

LATINOS Y EL SEGURO SOCIAL

INFORME DE INVESTIGACIÓN

NÚMERO 1
MAYO 2006

Publicado por

El Centro de Investigación de
Políticas de Envejecimiento,
UCLA

(UCLA Center for Policy
Research on Aging)

El Centro de Gerontología
Ethel Percy Andrus, USC

(USC Ethel Percy Andrés
Gerontology Center)

El Centro de Investigación de
Estudios Chicanos, UCLA

(UCLA Chicano Studies
Research Center)

En colaboración con

El Consejo Hispano Nacional
sobre el Envejecimiento

(NHCOA- National Hispanic
Council on Aging)

La Asociación Nacional de
Funcionarios Latinos Electos
y Nombrados

(NALEO- National Association
of Latino Elected and
Appointed Officials)

Este proyecto ha sido posible
gracias al financiamiento de
la Fundación Ford

CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE
POLÍTICAS DE ENVEJECIMIENTO,
UCLA

5341 PUBLIC POLICY BUILDING
LOS ANGELES, CA
90095-1656
(310) 794-5908

EL IMPACTO DEL SEGURO SOCIAL EN LA COMUNIDAD LATINA

BY

PATRICIA A. HALLIWELL Y KATHLEEN H. WILBER
CENTRO DE GERONTOLOGÍA ETHEL PERCY ANDRUS, UNIVERSIDAD
DEL SUR DE CALIFORNIA, LOS ÁNGELES, CALIFORNIA

Un mundo nuevo se puede ver en el horizonte, un mundo de cambios demográficos crecientes caracterizados por un crecimiento en la población de personas de edad avanzada y un aumento en la diversidad étnica. El aspecto de los Estados Unidos también se está transformando—está atravesando un proceso de renovación de edad y cultural. Se ven más arrugas, reflejando la insignia de honor de una vida larga, y más color, demostrando la riqueza de una población diversa en cuanto a raza y etnia. Mientras que los Estados Unidos atraviesa esta transformación, los beneficios proporcionados por el Seguro Social, unos de los programas gubernamentales más populares en el país, pasan a ser más importantes. Si bien cualquier cambio al Seguro Social afectaría a todas las personas de edad avanzada en los Estados Unidos, tendría un efecto particularmente profundo para los Latinos,¹ el grupo minoritario más grande del país (Beedon y Wu 2004). Este informe examina la importancia del Seguro Social para los adultos mayores en general y para los adultos mayores latinos en particular y proyecta el panorama para los latinos que están próximos a jubilarse.

Historia del Seguro Social

La Gran Depresión, una época de una recesión económica asombrosa para los Estados Unidos, fue marcada por aumentos dramáticos en la pobreza y el alto desempleo. Las tasas de desempleo llegaron hasta un nivel sin precedentes del 25%, y las personas de edad avanzada—los de sesenta y cinco años o mayores—experimentaron el porcentaje más alto de desempleo (Achenbaum 1983). Según la Administración del Seguro Social, en 1934 más del 50% de todas las personas de edad avanzada carecían de los ingresos suficientes para mantenerse a sí mismos (DeWitt 2003).

Antes de la Gran Depresión, “la dependencia de los de edad avanzada” era principalmente la responsabilidad de las familias, vecinos e instituciones de caridad locales (Achenbaum 1983). Las privaciones causadas por la Depresión pusieron las necesidades de las personas de edad avanzada al frente de las prioridades de la nación. El alcance y la dimensión de sus problemas hicieron que el gobierno federal tomara intervención, resultando en la aprobación y sanción de la ley del Seguro Social en 1935. La legislación inició un cambio fundamental de responsabilidad, transfiriéndola del sector privado hacia el gobierno (Achenbaum 1983). El Seguro Social se “basó en el principio que sostiene que proveer protecciones básicas y universales contra los riesgos relacionados con la jubilación, la discapacidad y la supervivencia, es en el interés de la nación y su ciudadanía” (Herd y Kingson 2005, 184).

La ley del Seguro Social contiene un componente llamado seguro de vejez (OAI), el cual provee un ingreso mensual para los trabajadores jubilados de sesenta y cinco años de edad o mayores. El componente OAI paga beneficios sólo a los trabajadores que han contribuido al sistema durante sus años de trabajo (Hudson 2005). La asistencia de vejez fue otro componente adicional de la ley del Seguro Social al momento en que ésta se decretó. Se trataba de un programa de prestaciones sociales que proveía asistencia a personas de edad avanzada desamparadas pero que no requería contribuciones por parte del trabajador. La asistencia de vejez fue luego reemplazada por el Ingreso Suplemental de Seguridad (SSI). En 1939, se añadieron beneficios para los sobrevivientes de trabajadores fallecidos, y en 1956 se añadieron beneficios para las personas con discapacidad. Hoy el Seguro Social es una combinación de beneficios para personas de edad avanzada (OA),



sobrevivientes (S) y beneficios del seguro de discapacidad (DI), también conocido como OASDI (Chen 1998). El objetivo del Seguro Social—seguridad de ingresos—se cumple cuando se transfieren las entradas de los impuestos de nómina de pago de los trabajadores a los jubilados, sus sobrevivientes y los discapacitados.

Los cambios incrementales que han beneficiado a los adultos mayores incluyen: aumentos de pagos mensuales, ajustes anuales de costo de vida (COLAs), los cuales se calculan según el aumento en el índice de precios al consumidor (CPI), y la jubilación anticipada, la cual está disponible a los sesenta y dos años con beneficios reducidos. Los COLAs son aumentos anuales automáticos en los beneficios mensuales del Seguro Social que aseguran que los beneficios no se disminuyan a causa de la inflación (El Seguro Social en internet 2005).

