

CAPÍTULO 11

PRESTACIONES Y SERVICIOS

Objetivos de aprendizaje

Al concluir el estudio de este capítulo, usted será capaz de:

- Definir el concepto de las prestaciones sociales como remuneración indirecta
- Explicar por qué las organizaciones ofrecen prestaciones a sus trabajadores
- Describir los tipos de prestaciones sociales que ofrecen las organizaciones
- Diseñar un plan de prestaciones sociales
- Explicar cómo se administra un plan de prestaciones sociales

Lo que verá a continuación

- Concepto de prestaciones sociales
- Tipos de prestaciones sociales
- Objetivos de los planes de prestaciones
- Diseño del plan de prestaciones
- Costos de las prestaciones sociales
- Previsión social y previsión privada

CASO INTRODUCTORIO

EL PLAN DE PRESTACIONES DEL GRUPO ABC

Cuando Diego Montenegro terminó la universidad, ingresó al Grupo ABC en el Departamento de Finanzas. Después de concluir la etapa inicial en la empresa se sintió muy contento al recibir la noticia de que era definitiva su contratación en el Grupo ABC. Diego dejó de ser *trainee* (personal en capacitación) y fue contratado como empleado. La empresa era excelente, el ambiente de trabajo agradable, los compañeros estupendos y los salarios atractivos. Pero había una cosa que le desagradó: el anticuado plan de prestaciones que la empresa ofrecía a los trabajadores, como seguro de vida de grupo, planes de asistencia mé-

dico-hospitalaria, planes de previsión social y cosas así. Diego era joven, soltero, no tenía compromisos y gozaba de excelente salud. Sus necesidades eran más inmediatas, concretas y particulares, como el transporte, la alimentación y el tiempo libre para esparcimiento. Ésas eran las prestaciones que él quería recibir de la empresa. Pensaba que el actual plan de prestaciones era una decisión unilateral y parcial de la empresa, la cual ofrecía lo que consideraba querían los trabajadores y no lo que en realidad ellos necesitaban. ●

La remuneración no sólo pretende recompensar a los empleados por su trabajo y esfuerzo, sino también hacer que su vida sea más fácil y agradable. Una de las maneras de facilitar la vida a los empleados es ofrecerles prestaciones y servicios que, de no tenerlas, tendrían que comprar en el mercado con el salario que reciben. Las prestaciones y los servicios a los empleados son formas indirectas de la remuneración total. El salario

que se paga por el puesto ocupado representa sólo una fracción del paquete de recompensas que las organizaciones ofrecen a su personal. Una parte considerable de la remuneración adopta la forma de las prestaciones y los servicios sociales que proporcionan a los empleados. Además, las prestaciones y los servicios que la organización brinda a sus empleados influyen enormemente en la calidad de vida en la organización.

NOTAS

ALGUNAS DEFINICIONES DE PRESTACIONES

- Las *prestaciones* son pagos económicos indirectos que se ofrecen a los trabajadores e incluyen la salud y la seguridad, las vacaciones, las pensiones, las becas para educación, los descuentos en productos de la compañía, etcétera.¹
- Las *prestaciones sociales* son facilidades, comodidades, beneficios y servicios sociales que las empresas ofrecen a sus empleados con el objeto de ahorrarles esfuerzos y preocupaciones. Constituyen la llamada remuneración indirecta, concedida como condición del empleo a todos los trabajadores, sin importar el puesto que ocupen, junto con la llamada remuneración directa, que representa el salario específico para el puesto ocupado, en función de la evaluación del puesto o del desempeño del ocupante.²
- Las *prestaciones* representan la compensación económica indirecta, pagada por medio de recompensas y servicios que proporciona la organización, además de los salarios, como los pagos de ley para la previsión social, los seguros, los planes de jubilación, los pagos por antigüedad en la compañía, los bonos por desempeño y una parte de los costos de servicios relacionados con la alimentación, el transporte, entre otros.³
- Las *prestaciones sociales* son recompensas extramonetarias, que se otorgan por el hecho de pertenecer a la organización y tienen por objeto atraer y retener a los empleados.⁴

Concepto de prestaciones sociales

Las prestaciones son ciertas gratificaciones y beneficios que las organizaciones otorgan, a todos o a una parte de sus trabajadores, en forma de pago adicional a sus salarios. Por lo general, constituyen un paquete de prestaciones y servicios que forma parte integral de la remuneración del personal. Las prestaciones y los servicios sociales incluyen toda una variedad de facilidades y beneficios que ofrece la organización, como asistencia médico-hospitalaria, seguro de vida, alimentación subsidiada, transporte, pago por antigüedad en la compañía, planes de pensión o jubilación, etc. En el caso del personal de nivel más elevado, éstas llegan a incluir la provisión de automóvil (desde un vehículo *rentado* hasta el pago de todos los gastos, inclusive el conductor), casa, escuela para los hijos, club para toda la familia, pasajes y alojamiento en vacaciones, tarjetas de crédito y planes especiales de seguros de vida y gastos médicos. En realidad, las prestaciones, además de su aspecto pecuniario o financiero, sirven para librar a los trabajadores de una serie de trastornos, como tener que buscar medios de transporte para llegar a la compañía o encontrar restaurantes para alimentarse a la hora de comer.

Las prestaciones sociales tienen estrecha relación con algunos aspectos de la responsabilidad social de la organización.

Origen de las prestaciones

En el pasado las prestaciones tenían un vínculo estrecho con el paternalismo que existía en las organizaciones.

Hoy en día, forman parte de los atractivos que poseen las organizaciones y que les permiten retener a sus talentos.

El origen y el desarrollo de los planes de prestaciones sociales se deben a las causas siguientes:³

1. La competencia entre las organizaciones que se disputan a los talentos humanos, sea para atraerlos o para retenerlos.
2. Una nueva actitud de las personas respecto a las prestaciones sociales.
3. Las exigencias de los sindicatos y la incidencia de los planes de prestaciones en la negociación de los contratos colectivos de trabajo.
4. Las exigencias de la legislación laboral y de la previsión social.
5. Los impuestos gravados a las organizaciones, mismos que ahora son una forma lícita de deducción de sus obligaciones tributarias.
6. La necesidad de contribuir al bienestar de los empleados y de la comunidad.

En un principio, los planes de prestaciones sociales tenían una orientación paternalista y unilateral, que se justificaba por el interés de retener al personal y de reducir la rotación, sobre todo en las organizaciones en las cuales la actividad se desarrolla en condiciones rudas y adversas. La iniciativa se diseminó rápidamente a los demás tipos de organizaciones. Hoy en día, los planes de prestaciones se evalúan y discuten intensamente en cuanto a sus propósitos, costos y valores, la responsabilidad de su administración, los criterios de evaluación, etcétera.

● VOLVAMOS AL CASO INTRODUCTORIO

EL PLAN DE PRESTACIONES DEL GRUPO ABC

Diego Montenegro buscó la manera de hablar con el director de recursos humanos (RH) del Grupo ABC respecto a las prestaciones que la empresa ofrecía a los empleados. Quería manifestar su insatisfacción y dar su opinión sobre el tema. ¡Cuál no sería su sorpresa cuando el director le

dijo que tenía en mente crear una comisión de trabajadores para que propusiera sugerencias respecto del programa de prestaciones de la empresa! En ese mismo instante, el director decidió incluirle en la comisión de prestaciones. ●

Tipos de prestaciones sociales

Debido a que existe una enorme variedad de prestaciones sociales se dificulta, hasta cierto punto, su correcta clasificación. No obstante, en términos generales las prestaciones sociales se clasifican en razón de su obligatoriedad legal, su naturaleza y sus objetivos. Veamos cada una de esas clasificaciones.⁶

1. En razón de su obligatoriedad legal

Los planes de prestaciones se clasifican como legales o espontáneos en razón de su obligatoriedad legal.

- Las *prestaciones de ley* son las que exige la legislación laboral, sus previsiones o incluso los contratos colectivos de los sindicatos. Las principales prestaciones de ley son:
 - Vacaciones
 - Aguinaldo
 - Jubilación
 - Seguro de accidentes de trabajo
 - Ayuda por enfermedad
 - Día de descanso laborado
 - Prima vacacional
 - Prima dominical
 - Prima de antigüedad
 - Permiso pagado por maternidad
 - Etcétera.

Algunas de estas prestaciones las paga la organización, en tanto que otras son cubiertas por dependencias gubernamentales, como el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en México.

