Conferencia Interamericana de Seguridad Social

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

Informe sobre la Seguridad Social en América 2014

Medición del bienestar

2013

D.R.© 2013. Conferencia Interamericana de Seguridad Social
Calle San Ramón s/n Col. San Jerónimo Lídice
C.P. 10100 México, D.F.
Tel: (5255) 53774700
Fax: (5255) 53774703
ciss@ciss.org.mx
http://www.ciss.org.mx
ISBN electrónico: 978-607-8088-16-4
Primera Edición: septiembre de 2013
Diseño y Formación: Lucero Durán

La Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) es un organismo internacional técnico y especializado, de carácter permanente, constituido en 1942 por los dirigentes de la seguridad social del Continente Americano, reunidos en Santiago de Chile.

La CISS tiene como objetivo el desarrollo de la seguridad social en los países de América, por lo cual fomenta la difusión de los avances de la seguridad social y la cooperación e intercambio de experiencias entre las instituciones y administraciones de seguridad social.

Por medio de sus publicaciones, la CISS recopila y difunde los avances de la seguridad social en América y a su vez formula recomendaciones para que se consideren en las políticas y programas de planificación de los países.

CONFERENCIA INTERAMERICANA DE SEGURIDAD SOCIAL

Presidente
Instituto Mexicano del Seguro Social, México
José Antonio González Anaya

Vicepresidentes
National Insurance Scheme, San Vicente y Granadinas (2013)
Reginald Thomas

Caja de Seguro Social, Panamá (2012)
Guillermo Sáez-Llorens

Ministério da Previdência Social, Brasil (2011)
Leonardo José Rolim Guimarães

Contralor
Positiva Cía. de Seguros, S.A., Colombia
Gilberto Quinche Toro

Secretario General
Gabriel Martínez

Director del CIESS
Miguel Ángel Fernández Pastor

Coordinadores de las Subregiones

I. Andina
Corporación para el Desarrollo de la Seguridad Social, Colombia
Juan Carlos Cortés González

II. Centroamericana
Instituto Salvadoreño del Seguro Social, El Salvador
Leonel Antonio Flores Sosa

III. Cono Sur
Instituto de Previsión Social, Paraguay
Raúl Mongelós Schneider

IV. Norteamérica y el Caribe Anglo
Social Security Board, San Cristóbal y Nevis
Sephlin Lawrence

V. México y el Caribe Latino
Instituto Nacional de Seguridad Social, Cuba
Bárbara Mercedes López Casanova

Presidentes de las Comisiones Americanas de Seguridad Social

Actuaría y Financiamiento (CAAF)
Caja de Seguro Social, Panamá
César García Núñez

Adultos Mayores (CADAM)
Asociación Mutual de los Agentes de los Organismos para la Tercera Edad, Argentina
Jorge D' Angelo

Jurídico Social (CAJS)
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, México
Salvador Mikel Rivera

Médico Social (CAMS)
Instituto Mexicano del Seguro Social, México
Javier Dávila Torres

Organización y Sistemas Administrativos (CAOSA)
Superintendencia de Pensiones, Costa Rica
Edgar Robles Cordero

Prevención de Riesgos en el Trabajo (CAPRT)
Superintendencia de Riesgos del Trabajo, Argentina
Juan Horacio González Gaviola

Representantes ante el Comité Permanente

I. Andina
Corporación para el Desarrollo de la Seguridad Social, Colombia
Juan Carlos Cortés González

II. Centroamericana
Instituto Salvadoreño del Seguro Social, El Salvador
Leonel Antonio Flores Sosa

III. Cono Sur
Instituto de Previsión Social, Paraguay
Raúl Mongelós Schneider

IV. Norte América y el Caribe Anglo
Social Security Board, San Cristobal y Nevis
Sephlin Lawrence

V. México y el Caribe Latino
Instituto Nacional de Seguridad Social, Cuba
Bárbara Mercedes López Casanova

Representante de los Miembros Asociados
Caja de Compensación Familiar, Colombia
Néstor Ricardo Rodríguez Ardila

Representante de los Miembros Adherentes y Vinculados
Corporación de Investigación, Estudio y Desarrollo de la Seguridad Social, Chile
Luis Felipe Prats Astaburuaga

JUNTA DIRECTIVA DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Presidente
Instituto Mexicano del Seguro Social, México
José Antonio González Anaya

Representantes de las Subregiones

I. Andina
Seguro Social de Salud, Perú
Virginia Baffigo Torré de Pinillos

II. Centroamericana
Caja de Seguro Social, Panamá
Guillermo Sáez-Llorens

III. Cono Sur
Ministério da Previdência Social, Brasil
Emanuel de Araujo Dantas

IV. Norteamérica y el Caribe Anglo
National Insurance Scheme, Granada
Alfred P. Logie

V. México y el Caribe Latino
Consejo Nacional de Seguridad Social, Republica Dominicana
Maritza Liriano Hernández

Representante de los Miembros Asociados
Caja de Compensación Los Andes, Chile
Nelson Rojas Mena

Representante de los Miembros Adherentes y Vinculados
Corporación para el Desarrollo de la Seguridad Social, Colombia
Juan Carlos Cortés González

Índice

Página

Presentación xiii

Parte I
MEDICIÓN DEL BIENESTAR

1. El Movimiento para Medir el Bienestar 3
1.1 Introducción 5
1.2 La Medición del Bienestar 6
1.3 Iniciativas para Medir el Bienestar 9
1.4 Algunas Ideas sobre la Medición de la Calidad de Vida y la Calidad de Trabajo 12

2. Una Revisión a los Indicadores del Bienestar 15
2.1 Introducción 17
2.2 Indicadores 20
2.3 Conclusiones 42

Parte II
PANORAMA DE LOS BENEFICIOS DE INVALIDEZ

3. Características de los Regímenes Generales de Pensiones de Invalidez 45
3.1 Introducción 47
3.2 Definición de Invalidez General en la Seguridad Social 49
3.3 Parámetros para el Análisis de los Beneficios de las Pensiones de Invalidez 52
3.4 Seguros de Riesgos de Trabajo 62
3.5 Conclusiones 64

4. Indicadores de los Beneficios de Invalidez 65
4.1 Introducción 67
4.2 ¿Cómo Modelamos los Beneficios de las Pensiones de Invalidez? 68
4.3 Indicadores de los Beneficios de las Pensiones de Invalidez Total y Permanente 70
4.4 El Efecto de la Inflación 86
4.5 Conclusiones 88

Referencias 91

Cuadros

2.1 Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en América y el Mundo, 1990-2010. Hombres..... 27
2.2 Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en América y el Mundo, 1990-2010. Mujeres..... 28
3.1 Definición de Invalidez Total y Permanente en la Seguridad Social..... 51
3.2 Pensiones de Invalidez Total y Permanente: Definición del Beneficio y Valores de Pensiones Mínimas y Máximas..... 54
3.3 Pensiones de Invalidez Total y Permanente: Salario de Referencia y Mecanismo de Indexación 59
3.4 Riesgos de Trabajo en ALC: Beneficios 2011..... 63
4.1 Tasas de Reemplazo Brutas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres..... 72
4.2 Tasas de Reemplazo Brutas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres..... 73
4.3 Tasas de Reemplazo Netas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres..... 74
4.4 Tasas de Reemplazo Netas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres..... 75
4.5 Riqueza de la Pensión Bruta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres..... 81
4.6 Riqueza de la Pensión Bruta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres..... 82
4.7 Riqueza de la Pensión Neta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres..... 83
4.8 Riqueza de la Pensión Neta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres..... 84
4.9 Disminución en los Beneficios de Invalidez Causados por la Inflación..... 87

Gráficas

2.1 Marcador Balanceado para Medir el Bienestar..... 19
2.2 Tendencias de Largo Plazo en el Ingreso Per Cápita: Promedio Quinquenal con Relación a 1980-1984 y al Mundo..... 21
2.3 Tendencias de Corto Plazo en el Ingreso Per Cápita: Promedio Quinquenal con Relación a 1980-1984 y al Mundo..... 22
2.4 Tasa de Desempleo, 1980-2012..... 22
2.5 Personas que Viven con el Equivalente a 4 Dólares al Día o Menos, 1990-2010..... 23
2.6 Relación de Salarios Urbanos para Trabajadores de Tiempo Completo: Mujeres entre Hombres, 1990-2010..... 23
2.7 Adultos que Ahorraron en una Institución Financiera el Año Pasado en Relación al Total de Adultos, 2010..... 24
2.8 Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en América, 1990-2010..... 25
2.9 Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en el Mundo, 1990-2010..... 26
2.10 Prevalencia de Desnutrición, 2008..... 26

2.11 Porcentaje de Perceptores de Jubilaciones y Pensiones en Personas de 65 Años y Más Según Sexo, Zonas Urbanas, 2010 29
2.12 Valor de los Fondos de Pensiones en Relación al PIB, 2000-2010 29
2.13 Ocupados que Realizan Aportes Previsionales Según Quintiles de Ingreso, 2001-2003 30
2.14 Índice de Productividad del Trabajo en América Latina de 1990 a 2008 31
2.15 Empleo Vulnerable, 1990-2010 31
2.16 Trabajo Infantil de 5 a 14 Años de Edad, 2000-2010 32
2.17 Índice de Feminidad de Pobreza por Área Geográfica, 2010 33
2.18 Porcentaje de Población que Afirma Pertenecer a un Grupo Discriminado, 2011 34
2.19 Índice Global de la Brecha entre los Géneros, 2012 34
2.20 Cociente entre Tasa de Fertilidad en Adolescentes (15-19 Años) y Otras Mujeres en Edad Reproductiva, 2000-2010 35
2.21 Tasa Neta de Inscripciones en Educación Secundaria, 1999-2011 36
2.22 Densidad de Nuevos Negocios, 2005-2009 37
2.23 Porcentaje de Ciudadanos que Creen que Sus Hijos Vivirán Mejor que Ellos, 2000-2011 37
2.24 Porcentaje de Empresas que Ofrecen Entrenamiento, 2006 y 2010 38
2.25 Uso del Tiempo en Algunos Países, 1999-2006 39
2.26 Valor del Trabajo en el Hogar sin Paga en Relación al PIB, 2010 40
2.27 Índice de Felicidad, 2009 40
2.28 Años de Vida Felices, 2009 40
2.29 Porcentaje de Hogares Pobres Encabezados por Mujeres, 1994-2010 41
2.30 Índice de Facilidad para Emprender un Negocio, 2012 41
2.31 Adultos que Tienen una Cuenta en una Institución Bancaria Formal en Relación al Total de Adultos, 2010 42
4.1 Tasas de Reemplazo Brutas y Netas cuando la Invalidez Inicia a Edad 25 76
4.2 Tasas de Reemplazo Brutas y Netas cuando la Invalidez Inicia a Edad 40 77
4.3 Tasas de Reemplazo Brutas y Netas cuando la Invalidez Inicia a Edad 55 77
4.4 Tasas de Reemplazo para los Trabajadores de Salarios Bajos y Altos, cuando la Invalidez Inicia a Edad 25 78
4.5 Tasas de Reemplazo para los Trabajadores de Salarios Bajos y Altos, cuando la Invalidez Inicia a Edad 40 78
4.6 Tasas de Reemplazo para los Trabajadores de Salarios Bajos y Altos, cuando la Invalidez Inicia a Edad 55 79
4.7 Riqueza de la Pensión Bruta y Neta cuando la Invalidez Inicia a Edad 25 85
4.8 Riqueza de la Pensión Bruta y Neta cuando la Invalidez Inicia a Edad 40 85
4.9 Riqueza de la Pensión Bruta y Neta cuando la Invalidez Inicia a Edad 55 86

Recuadros

1.1 Recomendaciones de la Comisión sobre la Medición del Desempeño Económico y el Progreso Social 10
1.2 Índice para una Vida Mejor OCDE 11

Equipo de trabajo y Agradecimientos

El Informe sobre la Seguridad Social en América 2014, es posible gracias a la colaboración de investigadores de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. El Informe de 2014 fue dirigido por Gabriel Martínez. El Capítulo 1 fue escrito por Nelly Aguilera y Gabriel Martínez; el Capítulo 2 fue escrito por Gabriel Martínez con el apoyo de Silke Fontanot; los Capítulos 3 y 4 fueron elaborados por Martha Miranda con el apoyo de Alejandra Feregrino y Genaro Cortéz. Para la elaboración de este Informe se contó también con el apoyo de María Quintana, Alba Miranda y Cristian Hernández.

Estamos particularmente agradecidos a los siguientes representantes de las instituciones miembros de la CISS por proporcionarnos información detallada sobre los beneficios de las pensiones en sus países: Rosanna Browne Harrigan (*Anguilla Social Security Board*); David A. Mathias y Debra K. Joseph (*Antigua and Barbuda Social Security*); Diego Bossio (*Administración Nacional de la Seguridad Social*, Argentina); Edwin Marcelino Jacobs y F. Michel Simon (*Sociale Verzekeringsbank*, Aruba); Amanda Darville (*National Insurance Board of the Bahamas*); Keith Marshall y Derek Lowe *(National Insurance Scheme,* Barbados); Lois Young M. Barrow y Leticia Vega *(Belize Social Security Board*); Miguel Ángel Suárez Canido (*Instituto Nacional de Seguros de Salud*, Bolivia); Eduardo da Silva Pereira (*Ministério da Previdência Social,* Brasil); Antoinette Skelton (*British Virgin Islands Social Security Board*); Rakesh Patry y Anelli Alba *(Human Resources and Skills Development Canada*); Augusto Iglesias Palau, Sergio Gallardo Vera y Pamela Gana (*Ministerio del Trabajo y Previsión Social*, Chile); Ileana Balmaceda Arias, Luis Guillermo López Vargas (*Caja Costarricense de Seguro Social*), Edgar Robles Cordero y José Marín Matamoros (*Superintendencia de Pensiones*, Costa Rica); Margarita Marilene González Fernández (*Ministerio de Trabajo y Seguridad Social*, Cuba), Marta Feitó Cabrera y Carmen Rosa González Leyva (*Instituto Nacional de Seguridad Social*, Cuba); Philip Martis, (*Social Insurance Bank*, Curazao); Janice Jean-Jacques Thomas (*Dominica Social Security*); Isabel Moscoso (*Superintendencia de Bancos y Seguros*, Ecuador); Leonel Antonio Flores Sosa (*Instituto Salvadoreño del Seguro Social*); Philibert Lewis (*National Insurance Scheme*, Granada); Mynor Robles y Arnoldo Adan Aval Zamora (*Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*); Mario Roberto Zelaya Rojas (*Instituto Hondureño de Seguridad Social*); Roberto José López Gómez, Marcia Corea Bradford y Roberto Leal (*Instituto Nicaragüense de Seguridad Social*); Guillermo Sáenz-Llorens (*Caja de Seguro Social*, Panamá); Carlos G. Sánchez y Víctor Hugo Molinas (*Instituto de Previsión Social*, Paraguay); Carlos Ruiz Guevara (*Seguro Social de Salud-ESSALUD*, Perú); Elisaben Matos (*Administradora de Riesgos Laborales Salud Segura*, República Dominicana); Matthew L. Mathurin y Paul Kallicharan (*National Insurance Corporation*, Santa Lucía); Sephlin Lawrence y Donovan Herber (*Social Security Board*, San Cristóbal y Nevis); Reginald Thomas (*National Insurance Scheme*, San Vicente y las Granadinas); Lorna Charles (*The National Insurance Board*, Trinidad y Tobago); Trevor Cooke (*National Insurance Board*, Islas Turcas y Caicas); Diane Braunstein (*Social Security Administration*, Estados Unidos); Nelson Loustaunau Domínguez (*Ministerio de Trabajo y Seguridad Social*, Uruguay), Ernesto Murro y Luis Camacho (*Banco de Previsión Social*, Uruguay).

También queremos dar las gracias a Marcia Franco (Capítulos 2 y 3) y a Simone Tosta por haber traducido el Informe al inglés y al portugués, respectivamente; Lucero Durán formó y diseñó este Informe. Por último, Alba Miranda y Silke Fontanot fueron responsables de las actividades editoriales que participan en la elaboración de este Informe.

Presentación

El trabajo juega un papel central en la vida de las familias pero muchas otras variables relacionadas con el trabajo son también fundamentales para determinar la calidad de vida de los individuos. El trabajo absorbe muchas horas de nuestro tiempo, y en ocasiones, dedicamos más horas al trabajo que a nuestra familia, amigos, y ocio. Por ello, tener un buen trabajo es de primordial importancia para ser felices y gozar de una buena calidad de vida.