Los debates más recientes acerca del Seguro Social han manifestado preocupación sobre la solvencia del programa cuando la generación de los “baby boomers” empiece a recibir los beneficios de jubilación. Los primeros de esta generación cumplirán los sesenta y cinco años en el 2011. Las soluciones incluyen una cantidad de propuestas para reforzar el fondo fiduciario, y propuestas que cambiarían la legislación sustantivamente. Una de estas últimas propuestas, la idea de privatizar el Seguro Social, se colocó en el primer plano del interés público en 1997, cuando un informe por el consejo consultivo del Seguro Social presentó tres planes para privatizar de manera parcial al programa (Binstock 2005). Cada plan recomendó invertir una parte del dinero que entra al Seguro Social en el sector privado. El presidente George W. Bush convirtió la privatización en un objetivo político principal de su segundo mandato.

La estructura del Seguro Social

El programa del Seguro Social es un sistema de aportes que se paga mientras uno participa, y que está financiado por impuestos de nómina de pago obligatorios (payroll tax). Esto quiere decir que las contribuciones de los impuestos de nómina de pago de los trabajadores de hoy, pagan por los beneficios de Seguro Social de los beneficiarios actuales. El OASDI está financiado

casi exclusivamente por medio de los impuestos de nómina de pago (payroll tax). Empleados y empleadores cada uno paga un porcentaje (6.2%) del sueldo de cada trabajador hasta un límite que en 2005 era \$90,000. Cuando el Seguro Social empezó ese límite era \$3,000; gradualmente lo han aumentado a lo largo de su historia. Los impuestos de nómina de pago (payroll tax) se mantienen en dos fondos fiduciarios del Seguro Social: El OASI y el DI. Los fondos se invierten en bonos de tesorería y el gobierno federal puede financiar otras actividades con la venta de estos bonos siempre y cuando prometa devolver ese dinero con intereses. Además de pagar los beneficios, la Administración del Seguro Social usa una porción pequeña de los fondos para la administración del programa. Los costos administrativos son muy bajos; por ejemplo, en el 2004, menos de 1% de las contribuciones al Seguro Social se usaron para gastos administrativos (Administración del Seguro Social 2005a).

Se usan dos criterios para determinar quiénes son elegibles para el Seguro Social: la edad y la historia de ganancias de sueldo. El tiempo de trabajo mínimo para ser elegible para el Seguro Social es de cuarenta trimestres. Los pagos de Seguro Social se computan usando el promedio de los ingresos de cada individual a lo largo de su vida en todo los empleos cubiertos por el Seguro Social. Un promedio de los treinta y cinco años de ingresos más altos se usa como base para calcular los beneficios. Los años en los que un individuo gana muy poco o nada también se cuentan para llegar al total de treinta y cinco años (El Seguro Social en internet 2006). La jubilación anticipada está disponible a los sesenta y dos años con beneficios reducidos. Los cambios al programa del Seguro Social en la década de 1980 subió la edad de elegibilidad para la jubilación completa de sesenta y cinco años a sesenta y siete años. Este cambio se está introduciendo gradualmente, empezando en el 2000 (Administración del Seguro Social 2005b) para las personas nacidas en 1938 y terminando en una edad máxima de sesenta y siete años para las personas nacidas en 1960 o después (Administración del Seguro Social 2005a). El sistema del Seguro Social es un plan de beneficios definidos—es decir, una cantidad específica o definida de pensión se

paga por el resto de la vida del jubilado (Moody 2002).

Proyecciones de setenta y cinco años con respecto a la viabilidad del Seguro Social se publican anualmente por la Oficina del actuario de la Administración del Seguro Social. Estas proyecciones sirven como un “sistema de alarma anticipado” para la junta directiva del Seguro Social y proveen una “base razonable” para monitorear el estado financiero del fondo fiduciario (Herd y Kingson 2005, 190).

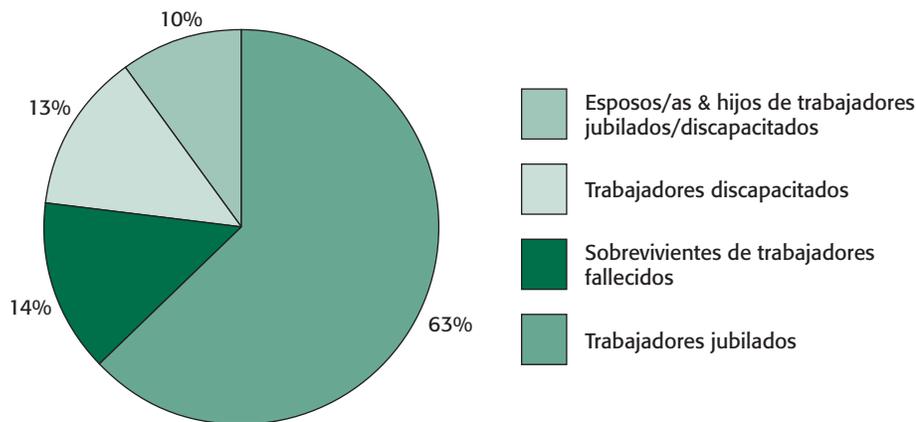
¿Quién recibe el Seguro Social?