- Las *prestaciones espontáneas* o adicionales a la ley se otorgan por generosidad de las empresas, porque no son exigidas por ley ni por negociación colectiva. Se conocen también como prestaciones marginales (*fringe benefits*) o prestaciones voluntarias, entre otras:
 - Gratificaciones
 - Comidas subsidiadas
 - Transporte subsidiado
 - Vales de despensa

- Becas educativas
- Seguro de vida de grupo
- Préstamos a los trabajadores
- Membresía para clubes deportivos
- Ayuda para gastos funerarios
- Asistencia médico-hospitalaria adicional a las que otorgan las instituciones de seguridad social
- Complemento de jubilación o planes de seguridad social
- Etcétera.

2. En razón de su naturaleza

Los planes de prestaciones se clasifican en monetarios o extramonetarios según su naturaleza.

- Las *prestaciones monetarias* se pagan en dinero, por lo general con base en la nómina, y generan los beneficios sociales que se derivan de ellas:
 - Vacaciones
 - Aguinaldo
 - Gratificaciones
 - Complemento de salario en ausencias prolongadas debido a enfermedad
 - Etcétera.
- Las *prestaciones extramonetarias* se ofrecen en forma de servicios, beneficios o facilidades para los usuarios, como:
 - Atención médico-hospitalaria
 - Comedor
 - Atención odontológica
 - Seguridad social y asesoría
 - Club o agrupación gremial
 - Transporte de ida y vuelta al trabajo
 - Horario laboral flexible
 - Etcétera.

3. En razón de sus objetivos

Los planes de prestaciones se clasifican como asistenciales, recreativos y complementarios según sus objetivos.

- Las *prestaciones asistenciales* buscan proporcionar al trabajador y a su familia ciertas condiciones de segu-

ridad y previsión para casos imprevistos o urgencias, muchas veces fuera de su control o ajenos a su voluntad. Incluyen:

- Atención médico-hospitalaria
 - Atención odontológica
 - Ayuda económica por medio de préstamos
 - Seguridad social
 - Complemento de jubilación o planes de previsión social
 - Complemento de salario en separación prolongada por enfermedad
 - Seguro de gastos médicos mayores
 - Seguro de vida de grupo o de accidentes personales
 - Guardería para hijos de trabajadores
 - Etcétera.
- Las *prestaciones recreativas* son los servicios y los beneficios que buscan proporcionar al trabajador las condiciones físicas y psicológicas para su reposo, diversión, recreación, salud mental y uso de tiempo libre. En algunos casos también se extienden a la familia del trabajador e incluyen:
 - Club o agrupación gremial
 - Áreas de esparcimiento para descanso en el trabajo
 - Música ambiental
 - Actividades deportivas y comunitarias
 - Excursiones y paseos programados
 - Etcétera.

EJERCICIO Debate sobre las prestaciones

Las prestaciones deben satisfacer las diferentes necesidades humanas de los trabajadores. Para este ejercicio divida al grupo en equipos de estudiantes. Cada equipo debe utilizar la pirámide de las necesidades de Maslow y los factores higiénicos y motivacionales de Herzberg como base para trabajar. A continuación, deben hacer una lista de las prestaciones y anotar, en dos columnas laterales, primero las necesidades que busca satisfacer desde el punto de vista de las dos teorías de la motivación. En la segunda columna, cada equipo debe anotar la utilidad que la prestación pretende producir para la organización (como reducir la rotación, el ausentismo y los accidentes, elevar la moral, etc.). Cada equipo debe presentar al grupo sus conclusiones. Al final, el profesor hará una comparación retrospectiva de los trabajos. ●

Algunas actividades recreativas también incluyen objetivos sociales, como los festejos y las convivencias, los cuales pretenden reforzar la organización informal.

- Los *planes complementarios* son servicios y prestaciones que pretenden proporcionar a los trabajadores ciertas facilidades, comodidades o utilidad para mejorar su calidad de vida e incluyen:
 - Transporte
 - Restaurante en el centro de trabajo

VOLVAMOS AL CASO INTRODUCTORIO

EL PLAN DE PRESTACIONES DEL GRUPO ABC

Como miembro de la comisión de prestaciones del Grupo ABC, Diego Montenegro se puso a estudiar a fondo una tipología de prestaciones para presentar sugerencias. En cuanto a las prestaciones de ley pensó que la empresa las podía ofrecer sin ningún menoscabo, ya que las resarciría directamente con los órganos de la previsión social, para facilitar la vida de los trabajadores. Respecto de las prestaciones espontáneas o adicionales a la ley, se podrían

adaptar a las necesidades de cada persona. Su idea era crear un plan flexible de prestaciones. Cada trabajador tendría un grupo fijo de prestaciones que no podría sufrir cambios y un paquete flexible que escogería la persona y que utilizaría conforme a sus necesidades. Quería que el plan tomara en cuenta las diferencias individuales de las distintas personas. ●

▲ LA ARH HOY EN DÍA

UN TIPOLOGÍA DIFERENTE DE LAS PRESTACIONES⁸

Dessler estudia el asunto y presenta la siguiente tipología de prestaciones:

1. Pago de tiempo no trabajado: incluye pagos complementarios, como vacaciones y días no trabajados (feriados o separaciones prolongadas por enfermedad), seguro de desempleo.
2. Prestaciones relacionadas con seguros:
 - Seguro de vida de grupo
 - Planes de atención médico-hospitalaria gratuita o subsidiada
 - Atención médico-hospitalaria a accidentados o a sus dependientes
 - Seguro médico-hospitalario para enfermedades prolongadas y casos de gravidez
 - Programas internos de salud y bienestar
3. Prestaciones relacionadas con la jubilación:
 - Planes de seguridad social
 - Planes de pensión o de complemento de jubilación
4. Prestaciones de servicios para los empleados:
 - Planes de asistencia al trabajador
 - Cooperativas de crédito y financiamiento

- Seguridad social y orientación
- Clubes o agrupaciones gremiales
- Comedores, inclusive programas de dietas y orientación alimentaria
- Servicios relacionados con el trabajo, como guarderías, comedores, cafeterías, transporte subsidiado, asistencia a los personas de la tercera edad, becas educativas, etcétera.

5. Prestaciones flexibles:

Consiste en un programa de cobertura básica, que conlleva varias prestaciones. El programa básico es fijo y representa la protección que no se puede cambiar, mientras que las demás prestaciones son flexibles y operacionales, dependientes de la necesidad que cada persona tenga de utilizarlas. Si la persona no utiliza las prestaciones flexibles, éstas se acumularán en su cuenta personal y las podrá utilizar en situaciones de contingencia. La cantidad de prestaciones flexibles puede variar de un año a otro.

¿Usted qué opina de lo anterior? ●

- Estacionamiento privado
- Horario laboral flexible
- Cooperativa de productos alimenticios o convenio con supermercados
- Sucursal bancaria en el centro de trabajo
- Etcétera.

Objetivos de los planes de prestaciones

Cada organización define su plan de prestaciones a efecto de satisfacer las necesidades de sus trabajadores. Por lo general, el plan de prestaciones es un paquete de prestaciones adecuado para el perfil de los trabajadores y de sus actividades. Las prestaciones y los servicios que se ofrecen a los empleados pretenden satisfacer diversos objetivos individuales, económicos y sociales, a saber:⁷

1. Objetivos individuales

Las prestaciones buscan atender las necesidades individuales de las personas para proporcionarles una vida personal, familiar y laboral más tranquila y productiva. Pretenden proveer condiciones para que cada persona se pueda desligar de las preocupaciones cotidianas y se concentre en las actividades laborales para satisfacer necesidades más elevadas. Por tanto, el plan de prestaciones se ofrece con el propósito de atender un abanico de necesidades diferentes de los trabajadores. Con esta concepción de la satisfacción de las necesidades humanas, los servicios y las prestaciones sociales deben constituir un esquema integral capaz de satisfacer los factores higiénicos (relacionados con la insatisfacción) y algunos de los factores motivacionales (relacionados con la satisfacción).

2. Objetivos económicos

Las prestaciones deben funcionar como un elemento que permite atraer y retener al personal. Por tanto, las prestaciones pretenden:

- Reducir la fatiga física y psicológica de las personas.
- Apoyar el reclutamiento de personal y atraer a candidatos.
- Reducir la rotación de personal y conservar a las personas en la empresa.
- Reducir el ausentismo.

- Mejorar la calidad de vida de las personas.
- Minimizar el costo de las horas trabajadas.

3. Objetivos sociales

Las prestaciones procuran mitigar las deficiencias, lagunas o carencias de la previsión social, del sistema educativo y de los demás servicios que brinda el Gobierno o la comunidad, como transporte, seguridad, etcétera.