En este Informe se presentará una estrategia de evaluación del bienestar que se centra en la persona y liga la calidad del trabajo con otras condiciones de la vida, y se profundiza en la medición de beneficios de los sistemas nacionales de seguridad social con fines de obtener comparaciones internacionales. En esta ocasión, la medición se centra en los beneficios de invalidez general y de riesgos de trabajo, habiéndose estudiado el tema de retiro (o vejez) en el Informe 2012. Sobre este último aspecto, el escenario buscado es uno en el cual de forma regular se puedan hacer los cálculos para los programas de retiro, invalidez general y riesgos de trabajo, los cuales son la columna vertebral del sistema de pensiones de los países.

Gabriel Martínez
Secretario General

PARTE I

MEDICIÓN DEL BIENESTAR

CAPÍTULO 1
EL MOVIMIENTO PARA MEDIR EL BIENESTAR

CAPÍTULO 1
EL MOVIMIENTO PARA MEDIR EL BIENESTAR

1.1 Introducción

Una meta indiscutible de los Estados contemporáneos es aumentar la calidad de vida, el bienestar de cada persona, lograr la igualdad y la paz. La seguridad social es una herramienta principal para proteger a las personas sobre la economía y los ciclos de vida. La medición del bienestar y los resultados de la política social son un reto para recabar opiniones coherentes e informadas del Estado, de la sociedad y de cada individuo. En la era de la información, para apoyar tanto las decisiones individuales como la implementación de políticas públicas, hay una nueva ventana de oportunidad para desarrollar metodologías que proporcionan mejoras en las mediciones del bienestar. Se puede producir gran cantidad de información, los científicos sociales pueden desarrollar mejores modelos y los gobiernos pueden lograr reducir los costos de organización de bases de datos estadísticos. Sin embargo, todavía hay un limitado impacto real en la medición sistemática del bienestar. El mensaje del *Informe sobre la Seguridad Social en América 2014* para los gobiernos y las instituciones es que los beneficios de invertir en este campo serán de uso significativo para desarrollar políticas y mejorar los resultados de los programas sociales.

La época industrial motivó a las sociedades humanas a medir el bienestar de una manera sistemática, comparando la evolución en el tiempo y a través de grupos sociales y a realizar comparaciones internacionales e interregionales. Hasta el siglo XX, los principales esfuerzos fueron orientados a medir las actividades en los mercados para vincular el uso de insumos materiales con productos del mercado. Siempre se entendió que valoramos importantes cosas que se encuentran fuera del mercado, y que incluso, el enfoque de ingreso nacional es insuficiente. Sin embargo, los organismos estadísticos y económicos no tienen acceso a un marco teórico adecuado, e incluso cuando la "revolución de microdatos" estaba ganando fuerza desde los años cincuenta (Heckman 2001), en el siglo XXI el costo ha sido lo suficientemente bajo como para permitir la obtención de cantidades masivas de datos en muchas actividades personales y en los Estados.

A partir de los años cincuenta, los economistas comenzaron a desarrollar el enfoque de capital humano, vinculando el uso del tiempo por los individuos con sus ingresos y su riqueza. Pronto, las evaluaciones integrales de cualquier actividad humana comenzaron a realizarse. También se comenzaron a desarrollar métodos para medir el valor agregado al riesgo y a servicios vinculados a los puestos de trabajo, actividades domésticas o transporte. Los centros de información estadística empezaron a desarrollar nuevas encuestas para medir estos fenómenos. Se comenzó a medir el uso del tiempo, porque estaba claro que los resultados

económicos y sociales están vinculados estrechamente no sólo a la educación, sino también a las actividades familiares y al entorno social. Estos esfuerzos están lejos de terminar. Muchos acontecimientos importantes en la vida de una persona no pueden ser observados directamente, como la felicidad o las expectativas para el futuro. Sin embargo, mientras los desafíos permanecen, mucho se espera para las siguientes décadas en términos de mejorar la capacidad para medir el bienestar.

A veces los trabajadores prefieren una mayor calidad de vida en lugar de aumentos salariales u oportunidades de más horas de trabajo; la estabilidad económica de las familias y el impacto del desempleo es mucho mayor que la simple pérdida de ingresos monetarios, en particular cuando el grado de riesgo y la longitud del desempleo son excesivas; una mejora en el trabajo a menudo significa mejorar la salud y el entorno laboral más que los incrementos salariales; y el aumento en la probabilidad de supervivencia y el estado de salud puede determinar en gran medida los avances en el bienestar.

Este Informe puede verse como parte de una estrategia continua de la CISS para proporcionar información sobre los avances en las políticas públicas e investigaciones externas relacionados con la medición y mejora de la calidad de vida, de trabajo y de protección social para mejorar las políticas públicas y la administración de la seguridad social. El Informe 2014 complementa al Informe 2009 sobre *Evaluación en los Sistemas de Seguridad Social*; y la edición de 2012 sobre *Justicia, Trabajo, Retiro y Protección Social.*

La Primera Parte del Informe 2014 está enfocada en reunir información para tantos países como sea posible sobre los principales indicadores utilizados para monitorear la calidad de vida personal y laboral. Este capítulo examina los principales esfuerzos realizados durante los últimos años para medir el bienestar. Como veremos, el debate teórico ha sido rico y el enriquecimiento de las bases de datos está alimentando un crecimiento significativo en las capacidades de medición. Aún así, las posibilidades para las comparaciones internacionales no han mejorado tanto, y los conceptos no se han homologado en el uso general. El Capítulo 2 presenta un conjunto de indicadores para medir el bienestar, destacando las dificultades existentes, dado el estado actual de los sistemas estadísticos nacionales. En la Segunda Parte, el Informe proporciona para los regímenes generales de pensiones de invalidez, por primera vez, mediciones de tasas de reemplazo y riqueza de la pensión que pueden ser comparadas entre los países de América. La discapacidad, siendo uno de los factores que más afecta el bienestar, debe incluirse dentro del panorama general para mejorar la medición del bienestar. El Capítulo 3 de la Parte II describe las características de los regímenes generales de las pensiones de invalidez, el Capítulo 4 presenta indicadores de los beneficios que pagan los programas generales de invalidez.

1.2 La Medición del Bienestar

¿Qué es una buena medición de la calidad de vida? ¿Qué es una buena medición de la calidad de los empleos? Existen varios esfuerzos para abordar estas cuestiones. En este Informe estudiamos tres enfoques conceptuales basados en el *bienestar subjetivo*, la *noción de capacidades*; y la *noción de justicia*. A continuación se describen brevemente los enfoques y las principales conclusiones de cada uno de ellos.

Bienestar Subjetivo

A veces un sentimiento personal puede proporcionar mucha información sobre el bienestar. Por ejemplo el dolor físico o permanente asociado a una enfermedad mental puede no depender de la posición social o historia personal, y la declaración de las condiciones específicas, que en cualquier otro caso serían condiciones no observables, pueden

proporcionar comparaciones útiles interpersonales de bienestar. ¿Podemos decir lo mismo de, por ejemplo, las preguntas de la encuesta relacionada a la felicidad? ¿Vive mejor una persona que declara ser feliz que otra que declara estar triste?

Por bienestar "subjetivo" entendemos que las condiciones expresadas por los individuos proporcionan información sobre su bienestar actual. Esto se basa en el supuesto de que las personas son los mejores jueces de su propio bienestar. Así, los indicadores se apoyan en encuestas estructuradas para obtener información sobre los estados de ánimo, que de lo contrario no serían observables. Bajo este enfoque generalmente se distinguen tres conceptos: felicidad, medida como la sensación momentánea de gozo y placer; satisfacción con la vida, medida como la total satisfacción con la vida y como una medida de "Buena vida", la calidad de vida medida por el desarrollo y la realización del potencial del individuo (Frey 2010).

Bajo este enfoque se aplican encuestas dentro y entre países centradas en las personas. En las encuestas se pide a los individuos clasificar su bienestar en una escala de niveles. A veces se les preguntan aspectos generales de su vida, otras, aspectos específicos del trabajo, estado de salud o vida familiar.

Los científicos que estudian la felicidad se enfocan en: la identificación de sus determinantes, la comprensión de su naturaleza y la identificación de sus consecuencias. Los resultados de la investigación se extienden a múltiples aspectos. Destacamos aquellos que consideramos más relevantes para este Informe. Según Frey (2010):

- Las medidas de bienestar varían entre y dentro de los países por muchos factores explicativos aún no completamente entendidos.
- Existe una alta correlación entre el ingreso y el bienestar dentro de las sociedades, aunque la relación no es lineal; probablemente los ingresos aumentan la felicidad entre las familias de menores ingresos, pero esta mejora tiene un menor impacto en las familias que han cumplido sus necesidades básicas. Aún no existe consenso sobre el efecto de las aspiraciones de ingreso, incluyendo el efecto de los cambios en el ingreso y la posición relativa del mismo; el umbral de los ingresos, o el efecto entre sociedades y el papel que juega la desigualdad de ingresos. Sin embargo, lo más importante es la causalidad, donde probablemente más felicidad genera mayores ingresos.
- El ingreso está lejos de ser la única variable que afecta el bienestar. El desempleo (y en menor medida el tipo de empleo), el estado de salud, la edad, las situaciones personales, así como el divorcio y la personalidad, pueden afectar al bienestar. Últimamente se ha sugerido que la gobernabilidad (y gobierno) y el capital social puede desempeñar un papel importante.
- La relación de la felicidad con estas variables es claramente una pregunta principal. ¿Hay alguien más feliz porque él o ella tiene una mejor posición económica? ¿Una mejor posición económica es consecuencia de mejores estados mentales previos?
- Los psicólogos conjeturan que las personas pueden recuperarse de los fracasos y llegar a un punto natural de felicidad. La medida en que las políticas públicas pueden afectar estos puntos está sujeta a debate.

Medición Objetiva del Bienestar

Un enfoque complementario a las mediciones subjetivas del bienestar tiene que ver con las medidas objetivas. De acuerdo a la historia moderna, la métrica principal ha sido el producto interno bruto por habitante; es decir el PIB per cápita. Esta es una medida de la diferencia en el valor de los bienes y

servicios que se venden en los mercados y el valor de los insumos. Su construcción fue un logro intelectual por el economista estadounidense-ruso Simon Kuznets para medir las economías modernas, y su variación es un reflejo importante de las condiciones en el mercado laboral y de la capacidad de los hogares para generar gasto.

La comprensión de cómo medir el bienestar y las posibilidades de hacerlo se han ampliado. Durante la segunda mitad del siglo XX, los métodos novedosos en las ciencias sociales y los avances en la economía digital abrieron la puerta al estudio de problemas de asignación de recursos y equidad entre los individuos dentro de una sociedad y entre los miembros de la familia; el papel de raza y etnicidad; el peso que las familias asignan al riesgo, la enfermedad, el dolor y la interacción humana; las preferencias altruistas; y los estados de ánimo que afectan la valoración de los individuos a eventos que de otra forma no serían conocidos. La sociedad digital ha producido más datos sobre las condiciones y el comportamiento de los individuos, las familias, las empresas y los gobiernos. Inicialmente, el proceso fue lento, y desde los años ochenta el crecimiento fue explosivo, más información llegó a estar disponible, y en este momento de la historia las ideas son una oportunidad para producir nuevas formas de procesar y presentar la información.

Naturalmente, estas posibilidades generaron un movimiento para ampliar los métodos para medir la calidad de vida. Entre los esfuerzos globales, las recomendaciones de la Comisión sobre la Medición del Desempeño Económico y el Progreso Social (Stiglitz, Sen y Fitoussi 2009) y la OCDE con La Iniciativa para una Vida Mejor (OCDE 2011a) son dos ejemplos ilustrativos. Existe un consenso general sobre la necesidad de mejorar la medición de los servicios públicos y del gobierno, la calidad de las mercancías y los aspectos distributivos. También la sustentabilidad ambiental, el uso y los recursos deben ser parte de las mediciones.

Incluso un esfuerzo para mejorar la medición del valor agregado puede ser fructífero. Hay una considerable heterogeneidad entre las condiciones personales y las preferencias, y ambos acontecimientos, positivos y negativos, afectan de forma diferente a cada individuo. Muchos recursos importantes para el bienestar no se venden en los mercados o se cotizan a precios regulados o subsidiados, distorsionando la comparación del bienestar a través de grupos y del tiempo. Para muchos factores que determinan el bienestar no es posible imputar valores de manera eficaz, como el acceso a los derechos humanos para los niños.

Un marco que influye en la evaluación del bienestar es el enfoque de las capacidades, basado en el estudio de Sen (1979). En este marco, el bienestar individual depende de un conjunto de funciones diversas e interrelacionadas, *el ser y el hacer,* y la libertad de elegir entre estas capacidades. Las capacidades pueden ser elementales o complejas. Ejemplos del primer tipo son: estar sano o tener un buen trabajo. Ejemplos del segundo tipo son tener autoestima o estar tranquilo. La información relevante para valorar la calidad de vida va más allá de la información auto reportada por las personas y sus percepciones incluyen las medidas de su funcionamiento y de sus libertades. Lo que realmente importa son las capacidades de las personas, es decir, la extensión de las oportunidades y la libertad de elegir una vida valiosa. El enfoque hace hincapié en la importancia de la libertad de elección, la heterogeneidad individual y la naturaleza multidimensional del bienestar. El mejor ejemplo de la medición del bienestar bajo este enfoque es el índice de desarrollo humano, diseñado por las Naciones Unidas, el cual será descrito más a detalle en los siguientes párrafos.

Un objetivo a lograr es utilizar mediciones objetivas de las condiciones y oportunidades disponibles para las personas. Esto requiere ir más allá de las mediciones subjetivas para observar la expansión de oportunidades como algo importante en la vida de los individuos. El objetivo de construir

un indicador para comparar poblaciones y países es difícil ya que se sabe que el fenómeno es complejo, con múltiples dimensiones y determinantes. En este sentido, es necesario un marco integral que incluya varias medidas y la comprensión sobre cómo todas interactúan entre ellas. En la siguiente sección se resumen tres iniciativas que se han centrado en tal esfuerzo.

1.3 Iniciativas para Medir el Bienestar

Esta sección examina algunos de los esfuerzos más importantes para ampliar la medida del bienestar a nivel internacional: el índice de desarrollo humano, las recomendaciones de la Comisión Stiglitz-Sen-Fitoussi, la Iniciativa OCDE Para una Vida Mejor y la Agenda de Trabajo Decente de la OIT.

Índice de Desarrollo Humano

El índice de desarrollo humano (IDH) fue introducido en el primer Informe de Naciones Unidas sobre Desarrollo Humano en 1990. Éste proporciona un indicador que resume el desarrollo económico y social. Se compone de cuatro indicadores asociados a tres dimensiones que afectan el desarrollo de las personas.

Las tres dimensiones y sus cuatro indicadores asociados son: *salud*, medida como la esperanza de vida al nacer; *educación*, medida como el promedio de años de escolaridad y de años de escolaridad esperados; y *nivel de vida* medido como el ingreso nacional bruto por habitante. Los indicadores se miden en términos relativos: cada país tiene asignado un número entre 0 y 1 especificando donde se encuentra un país. El máximo y mínimo se obtienen de las observaciones de los países incluidos en la muestra. En la etapa final, a cada indicador se le asigna un peso para obtener un solo número. Para mayor detalle sobre la construcción del IDH consultar http://hdr.undp.org/en/statistics/hdi/.

Mientras que la presentación de un "número único" para el IDH puede parecer contradictorio con el enfoque de capacidades, su desarrollo ha facilitado el diálogo internacional y dio entrada al enfoque sobre las brechas en el bienestar más críticas dentro de los países. Como veremos en el siguiente capítulo de este Informe, desarrollar constantemente comparaciones entre países no es simple, y el IDH puede ser visto como un indicador útil para los casos más extremos de bajo bienestar.

Comisión sobre la Medición del Desempeño Económico y el Progreso Social

En 2008, por iniciativa del Presidente de Francia, una comisión de expertos liderada por Joseph Stiglitz, Amartya Sen y Jean-Paul Fitoussi fue creada para desarrollar una medida de bienestar. La Comisión sobre la Medición del Desempeño Económico y el Progreso Social publicó su informe en septiembre de 2009. La motivación básica para la iniciativa fue la percepción de la inexactitud de la medida del PIB, ampliamente usada. La Comisión llegó a 12 mensajes y recomendaciones (ver Recuadro 1.1).

En términos generales, esta Comisión emitió recomendaciones dirigidas primero a incluir en cifras el valor de la actividad no comerciable y en particular el valor del consumo, lo cual es coherente con la discusión sobre el uso del PIB como una medida de prestaciones sociales. En segundo lugar, se argumenta en favor de incluir indicadores de desigualdad, en particular los relacionados con las capacidades. En tercer lugar, se define la necesidad de medir la sustentabilidad económica y ambiental. Finalmente, se emiten varias recomendaciones para lograr un enfoque equilibrado, con múltiples métricas e incorporando también encuestas sobre variables subjetivas.

Recuadro 1.1
Recomendaciones de la Comisión sobre la Medición del Desempeño Económico y el Progreso Social

Recomendación 1. Al evaluar el bienestar material, hay que observar los ingresos y el consumo, en lugar de la producción.