Según la Administración del Seguro Social (2005a), en diciembre del 2004 había casi 47.7 millones de beneficiarios recibiendo beneficios de OASDI. La figura número 1 muestra que la mayoría de estos beneficiarios, un poco más de 30 millones, o 63%, eran trabajadores jubilados, con el restante 37% siendo trabajadores discapacitados (13%), esposo o esposa e hijos de trabajadores jubilados o discapacitados (10%), y sobrevivientes de trabajadores fallecidos (14%). Los ingresos de pensión en los Estados Unidos son relativamente bajos, con sólo aproximadamente la mitad de los trabajadores cubiertos bajo un plan de pensión (Diamond y Orszag 2004). En el 2003, 65% de los beneficiarios de edad avanzada contaron con ingresos del Seguro Social para el 50% o más de todos sus ingresos, y para el 21%, el Seguro Social era su única entrada de dinero, tal como se demuestra en la figura número 2 (Administración del Seguro Social 2005a).

El Seguro Social saca a personas de edad avanzada de la pobreza

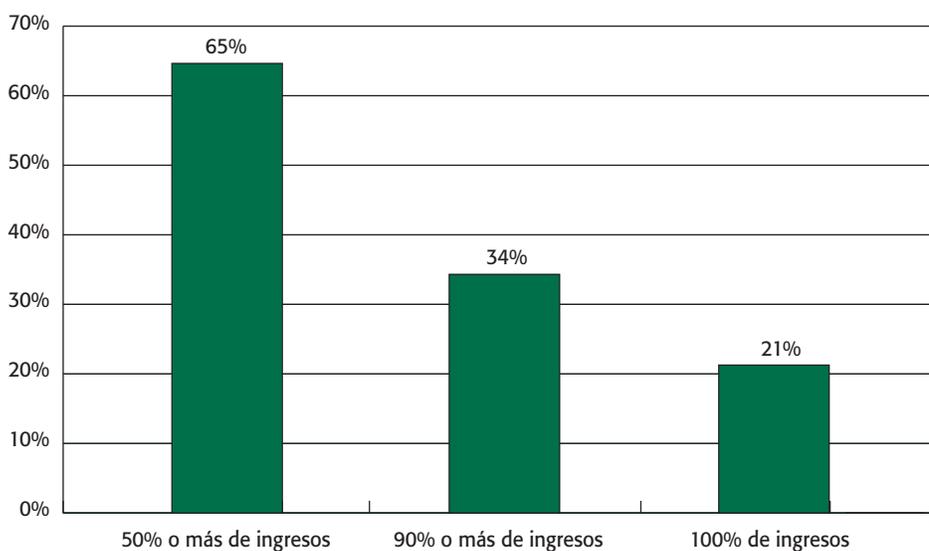
Ya para la mitad de los años 1980 las tasas de pobreza con respecto a las personas de edad avanzada habían bajado a niveles que estaban más bajos que las tasas de todas las otras edades; esta caída fue causada principalmente por el Seguro Social (Meyer 2005). Ya para el 2002 la tasa de pobreza con respecto a las personas de edad avanzada se había bajado al 10.4%, cuando estaba al 40% en la década de 1950 (Hudson 2005). Aunque las tasas de pobreza con respecto a las personas de edad avanzada están a niveles históricamente bajos, segmentos de la población aún se mantienen al nivel, cerca, o por

FIGURA 1. Beneficiarios del OASDI, diciembre 2004



Fuente: Administración del Seguro Social 2005a, 14.

FIGURA 2. Dependencia del Seguro Social para estadounidenses de sesenta y cinco años o mayores, 2003.



Fuente: Administración del Seguro Social 2005a, 7.

debajo del nivel de pobreza. Los datos de pobreza de 1997 de Hendley y Bilimoria (1999) mostraron que hombres afroamericanos y latinos, y mujeres estaban a niveles dos, tres, y hasta cuatro veces más altos que los de hombres blancos/anglos no latinos.

La tabla número 1 demuestra claramente la severidad de la pobreza entre las minorías y la importancia del Seguro Social para sacar a los adultos de edad avanzada de la pobreza.

Las tasas de pobreza fueron considerablemente más altas para mujeres de edad avanzada que para los hombres de edad

avanzada. De los que reciben el Seguro Social, latinas y mujeres afro americanas tenían tasas de pobreza considerablemente más altas que las de mujeres blancas/anglos no latinas. Sin el Seguro Social, aproximadamente el 60% de todos los afro americanos y el 56% de todos los latinos vivirían en la pobreza. A los blancos no latinos les fue mejor, con menos de la mitad viviendo en la pobreza (Hendley y Bilimoria 1999).

La expectativa de vida es otra área que varía dentro de la población de personas de edad avanzada. Los latinos tienen una expectativa de vida más alta que los blancos/

AUTORES

Patricia A. Halliwell es estudiante de grado de Gerontología y Terapia Ocupacional en la Universidad del Sur de California (USC).

Kathleen H. Wilber es Profesora de Gerontología de la Fundación Mary Pickford de la Escuela de Gerontología Davis de la Universidad del Sur de California (USC), y Profesora de Administración de Servicios de Salud en la Escuela de Planificación, Política y Desarrollo.

PERSONAL DEL PROYECTO

Director del Proyecto:
Bum Jung Kim

**TABLA 1. La tasa de pobreza para grupos con y sin Seguro Social, por raza/grupo étnico y sexo, 1997**

	Clasificados como pobres con el Seguro Social		Clasificados como pobres sin el Seguro Social	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Blancos no latinos	4.4	9.9	41.7	53.2
Afroamericanos	19.6	26.2	55.7	65.0
Asiáticos	5.3	9.4	32.6	35.8
Latinos	17.3	21.8	56.1	56.1

Source: Hendley and Bilimoria 1999, 61.