Para atender uno o más de esos objetivos, cada organización elabora su plan específico de prestaciones. En

NOTAS

¿QUÉ SON LOS PRIVILEGIOS?⁹

Cuando las prestaciones son exageradas y costosas, en Brasil, suelen recibir el nombre de privilegios, término con el que se conocen las prestaciones que el Gobierno y las empresas estatales ofrecen formalmente a sus trabajadores más aptos. Su origen es el "doblete" o salario doble pagado a los funcionarios públicos que se mudan a Brasilia, la nueva capital de Brasil a partir de 1961. Al inicio los privilegios fueron extraoficiales, pero se formalizaron con la circular reservada núm. 21, girada por el Departamento Administrativo de Salud Pública (DASP) en 1976. Según esta circular, todos los ministros de Estado tienen derecho de una casa a la orilla del lago Sul, en Brasilia, totalmente amueblada y con los electrodomésticos más modernos. Sus cuentas de teléfono, luz, gas y lavandería también son pagadas con dinero de las arcas públicas. En el rubro de transporte, los ministros disponen de dos automóviles, uno oficial y otro con placas normales, sin límite de combustible.

Los puestos de director general del Departamento Administrativo de Salud Pública (DASP), así como del procurador general de la república, perciben prestaciones semejantes, con la diferencia de que sus gastos para agua, luz, gas y teléfono sólo pueden llegar a un límite máximo de 10 salarios base.

Además, disponen de un automóvil, sin límite de consumo de combustible. Los mismos privilegios se aplican a los funcionarios que ocupan puestos clasificados como DAS 6 y DAS 5, cuyos gastos de luz, agua, gas y teléfono se limitan a seis salarios base. Disponen de un automóvil con límite de 300 litros de combustible al mes.

La situación de los militares al servicio del Gobierno Federal no la reglamenta el DASP. Sin embargo, los ministros militares gozan de los mismos derechos que un ministro civil, mientras que los generales cuentan con los mismos beneficios conferidos a los puestos DAS 6 y DAS 5. Los ministros de los tribunales federales tienen derecho a un departamento amueblado y un automóvil con placa especial y el Gobierno paga sus cuentas de luz, agua, gas y teléfono hasta un máximo de 10 salarios base. Los senadores pagan una cantidad por el departamento amueblado de cuatro habitaciones que ocupan y pueden disponer de un automóvil de lujo con chofer y más de 30 litros de combustible al día. En el terreno del legislativo estatal, los privilegios más altos tal vez sean los ofrecidos en São Paulo, donde los secretarios de Estado y de municipio, los diputados y los miembros de la cámara municipal disponen de automóvil oficial y combustible gratis.

X EVALUACIÓN CRÍTICA

¿A QUIÉN ATENDER? ¿CÓMO?

En general, cada organización define uno o varios paquetes de prestaciones sociales. Algunas organizaciones prefieren un plan genérico y equitativo para todo su personal, sin distinción. Otras prefieren clasificar la población meta en diferentes niveles y ofrecer planes diferenciados y con carácter elitista. En éstas existe un plan para la dirección, otro para la gerencia, otro para los trabajadores de base

y otros para los asalariados, cada uno con características diferentes en función de los beneficiados. Este enfoque de clasificar a las personas según su nivel está en sustitución por otro con la orientación de satisfacer las necesidades individuales de cada trabajador, lo que significa flexibilidad en las prestaciones. ●

términos generales, los planes de prestaciones sociales se diseñan con el propósito de ayudar a los trabajadores en tres terrenos diferentes de su existencia:

1. *En el puesto*, incluyen gratificaciones, premios de producción, seguro de vida, etcétera.
2. *Fuera del puesto, pero dentro de la organización*, incluyen comedor, cafetería, ocio, transporte, etcétera.
3. *Fuera de la organización, en la comunidad*, incluyen recreación, actividades deportivas y comunitarias, etcétera.

Así como el salario se relaciona con el puesto, las prestaciones lo están con el hecho de que la persona sea un trabajador de la organización.

Diseño del plan de prestaciones

Cada organización ofrece un plan de prestaciones que diseña con base en criterios propios y específicos. En la mayoría de las organizaciones la definición de la política de prestaciones es unilateral, dado que las demandas y exigencias de los trabajadores casi siempre se ubican en el terreno de los salarios. La tendencia apunta hacia una evolución en dirección a la satisfacción de las necesidades sociales, de autoestima y de autorrealización. Por tanto, las organizaciones se deben preparar para atender esa demanda futura.

Criterios del diseño

El diseño de un plan de prestaciones sociales debe tomar en cuenta dos criterios importantes: el principio del

rendimiento de la inversión y el principio de la responsabilidad compartida.

1. *El principio del rendimiento de la inversión* subraya que toda prestación se debe conceder a los trabajadores siempre y cuando produzca algún rendimiento o beneficio para la organización. Este rendimiento se evalúa en términos de que aumente la productividad, eleve la moral, mejore la calidad, retenga a los talentos o cualquier otro indicador. En una economía de libre mercado, la organización también se debe beneficiar de las prestaciones que ofrece al personal. Esto significa que cualquier prestación debe producir alguna aportación a la organización a efecto de compensarla o reducirla con un rendimiento.
2. *El principio de la responsabilidad compartida* subraya que el costo de las prestaciones sociales se debe dividir entre la organización y los trabajadores beneficiados. O, por lo menos, la concesión de una prestación debe estar fundada en la solidaridad de las partes involucradas. La responsabilidad compartida es característica de las personas que cooperan entre sí para promover un propósito de interés común. Algunos paquetes de prestaciones los paga totalmente la organización, como la seguridad social, el pago de horas no laboradas, etc. Otros son divididos a prorrata, es decir, son pagos que realiza la organización y el empleado en distintas proporciones que varían, como alimentos, transporte, ayuda para educación, etc. Unos más son pagos realizados enteramente por los trabajadores, como seguro de vida de grupo, coo-

VOLVAMOS AL CASO INTRODUCTORIO

EL PLAN DE PRESTACIONES DEL GRUPO ABC

Diego Montenegro quería sugerir algo nuevo para el Grupo ABC: un programa de prestaciones flexibles, en el cual cada trabajador tendría una cuenta de prestaciones, con

un monto anual de créditos. Cada utilización, o su costo, se restaría del monto anual de créditos, el cual quedaría acumulado a su disposición. Pero ¿cómo armar este plan? ●

perativa de consumo o convenio con supermercados, etcétera.

Aspectos relevantes para el diseño del plan de prestaciones

La toma de decisiones sobre las prestaciones y los servicios sociales debe tomar en cuenta los aspectos siguientes:¹⁰

1. Los programas de las prestaciones de ley se deben relacionar con las aportaciones para las previsiones.
2. Existe poca evidencia de que las prestaciones y los servicios motiven realmente un mejor desempeño.
3. Las prestaciones no necesariamente aumentan la motivación de las personas, porque funcionan como factores higiénicos.
4. Muchos trabajadores visualizan las prestaciones como mero adorno.

5. Los sindicatos, los competidores y las tendencias del mercado representan una presión constante para aumentar las prestaciones espontáneas.
6. Los costos de las prestaciones tienden a crecer notablemente.

Etapas del diseño del plan de prestaciones

Las etapas del diseño del plan de prestaciones son:¹²

1. *Establecer los objetivos y la estrategia de las prestaciones.*
Existen tres tipos de estrategias de prestaciones:
 - a) *La estrategia de pacificación* consiste en ofrecer las prestaciones que desean los trabajadores en función de sus expectativas.
 - b) *La estrategia comparativa de prestaciones* consiste en proporcionar programas similares a los existentes en el mercado.

PROS Y CONTRAS

PRESTACIONES FLEXIBLES¹¹

Pros:

1. Los trabajadores escogen el paquete que mejor satisface sus necesidades personales.
2. Las prestaciones flexibles ayudan a la empresa a adaptarse a las necesidades cambiantes de una fuerza de trabajo cambiante.
3. Aumentan la implicación de los trabajadores y sus familias y mejoran la comprensión de las prestaciones.
4. Los planes flexibles permiten introducir nuevas prestaciones a un costo menor. Una nueva opción simplemente se suma como una más a una amplia variedad de elementos a escoger.

5. Limitan los costos y la organización tiene una mejor manera de aplicar su dinero. Los trabajadores eligen dentro de esa limitación.

Contras:

1. Los trabajadores pueden elegir incorrectamente y sentir que no están cubiertos para urgencias previsibles.
2. Aumentan los costos y la carga administrativa.
3. La selección es adversa, es decir, los trabajadores sólo eligen las prestaciones que usan. La consecuente utilización elevada de una prestación aumenta su costo. ●

▣ CASO DE APOYO

LAS PRESTACIONES FLEXIBLES DE HP¹³

Los 850 empleados de Hewlett-Packard de Brasil disfrutan de todas las prestaciones que los empleados de otras multinacionales suelen tener: atención médica y odontológica, guardería para los hijos, ayuda para educación, seguro de vida y demás. El personal de HP tiene algo más (y no lo quiere soltar de manera alguna): un programa de prestaciones flexibles. "Nuestro programa reconoce que cada persona tiene necesidades diferentes, que cambian de tiempo en tiempo —explica el director de RH de HP—. Nuestra compañía no gasta más y los colaboradores están mucho más satisfechos."