Recomendación 2. Enfatizar la perspectiva familiar.

Recomendación 3. Considerar el ingreso y el consumo conjuntamente con la riqueza.

Recomendación 4. Dar mayor peso a la distribución del ingreso, el consumo y la riqueza.

Recomendación 5. Considerar en las medidas de ingreso las actividades no comerciales.

Recomendación 6. La calidad de vida depende de las capacidades y condiciones objetivas. Deben tomarse decisiones para mejorar las medidas de salud, educación, actividades personales y las condiciones ambientales. En particular, deberán destinarse esfuerzos sustanciales para desarrollar e implementar medidas fiables y firmes, de conexiones sociales, participación política e inseguridad que pueden ser utilizadas para diagnosticar la satisfacción con la vida.

Recomendación 7. Los indicadores de calidad de vida en todas sus dimensiones deben evaluar las desigualdades de manera integral.

Recomendación 8. Diseñar encuestas para evaluar los vínculos entre varios dominios de calidad de vida para cada persona, y utilizar la información en el diseño de políticas en varios campos.

Recomendación 9. Los centros de información estadística deben proporcionar la información necesaria a través de dimensiones de la calidad de vida, permitiendo la construcción de diferentes índices.

Recomendación 10. Las medidas de bienestar subjetivo y objetivo proporcionan información clave sobre la calidad de vida. Las oficinas de estadística deben incorporar preguntas dentro de las encuestas para capturar evaluaciones de vida, experiencias hedónicas y las prioridades de las personas.

Recomendación 11. La evaluación de la sustentabilidad requiere un panel bien identificado de indicadores. El rasgo distintivo de los componentes de este panel debe ser que son interpretables como variaciones de algunos "stocks" subyacentes. Un índice de sustentabilidad monetaria tiene su lugar en el panel de instrumentos, pero bajo el actual estado del arte, debería permanecer esencialmente centrado en aspectos económicos de sustentabilidad.

Recomendación 12. Los aspectos ambientales de sustentabilidad merecen un seguimiento independiente basado en un conjunto de indicadores físicos bien seleccionados. En particular hay la necesidad de un indicador claro que capture nuestra proximidad a niveles peligrosos de daños ambientales (como aquellos asociados con el cambio climático o el agotamiento de las reservas de pesca).

Fuente: Stiglitz, Sen y Fitoussi (2009).

Iniciativa para una Vida Mejor OCDE

La Iniciativa para una Vida Mejor de la OCDE (2011a) pretende proporcionar un conjunto de indicadores comparables y completos del bienestar, y ser una herramienta para agregar a todos los indicadores en un único *índice para una vida mejor*. Como es el caso del IDH, el índice de la OCDE reconoce que los fenómenos son complejos y que se necesitan varios indicadores para medir el bienestar.

El equipo de investigadores de la OCDE nombra a los resultados como un paso exploratorio de un proyecto en curso. Tres temas para medir el bienestar son vistos como principios: sustentabilidad, calidad de vida y condiciones materiales de vida. Este enfoque sigue cinco principios: i) distinguir entre el bienestar actual y el bienestar futuro; ii) seleccionar una muestra representativa de los hogares e individuos; iii)

concentrar los esfuerzos en los resultados sobre inversión; iv) estudiar la distribución social del bienestar; y, v) tener en cuenta las medidas objetivas y subjetivas de bienestar.

Así, el enfoque genera indicadores para medir las condiciones materiales de vida y la calidad de vida, mientras se define una serie de condiciones que deben cumplirse para preservar la sustentabilidad. Como podemos ver el enfoque de la OCDE se basa en la propuesta de Stiglitz, Sen y Fitoussi (2009) discutido en la subsección anterior. En el Recuadro 1.2 nombramos la lista de los indicadores; la publicación de la OCDE menciona que aunque no es posible encontrar indicadores ideales, se puede contar con indicadores básicos, que sean de buena calidad y se encuentren ampliamente disponibles; e indicadores secundarios que aporten pruebas complementarias, pero no sean producidos por todos los países o no sean tan robustos como los indicadores básicos. La organización solicita a los países miembros iniciar un programa para desarrollar indicadores completos, robustos y comparables (OCDE 2011a).

Recuadro 1.2
Índice para una Vida Mejor OCDE

Dimensiones	Indicadores
Condiciones Materiales de Vida	
Ingreso y riqueza	· Ingreso disponible por persona · Riqueza financiera neta de los hogares
Trabajos e ingresos laborales	· Tasa de empleo · Tasa de desempleo de largo plazo · Promedio de los ingresos anuales por empleado
Vivienda	· Número de cuartos por persona · Viviendas sin servicios básicos
Calidad de vida	
Estado de salud	· Esperanza de vida al nacer · Estados de salud auto reportados
Equilibrio entre vida y trabajo	· Empleados que trabajan muchas horas extras · Tiempo dedicado al ocio y al cuidado personal · Tasa de empleo de mujeres con hijos en edad de escolaridad obligatoria
Educación y habilidades	· Logros académicos · Habilidades cognitivas de estudiantes
Compromiso cívico y gobernanza	· Participación en votaciones · Consulta sobre la elaboración de normas
Conexiones sociales	· Soporte de redes sociales
Calidad ambiental	· Calidad del aire
Seguridad personal	· Homicidios intencionales · Victimización auto-reportada
Bienestar subjetivo	· Satisfacción con la vida · Balance afectivo

Fuente: OCDE (2011a), Tabla 1.1, página 25.

Medición de la Calidad de los Trabajos

Para los organismos de seguridad social y las autoridades laborales hay un especial interés en medir la calidad de los empleos, los lugares de trabajo y la protección social, así como los servicios sociales. Para los ciudadanos, hacerlo constantemente y con veracidad es el mayor interés. Monitorear los aspectos laborales de nuestra vida es la clave para identificar políticas públicas para el mercado de trabajo y los programas de seguridad social. El *Programa de Trabajo Decente* de la Organización Internacional del Trabajo (OIT 2011) incluye una iniciativa para desarrollar un conjunto de indicadores orientada a monitorear el progreso de los países.

La organización ha seleccionado indicadores estadísticos y legales dentro de 10 elementos sustantivos que cubren los cuatro pilares estratégicos de la *Agenda de Trabajo Decente* (empleo pleno y productivo, derechos en el trabajo, protección social y la promoción del diálogo social). Los 10 elementos sustantivos son los siguientes: i) oportunidades de empleo; ii) ganancias adecuadas y trabajo productivo; iii) tiempo de trabajo decente; iv) balancear el trabajo, la familia y la vida personal; v) el trabajo que debería ser abolido; vi) estabilidad y seguridad en el trabajo; vii) igualdad de oportunidades y de trato en el empleo; viii) ambiente de trabajo seguro; ix) seguridad social; y, x) diálogo social mediante la representación de los trabajadores y empleadores.

La OIT ha realizado importantes esfuerzos para proporcionar los conceptos y definiciones, así como el método para el cálculo de los índices. Los indicadores pueden ser consultados en (http://www.ilo.org/integration/themes/mdw/lang—en/index.htm).

1.4 Algunas Ideas sobre la Medición de la Calidad de Vida y la Calidad de Trabajo

Los esfuerzos para monitorear el bienestar de las personas bajo una base metodológica y estadística más completa son alentadores pero todavía incipientes. En el siguiente capítulo se presenta un tablero de indicadores para medir el bienestar.

Lograr comparaciones dentro y entre países, así como a lo largo de varios periodos en el tiempo, será un desafío permanente. Sin inversión en estadísticas nunca se superará el problema de medir el verdadero bienestar, ya que éste depende de características no observables y en constante evolución y de los deseos de la población. En general los economistas, estadísticos, actuarios, sociólogos y científicos sociales no tienen ningún conocimiento especial sobre una guía ética para definir políticas de los gobiernos, incluso menos para dictar el comportamiento de las familias y los individuos. Así, una pregunta natural es cómo proporcionar información útil sobre la manera en la que opera el sistema social, de forma que pueda realmente servir para una mejor toma de decisiones en una sociedad democrática, para resolver los debates internos en los países y para apoyar la mejora de la cooperación internacional. Por su parte, el índice de desarrollo humano, con todas sus limitaciones, ha enviado mensajes claros, tales como los relacionados con los Objetivos del Milenio, que han proporcionado un marco útil para los gobiernos y otros organismos públicos y privados para centrarse en problemas específicos y encontrar soluciones.

El objetivo del Capítulo 2 de este Informe es presentar un cuadro de forma integral, un tablero, una visión que pretende ser evolutiva, consolidando los indicadores sobre la calidad de vida y la calidad de los trabajos a nivel nacional. Consideramos que tener en una sola publicación el extracto de

métricas para los países de las Américas aporta ideas sobre la situación y permite la identificación de áreas de oportunidad. ¿Por qué seguir el enfoque de un marcador balanceado? Esta decisión tiene que ver con seguir una estrategia que considera un indicador multidimensional, reconociendo que no existe, a nuestro entender, la posibilidad de desarrollar un número simple y único que mida la calidad de vida o la calidad de los trabajos. Preferimos definir varias categorías generales de bienestar y desarrollar sistemas de indicadores que se relacionan entre sí. Esto deja abierta una ventana para agregar nueva información en el futuro en una forma constructiva. Por ejemplo, otros esfuerzos de la CISS pretendieron desarrollar mediciones comparables de los beneficios de los sistemas de pensiones para la vejez (CISS 2011) y en este Informe desarrollamos en la Parte II mediciones comparables de los beneficios de los sistemas de pensiones para la discapacidad. Ambos esfuerzos, junto con el de la OIT (2011), por ejemplo, contribuyen al enriquecimiento de información comparable entre naciones. La revolución digital mejorará la calidad y cantidad de la información en los siguientes años, y parte del esfuerzo se define como la construcción de las naves para capturar esas posibilidades.

CAPÍTULO 2
UNA REVISIÓN A LOS INDICADORES DEL BIENESTAR

CAPÍTULO 2
UNA REVISIÓN A LOS INDICADORES DEL BIENESTAR

2.1 Introducción

Una medición adecuada del bienestar de las personas, y en particular de su relación con el ambiente que rodea al trabajo, es indispensable para lograr una evolución ordenada de los sistemas y programas de la seguridad social. Mejorar la capacidad de medición del bienestar de forma que la metodología y los resultados sean de aceptación más general y sustantiva también servirá para comunicar a los ciudadanos entre sí, y a los ciudadanos con sus instituciones. Servirá para construir una mejor plataforma para la evolución sobre bases de consulta continua y decisión democrática.

En este capítulo se exploran temas relativos a la evaluación del bienestar de la persona y a la valoración de sus actividades y condiciones. No se busca evaluar el desempeño de los sistemas y agencias de seguridad social y de los sistemas fiscales, o de sus resultados financieros y operativos. Tampoco nos limitamos a considerar sólo variables que se dan en el mercado de trabajo, sino que es necesario considerar el tiempo y actividades que las personas llevan a cabo fuera del empleo, y las situaciones de riesgo, estrés, confianza, comodidad y cualquier otra circunstancia relevante.

El enfoque hacia la medición del bienestar de individuos y hogares es un complemento que elevará la capacidad de los gobiernos y de las instituciones de seguridad social para conducir la política y la administración; también mejorará la información hacia la comunidad en general para enriquecer el diálogo en torno a la protección social. No es una estrategia que pueda sustituir el análisis de sistemas, instituciones o programas. Como se ha comentado en un capítulo anterior, es un complemento necesario.

Este capítulo presenta un tablero de indicadores que sirven para evaluar el bienestar de vida y la calidad de trabajo, así como identificar algunas de las brechas de información más grandes que existen para mejorar esta medición. Este esfuerzo coincide con algunos principios que se han expuesto en esfuerzos análogos. Primero, el bienestar no tiene una sola dimensión sino que es un objeto de cierta complejidad al que nos debemos aproximar mediante el uso de varios indicadores. Estos incluyen los ingresos de las personas y sus condiciones financieras, variables relativas al estado de salud, educación, habilidades, seguridad personal, pertenencia y participación en grupos sociales, ambiente cívico y gobernanza, amenidades del lugar de trabajo, y calidad del medio ambiente. En segundo lugar, la medición debe centrarse en la persona y en los hogares para profundizar en sus condiciones específicas y considerar los resultados que generan los insumos, tales como los niveles de ingreso, no solo los

productos, tales como las condiciones actuales de vida.

El reto no es sencillo. Con todas las deficiencias que se han enunciado, el ingreso nacional (es decir, el PIB) y el ingreso de los hogares tienen una virtud estadística clara, ya que son directamente observables. El bienestar incluye seguramente objetos no observables, que sólo podemos reconocer de forma indirecta o mediante declaraciones de las personas. Por ejemplo, no es fácil medir en forma sistemática el daño psíquico asociado a un trabajo más riesgoso, o bien la percepción por una persona de la ganancia en el estado de salud que se dará dentro de algunos años.

De forma relacionada, debe entenderse que hay una gran distancia entre afirmar que el "PIB no es una medida suficiente de bienestar", y contar con una visión adecuada de qué debe medirse y cómo hacerlo. La calidad, interpretación y entendimiento de los indicadores se vuelven cruciales para la toma de decisiones, pero también lo es un marco comprensible y consistente. La medición del PIB tiene detrás una narrativa clara, al responder cuál es la diferencia entre el valor de lo que se produce y el valor de los insumos. Aquí no intentamos resumir el bienestar en un número que se pueda comparar entre países. Si bien algunos esfuerzos en torno a la medición del bienestar han derivado exactamente en eso—probablemente en intentos por difundir resultados en los medios—, toda la discusión señala a que sintetizar el bienestar en un número único no es correcto.

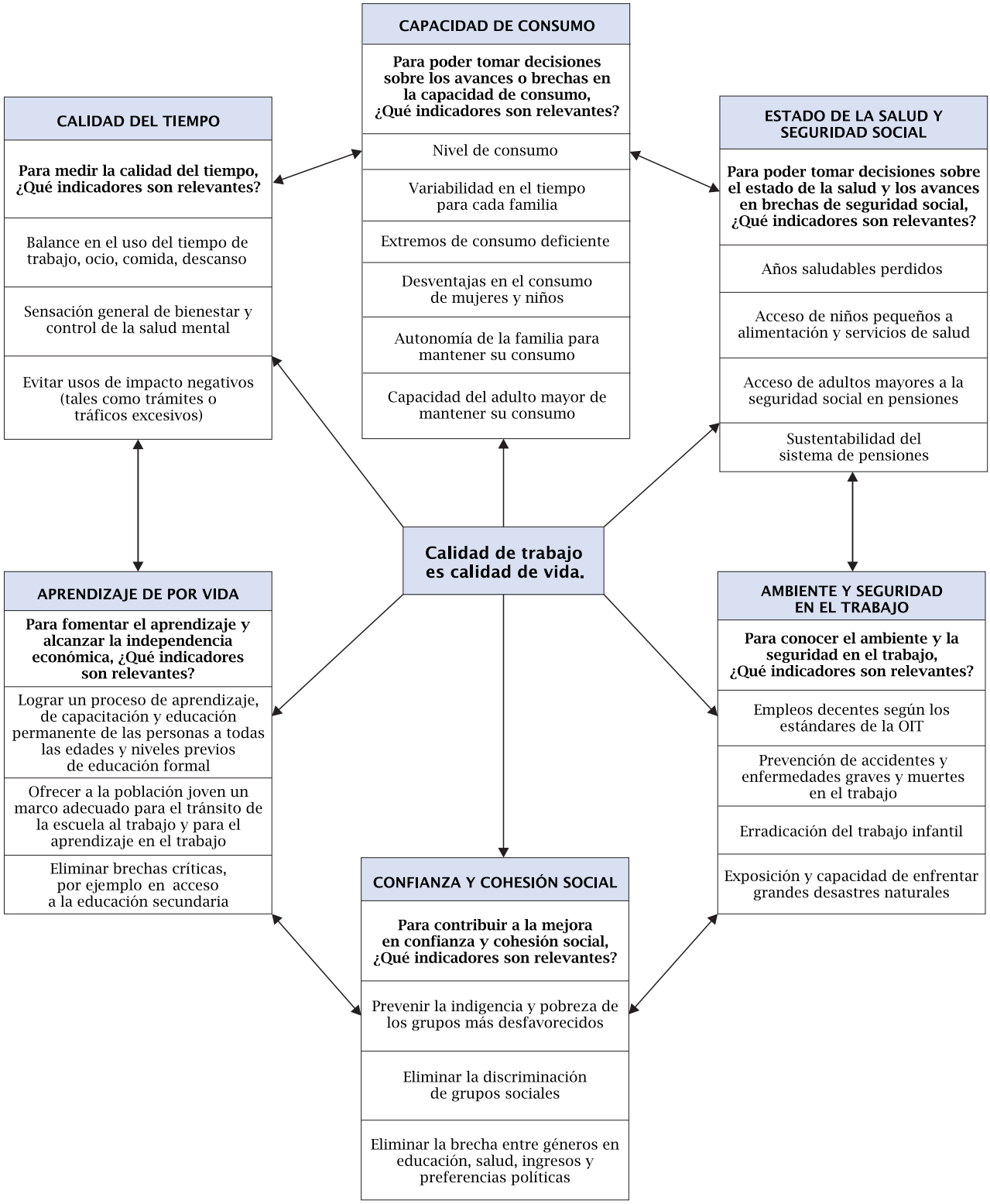
En este acercamiento definimos seis dimensiones del bienestar para organizar la información. Las seis dimensiones son las siguientes:

- el estado de salud y seguridad social,
- la capacidad de consumo,
- la confianza y la cohesión social,
- el ambiente y seguridad en el trabajo,
- la calidad del tiempo, y
- el aprendizaje de por vida.

