalecimiento de la atención básica de salud tiene como principal estrategia el Programa de Salud de la Familia, desarrollado por las secretarías municipales de salud junto con los estados y el Ministerio de Salud.
- Por lo respecta a las **Políticas sobre Medicamentos**, en el caso de Brasil está entre los mayores mercados consumidores de medicamentos, con una participación del orden del 3,5% del volumen mundial. Para ampliar el acceso de la población a los medicamentos se incentivó la comercialización de productos genéricos, con un costo medio 40 % inferior al de referencia. En 2000 hubo 14 industrias autorizadas y cerca de 200 medicamentos genéricos registrados, con 601 presentaciones. En 1998, fue

aprobada la Política Nacional de Medicamentos, cuyo propósito es garantizar la seguridad, eficacia y calidad de los medicamentos, la promoción del uso racional y el acceso de la población a aquellos considerados esenciales. La producción nacional de inmunobiológicos está a cargo de laboratorios públicos, con tradición en la fabricación de vacunas y sueros utilizados en programas oficiales. En Estados Unidos el Gobierno Federal sigue persiguiendo su ambiciosa campaña de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. "Gente Sana 2010" establece un amplio programa de trabajo nacional destinado a mejorar la salud de toda la población del país en el primer decenio del siglo XXI. La iniciativa tiene dos metas principales: 1) ayudar a las personas de todas las edades a mejorar la calidad y el número de años de vida productiva y 2) eliminar las disparidades en salud.

- **Políticas específicas** en el caso de Brasil la *Política Nacional del Idoso* es una ley del año 1994 y el Estatuto do Idoso, se puso en vigor en 2003. En el caso Español la Ley de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia de 2006, son ejemplos de acciones llevadas a cabo por los Estados, para mejorar la calidad de vida de los mayores, pero desde perspectivas diferentes.

Conclusión

Este artículo se ha nutrido de las reuniones de investigadores mantenidas en el proyecto "Adulto mayor, salud y bienestar: Brasil, España y Estados Unidos" proyecto Taller/Seminario PHB2006-0047-TA (Brasilia), PHB2006-0075-TA (Barcelona) financiado por el CAPES en Brasil y por el Ministerio de Educación y Ciencia Español a través de las ayudas interuniversitarias de carácter bilateral. En los diferentes talleres se ha llegado a las siguientes aportaciones.

El envejecimiento es un fenómeno médico y social, pero a la vez es un desafío para nuestras sociedades. Nos pasamos la mayor parte de nuestras vidas planificando y en la última etapa es la que menos planificación se realiza en especial en Brasil y España. Por esta razón es necesario que los Estados y las familias pongan su punto de mira en planificar esta etapa vital. Ampliar horizontes de lo que significa la ancianidad a través de realidades sociales diferentes como Brasil, que era considerado un país joven pero cada vez es más palpable la presencia de los adultos mayores y con mayor rapidez según proyecciones realizadas para el 2050, como Estados Unidos que cuenta con estudios longitudinales en relación a la salud y la jubilación, o España que se enfrenta a unas previsiones del envejecimiento muy fuerte y se trate de buscar un consenso de los partidos políticos para la creación del Sistema de Atención a la Dependencia (SAD).

La jubilación significa pasar a una situación de inactividad laboral, percibiendo el salario como derecho adquirido por la vida laboral por parte del Estado o entidad privada dependiendo del caso. Los estudios sobre el proceso de jubilación de los trabajadores se preocupan por entender el diseño de la toma de decisiones, elecciones, y comportamientos que tienen las políticas sociales (Willis, 2008). La población de mayores tiene demandas específicas y reales que las sociedades y los Estados tienen una tarea importante por adelante: hacer políticas públicas adecuadas para esta parte ya significativa de la población, como es el caso de España la Ley de Dependencia.