Las prestaciones flexibles funcionan así: cada empleado de HP tiene un monto extra (que se calcula con base en un porcentaje del salario) para gastar en forma de prestaciones. Es un dinero que se suma a las prestaciones básicas que la empresa sigue pagando. Por ejemplo, HP reembolsa 70% de los cursos universitarios, de posgrado y de inglés y 80% de los gastos médicos. Son políticas que ya existían y siguen vigentes. Sin embargo, con el dinero extra, el empleado cubre el 30% restante de los cursos o 20% del plan de salud. Cada persona elige, de acuerdo con sus necesidades y conveniencias, dónde quiere gastar su monto. El dinero se puede usar para pagar gastos que no están cubiertos por los planes de salud, como cirugía estética o tratamiento psiquiátrico.

En promedio, la cuenta *per cápita* de prestaciones variables de los empleados de HP es de 250 reales al mes (equivalente a 1 270 pesos mexicanos). Es un monto acumulativo. Si el empleado no lo usa un mes, ese dinero es

guardado para meses siguientes. HP flexibilizó el monto de las prestaciones, y si el empleado tuviera alguna urgencia, puede pedir un anticipo del monto de los seis meses siguientes. El director de RH dice: "El dinero es del empleado y él lo usa como quiere, pero no puede retirarlo en efectivo".

Los empleados usan las prestaciones flexibles como si escogieran un platillo en el menú de un restaurante. Cada mes, también pueden cambiar dónde quieren aplicar su dinero. La implantación del sistema fue difícil para la empresa, porque es necesario tener un programa de cómputo que administre las opciones y los gastos de cada uno de los trabajadores. Para lanzar su programa en 1997, HP de Brasil desarrolló un *software* propio que integra los distintos beneficios y elecciones individuales de cada empleado. La mayor complicación para implantar programas semejantes al de HP, por tanto, es otro: la legislación. HP no ayuda a pagar la escuela de los hijos de los trabajadores porque es un dinero gravado como salario indirecto.

PREGUNTAS

1. ¿Qué opina usted de las prestaciones flexibles?
2. ¿Cómo los implantaría en su compañía?
3. ¿Qué precauciones tomaría al diseñar un programa flexible?
4. ¿Qué medios utilizaría para comunicar ese programa flexible a los colaboradores?
5. ¿Cómo estimaría los costos del programa flexible?

- c) La estrategia de prestaciones mínimas consiste en ofrecer las prestaciones de ley y sólo las prestaciones espontáneas de menor costo.

Estas decisiones dependen de los objetivos que la organización pretende alcanzar con las prestaciones. Antes de concentrarse en los costos, la organización debe fijar los objetivos que pretende alcanzar con el plan de prestaciones. Debe tomar en cuenta, como criterios básicos, si busca crear un ambiente laboral

sumamente atractivo o tan sólo atender las exigencias de ley.

2. *Involucrar a todos los participantes y sindicatos.* Una vez escogidos los objetivos y la estrategia, el paso siguiente es investigar y saber qué desean y necesitan los trabajadores. Esto requiere de una amplia consulta y participación. Algunas organizaciones realizan consultas internas, mientras que otras conforman equipos de trabajadores que se encargarán de consultar, diseñar y sugerir planes de prestaciones.

3. *Comunicar las prestaciones.* Un método eficiente para mejorar la eficacia de las prestaciones es desarrollar un amplio programa de comunicación. Para que los beneficios propicien la satisfacción que se busca en las personas es necesario que éstas comprendan perfectamente el plan y sus condiciones. Se debe hacer un uso amplio de los medios de comunicación, que incluye boletines, folletos, informes anuales, evaluación de los trabajadores, reportes de costos.
4. *Auditar los costos.* Las prestaciones se deben administrar correctamente. Ello requiere de un seguimiento y una evaluación constante del desempeño y de los costos involucrados. Es indispensable la continua comparación entre los costos y los beneficios. Para ello es preciso evaluar y ponderar los aspectos siguientes:
 - a) Costo total de las prestaciones, mensual y anual, de todos los trabajadores.
 - b) Costo mensual y anual por trabajador.
 - c) Porcentaje de la nómina, mensual y anual.
 - d) Costo por trabajador, por hora.
 - e) Participación de la organización y del trabajador en el programa.
 - f) Rendimiento de la inversión para la organización y para el trabajador.

Costos de las prestaciones sociales

Al hablar de prestaciones, se toca un tema que implica la aplicación de mucho dinero. La Cámara Americana de Comercio estima que las prestaciones pagadas a los empleados estadounidenses llegaban a 25.5% de la nómina hace 40 años. Hoy en día, ese porcentaje asciende a 41%. Esto significa un promedio del orden de 15 000 dólares en prestaciones anuales por empleado, o un valor equivalente a siete dólares por hora trabajada. En términos de costos de prestaciones específicas, como pago por tiempo no laborado (que incluye vacaciones, separaciones por enfermedad y similares), la cuenta representa, en promedio, 10% de la paga de cada trabajador. Las prestaciones médicas y sus extensiones (como seguro de salud) implican 11% de la nómina. Los pagos exigidos por ley (como al Instituto Nacional del Seguro Social) representan 9%, mientras que los planes de jubilación y varias otras prestaciones se llevan los porcentajes restantes. En nuestro país, la realidad es otra, pero incluso así, las prestaciones ocupan un lugar destacado en los presupuestos de gastos de las organizaciones.

Muchos colaboradores no se dan cuenta del valor de mercado y del elevado costo de sus prestaciones, por lo que numerosas organizaciones están comunicando a sus trabajadores los costos de las prestaciones para que

✕ EVALUACIÓN CRÍTICA

¿CUÁNTO CUESTAN LAS PRESTACIONES SOCIALES?¹⁴

En Toga todos los colaboradores y sus familiares reciben atención médica gratis, para cualquier tipo de tratamiento, en un hospital privado financiado con los recursos de las compañías ligadas al sindicato de las empresas del sector. El costo unitario de la atención es de 32 dólares por mes, o casi 380 dólares por año. Existe un aspecto extraordinario en lo que gastan las empresas en los servicios de salud: los fabricantes de embalajes pensaron que si construían y mantenían un hospital para atender a todos sus colaboradores y familiares, el costo sería menor al de los planes de salud del mercado. El servicio es mejor y más barato.

En el sistema público de salud, el Gobierno gasta anualmente cerca de 90 dólares por habitante. El vicepresidente ejecutivo de Voith dice: "No obstante, dejar a los colaboradores en manos del sistema público, que es financiado por ellos mismos y por las empresas, significaría entregarlos a administradores de hospitales que no respetan la dignidad humana". El costo del personal de Voith ha aumentado 16.2% en razón de los gastos que eroga en los planes de atención médica y odontológica. ●

▲ LA ARH HOY EN DÍA

LA REDUCCIÓN DE LOS PLANES DE PRESTACIONES¹⁵

En la actualidad las empresas reducen las prestaciones sociales y recortan las antiguas dádivas. Tigre, fabricante de tubos y conexiones en Joinville, en el interior de Santa Catalina, depuró su paquete de prestaciones. Los ejecutivos recibían 250 litros de combustible al mes, pagados por la empresa. ¡Eliminado! Los directores podían gastar 200 dólares, por cuenta de la empresa, en el almacén interno. ¡Eliminado! Cada director tenía un seguro de casa. ¡Eliminado! Tigre eliminó esas prestaciones y las incorporó a los salarios, comenta el director de planificación. La reducción

de las prestaciones se presentó debido a la remuneración variable. Es decir, por la recompensa en razón de los objetivos alcanzados. La práctica de este sistema, cada vez más extendida, explica la poca agresividad de las políticas salariales. Al comparar el monto de la remuneración total de sus ejecutivos, las empresas optan por disminuir el peso relativo del salario mensual a cambio de la posibilidad de ganancias mayores en forma de bonos y de una participación en los resultados. ●

adquieran conciencia de su importancia y del volumen de dinero aplicado. Otras organizaciones crean equipos de trabajo para evaluar el desempeño de las prestaciones, controlar sus costos y mejorar continuamente su calidad e idoneidad. Los costos de las prestaciones ofrecen una pequeña compensación. En algunos casos, las prestaciones permiten deducciones de impuestos en la planificación tributaria de la organización.