Cada una de estas dimensiones está ligada a múltiples indicadores que a su vez se correlacionan entre categorías, personas, sectores, industrias, mercados, procesos de seguridad e higiene, cobertura de la seguridad social y calidad de vida y trabajo (Gráfica 2.1). Con las seis dimensiones de este *marcador balanceado* se pretende concentrar el pensamiento, mejorar la comunicación del tomador de decisiones con las dependencias a cargo de los programas y con la población, y revelar dónde están los principales focos rojos (Kotler y Keller 2012). Para algunas variables la calidad de la información con la que se cuenta no es buena. Sin embargo, si el movimiento para mejorar la medición del bienestar ha de tener éxito, deberá generar nuevas fuentes de información que sirvan para su alimentación.

El material de este capítulo debe ser visto como un reporte sobre métodos de medición, difícilmente como una evaluación comprehensiva del bienestar. Las limitaciones de información son grandes. En algunos temas, pocos países tienen información; los países medianos y pequeños tienen con mayor frecuencia deficiencias muy importantes; y, en general, la información nacional oculta diversidad social, problema que tiende a ser mayor en los países más grandes. Sin embargo, algún marco comúnmente aceptado debe desarrollarse para organizar la información, y este es un esfuerzo en ese sentido.

Gráfica 2.1
Marcador Balanceado para Medir el Bienestar



Fuente: Elaboración propia siguiendo el modelo de Kaplan, 2010.

El reto es buscar la descripción de aspectos críticos en la vida de las personas y la medición de los mismos, reconocer la heterogeneidad entre las personas y reflejarla en las comparaciones, permitir el uso con fines de aprendizaje por las organizaciones y gobiernos, y mejorar la comunicación con la población.

La revisión de indicadores trata de balancear la calidad de la información disponible para los países con una descripción lo más amplia posible del bienestar. Los seis componentes mencionados están relacionados entre sí, y todos ellos son parte de la calidad de trabajo y vida de las personas. Su agrupación denota que existen procesos sociales distintos afectando a cada uno de ellos. Al seleccionar información consistente y cuya producción continuará en el futuro, la agrupación puede evolucionar en la medida en que la investigación y la experiencia así lo indiquen.

En la siguiente sección exponemos mediciones aplicables a cada una de las seis dimensiones. En cada caso, quisiéramos tener no sólo promedios por país, sino información dentro de cada país de la distribución de las variables entre los hogares y del riesgo que enfrentan las personas. Así, podríamos evaluar elementos de equidad y costo de la incertidumbre. Cada indicador tiene relación con todas las grandes categorías de bienestar que estamos utilizando para organizar la información, y dentro de cada categoría se proveen mensajes para los cuales hay información de un número importante de países, por periodos de tiempo más largos, con menores problemas para la comparación. Dentro de cada categoría listamos algunos objetivos que deben tener las políticas de protección social, pero en algunos hemos preferido dejar en blanco la columna de indicadores para subrayar las deficiencias de información. En la actualidad existe una disponibilidad de varios miles de series de datos en bases internacionales. Sin embargo, los criterios mencionados disminuyen drásticamente el número que puede ser empleado. Por ello, el resto de este capítulo debe verse como un trabajo en proceso y no como una propuesta definitiva.

2.2 Indicadores

Capacidad de Consumo

La capacidad de consumo se debe medir en varias dimensiones: i) nivel de consumo; ii) variabilidad en el tiempo para cada familia y riesgo de caídas en el consumo por desempleo o incapacidad; iii) extremos de consumo deficiente; iv) desventajas en el consumo de mujeres y niños; v) autonomía de la familia para mantener su consumo; y, vi) capacidad del adulto mayor de mantener su consumo.

Objetivos: Indicador
Nivel de consumo: Ingreso nacional por persona ajustado por poder de compra (Gráficas 2.2 y 2.3)
Variabilidad en el tiempo para cada familia y riesgo de caídas en el consumo por desempleo o incapacidad: Tasa de desempleo abierto (Gráfica 2.4)
Extremos de consumo deficiente: Brecha de pobreza a 4 dólares el día (Gráfica 2.5)
Desventajas en el consumo de mujeres y niños: Relación de salarios urbanos entre los sexos (Gráfica 2.6)
Autonomía de la familia para mantener su consumo: Adultos que ahorran en una institución financiera en el último año (Gráfica 2.7)
Capacidad del adulto mayor de mantener su consumo

El nivel de consumo depende críticamente del ingreso de los países, y las primeras dos Gráficas (2.2 y 2.3) nos muestran lo que ha pasado a nivel de grandes regiones a corto y a largo plazo. Asia ha superado a la región americana en crecimiento a largo plazo. También tenemos que el impacto de la crisis económica ha sido fuerte desde 2007 para Norteamérica y para el Caribe, y menos para América Latina.

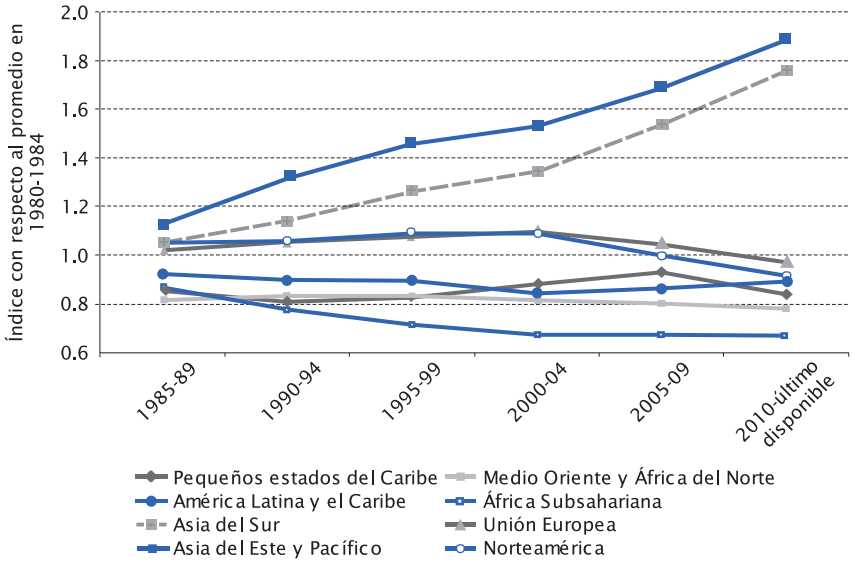
Las siguientes dos Gráficas (2.4 y 2.5) nos hablan de dos condiciones críticas en la sociedad contemporánea: el desempleo y la pobreza extrema. Sobre el desempleo, este sigue siendo elevado en algunos países, y si bien la Gran Recesión

no ha afectado a América tanto como a Europa, la gran mayoría de los países están arriba del 6 por ciento. Vemos que la pobreza extrema ha tenido un largo periodo de disminución en la región, pero que la fracción de personas que viven con menos del equivalente a 4 dólares al día es aún importante.

En la Gráfica 2.6 atendemos a una realidad persistente, que es la menor capacidad de las mujeres para mantener un nivel de consumo. Si bien hay avances importantes, en general los salarios de las mujeres siguen siendo inferiores a los de los hombres, y los avances de largo plazo también se dan con un estancamiento en cerrar la brecha entre los salarios de mujeres y hombres.

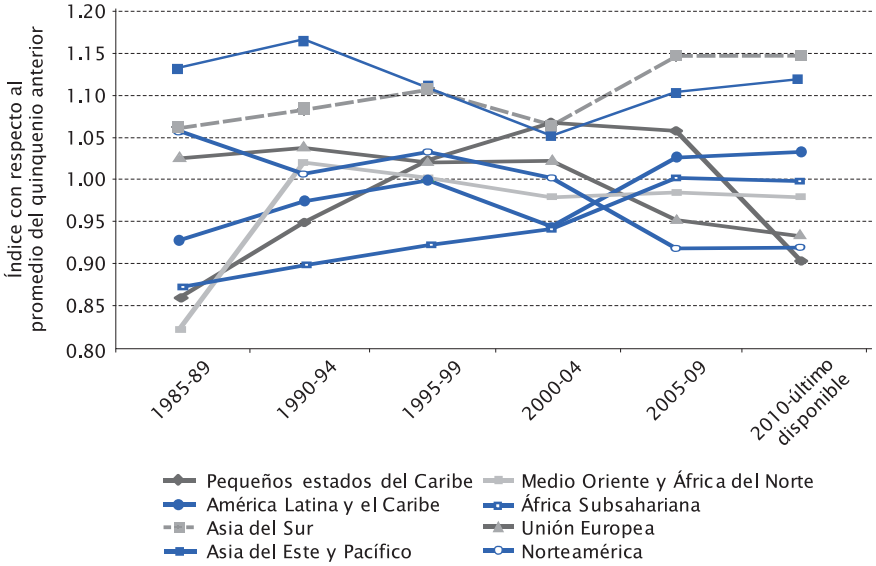
Finalmente, en esta sección sobre la dimensión del consumo como determinante del bienestar medimos el ahorro en una institución financiera. En este aspecto hay una gran deficiencia, y con excepción de Norteamérica y Trinidad y Tobago, menos del 20 por ciento de los trabajadores lo hacen, lo que denota un riesgo para enfrentar necesidades extraordinarias de consumo (Gráfica 2.7).

Gráfica 2.2
Tendencias de Largo Plazo en el Ingreso Per Cápita: Promedio Quinquenal con Relación a 1980-1984 y al Mundo



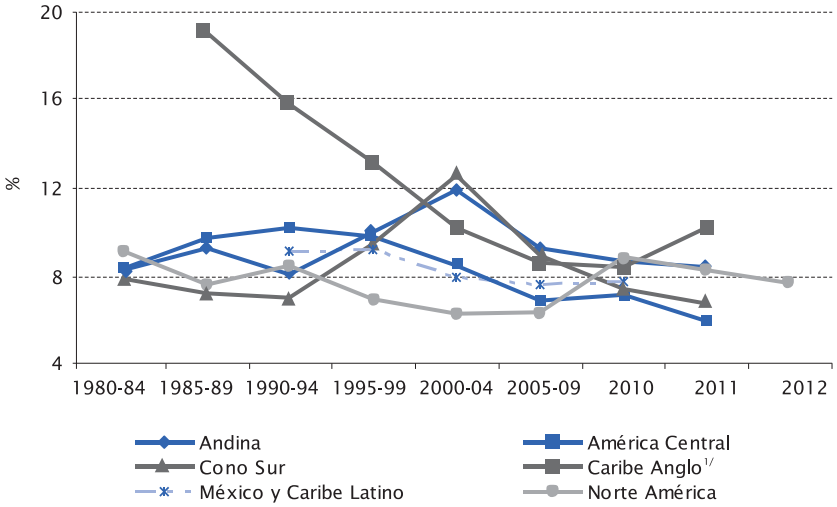
Nota: Para obtener esta gráfica se siguieron los siguientes pasos: 1) obtener el promedio quinquenal del PIB per cápita, ajustado por la paridad del poder de compra; 2) para cada región, dividir el promedio quinquenal propio correspondiente a cada periodo entre el promedio propio de 1980-84; 3) dividir el resultado entre el quinquenio correspondiente a cada período del mundo (debajo de 1 significa que el crecimiento regional se encuentra por debajo del crecimiento del mundo).
Fuente: Banco Mundial, World Development Indicators, 2012a.

Gráfica 2.3
Tendencias de Corto Plazo en el Ingreso Per Cápita: Promedio Quinquenal con Relación a 1980-1984 y al Mundo



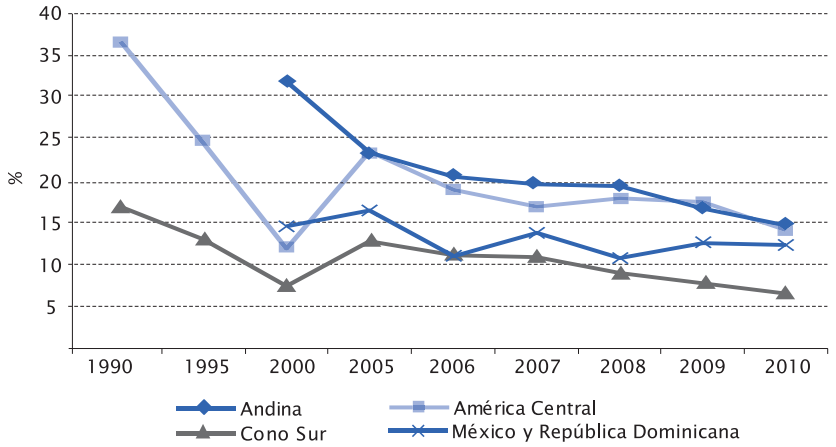
Nota: Para obtener esta gráfica se siguieron los siguientes pasos: 1) obtener el promedio quinquenal del PIB per cápita, ajustado por la paridad del poder de compra; 2) para cada región, dividir el promedio quinquenal propio entre el promedio propio correspondiente al periodo anterior; 3) dividir el resultado entre el quinquenio correspondiente a cada período del mundo (debajo de 1 significa que el crecimiento regional se encuentra por debajo del crecimiento del mundo).
Fuente: Banco Mundial, World Development Indicators, 2012a.

Gráfica 2.4
Tasa de Desempleo, 1980-2012
(promedio móvil de 5 años)



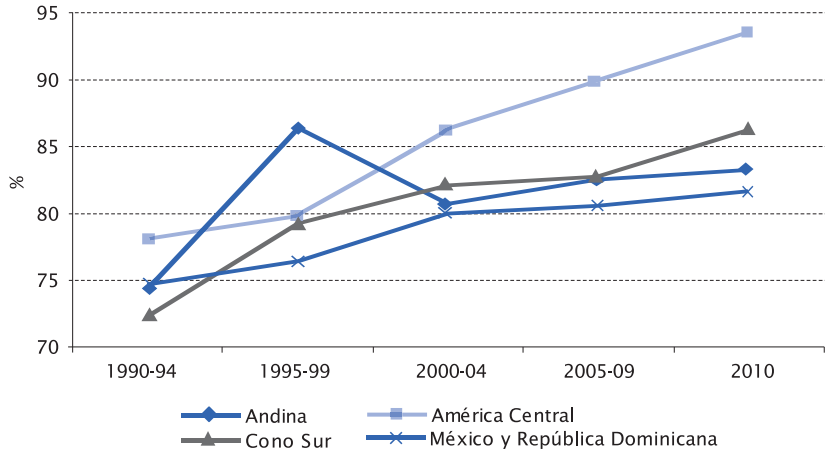
Nota: 1/Bahamas, Barbados, Belice, Trinidad y Tobago.
Fuente: CEPALSTAT, 2012. Para Canadá y Estados Unidos, OECD. StatExtracts, 2013.

Gráfica 2.5
Personas que Viven con el Equivalente a 4 Dólares al Día o Menos, 1990-2010
(porcentaje de la población total)



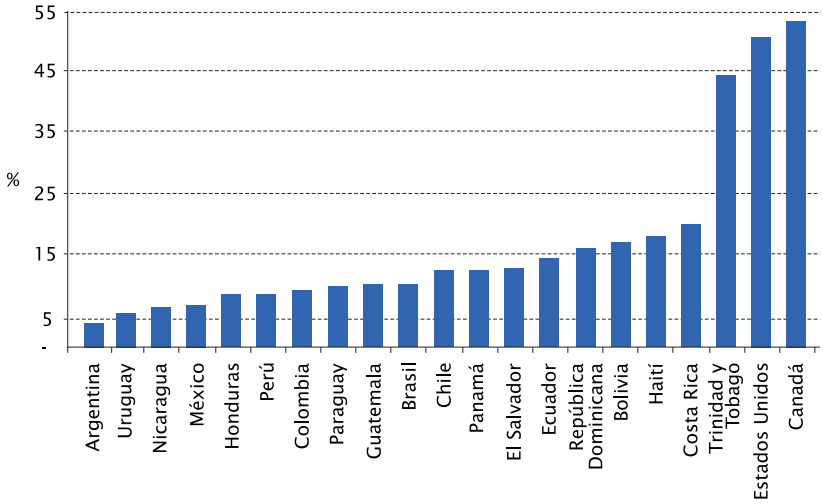
Fuente: Banco Mundial, Poverty & Inequality Database, 2012b.