Referencias

- AXA www.retirement-scope.axa.com [www.retirement](http://www.retirement.com) Web Resources
- CEOMA (Conferencia Española de Organización de Mayores) (2006) El trabajo más allá de los 50, <http://www.ceoma.org/modules.php?name=News&file=article&sid=189>
- CEPAL, (2003) Boletín demográfico. América Latina y el Caribe: el envejecimiento de la población. 1950-2050. CEPAL y Elaboración propia
- DEPARTMENT OF LABOR, <http://www.dol.gov/index.htm>
- <http://www.imsersomayores.csic.es/estadisticas/informemayores/informe2006/capitulo-1.html>
- EGMPopAge/EGMPopAge.htm United Nations Second World Assembly on Ageing
- EL MUNDO, Los españoles son los europeos que antes quieren jubilarse (El mundo, 2005) <http://www.elmundo.es/mundodinero/2005/12/12/economia/1134425318.html>
- ELSA (English Longitudinal Study of Ageing) <http://www.natcen.ac.uk/elsa/docs/findings.htm>
- ENGLISH LONGITUDINAL STUDY OF AGEING, <http://www.ifs.org.uk/elsa/>
- EUROPEAN STATISTICAL SYSTEM (EUROSTAT), <http://epp.eurostat.ec.europa.eu>
- GOMEZ, Sandalio, (2003) Los prejubilaciones y su impacto en la persona, en la empresa y en el sistema de pensiones, Barcelona, IESE.
- HEALTH AND RETIREMENT STUDY, <http://hrsonline.isr.umich.edu/>
- <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/waa/>
- IMSERSO (2006) Las personas mayores en España. Informe 2006
- INGLEHART, RONALD E WELZEL, CHRISTIAN, (2005) Modernization, Cultural Change and Democracy: The Human Development Sequence New York and Cambridge: Cambridge University Press
- INSTITUTO MIGRACIONES Y SERVICIOS SOCIALES, www.imsersomayores
- INTERNATIONAL NETWORK ON HEALTH EXPECTANCY AND THE DISABILITY PROCESS, <http://www.prw.le.ac.uk/reves/>
- LÓPEZ Cumbre, L. (Coord) (2007) Tratado de jubilación: Homenaje al profesor Luis Enrique de la Villa Gil con motivo de su jubilación, (España: Iustel
- MOODY, H. R. (2006). Aging: Concepts and Controversies, 5th edition. Thousand Oaks, CA: Pine Forge.

NÉRI, Anita Liberalesso (org.). Idosos no Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora: Co-edição Fundação Perseu Abramo e Edições SESC SP, Páginas: 288, Ano: 2007, Edição: 1ª

OCU, 2007 Calidad de vida tras la jubilación (Consultada <http://www.ocu.org/map/show/19531/src/360894.htm>)

PÉREZ DÍAZ, Julio (2006). “Demografía y envejecimiento”. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 51. Lecciones de Gerontología, I [Fecha de publicación: 09/06/2006]. <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/perez-demografia-01.pdf>>

PREVIDENCIA SOCIAL
http://www.previdenciasocial.gov.br/pg_secundarias/previdencia_social_04_03.asp

REBOUÇAS M, Pereira MG. Indicadores de saúde para idosos: comparação entre o Brasil e os Estados Unidos. *Rev Panam Salud Publica*. 2008;23 (4):237–46.

ROSANVALLON, Pierre. *La nouvelle question sociale: repenser l'Etat-providence*. Paris: Éditions du Seuil, 1995.

SEGURIDAD SOCIAL Jubilación http://www.seg-social.es/Internet_1/TramitesyGestiones/PensiondeJubilacion/index.htm

SILVA, Heather Barker Dutra da. *O voluntariado entre idosos no municipio de Sao Paulo*. Dissertação de mestrado apresentada a Universidade de Sao Paulo. Faculdade de Saude Publica. Departamento de Epidemiologia para obtenção do grau de Mestre. Sao Paulo; s.n; 2003. [170] p.

SURVEY OF HEALTH, AGEING AND RETIREMENT IN EUROPE, <http://www.share-project.org/>

U.S. CENSUS BUREAU INTERNATIONAL DATA BASE, <http://www.census.gov/ipc/www/idbnew.html>

U.S. NATIONAL INSTITUTE ON AGING, <http://www.nia.nih.gov/>

UNITED NATIONS Expert Group Meeting on Social and Economic Implications of Changing Population Age Structures, <http://www.un.org/esa/population/meetings/>

WALTER, Maria Inez. A dualidade na inserção política, social e familiar do idoso: estudo comparado dos casos de Brasil, Espanha e EUA. Relatório pós-doutorado em Barcelona. Mimeo., 2008.