Previsión social y previsión privada

La previsión social depende de las aportaciones de los empleados y de las empresas, con base en la nómina, para ofrecer prestaciones a los jubilados y a los pensionados. El monto de la jubilación lo calcula el INSS (Instituto Nacional de Seguridad Social en Brasil) con base

✕ EVALUACIÓN CRÍTICA

EL MARCO DE LA SEGURIDAD SOCIAL¹⁶

La previsión social representa un reto nacional en Brasil. Se financia con las aportaciones de los empleados y de los empleadores, con base en la nómina y en eventuales dotaciones presupuestales del Gobierno. Éste fue perfeccionando el sistema, pero tuvo un retroceso: la creación del PIS/Pasep, un impuesto pequeño, pero en cascada, porque se cobra sobre el monto que facturan las empresas. Más adelante se creó otro gravamen sobre la facturación de las empresas, destinado a financiar la seguridad social, llamada Finsocial y después rebautizada como Cofins, otro impuesto en cascada que se superpone al PIS/Pasep. Más adelante, la aportación social sobre la utilidad de las empresas, también destinada a proporcionar recursos para la previsión social, es adicional al impuesto sobre la renta y se cobra sobre las utilidades de las empresas. El desafío actual es corregir esas duplicidades sin perjudicar la recaudación gubernamental.

Simonsen subraya que, en el campo de la seguridad social, es necesario separar los bienes públicos de los privados. Según él, la salud y la asistencia social se deben tratar como bienes públicos, o sea, ofrecidas en igualdad de condiciones a quienes las necesitan, independientemente de cualquier aportación. Como tal, deben ser financiadas por medio de impuestos generales. La jubilación, más allá del nivel estrictamente asistencial, es un bien privado y lo deben financiar los asalariados y las aportaciones de las empresas con base en la nómina (que son aportaciones indirectas de los empleados y que gravan el costo de la mano de obra). En su opinión, la previsión debe ser administrada como un seguro privado, en régimen de capitalización, como en los fondos de pensión privados: las jubilaciones de cada generación son pagadas con los rendimientos de las reservas técnicas constituidas con las aportaciones realizadas en el pasado por esa misma ge-

neración. En Brasil la Previsión oficial, tal como ocurrió en varios países, ha devorado sus reservas técnicas, debido a tres causas:

1. El Gobierno nunca pagó la parte de su cuota de recursos prometida al sistema.
2. Las reservas fueron aplicadas a financiamientos inmobiliarios con intereses reales negativos, incluso para construir Brasilia.
3. En tiempos de holgura de caja, la previsión concedió jubilaciones a personas que jamás habían aportado al sistema, como los trabajadores rurales.

Así, la previsión social funciona actualmente en régimen de repartición, de transferencias entre generaciones: los pagos de los jubilados de hoy se cubren con las aportaciones directas o indirectas de los trabajadores en activo, los cuales serán los jubilados del mañana. Con este régimen sólo existe una manera viable de aumentar el pago de las jubilaciones: elevar las aportaciones de los trabajadores en activo. Lo que no tiene sentido es querer financiar ese aumento por medio de impuestos generales. La jubilación es un bien privado.

en la aportación de los últimos 36 salarios del asegurado, que es la base de la recaudación mensual para la Seguridad Social. El Gobierno pretende extender este periodo a 120 meses, lo que reducirá incluso más la prestación inicial, que en sí misma es pequeña. Para obtener una renta superior será necesario optar por una previsión privada, que proporcione una jubilación complementaria a la previsión social.

Planes de previsión privada

Los planes de previsión privada se basan en aportaciones que se efectúan mensual o periódicamente durante varios años y que constituyen un monto acumulado a nombre del participante, mismo que funciona como una bolsa que servirá de capital suficiente para pagar los beneficios futuros: un monto mensual en forma de pensión al beneficiario. El capital se actualiza con base en la inflación (corrección monetaria) y se remunera con intereses. Todo plan de previsión implica dos fases distintas: la fa-

Nuestro sistema de seguridad requiere de una mejor definición. Los artículos que van del 194 al 204 de la Constitución de 1998 diferencian tres dimensiones de la seguridad: la salud, la previsión y la asistencia. Pero el artículo 195 engloba el financiamiento de las tres en un mismo saco, en el cual se juntan los recursos de los presupuestos de la Unión, de los estados, de los municipios y del Distrito Federal, con las aportaciones de los empleadores (que inciden en la nómina, la facturación y la utilidad), las aportaciones de los trabajadores y las aportaciones sobre la recaudación de concursos de pronósticos. En realidad, sólo dos de estas fuentes se deberían destinar a la Previsión: las aportaciones de los trabajadores y las de los empleadores sobre la nómina. Las demás deberían financiar la salud y la asistencia social. Además, las aportaciones sobre la facturación de las empresas se deberían sustituir por aportaciones sobre el valor agregado, para evitar que incidan en cascada. Y las aportaciones sobre la utilidad se deberían incorporar al impuesto de la renta de las personas jurídicas. Poner los puntos sobre las *ies*, distinguiendo claramente lo que es un bien público de lo que es un bien privado, es un paso preliminar indispensable para que la Previsión se vuelva a encarrilar. ●

se en que el plan recibe las aportaciones del participante (y/o la empresa) para formar las reservas de capital y la fase en que el plan paga un beneficio mensual al participante en forma de complemento de su jubilación, desde el inicio del periodo contratado hasta el final de su vida o el final del periodo contratado. .

El mercado ofrece tres tipos básicos de inversiones de largo plazo orientados a complementar la jubilación: la previsión privada tradicional, cerrada o abierta, el Fondo de Jubilación Programada Individual (FAPI por sus iniciales en portugués) y el Plan Generador de Beneficios Libres (PGBL) y el de Vida Generador de Beneficios Libres (VGBL). Veamos cada uno de ellos.

1. Planes tradicionales

Se llaman tradicionales porque llevan varios años en el mercado. Los primeros planes eran los montepíos. Los planes de previsión privada tradicionales se dividen en cerrados y abiertos.

1. Un *plan cerrado de previsión privada* es un fondo de pensión ofrecido por las empresas o los grupos económicos a sus empleados. Es un fondo cerrado creado específicamente por una empresa para constituir recursos para el pago del complemento de jubilación de sus trabajadores y en los cuales las aportaciones son prorrateadas entre la empresa y los empleados en proporciones que varían. Los mayores fondos cerrados —como el Petrus de Petrobras, el Previ del Banco de Brasil y el Aeros de Varig, etc.— hacen enormes aplicaciones financieras en el mercado de capitales, asumiendo parte considerable del capital accionario de sus empresas y de otras. El plan cerrado es la mejor opción para quienes trabajan en esas empresas o grupos, porque la aportación se divide con el empleador. En general, el plan de previsión cerrada garantiza una renta vitalicia futura que, sumada al beneficio pagado por la Previsión Social, proporciona un rendimiento mensual equivalente a 70% del último salario recibido por el empleado.
2. Un *plan abierto de previsión privada* es ofrecido por las aseguradoras, instituciones bancarias y empresas del sector. Para tener derecho a una renta vitalicia en el futuro, el participante debe hacer aportaciones periódicas durante un tiempo determinado. Hay dos tipos de planes abiertos: el de beneficio definido y el de aportación definida o variable. Los planes abiertos de previsión privada más conocidos son los de Prever, Brasilprev, Bradescoprev, Itaú y Vera Cruz.

En los planes de previsión privada con beneficio definido se define de antemano cuánto va a recibir el participante del plan, cuándo va a comenzar a recibir el beneficio en el futuro, o sea, cuánto va a recibir mensualmente cuando deje de hacer aportaciones para ser beneficiario del plan. El valor de la renta mensual pretendida en el futuro es lo que define el monto de la aportación actual. Debe existir una rentabilidad mínima del plan para garantizar que eso ocurra. La garantía mínima fue eliminada, porque como la fase de la aportación puede llegar a 30 años o más, resulta sumamente difícil saber cómo constituir un determinado capital que sea bastante para el efecto.

En los planes de previsión privada con contribución definida o variable, el beneficio se calcula en función del

monto que el asegurado acumuló a su nombre durante la fase de aportación al plan. El saldo final del participante es lo que definirá el monto de la renta mensual vitalicia, cualquiera que sea el beneficio pagado por la Previsión Social. La mayoría de los fondos cerrados abandonó el llamado plan de beneficio definido a cambio del de aportación definida o variable. En tiempos de inflación resulta extremadamente difícil estimar a largo plazo los beneficios futuros para determinar los montos de las aportaciones actuales. Muchos fondos cerrados enfrentan desequilibrios actuariales y financieros debido al compromiso futuro contratado.