Gráfica 2.6
Relación de Salarios Urbanos para Trabajadores de Tiempo Completo: Mujeres entre Hombres, 1990-2010



Fuente: CEPALSTAT, 2012.

Gráfica 2.7
Adultos que Ahorraron en una Institución Financiera el Año Pasado en Relación al Total de Adultos, 2010



Fuente: Banco Mundial, Global Financial Development Database, 2012c.

Estado de Salud y Seguridad Social

Los objetivos en aspectos de salud y seguridad social deben ser los siguientes: i) tiempo de vida saludable; ii) acceso de niños pequeños a alimentación y servicios de salud; iii) acceso de adultos mayores a la seguridad social en pensiones; y, iv) sustentabilidad del sistema de pensiones.

Objetivos: Indicador
Años de vida saludables: Esperanza de vida en comparación con los años saludables perdidos (Gráficas 2.8 y 2.9 y Cuadros 2.1 y 2.2)
Acceso de niños pequeños a alimentación y servicios de salud: Prevalencia de desnutrición (Gráfica 2.10)
Acceso de adultos mayores a la seguridad social en pensiones: Porcentaje de perceptores de jubilaciones y pensiones en personas de 65 años y más (Gráfica 2.11)
Sustentabilidad del sistema de pensiones: Activos del fondo de pensiones en el PIB (Gráfica 2.12)

En la Gráfica 2.8 observamos la gran mejoría en calidad de vida y en longevidad que se da en la región americana. De esta gráfica hemos excluido a Haití, que tiene un retraso muy grande con respecto a los demás. También incluimos la Gráfica 2.9 para ubicar a la región en el contexto global. Estas dos gráficas muestran la ganancia en esperanza de vida de 1990 a 2010 (eje horizontal) y los "años de vida saludables perdidos". Una forma de interpretarla es en el sentido de que las ganancias horizontales y planas son las mejores, pues representan más años de vida sin aumentar los años de enfermedad y discapacidad. En general, la región americana está teniendo ganancias importantes en años de vida saludable.[1] Los Cuadros 2.1 y 2.2 complementan a las Gráficas 2.8 y 2.9, puesto que en ellos se muestran los datos que se utilizaron para obtener dichas gráficas.[2] Por otro lado, un núcleo de países

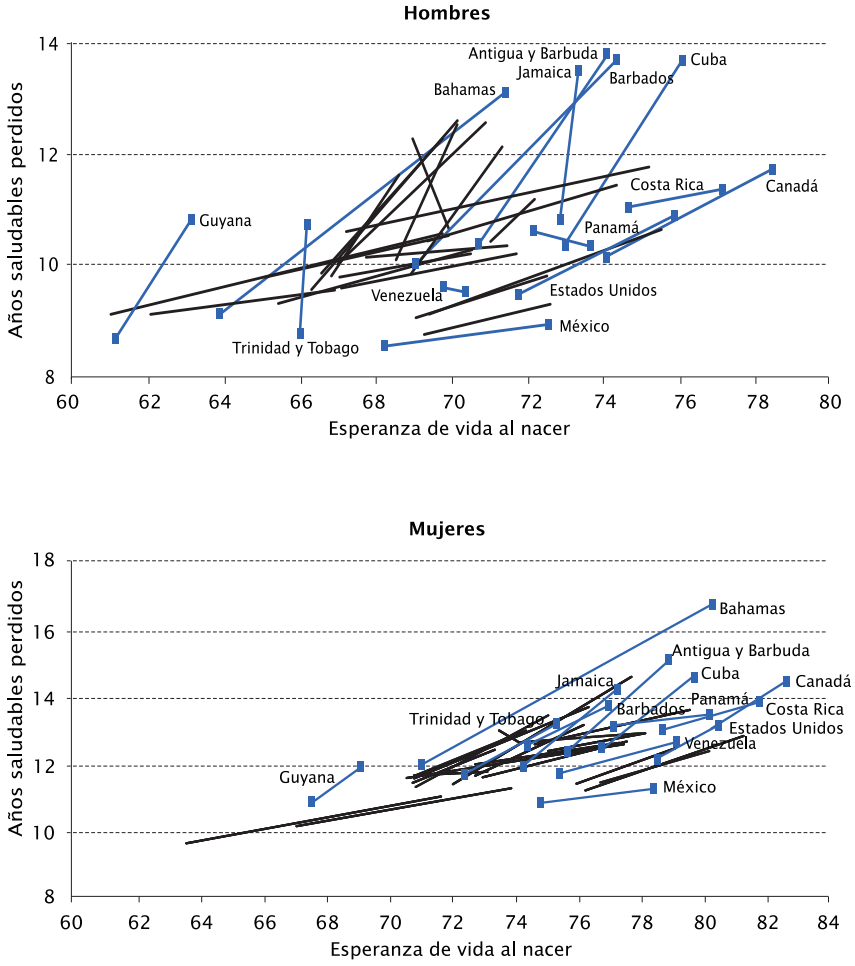
[1] Puede notarse que la gran mayoría de las líneas en las Gráficas 2.8 y 2.9 tienen pendiente positiva. Esto indica que las ganancias en la esperanza de vida (movimiento a la derecha en el eje horizontal) están acompañados por algunos años de enfermedad o discapacidad (movimiento hacia arriba en el eje vertical). En principio podríamos esperar en el futuro líneas con pendiente negativa, lo que indica que se estaría ganando terreno en disminuir la enfermedad y discapacidad en términos absolutos. Actualmente, sólo Panamá y Venezuela presentan ese movimiento, y sólo para los hombres; a nivel macroregional, Ocenía también presenta ese patrón, y nuevameante sólo para los hombres.

[2] En las Gráficas 2.8 y 2.9 y en los Cuadros 2.1 y 2.2, los años saludables perdidos se calculan como la esperanza de vida al nacer menos la esperanza de vida al nacer ajustada por los años de vida saludables. La fuente de estas gráficas y cuadros es Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME 2012).

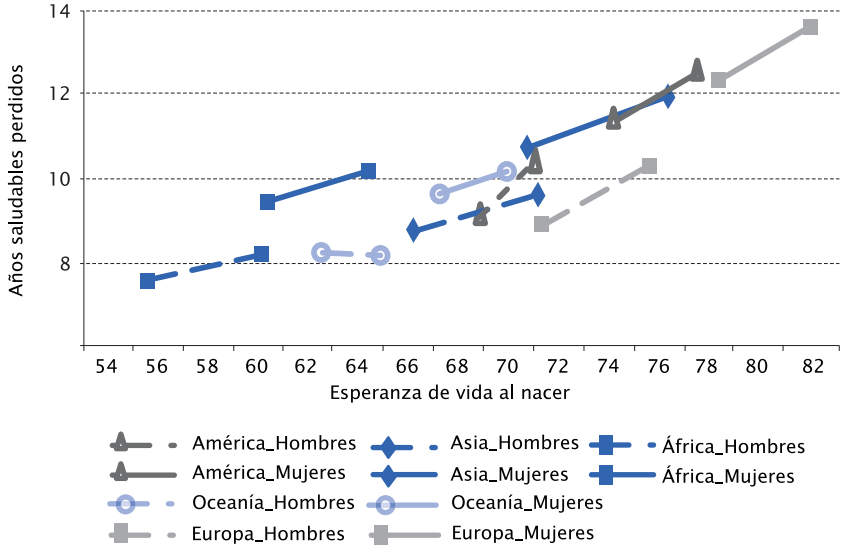
mantiene niveles de desnutrición arriba del 10 por ciento (Gráfica 2.10); esta gráfica se refiere al total de la población.

En el aspecto crítico de acceso al sistema de seguridad social, décadas de funcionamiento con economía informal y con población marginada dejan a la región en una situación difícil, pues la mayor parte de los adultos mayores no tiene acceso a ningún ingreso monetario de parte de la seguridad social (Gráfica 2.11). Por otro lado, el tema de la sustentabilidad de los fondos de pensiones, si bien siempre fue importante, se ha convertido en urgente al avanzar el proceso de envejecimiento; la Gráfica 2.12 habla de que pocos países han logrado un avance sustantivo en ahorrar para enfrentar el problema de financiar las pensiones.

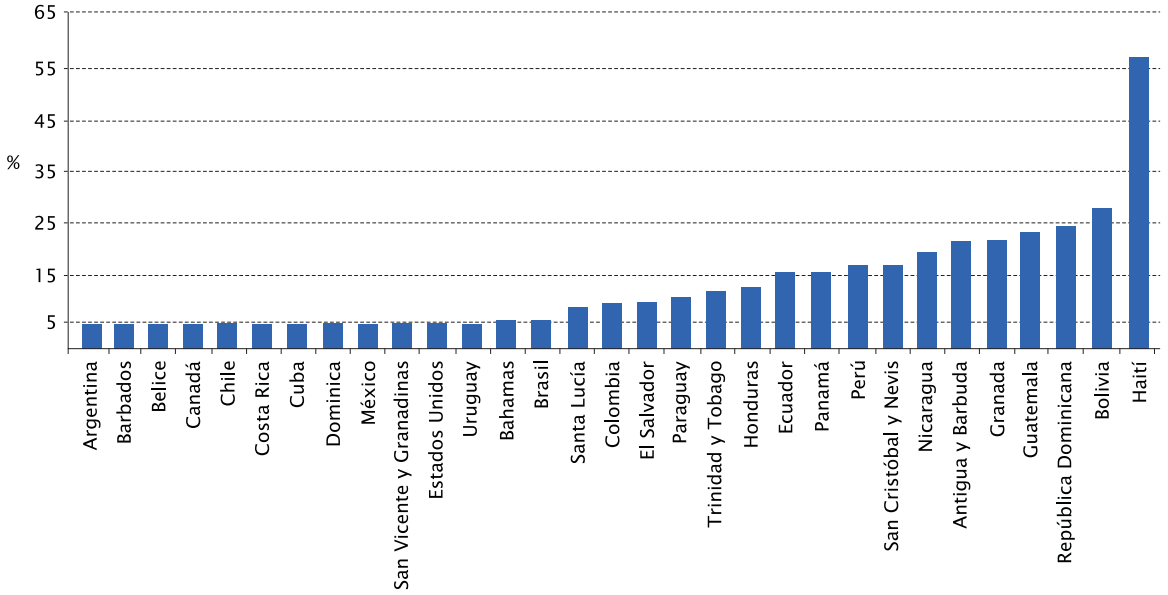
Gráfica 2.8
Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en América, 1990-2010



Gráfica 2.9
Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en el Mundo, 1990-2010



Gráfica 2.10
Prevalencia de Desnutrición, 2008
(porcentaje de la población total)



Fuente: Banco Mundial, World Development Indicators, 2012a.

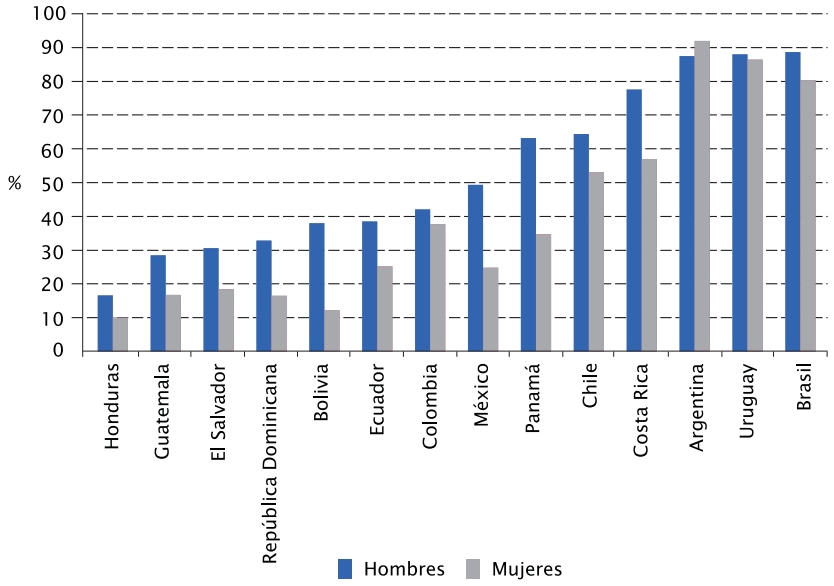
Cuadro 2.1
Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en América y el Mundo, 1990-2010. Hombres

	Esperanzas de vida al nacer		Años saludables perdidos	
	1990	2010	1990	2010
América				
Argentina	69.0	72.5	9.1	9.8
Antigua y Barbuda	70.7	74.1	10.4	13.8
Bahamas	63.9	71.4	9.1	13.1
Belice	69.9	68.9	10.6	12.3
Bolivia	61.0	69.7	9.1	10.6
Brasil	65.4	70.5	9.3	10.3
Barbados	69.0	74.3	10.0	13.7
Canadá	74.0	78.5	10.2	11.7
Chile	69.4	75.5	9.1	10.6
Colombia	67.1	71.7	9.6	10.2
Costa Rica	74.6	77.1	11.1	11.4
Cuba	73.0	76.1	10.4	13.7
Dominica	68.5	70.1	10.1	12.5
Ecuador	69.3	74.4	10.4	11.4
El Salvador	65.0	69.9	9.8	10.6
Estados Unidos	71.7	75.9	9.5	10.9
Granada	66.8	68.6	9.8	11.6
Guatemala	62.0	66.9	9.1	9.6
Guyana	61.1	63.1	8.7	10.8
Honduras	67.0	70.5	9.8	10.2
Haití	53.3	32.5	8.4	4.7
Jamaica	72.8	73.3	10.9	13.5
México	68.3	72.5	8.6	8.9
Nicaragua	67.7	71.5	10.2	10.4
Panamá	72.1	73.6	10.6	10.4
Perú	67.2	75.2	10.6	11.8
Paraguay	72.2	71.0	11.2	10.4
República Dominicana	68.9	71.3	9.9	12.1
Santa Lucía	67.0	70.9	10.0	12.6
San Vicente y Granadinas	66.5	69.7	9.9	12.3
Suriname	66.3	70.1	9.6	12.6
Trinidad y Tobago	66.0	66.2	8.8	10.6
Uruguay	69.3	72.6	8.8	9.3
Venezuela	69.8	70.3	9.6	9.5
Regiones del Mundo (promedio simple)				
América	67.8	70.6	9.8	11.1
África	54.6	59.0	8.3	8.9
Asia	65.4	70.0	9.4	10.1
Europa	70.4	74.5	9.5	10.9
Oceanía	61.5	64.4	8.9	8.8

Cuadro 2.2
Esperanzas de Vida al Nacer y Años Saludables Perdidos en América y el Mundo, 1990-2010. Mujeres

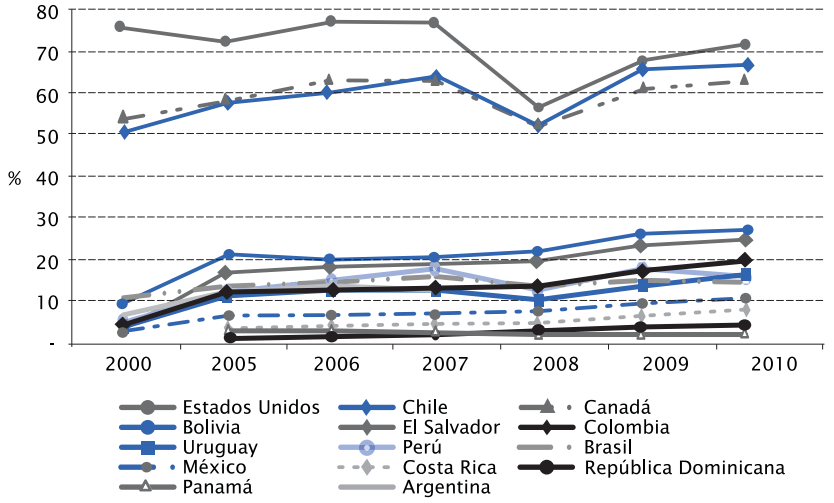
	Esperanzas de vida al nacer		Años saludables perdidos	
	1990	2010	1990	2010
América				
Argentina	76.1	79.3	11.6	12.6
Antigua y Barbuda	75.7	79.0	12.5	15.0
Bahamas	71.0	80.4	12.1	16.7
Belice	74.3	73.6	12.7	13.1
Bolivia	63.5	71.7	9.9	11.2
Brasil	73.1	77.7	11.8	12.8
Barbados	74.4	77.0	12.6	13.7
Canadá	80.3	82.7	13.1	14.5
Chile	76.4	81.5	11.4	13.0
Colombia	75.2	78.3	12.5	13.0
Costa Rica	78.8	81.9	13.1	13.9
Cuba	76.8	79.8	12.5	14.6
Dominica	72.1	77.9	11.6	14.7
Ecuador	74.8	79.8	12.7	13.7
El Salvador	74.2	78.2	12.8	13.0
Estados Unidos	78.6	80.5	12.2	13.2
Granada	70.8	73.5	11.6	12.6
Guatemala	67.1	74.0	10.4	11.5
Guyana	67.4	69.1	11.0	12.0
Honduras	70.9	73.2	11.8	11.9
Haití	55.0	43.6	8.8	6.5
Jamaica	74.3	77.3	12.1	14.2
México	74.9	78.4	11.0	11.4
Nicaragua	72.9	77.5	12.1	12.8
Panamá	77.2	80.2	13.2	13.5
Perú	70.6	77.6	11.8	12.7
Paraguay	74.3	75.6	12.4	12.2
República Dominicana	72.8	76.3	11.8	13.3
Santa Lucía	70.9	76.5	11.7	13.8
San Vicente y Granadinas	70.9	74.5	11.8	13.1
Suriname	70.9	75.2	11.5	13.5
Trinidad y Tobago	72.4	75.3	11.8	13.2
Uruguay	76.9	80.4	11.6	12.5
Venezuela	75.4	79.2	11.8	12.7
Regiones del Mundo (promedio simple)				
América	73.0	76.4	11.9	13.0
África	59.4	63.2	10.0	10.6
Asia	69.8	75.2	11.1	12.2
Europa	77.4	80.9	12.3	13.6
Oceanía	66.1	69.0	10.1	10.6

Gráfica 2.11
Porcentaje de Perceptores de Jubilaciones y Pensiones en Personas de 65 Años y Más Según Sexo, Zonas Urbanas, 2010



Nota: Honduras, Guatemala, Bolivia, 2008.
Fuente: CEPALSTAT, 2012.