TABLA 2. La tasa de pobreza para grupos con y sin Seguro Social, por raza/grupo étnico y sexo, 1997

	Total	Anglos no latinos	Afro-americanos	Asiáticos	Latinos
Ambos sexos	17.4	17.6	15.6	21.2	21.2
Hombres	15.6	15.7	13.6	18.8	18.5
Mujeres	18.9	19.1	17.1	22.9	21.8

Fuente: Hendley y Bilimoria 1999, 63; Centro nacional de estadísticas de salud 1997, tabla 29; Oficina del censo de los EE.UU. 1996, tablas B-1 y B-2.

anglos no latinos (Hendley y Bilimoria 1999). Los datos en la tabla número 2 demuestran este punto. La expectativa de vida es un factor importante cuando se evalúa el Seguro Social, dado que las personas con vidas más prolongadas recibirán más beneficios a los largo de sus vidas.

Cambios en los patrones de empleo afectan al Seguro Social

Períodos de bajos sueldos o de desempleo en un historial de trabajo tienen un impacto negativo para los beneficios que se reciben en la jubilación. Las minorías tienen el mayor número de años sin ingresos. Esto se debe en parte a los inmigrantes que no han vivido en los Estados Unidos lo suficiente para completar los treinta y cinco años de historial de trabajo o que no han tenido trabajo estable y continuo a lo largo de ese período de treinta y cinco años. La diferencia en las cifras es sorprendente: hombres blancos/anglos no latinos tienen un promedio de sólo dos años sin ingresos, mientras que el promedio de tiempo sin ingresos para las minorías varía desde cuatro años para los afro americanos y hasta diez años para otros grupos raciales/étnicos (Hendley

y Bilimoria 1999). Ya que las mujeres tienen una probabilidad más alta de dejar sus trabajos para criar hijos o para cuidar a los padres ancianos, tienen un promedio mayor de años sin ningún ingreso: siete años para blancas/anglos no latinas, seis años para afroamericanas, y once años para otras minorías (Hendley y Bilimoria 1999). El resultado de estos períodos sin ingresos es que las minorías reciben menos beneficios mensuales porque los treinta y cinco años con los sueldos más altos se usan para calcular el promedio del índice de ingresos mensuales (AIME), el cual es una parte del cálculo que determina la cantidad del beneficio (Shelton y Beedon 2003).

El Envejecimiento de los Estados Unidos

Los costos proyectados para el Seguro Social se calculan en base a los cambios demográficos en la población de adultos de edad avanzada. Hoyer y Roodin (2003) proveen evidencia del censo del 2000 que indica que la población de los Estados Unidos se está envejeciendo, con aumentos dramáticos anticipados en el número de personas de edad avanzada—lo que se describe como

el envejecimiento de los Estados Unidos. En el 1900 habían 3.1 millones de adultos mayores de sesenta y cinco años de edad, o alrededor del 4% de la población de los EE.UU. En el 2000 este grupo había aumentado más de diez veces, a 34.9 millones, o el 13% de la población en general. Debido a la generación de los baby boomers—los 76 millones nacidos entre 1946 y 1964—se espera que la población de adultos mayores de sesenta y cinco años llegue a 65.6 millones para el año 2030, o más del 20% de la población de los EE.UU.

El sistema del Seguro Social en el que se paga mientras se participa fue iniciado en 1935, cuando había cincuenta trabajadores por cada beneficiario del Seguro Social. La generación de los baby boomers empezará a ser elegible para la jubilación anticipada empezando en el 2008. Se anticipa que antes de llegar al 2030 la proporción de trabajadores a jubilados disminuirá a dos trabajadores por cada persona jubilada (Moody 2002).

Cambios en la mezcla racial/étnica en la población de los EE.UU.

Además del envejecimiento de los Estados Unidos, hay un segundo factor que está en juego, y que tiene que ver con la creciente diversidad cultural en nuestra nación. Los Estados Unidos se está transformando, pasando de ser un país que históricamente ha sido principalmente de anglos no latinos, a una sociedad con un número cada vez mayor de minorías raciales/étnicas. Las minorías constituyeron el 28% de la población en 1997; y se espera que esa proporción va a crecer hasta el 47% en el 2050 (Hendley y Bilimoria 1999). El aumento más grande ocurrirá en el número de latinos, cuya proporción en la población de los EE.UU. espera que se duplique de 12% en 1997 a 24% en el 2050 (Hendley y Bilimoria 1999). Estimaciones realizadas con los datos del censo de 2002 indican que los latinos representaron el 6.03% de la población estadounidense de sesenta y cinco años de edad o mayores; y se espera que este número llegue al 16% para el 2050 (Beedon y Wu 2004). Aunque los adultos de sesenta y cinco años o mayores constituyeron el 13% de la población estadounidense, los latinos mayores constituyeron solamente el 6.03% del total de la población en el 2002.

Perfil de los latinos

El término latino se refiere a personas cuyas orígenes son "mexicanos, puertorriqueños, cubanos, centro o sudamericanos o algún otro origen hispano" (Oficina del censo de los EE.UU. 2006). La comunidad latina entonces es una población heterogénea formada por varios subgrupos, cada uno de un país de origen diferente. Más de la mitad de los latinos de edad avanzada en los Estados Unidos son de origen mexicana, con mucho más de la mitad nacidos en los Estados Unidos (Valdez y Arce 2000). La otra parte de la población latina está distribuida relativamente igual entre cubanos, puertorriqueños y centro y sudamericanos. California y Texas tienen la concentración más alta de latinos, con más de la mitad de todos los latinos en los Estados Unidos viviendo en estos dos estados. Texas tiene algunas de las comunidades latinas más viejas en la nación a causa de la frontera abierta entre México y los Estados Unidos, la cual hasta la década de 1920 dejaba pasar libremente gente y mercancía entre los dos países, principalmente cruzando el río Grande (Valdez y Arce 2000).