2. Fondo de Pensión Individual Programada (Fapi por sus iniciales en portugués)

El Fondo de Pensión Individual Programada —o Fapi por sus iniciales en portugués— fue creado por el Gobierno de Brasil en 1997 con el propósito de incentivar la formación de ahorro interno en el país, el cual permitiría la acumulación de recursos para sustentar su desarrollo. A continuación, el Consejo Monetario Nacional (CMN) autorizó que las casas de bolsa y los corredores vendieran los Fapi, dirigidos a la población de ingresos más bajos.¹⁷

El Fapi funciona como un plan de previsión social en el cual el participante adquiere parte de un fondo de inversión, con el compromiso de aportar al mismo periódicamente, por lo menos una vez al año. El comprador puede escoger el perfil de la aplicación financiera que le resulte más conveniente: conservadora, moderada o agresiva. Al término del plazo contratado, puede rescatar todo el capital o aplicarlo a la previsión privada abierta para recibir una renta mensual vitalicia. No existe garantía de rentabilidad mínima, como ocurre en los planes tradicionales. Como se trata de un fondo de inversión, los resultados son regresados íntegramente al participante. Si no estuviera satisfecho con la administradora, la persona podrá transferir sus recursos a otro fondo. Para ello tendrá que esperar un mínimo de 12 meses.

Existen instituciones financieras que ofrecen el Fapi como opción de ahorro a largo plazo para complemen-

	Prever	Bradescoprev	Itaú	Brasilprev
Plan básico	Renta mensual vitalicia o temporal	Renta mensual vitalicia	Adquisición de renta mensual o rescate total	Plan individual de renta mensual vitalicia
Cargo o comisión por administración	De 3 a 7% según el plan	De 4 a 10% de la aportación	5% en el año 1, 4% en el año 2 y 3% en el año 3	9% de la aportación
Cargo o comisión por administración financiera	De 2 a 3% según el plan	No se cobra	3% al año	No se cobra
Rentabilidad mínima	IGPM + intereses de 6% al año	IGPM + intereses de 6% al año	Variación de libreta de ahorro	IGPM + intereses de 6% al año
Rescate	Parcial o total después de 24 meses	Espera de 12 meses	Espera de 0 a 12 meses	Después de 12 meses
Repartición del rendimiento	De 50% a 80% del excedente de la rentabilidad mínima	75% del excedente de la rentabilidad mínima	75% del excedente de la garantía mínima	50% (año 1), 55% (año 2), 60% (año 3), 65% (año 4), 70% (año 5) y 75% a partir del año 6
Fapi	3 carteras: soberana, mixta y variable	3 carteras: conservadora, mixta y agresiva	4 carteras: renta fija, conservadora, moderada y agresiva	1 cartera: el cliente escoge el perfil de la aplicación
PGBL	En preparación	En preparación	Igual al Fapi	No tiene

Figura 11.1 Lo que ofrece el mercado.¹⁹

tar la jubilación. Como el Fapi fue creado por ley y no por resoluciones, es una opción bastante confiable para el inversor, porque está sujeto a menos cambios de las reglas.

3. Plan Generador de Beneficio Libre (PGBL)

Es una opción de jubilación complementaria que se ofrece en el mercado. El participante adquiere parte de un fondo de inversión de largo plazo, pero no existe una periodicidad mínima para las aportaciones. La persona puede escoger el perfil de la aplicación financiera y la composición de la cartera de inversiones que le fuera más conveniente: conservadora, moderada o agresiva. La ejecución del rescate o la transferencia a otro plan se puede hacer a partir de los 60 días de la adquisición y

el participante puede escoger una renta mensual vitalicia.¹⁸ Al igual que el Fapi, el PGBL no tiene garantía de rentabilidad mínima y el rendimiento obtenido es regresado íntegramente al cliente.

4. Vida Generadora de Beneficio Libre (VGBL)

El plan VGBL ha sido diseñado para personas que poseen un horizonte de inversiones de largo plazo. Permite la acumulación de recursos para el futuro y que pueden ser rescatados en forma de renta mensual o de pago único a partir de una fecha escogida por el participante. Durante el periodo de acumulación, los recursos aplicados están exentos de impuestos sobre los rendimientos. Sólo en el momento de recibir la renta o el rescate habrá incidencia del Impuesto sobre la Renta, tan sólo sobre

VOLVAMOS AL CASO INTRODUCTORIO

EL PLAN DE PRESTACIONES DEL GRUPO ABC

Diego Montenegro también quería diseñar un plan de previsión privada para el Grupo ABC. Sin embargo, quería un plan con el cual la empresa pudiese ofrecer un valor básico a todos los trabajadores y dejar a cada uno la posibilidad

de complementar, por cuenta propia, las aportaciones de la empresa con cantidades más elevadas. ¿Usted cómo podría ayudarle? ●

los rendimientos generados. La tasa impositiva —al igual que en el PGBL— es decreciente de acuerdo con el monto de la aportación. La principal diferencia entre el PGBL y el VGBL está en la tributación. En el primero se puede deducir el valor de las contribuciones de la base de cálculo del Impuesto sobre la Renta y respeta el límite de la Recaudación Federal.

Cómo escoger un plan de previsión privada

Las principales diferencias entre los planes de previsión que ofrece el mercado son el cargo por administración, el cargo por administración financiera (que es el porcentaje que cobran las instituciones financieras por administrar

Previsión abierta	Fapi
<ul style="list-style-type: none"> Plan de jubilación complementaria Recomendado para el trabajador cuya empresa no tiene un fondo de pensión Tipos básicos: de beneficio definido o de aportación definida Rentabilidad mínima: IGPM + 6% al año, además de entrega (50% a 100%) del rendimiento del fondo en el que se aplique el capital Ofrecido por aseguradoras, empresas de previsión privada e instituciones bancarias 	<ul style="list-style-type: none"> Participaciones de un fondo de inversión que pueden ser adquiridas por un periodo mínimo de 10 años. Se puede escoger el tipo de aplicación Se debe efectuar cuando menos una aportación al año El participante puede optar entre rescatar el saldo o recibir una renta mensual vitalicia El saldo acumulado define el valor de la renta mensual Si se sale antes de un año, el participante paga 5% de Impuesto sobre Operaciones Financieras No existe garantía de una rentabilidad mínima Los resultados obtenidos con las aplicaciones financieras son entregadas íntegramente al participante El participante puede transferir sus recursos a otro fondo Sólo se puede adquirir en bancos
Previsión cerrada	PGBL
<ul style="list-style-type: none"> Fondo de pensión para complemento de un máximo de 70% del último salario recibido por el empleado, además de lo que recibe del Instituto Nacional del Seguro Social Privativo de los empleados de la empresa o del grupo económico patrocinador Las aportaciones son divididas entre la empresa y el empleado La edad mínima para salir del fondo de pensión es de 55 años (hombre o mujer). Si se sale antes de la jubilación, podrá rescatar su parte. Si optara por continuar en el fondo, tendrá que pagar por su cuenta la parte de las aportaciones del plan correspondiente a la empresa 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de inversión para la adquisición de una renta mensual vitalicia. El saldo final definirá el valor del beneficio Las aportaciones se depositan en un fondo de inversión No hay garantía de rentabilidad mínima Todo el rendimiento obtenido es entregado al participante Se puede rescatar a 60 días de la adquisición Es un sistema más libre y cercano a las pautas internacionales Sólo lo pueden vender empresas de previsión privada

Figura 11.2 Los tipos de planes de previsión privada.²¹

CASO PARA DISCUSIÓN

CAMBIO DE TIEMPOS DE LA PREVISIÓN²²

La reforma de la Previsión revisó algunas reglas para la jubilación, como:

1. La jubilación más alta pagada por el Instituto Nacional del Seguro Social a los trabajadores del sector privado tiene un límite.
2. La jubilación por tiempo de servicio será concedida, a los hombres, después de los 60 años de edad y 35 años de aportación y, a las mujeres, después de los 55 años de edad y 30 años de aportación.
3. Se conserva el criterio actual de la jubilación por edad de 65 años para los hombres y 60 años para las mujeres.
4. Existe una regla de transición para los trabajadores que están incluidos en el antiguo sistema de previsión.

Con estas reglas para garantizar el futuro, cada persona debe planificar y reservar una cantidad mensual que será utilizada como complemento de la renta para la jubilación. Esto provocó un enorme ánimo en las empresas del sector privado para la jubilación. Las instituciones financieras se están disputando el mercado con los bancos. El director del área de previsión del Banco Itaú dice: "El clima de agitación tiene sentido, porque pasamos a actuar de forma agresiva en el mercado potencial". Así se estimula el llamado régimen de capitalización, en el cual cada persona aporta para su propia jubilación y recibe de acuerdo con su capacidad de ahorro. En la previsión oficial, los que están trabajando pagan la pensión de los que se jubilan. La idea es que la previsión podría ser dividida entre el Estado, las empresas empleadoras y el propio contribuyente. Las personas de menores ingresos quedarían bajo el auspicio del INSS (Instituto Nacional del Seguro Social) mientras que la clase media complementaría su jubilación (limitada a diez salarios mínimos) comprando planes a las empresas de previsión privada.