Gráfica 2.12
Valor de los Fondos de Pensiones en Relación al PIB, 2000-2010



Fuente: Banco Mundial, Global Financial Development Database, 2012c.

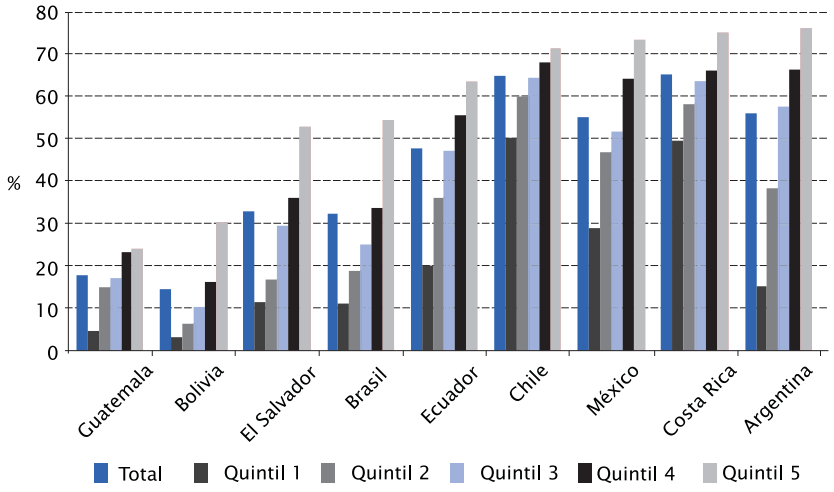
Ambiente y Seguridad del Lugar de Trabajo

Los objetivos en aspectos de ambiente y seguridad del lugar de trabajo deben ser los siguientes: i) empleos decentes según los estándares de la OIT; ii) prevención de accidentes y enfermedades graves y muertes en el trabajo; iii) erradicación del trabajo infantil; y, iv) capacidad de enfrentar grandes desastres naturales.

Objetivos: Indicador
Empleos decentes según los estándares de la OIT: Fracción de ocupados que realizan aportes previsionales (Gráfica 2.13); Crecimiento de la productividad (Gráfica 2.14)
Prevención de accidentes y enfermedades graves y muertes en el trabajo: Empleo vulnerable (Gráfica 2.15)
Erradicación del trabajo infantil: Trabajo infantil (Gráfica 2.16)
Exposición y capacidad de enfrentar grandes desastres naturales

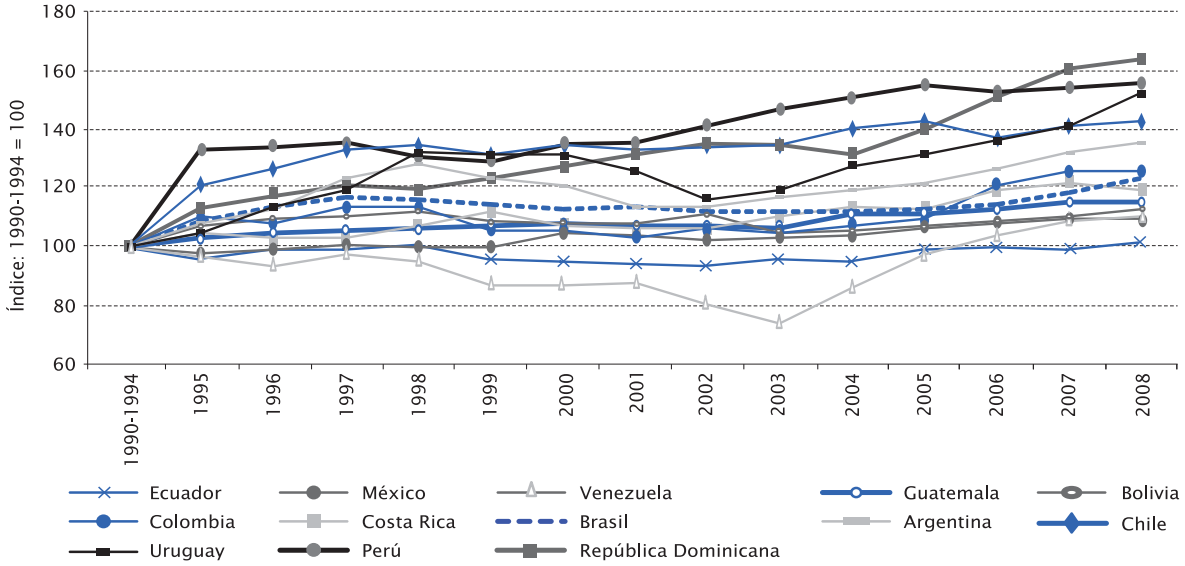
La Gráfica 2.13 mide la fracción de ocupados que realizan aportes previsionales. En general, la cobertura es baja, pero además los sistemas están fallando críticamente en proteger a los trabajadores de menores salarios. El gran tema de empleo y crecimiento se asocia a las dificultades que ha tenido la región para ganar en productividad (Gráfica 2.14), pues son pocos los países con crecimientos acumulados arriba del 30 por ciento durante los últimos 20 años. La baja productividad también se asocia a los elevados niveles de empleo vulnerable que se dan en la región (Gráfica 2.15). En la Gráfica 2.16 se observa que los niveles de trabajo infantil siguen siendo excesivamente elevados. Esta información nos dice, por un lado, que la agenda de trabajo decente tiene un largo camino por recorrer. Por otro lado, debe subrayarse la gran debilidad de la información en temas de seguridad e higiene de los países. En general, sólo se producen estadísticas de pagos de beneficios por enfermedad, accidente o muerte, que además son muy difíciles de comparar entre países.

Gráfica 2.13
Ocupados que Realizan Aportes Previsionales Según Quintiles de Ingreso, 2001-2003



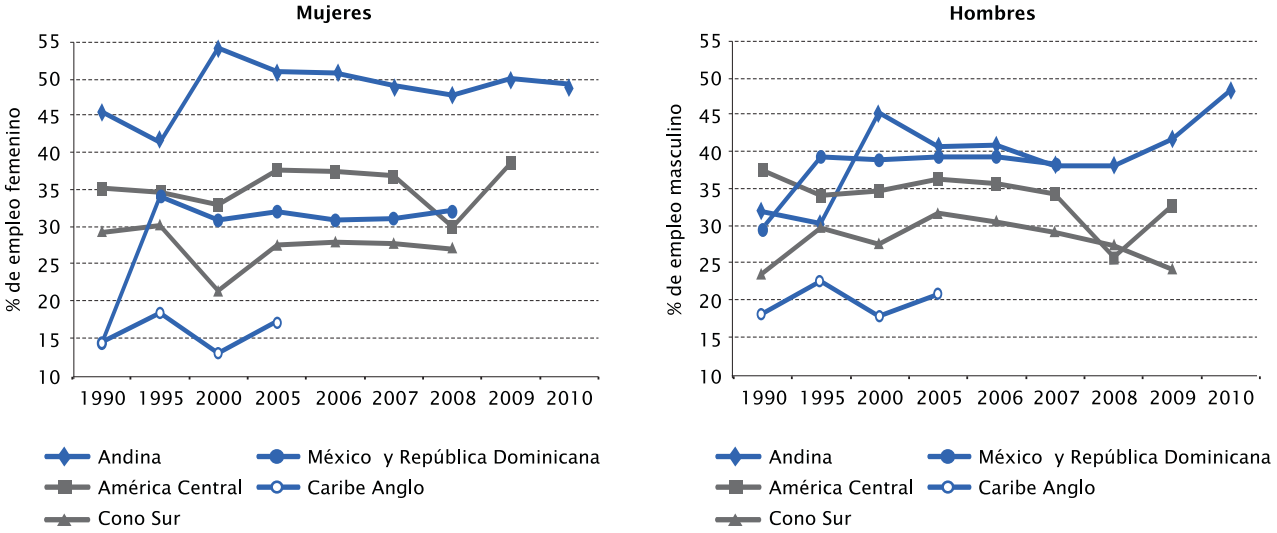
Fuente: CEPALSTAT, 2012.

Gráfica 2.14
Índice de Productividad del Trabajo en América Latina de 1990 a 2008[1/]



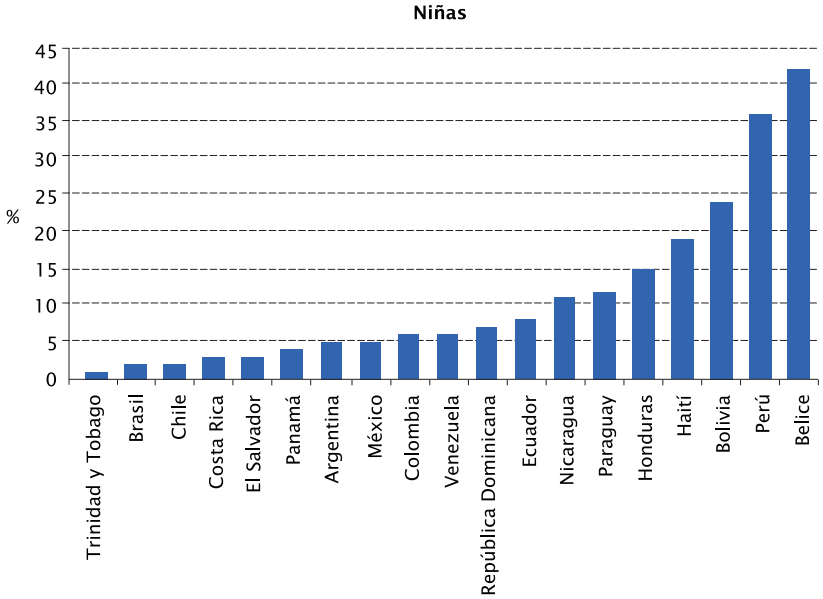
Nota: 1/ Debajo de 100 significa que la productividad del país se encuentra por debajo de la que se tenía en 1990-1994.
Fuente: CEPALSTAT, 2012.

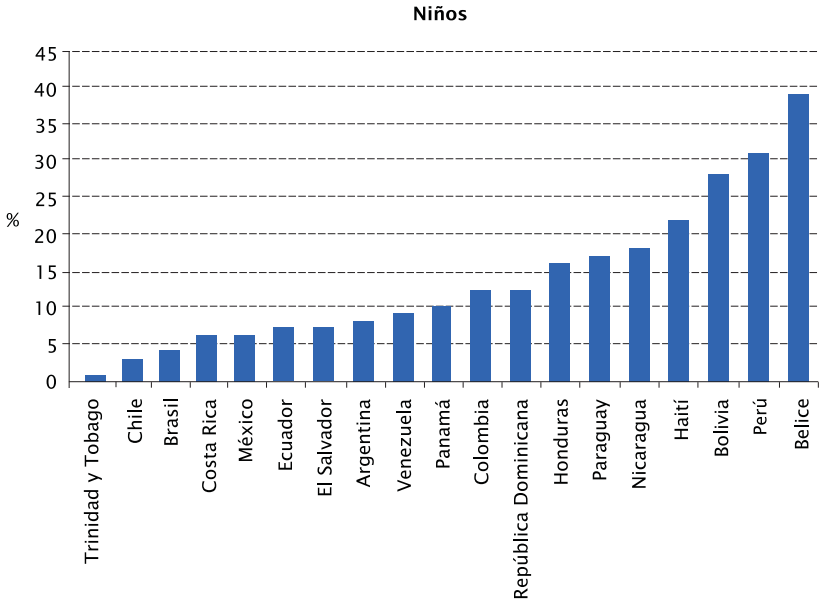
Gráfica 2.15
Empleo Vulnerable, 1990-2010



Fuente: Banco Mundial, World Development Indicators, 2012a.

Gráfica 2.16
Trabajo Infantil de 5 a 14 Años de Edad, 2000-2010





Fuente: Naciones Unidas, UN Data, 2012.

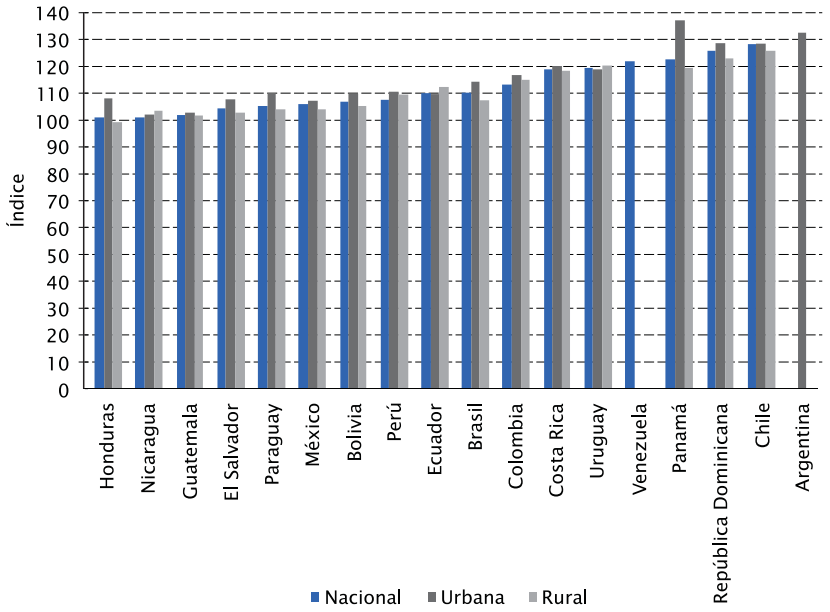
Confianza y Cohesión Social

Los objetivos en aspectos de confianza y cohesión social deben ser los siguientes: i) lograr participación voluntaria en las instituciones de la sociedad; ii) prevenir la indigencia y pobreza de los grupos más desfavorecidos; iii) eliminar la discriminación de grupos sociales; y iv) eliminar la brecha entre géneros en educación, salud, ingresos y preferencias políticas.