ESTADO ECONÓMICO Y NIVEL DE EDUCACIÓN

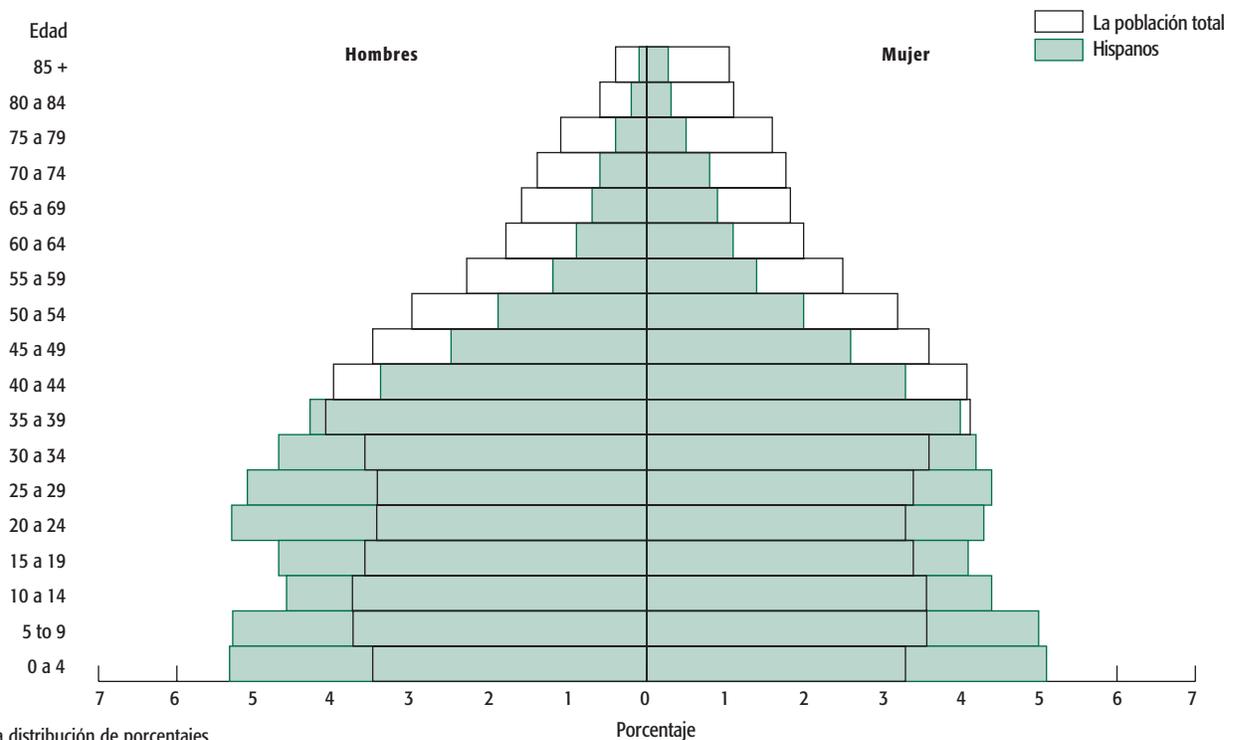
Cuando se comparan con otros grupos raciales/étnicos, los latinos de edad avanzada tienen las tasas más altas de pobreza, y los niveles de educación más bajos; algunos investigadores sugieren que estas características perdurarán por décadas (Mutchler y Angel 2000). Esos latinos de edad avanzada que han experimentado una vida en un estado socio-económico bajo es probable que lleguen a su jubilación demostrando los efectos de la "desventaja acumulativa", la cual es definida por Moody como "la tendencia de los eventos negativos de la vida de tener un impacto duradero y multiplicador a lo largo de la vida" (2002, 466).

Los niveles bajos de educación dejan a muchos latinos sin las calificaciones necesarias para trabajos con mejores sueldos los cuales proporcionan beneficios de pensión y seguro médico. Aunque colectivamente la participación nacional en niveles de estudios superiores está aumentando, los latinos no están siguiendo el ritmo comparados con asiáticos, afroamericanos, y anglos no latinos (De Los Santos et al. 2005). Los latinos tienen el porcentaje más alto

(61%) de adultos entre sesenta y cinco y setenta y dos años que sólo tienen algunos años educación de primaria (Valdez y Arce 2000). Una consecuencia es que la tasa de pobreza para los latinos de edad avanzada es más del doble de la tasa de pobreza de todas las personas de sesenta y cinco años o mayores en los Estados Unidos—22% versus 10.4% (Beedon y Wu 2004). Los latinos de edad avanzada también constituyen el porcentaje más alto de los individuos que se clasifican como "casi pobres"—aquellos que viven apenas por debajo de línea de pobreza. A los "casi pobres" más frecuentemente se los define como el grupo que están por debajo de 125% (o, en algunos cálculos, 150%) de la línea de pobreza. Mientras que el 17% de toda la población de edad avanzada está bajo el 125% de la línea de pobreza, esa cifra casi se duplica (33%) para los latinos de edad avanzada en esta categoría (Beedon y Wu 2004).

El sueldo medio en el 2002 de latinos que estaban en la edad de poder trabajar fue de \$22,400, comparado con \$28,400 para la nación entera (Administración del Seguro Social 2004). Además, a causa de los bajos ingresos a lo largo de la vida, los latinos llegan a la jubilación con menos

FIGURA 3. Población latina en los EE.UU., por edad y sexo, 2000



Nota: muestra la distribución de porcentajes.
Fuente: Ramírez 2004, 4. Reproducido con permiso.



ahorros y bienes. El Seguro Social es la única fuente de ingreso de jubilación para el 21% de todas las personas jubiladas en los Estados Unidos (Administración del Seguro Social 2005a). La dependencia de los jubilados latinos del Seguro Social es 41%, casi el doble del promedio nacional (Administración del Seguro Social 2004).