WILLIS, Robert J. (2006) Retirement Economics and Aging, University of Michigan, Conference on Neuroeconomics and Aging, Stanford, March 31-April 1, 2006

WONG, R. (2003) Bienestar Económico de la Población de Edad Media y Avanzada en México: Primeros Resultados del Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento

en México. <http://www.mhas.pop.upenn.edu/Papers/espanol/7.pdf>

WORLD HEALTH ORGANIZATION STUDY ON GLOBAL AGEING AND ADULT HEALTH, <http://www.who.int/healthinfo/systems/sage/en/index.html>

SÉRIE CEPPAC

Últimos números publicados

010. SOBRAL, Fernanda; RENNÓ, Lucio & SILVA, Cristhian T. da (orgs.). Paradigmas em Ciências Sociais: Cinco ensaios interdisciplinares – Textos de Le-lyne Paes Leme Vasconcelos Nunes; Ticiano Nascimento Egg; Daniel Capistrano; Renata Motta; Irmina Walczak. Série Ceppac, 2007, 68p.
011. CASTRO, Henrique Carlos de O. de. A Political and Cultural Cross-National Comparative Research as a Tool to Develop a Framework to Improve Social Policymaking. Série Ceppac, 2007, 9p.
012. VÁSQUEZ, Ladislao Landa. Los fantasmas de la subalternidad (La transformación de/en los discursos (sobre los) indígenas em América Latina). Série Ceppac, 2007, 26p.
013. MARTINS, Cristian F. Campos negros, sertões e favelas: Campo de reprodução da experiência subalterna na sociedade brasileira? Série Ceppac, 2007, 22p.
014. PINTO, Simone Rodrigues. Multiculturalismo e Pluralismo Jurídico na América Latina. Série Ceppac, 2008, 15p.
015. O'DWYER, Eliane C. Profetismos e práticas de cura: Saber tradicional dos remanescentes de quilombo de Oriximiná-PA. Série Ceppac, 2008, 13p.
016. SILVA, Cristhian T. da. O Quebec e a Etnologia Indígena. Série Ceppac, 2008, 16p.

Instruções para os autores

Para tornar mais eficiente o preparo de cada número da série, toda e qualquer matéria destinada à publicação deve ser enviada ao Editor da Série Ceppac por meio eletrônico (arquivo .doc, .rtf, .odt). As margens do texto deverão ser espaçadas (esquerda 3cm, direita 3cm, superior 2cm e inferior 2cm), espaço entre linhas “simples”, fonte “Times New Roman”, tamanho 12. O texto deverá ser entregue com alinhamento à “esquerda”.

As citações com mais de quatro linhas devem ser destacadas do texto normal em um novo parágrafo e manter o espaço entre linhas “simples”. As notas de rodapé deverão ser breves e excluir simples referências bibliográficas; estas deverão ser incluídas no texto principal entre parêntesis, limitando-se ao sobrenome do autor, ano e páginas, por exemplo: (CARDOSO DE OLIVEIRA, 1998: 09). A referência bibliográfica completa deverá ser indicada na BIBLIOGRAFIA, conforme o seguinte modelo:

Livro

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. O trabalho do antropólogo. São Paulo: Editora Unesp; Brasília: Paralelo 15, 1998.

Capítulo de livro

LÓPEZ, Claudia Leonor. Processos de formación de fronteras en la región del Alto Amazonas/Solimões: La historia de las relaciones interétnicas de los Ticuna. In: CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto & BAINES, Stephen G. (orgs.) Nacionalidade e etnicidade em fronteiras. Coleção Américas. Brasília: Editora UnB, 2005, pp. 55-83.

Artigo científico

CRESPO, Carolina. Del ocaso del pasado a la reliquia del presente: Una trayectoria de vida alrededor del arte rupestre em Patagonia argentina. Campos – Revista de Antropologia Social, 06/1-2, 2005, pp. 125-137.

Página da internet

KELLY, R. Electronic Publishing at APS: Its not just online journalism. APS News Online, Los Angeles, Nov. 1996. Disponível em: <http://www.aps.org/apsnews/196/11965.html>. Acessado em: 25 de novembro de 1998.

Deve-se evitar o uso de negritos, itálicos e sublinhados, assim como o uso de tabulações que afetem a diagramação do texto e dos parágrafos.

Os quadros, gráficos, figuras e fotos devem ser apresentados em folhas separadas, numerados e titulados corretamente, com indicação de seu lugar no texto e de forma pronta para impressão.

Grato por sua colaboração com a Série Ceppac.