Objetivos: Indicador
Lograr la participación voluntaria en las instituciones de la sociedad
Prevenir la indigencia y pobreza de los grupos más desfavorecidos: Índice de feminidad de la pobreza por área geográfica (Gráfica 2.17)
Eliminar la discriminación de grupos sociales: Porcentaje de población que afirma pertenecer a un grupo discriminado (Gráfica 2.18)
Eliminar la brecha entre géneros en educación, salud, ingresos y preferencias políticas: Índice global de la brecha entre los géneros (Gráfica 2.19) Tendencias en embarazo de adolescentes (Gráfica 2.20)

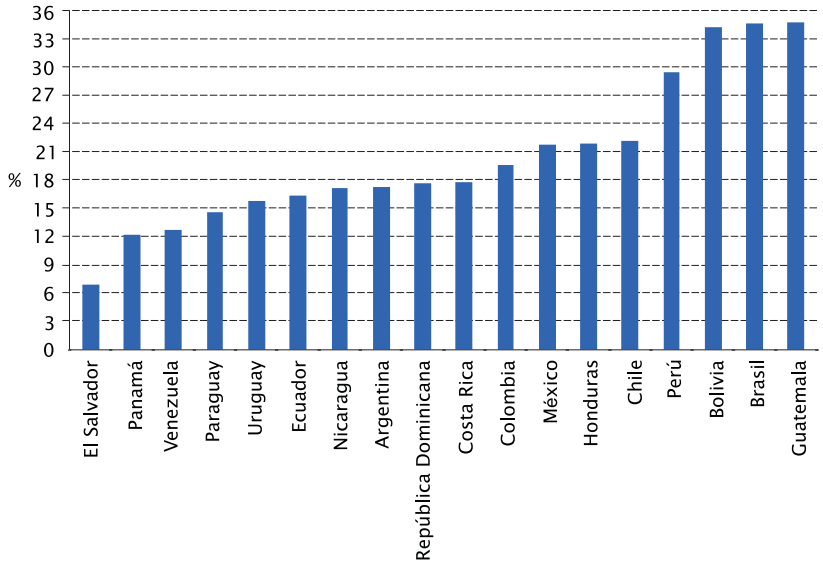
La confianza entre las personas depende de que exista una capacidad de diálogo justo. Desafortunadamente, la Gráfica 2.17 nos habla que se viene dando un proceso de aumento en la incidencia de la pobreza sobre las mujeres, lo cual se asocia también a que la pobreza se está concentrando en los niños. También se mantiene en la región una proporción muy elevada de personas que consideran estar siendo discriminados (Gráfica 2.18). Se ha logrado un avance importante en disminuir las brechas entre hombres y mujeres en acceso a la educación y a la salud, pero la brecha económica es más grande, y la brecha en acceso a la política es aún mayor (Gráfica 2.19). En la Gráfica 2.20 tenemos un índice de la incidencia del embarazo en adolescentes desde 2000. Que una adolescente tenga un niño no es en sí un problema, pero desafortunadamente estos embarazos derivan con frecuencia en una situación de pobreza para madre e hijo, por lo cual un incremento en la fracción de niños nacidos de madres solteras y adolescentes debe ser monitoreado con cuidado.

Gráfica 2.17
Índice de Feminidad de Pobreza por Área Geográfica, 2010[1/2/]



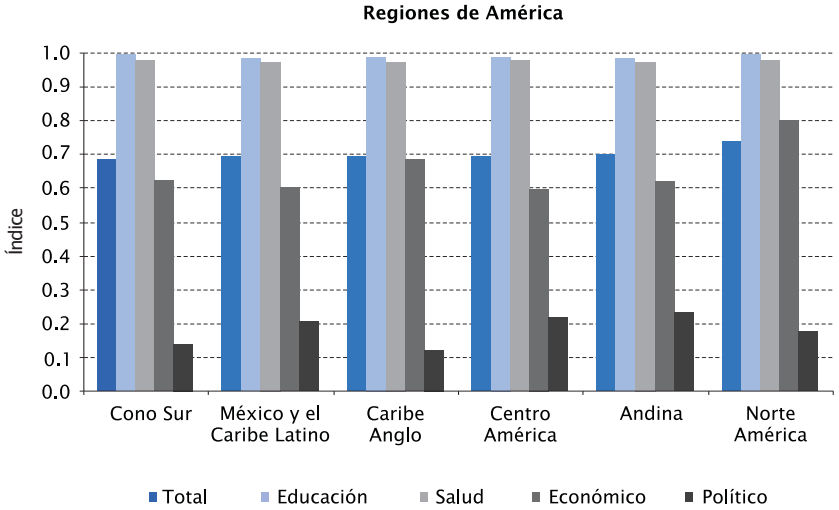
Nota: 1/ Un valor superior a 100 indica que la pobreza afecta en mayor grado a las mujeres que a los hombres. 2/ Nicaragua, 2005; Guatemala, 2006; Bolivia, 2007; Brasil, Chile, 2009.
Fuente: CEPALSTAT, 2012.

Gráfica 2.18
Porcentaje de Población que Afirma Pertenecer a un Grupo Discriminado, 2011

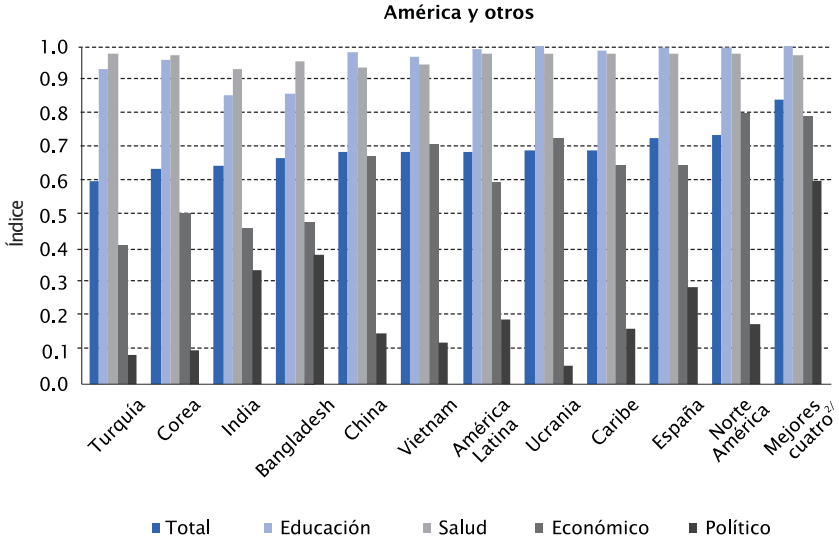


Fuente: CEPALSTAT, 2012.

Gráfica 2.19
Índice Global de la Brecha entre los Géneros, 2012[1/]

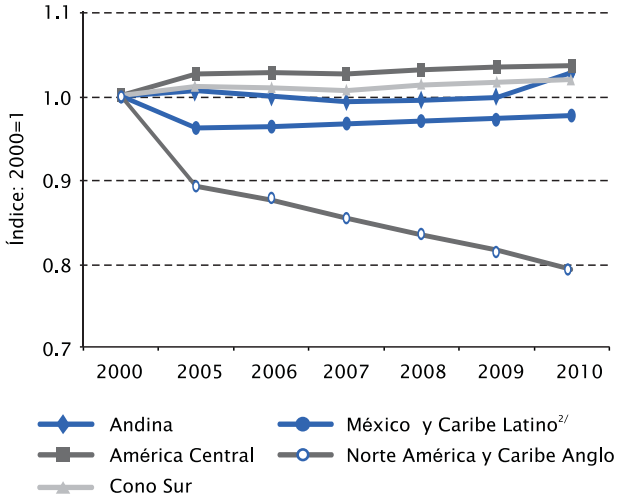


Gráfica 2.19 (continuación)



Nota: 1/ Un valor inferior a 1 indica que las mujeres se encuentran en desventaja respecto de los hombres. 2/ Islandia, Finlandia, Noruega, Suecia.
Fuente: World Economic Forum, 2012.

Gráfica 2.20
Cociente entre Tasa de Fertilidad en Adolescentes (15-19 Años) y Otras Mujeres en Edad Reproductiva, 2000-2010 1/



Nota: 1/ Un valor inferior a 1 significa que la fracción de nacimientos de adolescentes en el total de nacimientos ha disminuido con respecto a la que se tenía en el año 2000; un valor superior a 1, la situación contraria. 2/ Excluye Haití.
Fuente: Banco Mundial, World Development Indicators, 2012a.

Aprendizaje de por Vida

Los objetivos en aspectos de aprendizaje de por vida deben ser los siguientes: i) eliminar brechas críticas, por ejemplo en acceso a la educación secundaria; ii) lograr un proceso de aprendizaje, de capacitación y educación permanente de las personas a todas las edades y niveles previos de educación formal; iii) ofrecer a la población joven un marco adecuado para el tránsito de la escuela al trabajo y para el aprendizaje en el trabajo.

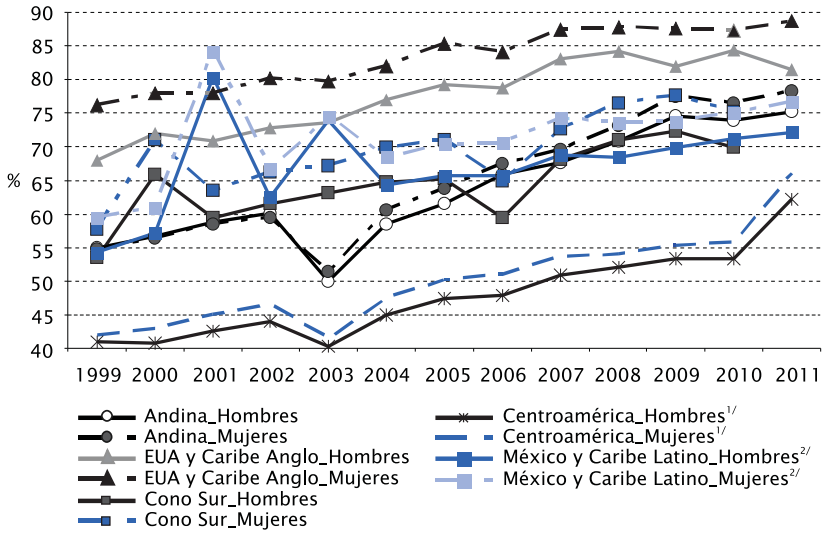
Objetivos: Indicador
Eliminar brechas críticas, por ejemplo en acceso a la educación secundaria: Inscripciones en educación secundaria (Gráfica 2.21)
Lograr un proceso de aprendizaje, capacitación y educación permanente de las personas a todas las edades y niveles previos de educación formal: Empresas que ofrecen capacitación formal (Gráfica 2.24); Densidad de nuevos negocios (Gráfica 2.22)
Ofrecer a la población joven un marco adecuado para el tránsito de la escuela al trabajo y para el aprendizaje en el trabajo: Porcentaje de ciudadanos que creen que sus hijos vivirán mejor que ellos (Gráfica 2.23)

Uno de los grandes logros de las sociedades modernas ha sido la universalización de la educación (Gráfica 2.21), que en la región se está aproximando al nivel de preuniversitario (en general, 12 años de estudios). Por otro lado, existe el reto de crear empleos para los jóvenes que salen de la escuela. Las Gráficas 2.22 y 2.23 muestran que el panorama no es muy positivo, puesto que son pocas las empresas de nueva creación y el porcentaje de ciudadanos que creen que sus hijos vivirán mejor que ellos ha disminuido de 2000 a 2011.

También tienen las sociedades una rotación laboral mayor que en el pasado, con las personas cambiando de empleo e inclusive de profesión u oficio a lo largo de su vida. Esto ha creado otro gran reto, que es establecer ambientes de aprendizaje continuo que permitan a las personas aprender en su empleo, regresar intermitentemente al sector educativo, certificar sus habilidades. Uno de los temas más importantes es cómo reintegrar al mercado de trabajo a las mujeres que han salido con el fin de formar una familia.

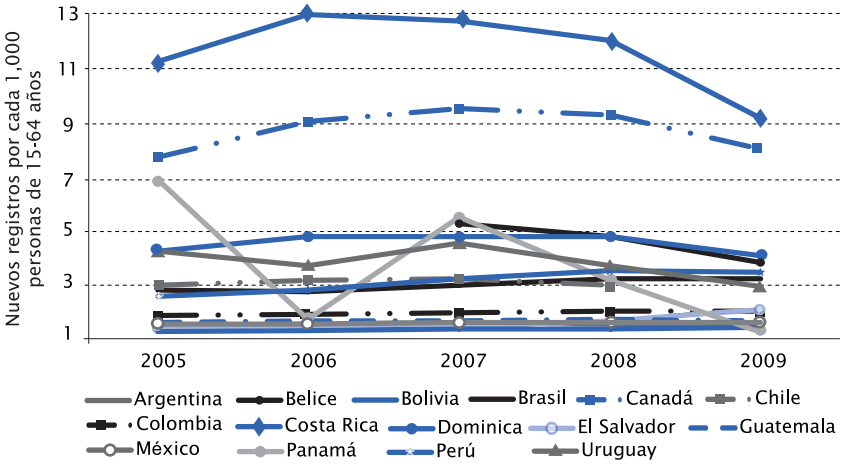
En la Gráfica 2.24 tenemos una medición de la fracción de empresas que ofrecen entrenamiento. Francamente, pensamos que esta información es una señal muy débil y que los gobiernos y las empresas deben invertir en estructurar los programas de entrenamiento. En cualquier caso, la información indica que en la mayor parte de las empresas no se ofrece entrenamiento.

Gráfica 2.21
Tasa Neta de Inscripciones en Educación Secundaria, 1999-2011



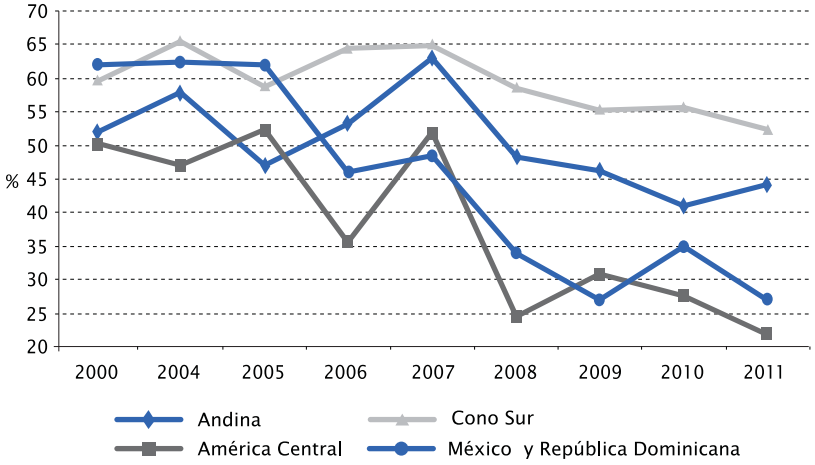
Notas: 1/Excluye Costa Rica y Honduras. 2/Excluye Haití.
Fuente: Banco Mundial, EdStats, 2012e.

Gráfica 2.22
Densidad de Nuevos Negocios, 2005-2009



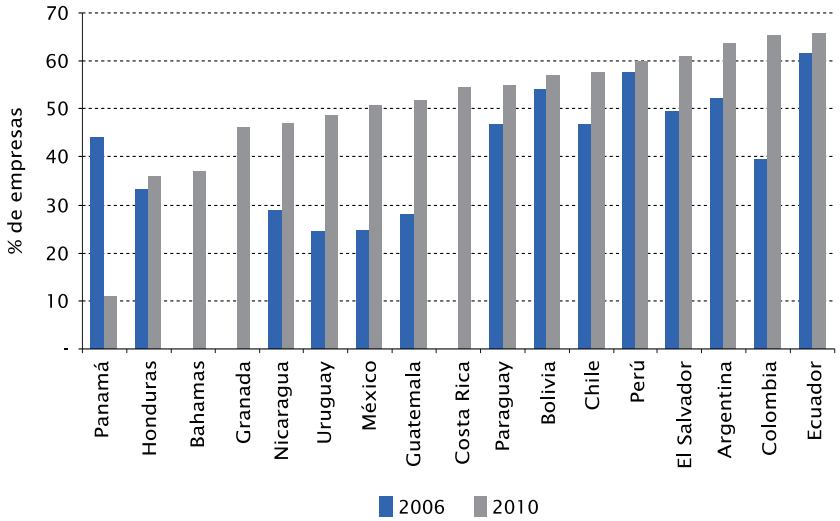
Fuente: Banco Mundial, Jobs Database, 2012d.

Gráfica 2.23
Porcentaje de Ciudadanos que Creen que Sus Hijos Vivirán Mejor que Ellos, 2000-2011



Fuente: CEPALSTAT, 2012.

Gráfica 2.24
Porcentaje de Empresas que Ofrecen Entrenamiento, 2006 y 2010



Fuente: Banco Mundial, World Development Indicators, 2012a.

Calidad del Tiempo

Los objetivos en aspectos de calidad del tiempo deben ser los siguientes: i) balance en el uso del tiempo de trabajo, ocio, comida y descanso; ii) sensación general de bienestar y control de la salud mental; y, iii) evitar usos de impacto negativo (tales como trámites o tráfico excesivos).

Objetivos: Indicador
Balance en el uso del tiempo de trabajo, ocio, comida y descanso: Uso del tiempo (Gráfica 2.25); Tiempo de trabajo sin pago (Gráfica 2.26)
Sensación general de bienestar y control de la salud mental: Índice de felicidad (Gráficas 2.27 y 2.28); Pobreza de hogares encabezados por mujeres (Gráfica 2.29)
Evitar usos de impacto negativo (tales como trámites o tráfico excesivos); Índice de facilidad para hacer negocios (Gráficas 2.30 y 2.31)

Esta es una de las áreas en que la información que se produce tradicionalmente muestra mayores desventajas. Hay grandes encuestas sobre empleo y salarios, pero poca información sobre el uso del tiempo en general; es decir, se conoce poco sobre usos del tiempo fuera del trabajo.