RIQUEZA FAMILIAR Y HERENCIA

El estado económico colectivo de los latinos independientemente de la edad es desfavorable. La mayoría de los latinos caen en la categoría más baja de la riqueza. Además, la riqueza de la comunidad latina no está distribuida equitativamente. La clase media latina es relativamente pequeña cuando se compara a la de los anglos no latinos, y la clase alta, o los más ricos (25% de los hogares latinos), son dueños de más del 90% de toda la riqueza latina. Más del 25% de la población latina tiene una riqueza neta negativa. Sin ahorros, este segmento de la población latina es vulnerable a sufrir recesiones económicas. Durante el periodo de recesión de 1999 al 2001, más del 25% del valor de la riqueza latina se perdió (Kochhar 2004). Si bien se pudo ver alguna recuperación en los años subsecuentes, la riqueza general de los hogares latinos continúa siendo un 10% menor al de la riqueza de los hogares anglos no latinos. Además, muchos latinos envían dinero a familiares en sus países de origen, indicando que tal vez ellos tienen menos ahorros que otros grupos étnicos/latinos. Según Kochhar, "se calcula que los envíos de dinero a países Latinoamericanos y Caribeños actualmente alcanzan más de \$30 billones por año" (2004, 1). Menos riqueza resulta en menos oportunidades para que las familias latinas pasen propiedad y otros bienes a las generaciones venideras.

Casi el 50% de los hogares latinos están a cargo de un estadounidense de primera generación, muchos de los cuales han vivido durante veinte años o menos en los Estados Unidos (Kochhar 2004). Si bien la riqueza por lo general aumenta cuando son más los años que la persona ha vivido en los Estados Unidos, el porcentaje de riqueza entre los latinos continúa siendo muy bajo cuando se lo compara con el porcentaje de riqueza de los anglos no latinos. Un factor que tal vez esté contribuyendo a esa acumulación de riqueza más lenta es el costo

de vida alto que existe en las áreas donde se han concentrado los latinos, como por ejemplo California. Recientemente la tendencia de los latinos ha sido de vivir en ciudades en los Estados Unidos fuera del suroeste—por ejemplo Raleigh, Carolina del Norte, Omaha, Nebraska y Nashville Tennessee—donde ser propietario de una vivienda es más viable y hay más oportunidades para acumular riqueza porque los costos de vida son menores (Kochhar 2004).

Otra característica clave que se debe considerar cuando se evalúa el estado económico de la población latina es que es una población joven. Mutchler y Angel (2000) demuestran que la edad media de los latinos en 1997 fue veintiséis, comparada con treinta y cinco, la de la nación entera. La figura número 3, usando los datos del censo del 2000 de los EE.UU., enseña claramente la juventud de la población latina cuando se compara con toda la población de los EE.UU. En la pirámide se ve que la población de latinos que están en la edad de poder trabajar (entre los años dieciocho y treinta y cinco) era mucho más grande que la de la nación en general en el 2000. Además, la población de adultos latinos que tiene sesenta y cinco años o más de edad era mucho menos cuando se compara a la población de adultos estadounidenses de la misma edad.

La edad joven, los bajos niveles de educación, los trabajos de bajos ingresos y la escasa acumulación de riqueza de la población latina, todos contribuyen al bajo nivel económico de este grupo, el que a su vez explica la razón por la cual los latinos entran a su etapa de jubilación con escasa riqueza acumulada y con gran dependencia en el Seguro Social para sus ingresos durante la jubilación.

INGRESOS DE JUBILACIÓN

El ingreso de jubilación a menudo se describe como una banqueta de tres pies y el Seguro Social es uno de los pies. Pensiones de jubilación y ahorros individuales también contribuyen a la estabilidad económica en la jubilación. Una entrada adicional pueden ser sueldos ganados después de la jubilación. Entre los latinos de edad avanzada, los bajos niveles de educación han limitado su habilidad de conseguir trabajos con mejores sueldos durante sus carreras, y por esto la

mayoría no han tenido acceso a pensiones. Además, los trabajos con bajos sueldos a menudo son físicamente arduos, y el resultado es que no es fácil ni tampoco deseable seguir trabajando en este tipo de trabajos después de la edad típica de la jubilación. Hendley y Bilimoria muestran que las tasas de discapacidad están fuertemente correlacionadas con factores socio-económicos. Trabajadores con bajos sueldos tienen "tasas de discapacidad mucho más altas que las de los trabajadores con mayores ingresos" (1999, 62).

El interés de ahorros e inversiones es otra forma de ingreso después de la jubilación. Pero aún así, toda una vida de bajos ingresos a menudo tiene el resultado de que no hay ingresos de ahorros o de inversiones. Los latinos tienen tasas de ahorro desproporcionadamente más bajas que otros grupos. El 53% de los estadounidenses de sesenta y cinco años de edad o mayores reciben ingresos de intereses, mientras que sólo el 22% de los latinos de edad avanzada reciben ese tipo de ingreso (Beedon y Wu 2004). Una situación parecida existe con respecto a las pensiones. Aproximadamente el 30% de toda la población adulta de sesenta y cinco años o mayores recibe ingresos de una pensión como parte de su ingreso mensual de jubilación (Beedon y Wu 2004). Para los latinos de edad avanzada esta cifra es significativamente más baja, siendo el 14%. Mujeres latinas de edad avanzada son las que tienen menos probabilidad de recibir beneficios de pensiones; sólo el 9% las reciben (Beedon y Wu 2004).