Ese mercado es un tesoro poco explorado. Basta decir que los 82 billones de reales movidos con fondos de pensión cerrados (ligados a empresas sin fines de lucro) y los planes de previsión abiertos (creados por los bancos con fines de lucro) representan tan sólo 10% del Producto Interno Bruto (PIB) del país. En Estados Unidos, ese porcentaje es 50% y en Japón llega a 100%. La cartera de empresas de previsión privada abierta crece cada año. Las personas compran planes para bajar el egreso del Impuesto sobre la Renta, que reduce el límite de reducción a 12% de la renta bruta. La entrada de nuevos competidores, como las corredurías que rompieron el monopolio de los bancos en ese mercado, beneficia al consumidor con precios atractivos.

La reducción de los precios de los planes de previsión ha sido bienvenida. Las empresas cobran costosas cuotas por administración a los clientes, que varían de 3% a 10% de las prestaciones mensuales. En Estados Unidos esa cuota gira entre 1% y 2%. Las compañías brasileñas justifican lo elevado del cobro debido a un número reducido de clientes, lo cual impide bajar los precios. Las personas dejan de comprar planes porque son muy caros. Es como la historia del huevo y la gallina. Sin embargo, se pueden encontrar paquetes populares en algunos bancos. En Itaú, el cliente puede depositar montos pequeños y, como el valor de la aportación es menor, el banco cobra una cuota de administración de 5% en el primer año, reduciéndola a 3% después de tres años de aportaciones. Es una especie de premio al cliente fiel. El plan garantiza la variación del IGP-M o la rentabilidad de la libreta de ahorro, el que fuera mayor. En la aplicación de los recursos se consigue superar el rendimiento previsto, regresa 75% del excedente financiero (ganancia) al cliente. Las cifras que se presentan a continuación muestran las principales diferencias entre los planes de previsión privada. ☐

recursos de terceros) y la entrega de las ganancias obtenidas de las aplicaciones financieras. El cargo por administración varía entre 3% y 12% sobre la aportación.

Antes de optar por un plan se deben tomar en cuenta los aspectos siguientes:²⁰

1. La fracción de la aportación que será capitalizada, o sea, la aportación menos el cargo por administración.
2. El porcentaje del excedente financiero entregado al participante es el valor por encima del rendimiento mínimo combinado. La entrega de las ganancias es el

Aportaciones	Beneficio definido	Aportación definida o variable	
		Tradicional	PGBL
	Monto definido en la contratación, actualizado con el índice de precios, conforme al contrato	Monto definido previamente o no, permitiendo aportaciones adicionales	Monto definido previamente o no, permitiendo aportaciones adicionales
Rentabilidad en el periodo de aportación	Intereses hasta de 6% al año e indexador previamente definido	Intereses hasta de 6% al año e indexador previamente definido	Exclusivamente por la rentabilidad del DID, sin garantía de un mínimo
Excedente financiero durante la aportación	Reinvertido a las reservas del participante conforme al contrato (varía entre 50% y 80%)	Reinvertido a las reservas del participante conforme al contrato (varía entre 50% y 80%)	100% reinvertido automáticamente a las reservas del participante
Beneficio	Monto definido en la contratación del plan, actualizado a partir de la concesión con el índice de precios, ajustado contractualmente	Calculado al final del periodo de contribución con base en la reserva acumulada, intereses y tabla biométrica contratada. A partir de la concesión, actualizado con índice de precios.	Calculado al final del periodo de aportación, con base en el monto acumulado exclusivamente en el FID, los intereses y la tabla biométrica contratada. A partir de la concesión, actualizado con índice de precios
Transparencia	No hay transparencia en el cálculo del excedente financiero	No hay transparencia en el cálculo del excedente financiero	Comparable por el valor de las cuotas de los FIF exclusivos del plan

Figura 11.3 Las diferencias principales entre los planes de previsión privada.²³

Condiciones	Beneficio definido	Aportación definida o variable	
		Tradicional	PGBL
Rentabilidad en el periodo de aportación	De 0 a 30% sobre las aportaciones o sobre el fondo acumulado	De 0 a 30% sobre las aportaciones o sobre el fondo acumulado	Sólo podrá incidir de 0 a 10% sobre el monto de las aportaciones. También hay una cuota para el FIF exclusivo
Aplicación de las reservas técnicas	De acuerdo con las reglas de la Resolución núm. 2.286 del CMN (Consejo Monetario Nacional)	De acuerdo con las reglas de la Resolución núm. 2.286 del CMN	En la fase de aportación en FIF exclusivos. En la de beneficio, conforme a la Resolución núm. 2.286
Rescate	Espera para el pago de 24 meses máximo, a partir de la contratación del plan, automáticamente pagado en caso de muerte o invalidez	Espera para el pago de 24 meses máximo, a partir de la contratación del plan, automáticamente pagado en caso de muerte o invalidez	Espera mínima de 60 meses y máxima de 24 meses, contados a partir de la primera aportación. Pagado en caso de muerte o invalidez
Productos adicionales	Coberturas para muerte y/o invalidez incluidas en el plan, constituyéndose reservas específicas por separado	Coberturas para muerte y/o invalidez incluidas en el plan, constituyéndose reservas específicas por separado	Coberturas para muerte y/o invalidez incluidas en el plan, constituyéndose reservas específicas por separado

Figura 11.4 Otras diferencias entre los planes de previsión privada.²⁴

- factor más importante. Existen administradoras que regresan 50%, 80% o 100% del excedente financiero al participante.
3. La rentabilidad líquida que la administradora obtiene anualmente. El desempeño de la administradora es otro factor importante. De nada sirve que una administradora garantice una devolución de 100% del excedente financiero si obtiene pocas ganancias.
 4. La época de la entrega del excedente financiero al participante. Existen administradoras que sólo devuelven el excedente financiero a quien permanece en el plan hasta fin de año.

3. ¿De qué modo compararía los puntos fuertes (ventajas) y débiles (desventajas) de esas modalidades de planes de la previsión privada?
4. ¿Cómo comunica a los administradores una oferta de planes de seguridad social privada?

En resumen, los procesos para recompensar a los talentos —remuneración, incentivos y beneficios— influyen enormemente en los demás procesos de la administración de recursos humanos, como muestra la figura 11.5.

Resumen del capítulo

La remuneración no sólo pretende recompensar a las personas, sino también facilitarles la vida. La oferta de prestaciones y servicios a los trabajadores es una forma indirecta de remuneración. Las prestaciones son gratificaciones y beneficios que las organizaciones conceden en forma de pago adicional de los salarios a sus trabajadores. Son facilidades que ahorran el tiempo, el dinero

Preguntas

1. ¿Qué aspectos tomaría usted en cuenta para definir un plan de previsión privada para su empresa?
2. ¿Cómo construiría un plan de costos para un programa de previsión, en las distintas modalidades que se ofrecen en el mercado?