EXPECTATIVA DE VIDA MÁS ALTA

La expectativa de vida es otra característica que afecta al estado económico de los latinos de edad avanzada. Según la Administración del Seguro Social (2004), los hombres latinos que tenían sesenta y cinco años de edad en el 2004 pueden esperar vivir hasta los ochenta y ocho años, tres años más que todas las mujeres. Aunque los latinos de edad avanzada tienen la expectativa de vida más larga, cuando se toma en cuenta indicadores de la salud, les va mejor a los anglos no latinos. Además, la frecuencia del deterioro cognitivo en los adultos mayores latinos mayores es de dos veces mayor a la de los anglos no latinos (Green 2005).

Los latinos de edad avanzada y el sistema actual de Seguro Social

El Seguro Social es esencial para el bienestar económico de los latinos de edad avanzada. Más de la mitad (54.5%) vivirían bajo el nivel de la pobreza sin los beneficios del programa (Beedon y Wu 2004). Dado los efectos combinados de los escasos ahorros y de la baja participación en las pensiones, los ingresos del programa de Seguro Social son absolutamente necesarios para el bienestar económico de muchos latinos de edad avanzada. Sin el Seguro Social los adultos mayores latinos estarían viviendo al nivel de la pobreza de la era de la Gran Depresión.

Algunos aspectos del Seguro Social sirven muy bien a los jubilados latinos. El programa actual de Seguro Social tiene una estructura de beneficios progresiva la que modestamente redistribuye los recursos de los que ganan mucho a los que ganan poco a lo largo de sus carreras. Esto es especialmente importante porque un porcentaje muy grande de los jubilados latinos tienen bajos ingresos y a causa de esto, tienen pocos o ninguna otra fuente de ingresos al momento de jubilarse. Un aspecto adicional que contribuye a la estabilidad de jubilación para los latinos mayores es COLA (ajustes anuales de costo de vida). Este aspecto asegura que el poder adquisitivo de los jubilados se mantenga sin importar cuánto tiempo vivan. Esto es especialmente importante para los latinos, dado que tienen una expectativa de vida mayor al promedio.

Los latinos de edad avanzada son vulnerables a vivir en la pobreza en su vejez ya que tienen niveles de educación bajos, los que conllevan a tener trabajos con sueldos bajos y menos ganancias a lo largo de la vida.

Conclusión

Dado que la comunidad latina depende en gran medida del Seguro Social, los latinos son vulnerables a los cambios propuestos al sistema. Entender el impacto de estos cambios resulta esencial. El COLA y el carácter redistributivo del sistema de Seguro Social actual, son claves para el bienestar económico de los latinos de edad avanzada. Sin ellos, los latinos de edad avanzada se enfrentarían con consecuencias económicas muy severas.

Una solución justa y equitativa para el déficit del Seguro Social es considerada indispensable: tanto el COLA como el carácter redistributivo del sistema de Seguro Social deben mantenerse, o incluso mejorarse. Cuando se comparan con todos los estadounidenses de sesenta y cinco años o mayores, existe el doble de latinos de edad avanzada que se encuentran actualmente en la pobreza. Es importante asegurar que los cambios implementados para reforzar el Seguro Social no aumenten los niveles de pobreza para los latinos de edad avanzada que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Nota

Este informe ha sido preparado para "La seguridad y la comunidad latina emergente: implicaciones para la jubilación," un proyecto del Centro de Investigación de Políticas de Envejecimiento de UCLA, Fernando Torres-Gil (Investigador principal).

1. El término latino se usa a lo largo de este informe. La Oficina del censo de los EE.UU. usa hispano para esta población étnica, pero considera ambos términos sinónimos; véase <http://ask.census.gov>.

Obras citadas

- Achenbaum, W. Andrew. 1983. *Shades of Gray: Old Age, American Values, and Federal Policies since 1920*. Boston: Little, Brown.
- Beedon, Laurel, and Ke Bin Wu. 2004. *Hispanics 65 and Older: Sources of Retirement Income*. Washington, DC: AARP.
- Binstock, Robert H. 2005. "Contemporary Politics of Old Age Policies." In *The New Politics of Old Age Policy*, ed. Robert B. Hudson, 266–93. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Chen, Yung-Ping. 1998. "Economic Security: Strengthening Social Security." In *New Directions in Old Age Policies*, ed. Janie S. Steckenrider and Tonya M. Parrott, 37–50. Albany: State University of New York Press.
- De Los Santos, Gilberto, Nader Asgary, Asghar Nazemzadeh, and Oscar W. DeShields. 2005. "The Agony and the Ecstasy: Current Status of Hispanic Individuals' Achievement in Higher Education and Earnings—With a Glimpse to the Future." *Journal of Hispanic Higher Education* 4, no. 2: 149–70.
- DeWitt, Larry. 2003. *Historical Background and Development of Social Security*. Retrieved March 9, 2006, from <http://www.ssa.gov/history/briefhistory3.html>.
- Diamond, Peter A., and Peter R. Orszag. 2004. *Saving Social Security: A Balanced Approach*. Washington, DC: The Brookings Institute.
- Green, Carole A. 2005. "Race, Ethnicity, and Social Security Retirement Age in the US." *Feminist Economics* 11, no. 2: 117–43.
- Hendley, Alexa A., and Natasha F. Bilimoria. 1999. "Minorities and Social Security: An Analysis of Racial and Ethnic Difference in the Current Program." *Social Security Bulletin* 62, no. 2: 59–64.
- Herd, Pamela, and Eric R. Kingson. 2005. "Reframing Social Security, Cures Worse Than the Disease." In *The New Politics of Old Age Policy*, ed. Robert

- B. Hudson, 183–204. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Hoyer, W. J., and P. A. Roodin. 2003. *Adult Development and Aging*. 5th ed. New York: McGraw Hill Publishers.
- Hudson, Robert B. 2005. "Contemporary Challenges to Age-Based Public Policy." In *The New Politics of Old Age Policy*, ed. Robert B. Hudson, 1–19. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Kochhar, Rakesh. 2004. "The Wealth of Hispanic Households: 1996 to 2002." In *PEW Hispanic Center Report*, October 2004. Washington, DC: Pew Research Center. Retrieved March 9, 2006, from <http://pewhispanic.org/files/reports/34.pdf>.
- Meyer, Madonna Harrington. 2005. "Decreasing Welfare, Increasing Old Age Inequality: Whose Responsibility Is It?" In *The New Politics of Old Age Policy*, ed. Robert B. Hudson, 65–89. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Moody, Harry R. 2002. *Aging: Concepts and Controversies*. 4th ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Mutchler, Jan E., and Jacqueline Angel. 2000. "Policy Development and the Older Latino Population in the 21st Century." *Journal of Aging and Social Policy* 11, nos. 2–3: 177–88.
- National Center for Health Statistics. 1997. *Health, United States 1996–97 and Injury Chartbook*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services.
- Ramirez, Roberto. 2004. *We the People: Hispanics in the United States, Census–2000 Special Report*. Retrieved March 30, 2006, from <http://www.census.gov/prod/2004pubs/censr-18.pdf>.
- Shelton, Alison, and Laurel Beedon. 2003. *Improving Solvency Using the Social Security Benefit Formula*. Washington, DC: AARP Public Policy Institute. Retrieved March 6, 2006, from http://assets.aarp.org/rgcenter/econ/ib63_solvency.pdf.
- Social Security Administration. 2004. *Hispanic Americans and Social Security*. Retrieved March 2, 2006, from <http://www.ssa.gov/pressoffice/factsheets/hispanics-alt.htm>.
- . 2005a. *Fast Facts and Figures about Social Security, 2005*. SSA Publication No. 13-11785. Washington, DC: Social Security Administration.
- . 2005b. *Social Security, A Brief History*. SSA Publication No. 21-059. Retrieved April 14, 2006, from <http://www.ssa.gov/history/pdf/2005pamphlet.pdf>.
- Social Security Online. 2005. *Latest Cost-of-Living Adjustment*. Retrieved March 30, 2006, from <http://www.ssa.gov/OACT/COLA/latestCOLA.html>.
- . 2006. Retirement Planner. Retrieved March 15, 2006, from <http://www.ssa.gov/planners/faqs.htm>.
- U.S. Census Bureau. 1996. *Population Projections for the United States, by Age, Sex, Race, and Hispanic Origin: 1995 to 2050*. Current Population Reports, P25-1092. Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- . 2006. *Hispanic Population of the United States, Current Population Survey, Definition and Background*. Retrieved April 14, 2006, from <http://www.census.gov/population/www/socdemo/hispanic/hispdef.html>.
- Valdez, R. Burciaga, and Carlos Arce. 2000. *A Profile of Hispanic Elders*. San Antonio, Texas: Cutting Edge Communications, Inc. Retrieved March 7, 2006, from <http://latino.si.edu/virtualgallery/GrowingOld/Nationwide%20Demographic.pdf>.

LATINOS Y EL SEGURO SOCIAL

INFORME
DE INVESTIGACIÓN

NÚMERO 1
MARZO 2006

EL IMPACTO DEL SEGURO SOCIAL EN LA COMUNIDAD LATINA

A medida que la población de los Estados Unidos envejece y se hace más diversa, los beneficios del Seguro Social tienen aún más importancia. Si bien cualquier cambio al Seguro Social afectaría a todas las personas de edad avanzada en los Estados Unidos, tendría un efecto particularmente profundo para los Latinos, ya que como grupo tienden a tener una expectativa de vida más alta como así también ingresos bajos a lo largo de sus vidas.

PROPÓSITO

Latinos y el Seguro Social es un proyecto que examina el impacto del Seguro Social en la población latina. Es un proyecto de investigación colaborativo entre el Centro de Investigación de Políticas de Envejecimiento de UCLA (UCLA Center for Policy Research on Aging), el Centro de Gerontología Ethel Percy Andrus de USC (USC Ethel Percy Andrus Gerontology Center) y el Centro de Investigación de Estudios Chicanos de UCLA (UCLA Chicano Studies Research Center). El proyecto cuenta con la colaboración del Consejo Hispano Nacional sobre el Envejecimiento (NHCOA) y la Asociación Nacional de Funcionarios Latinos Electos y Nombrados (NALEO). El proyecto está financiado por la Fundación Ford.

PARA MÁS INFORMACIÓN, CONTÁCTESE CON:

Centro de Investigación de Políticas de envejecimiento

Correo electrónico: torres@spa.ucla.edu o sw12001@ucla.edu

Páginas de internet: www.usc.edu/dept/gero/ • www.chicano.ucla.edu/
www.spa.ucla.edu/main2.cfm?d=xr&f=cpra.cfm&s=Research

Editor: Chon A. Noriega

Editor principal: Rebecca Frazier

Producción: Bill Morosi

CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE POLÍTICAS DE ENVEJECIMIENTO (CENTER FOR POLICY RESEARCH ON AGING)

UCLA SCHOOL OF PUBLIC AFFAIRS
3250 PUBLIC POLICY BUILDING
BOX 951656
LOS ANGELES, CA 90095-1656