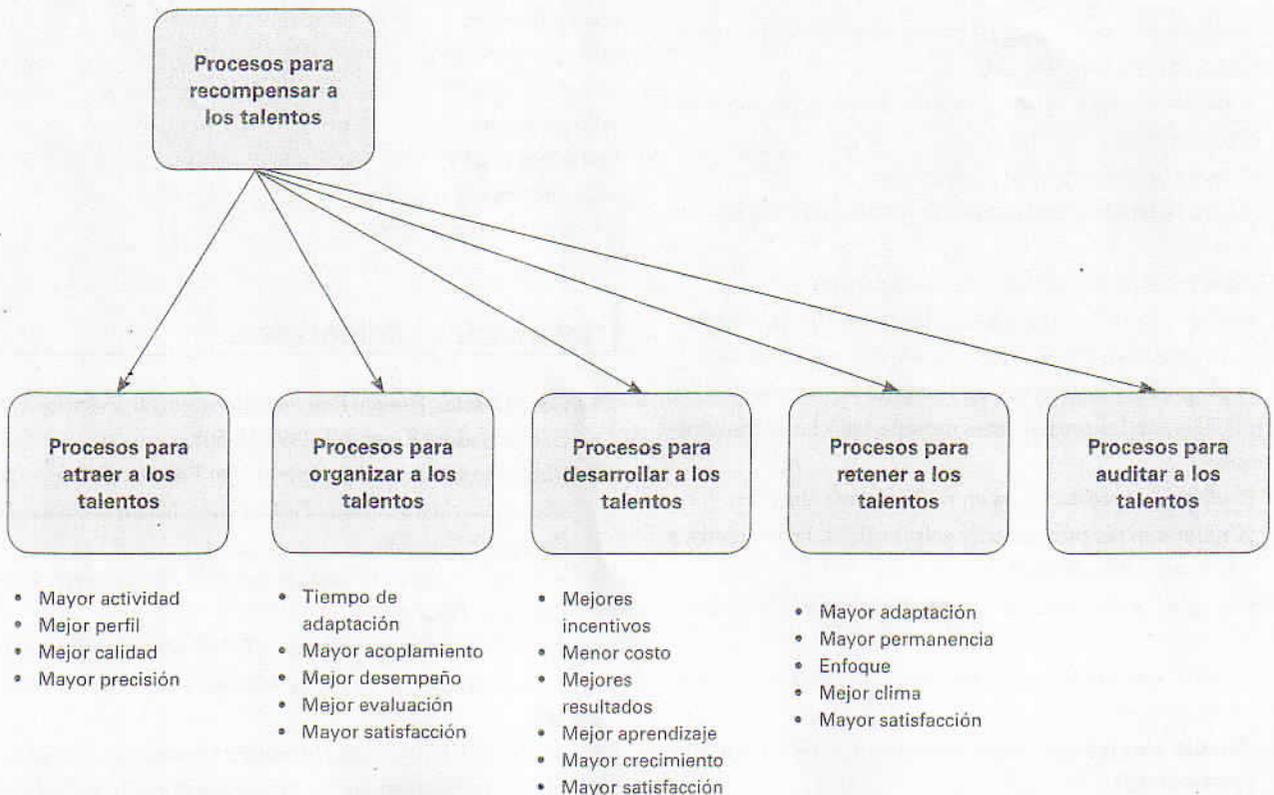


Figura 11.5 La influencia que los procesos para recompensar a los talentos tienen en los demás procesos.

y el esfuerzo de las personas. Los planes de prestaciones surgieron con una perspectiva paternalista y unilateral para retener a las personas y reducir la rotación y el ausentismo. Hoy en día, forman parte de la competitividad organizacional para atraer y retener a los talentos. Las prestaciones se clasifican de diversas maneras. En razón de la obligatoriedad legal, son por ley o espontáneas. En razón de su naturaleza, son monetarias o extramonetarias. En razón de sus objetivos, son asistenciales, recreativas o complementarias. Los planes de prestaciones y servicios sociales buscan satisfacer diversos objetivos individuales, económicos y sociales. El diseño del paquete de prestaciones sigue varias etapas y procura mantener una relación entre costos/beneficios, además de obedecer a dos criterios: el principio del rendimiento de la inversión y el de la responsabilidad compartida. Para compensar las fallas de la previsión social existen planes de previsión privada, como los planes tradicionales (cerrados y abiertos), el Fapi, el VGBL y el PGBL.

Ejercicios

1. ¿Qué papel desempeñan las prestaciones en la remuneración total de las personas?
2. ¿Cuál es el origen de las prestaciones sociales? Explique el paternalismo.
3. Presente un concepto de prestaciones.
4. ¿Qué diferencia existe entre las prestaciones y los privilegios?
5. ¿Qué tipos de prestaciones sociales existen?
6. Explique la obligación legal de las prestaciones sociales.
7. ¿Cuáles son las prestaciones de ley y las espontáneas?
8. Explique las prestaciones en razón de su naturaleza.
9. ¿Cuáles son las prestaciones monetarias y las extramonetarias?
10. Explique las prestaciones en razón de sus objetivos.
11. ¿Cuáles son las prestaciones asistenciales, las recreativas y las complementarias?
12. Explique la tipología de las prestaciones de Gary Dessler.
13. ¿Cuáles son los objetivos individuales de los planes de prestaciones?
14. ¿Cuáles son los objetivos económicos de los planes de prestaciones?
15. ¿Cuáles son los objetivos sociales de los planes de prestaciones?
16. ¿Qué relación existe entre las prestaciones y la responsabilidad social de la organización?
17. Explique el diseño de un paquete de prestaciones.
18. ¿Cuáles son los criterios del diseño? Explique dos principios básicos.
19. ¿Cuáles son las etapas del diseño de un plan de prestaciones?
20. ¿Qué quiere decir prestaciones flexibles? Explíquelas. ¿Cómo funciona el plan de HP?
21. ¿Cuáles son las tres estrategias del plan de prestaciones?
22. Explique el costo de las prestaciones sociales.
23. Presente un concepto de previsión social y de previsión privada.
24. Explique los planes de previsión privada.
25. ¿Cuáles son los planes tradicionales de la previsión privada? Explíquelos.
26. ¿Qué es el Fapi, el PGBI y el VGBL?
27. ¿Usted cómo escogería un plan de previsión privada?

Paseo por internet

Visite los sitios siguientes:

www.benefitnews.com
 www.conexis.com
 www.ebri.com
 www.hewitt.com
 www.hhrm.org
 www.hrh.com
 www.inss.org.br
 www.iscebs.org
 www.towersperrin.com

Referencias bibliográficas

1. Gary Dessler, *Human Resource Management*, Prentice-Hall, Upper Saddle River, NJ, 1997, p. 503.
2. Idalberto Chiavenato, *Gerenciando Pessoas: O Passo Decisivo para a Administração Participativa*, Makron Books, São Paulo, 1997, p. 236.
3. John M. Ivancevich, *Human Resource Management*, Irwin, Chicago, 1995, p. 408.
4. David A. de Cenzo y Stephen P. Robbins, *Human Resource Management*, John Wiley & Sons, Nueva York, 1996, p. 382.
5. Idalberto Chiavenato, *Gerenciando Pessoas*, op. cit., p. 237.
6. Idalberto Chiavenato, *Recursos Humanos: O Capital Humano das Organizações*, Atlas, São Paulo, p. 414.
7. Idalberto Chiventato, *Gerenciando Pessoas*, op. cit., p. 422.

8. Gary Dessler, *Human Resource Management*, Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ, 2000, p. 504.
9. Paulo Sandroni (ed.), *Dicionário de Economia*, Editora Best-Seller, São Paulo, 1989, p. 208.
10. Claudia H. Deutsch, "Managing the Multimedia Benefits Kit", *New York Times*, sección 3, 14 de octubre de 1990, p. 25.
11. Tomado de: George Milkovich y Jerry Newman, *Compensation*, Richard D. Irwin, Burr Ridge, Ill, 1993, p. 405.
12. John M. Ivancevich, *Human Resource Management*, op. cit., pp. 406-407.
13. Tomado de: Maria Tereza Gomes, "Na HP, Cada um é um Até nos Benefícios", *Você S. A.*, año 1, núm. 1, abril de 1998, p. 17.
14. Gustavo Camargo, "O que é Mesmo o Custo Brasil", *Exame*, núm. 589, 2 de agosto de 1998, p. 24.
15. Tomado del artículo: "Os Salários Não Estão Bonitos, Mas...", *Exame*, Abril, 23 de noviembre de 1994, pp. 98-99.
16. Mario Henrique Simonsen, "As Seis Tarefas da Agenda Econômica", *Brasil em Exame*, mayo de 1995, pp. 34-38.
17. <http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/LegisAsunto/Fapi.htm>.
18. Visite los sitios de internet:
<http://www.bb.com.br/appbb/portal/on/prv/Brasil-prevPGBL.jsp>
<http://www.invertia.terra.com.br/previdencia/interna/0,,O1147056-EI1807,00.html>
http://www.breadscopeprevidencia.com.br/PFisica/pf_PGBL.xVGBL.asp?sala=
<http://www.sulinvest.com.br/previdencia/portal/produtos/downloads/pgbl/ManualPGBLIndividual.pdf>
19. Tomado de: Paulo Pinheiro y Gustavo Lima, "Como Complementar a sua Aposentadoria", *O Estado de S. Paulo*, Caderno Emprego, 17 de agosto de 1998, p. S-4.
20. Tomado de: Paulo Pinheiro y Gustavo Lima, "Como Complementar a sua Aposentadoria", *O Estado de S. Paulo*, Caderno Emprego, 17 de agosto de 1998, p. S-4.
21. Tomado de: Paulo Pinheiro y Gustavo Lima, "Como Complementar a sua Aposentadoria", op. cit.
22. Tomado de: Estela Caparelli, "Virada de Tempo na Previdência", *IstoÉ Dinheiro*, *Revista Semanal de Negócios, Economia & Finanças*, núm. 026, 25 de febrero de 1998, pp. 60-61.
23. Tomado de: *Folha de S. Paulo*, Caderno Dinheiro, 12 de julio de 1998, p. 28; Fuente: Susep. Seguradoras y *Folha de S. Paulo*.
24. Tomado de: *Folha de S. Paulo*, Caderno Dinheiro, 12 de julio de 1998, p. 28; Fuente: Susep Seguradoras y *Folha de S. Paulo*.