La Gráfica 2.25 ilustra los avances en la medición del uso del tiempo, que en forma comparable se dan mediante encuestas aplicadas en países de la OCDE. Un patrón claro que observamos es que en países de mayor ingreso se tienen menos horas de trabajo, pero esta no es una relación continua. En la gráfica tenemos cinco países que se pueden agrupar en tres grandes grupos: Corea del Sur y México que mantienen las horas de trabajo más elevadas, Europa (aquí representada por Francia) con las horas de trabajo más bajas, y Norteamérica que tiene un nivel relativamente alto de horas de trabajo a pesar de ser una región rica. No es fácil encontrar patrones claros en otros aspectos, lo que subraya a la necesidad de fortalecer por los gobiernos la medición de actividades que se han vuelto críticas y que crecerán, tales como el tiempo dedicado al cuidado de niños y de adultos mayores. La Gráfica 2.26 muestra un aspecto parcial a estudiar, como es el tiempo dedicado al trabajo sin pago; este tipo de arreglos no es en sí malo, pero en ocasiones se asocia a trabajo servil y a la falta de movilidad

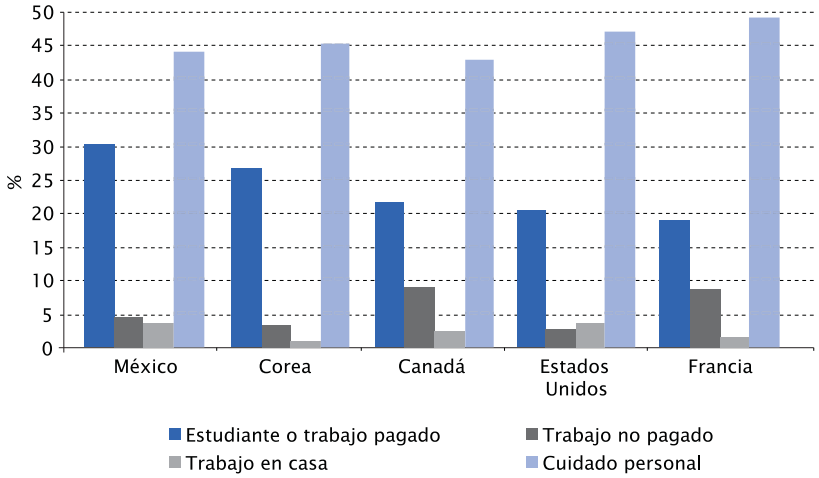
laboral. Un trabajo sin pago de cuidado a niños o a personas discapacitadas puede jugar un papel crítico para elevar el bienestar si se da en un marco de protección social adecuado para el cuidador, tema que se debe trabajar de forma explícita en la política social.

Por otro lado, ha crecido una literatura importante sobre la medición de la felicidad, la cual trata de capturar conceptos de bienestar con base en declaraciones de las personas y medición de algunos aspectos objetivos de bienestar físico y mental. En las Gráficas 2.27 y 2.28 vemos el resumen de una de las principales mediciones globales y para la región.[3]

El balance en el uso de tiempo exige que la institución familiar funcione en forma adecuada. Si bien distintas estructuras familiares son compatibles con del desarrollo de una vida satisfactoria, en las sociedades contemporáneas se dan situaciones de conflicto y de rompimiento de las cuales muchos pierden, pero con más frecuencia quienes pierden son los niños y las madres. En la Gráfica 2.29 se observa que los hogares pobres son cada vez en mayor proporción encabezados por mujeres. Es decir, en el pasado, ser pobre era una situación de familias integradas, y se ha convertido en un asunto de familias sin hombres adultos, encabezadas por mujeres.

La confianza social también disminuye el costo de la actividad económica, pero como vemos en la Gráfica 2.30, en la mayor parte de los países las facilidades para iniciar un negocio siguen siendo grandes debido a la corrupción y a la burocracia. Es difícil pensar que se eliminarán los problemas de la informalidad laboral y de la dificultad que enfrentan las familias para afiliarse a la seguridad social mientras no se logre un ambiente en que se creen nuevas empresas (en especial pequeñas) dentro de un marco pleno de legalidad. También vemos que en menos de un puñado de países la mitad de la población tiene acceso a servicios financieros, lo cual lleva consigo ahorro de tiempo y ganancias en seguridad (Gráfica 2.31).

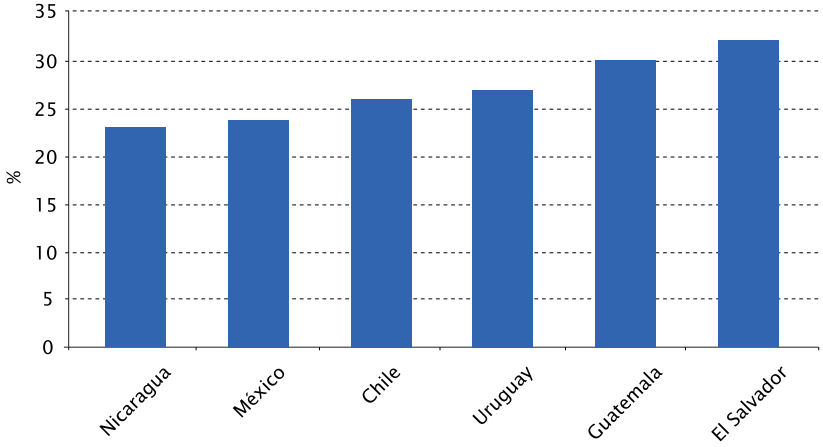
Gráfica 2.25
Uso del Tiempo en Algunos Países, 1999-2006[1/]



Nota: 1/Francia, 1999; México, 2002; Corea, 2004; Canadá, 2005; Estados Unidos, 2006.
Fuente: OECD Family database, 2011.

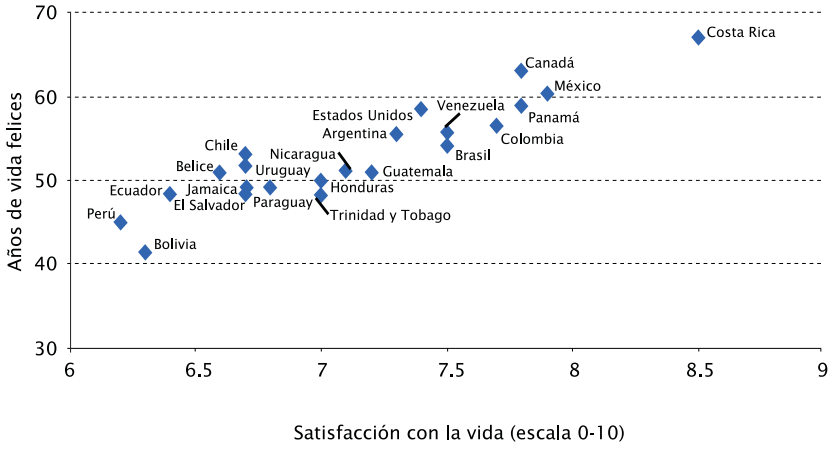
[3] El indicador de felicidad de las Gráficas 2.27 y 2.28 se define como una estimación de cuánto tiempo y qué tan feliz vivirá el ciudadano promedio en ese país, en 2009. El indicador se construye multiplicando un índice de disfrute de la vida que va de 0 a 1 por la esperanza de vida al nacer. La fuente de ambas gráficas es Veenhoven, 2013.

Gráfica 2.26
Valor del Trabajo en el Hogar sin Paga en Relación al PIB, 2010

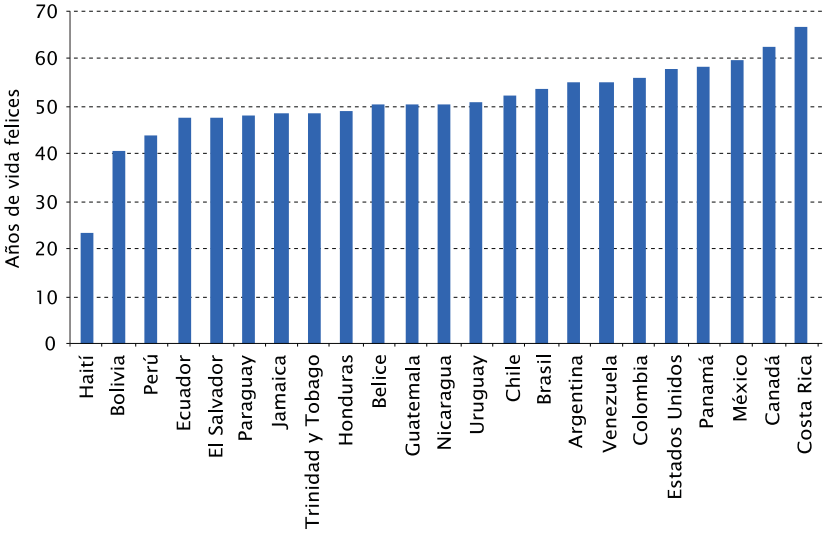


Fuente: Fundación BBVA, 2012.

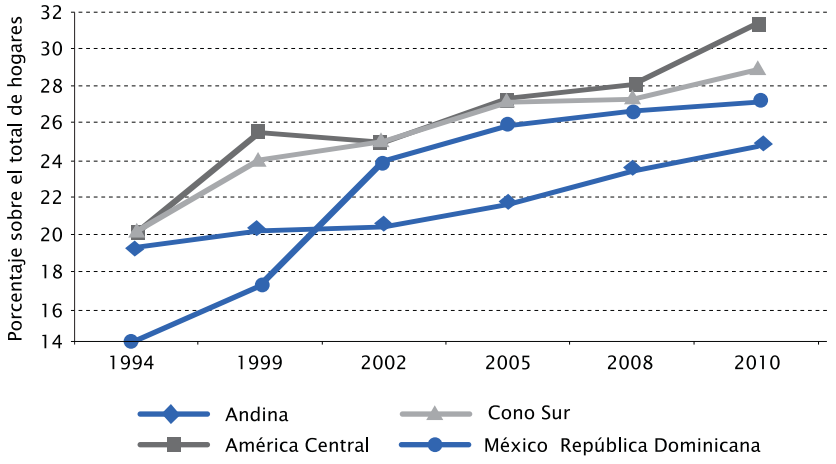
Gráfica 2.27
Índice de Felicidad, 2009



Gráfica 2.28
Años de Vida Felices, 2009

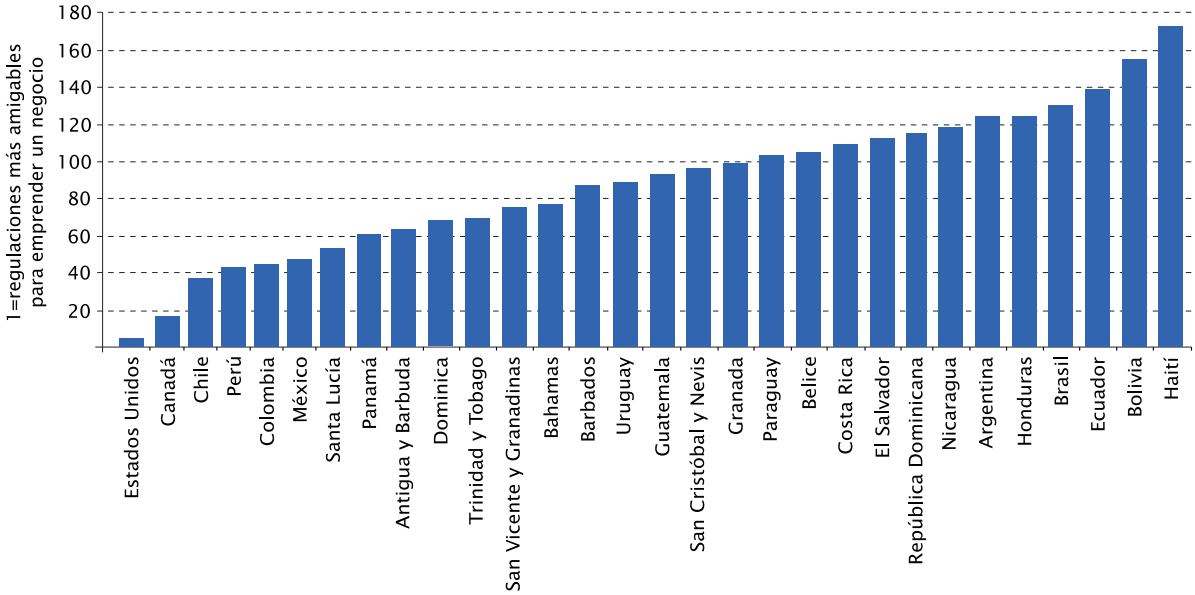


Gráfica 2.29
Porcentaje de Hogares Pobres Encabezados por Mujeres, 1994-2010



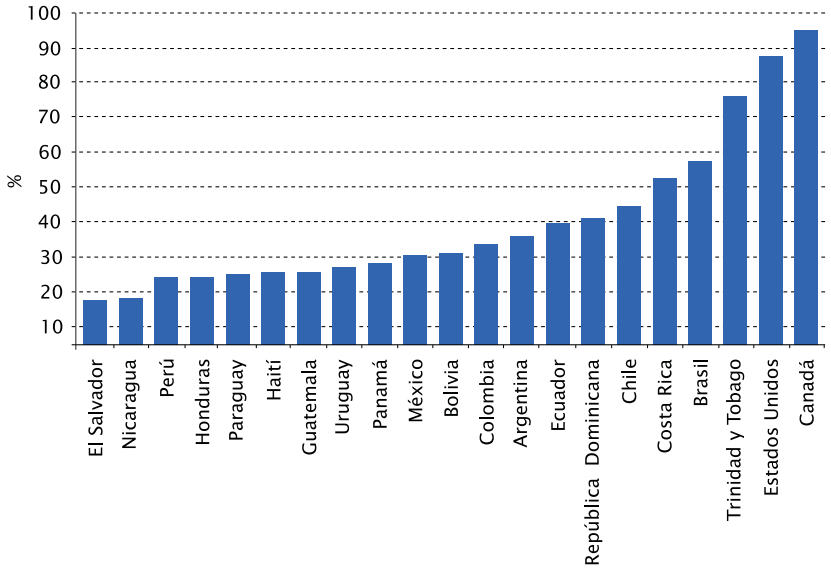
Fuente: CEPALSTAT, 2012.

Gráfica 2.30
Índice de Facilidad para Emprender un Negocio, 2012



Fuente: Banco Mundial, World Development Indicators, 2012a.

Gráfica 2.31
Adultos que Tienen una Cuenta en una Institución Bancaria Formal en Relación al Total de Adultos, 2010



Fuente: Banco Mundial, Global Financial Development Database, 2012c.

2.3 Conclusiones

Este capítulo ha intentado construir un marco estadístico para la evaluación del bienestar. Aún al nivel general de la información empleada, es evidente que se requiere una inversión importante de los gobiernos y de sus centros de información estadística antes de contar con informaciones comparables entre países, así como también se requieren bases de datos que reflejen de una forma más rica la situación hacia el interior de los países. Para la elaboración de este capítulo se consultaron decenas de bases de datos que incluyen literalmente miles de series de información. Sin embargo, al restringir la selección a información comparable entre países y con datos para periodos de al menos un par de décadas, el conjunto de información disponible disminuye drásticamente.

Las deficiencias son sustantivas en todos los temas. Sin embargo, podemos destacar que en los temas de calidad del tiempo, aprendizaje de por vida y ambiente y seguridad de trabajo encontramos una situación especialmente aguda de falta de información.

PARTE II

PANORAMA DE LOS BENEFICIOS DE INVALIDEZ

CAPÍTULO 3
CARACTERÍSTICAS DE LOS REGÍMENES GENERALES DE PENSIONES DE INVALIDEZ

CAPÍTULO 3
CARACTERÍSTICAS DE LOS REGÍMENES GENERALES DE PENSIONES DE INVALIDEZ

3.1 Introducción

La invalidez constituye un estado cuya atención es de especial interés para la seguridad social. La calidad de vida y la calidad del trabajo dependen crucialmente de que cada persona tenga confianza de que en caso de llegar a estar discapacitada tendrá cobertura del sistema de pensiones y del seguro de salud, y de que los beneficios serán adecuados y se entregarán oportunamente. La segunda parte del *Informe sobre la Seguridad Social en América 2014* se avoca a la medición de los beneficios de invalidez, sea esta adquirida o no por causas laborales. En comparación con las pensiones de vejez, las pensiones por invalidez o discapacidad han sido menos estudiadas en la literatura.

Una de las finalidades de la seguridad social es garantizar el derecho y acceso a beneficios a todos los individuos que sufran de un estado de invalidez total o permanente y que derivado de ello se debilite o disminuya su estado físico o mental, conduciendo a una pérdida en la capacidad para generar ingresos. Los beneficios son otorgados al trabajador bajo dos modalidades: programas no contributivos, es decir, de asistencia social, y programas contributivos, bajo los cuales el trabajador debe de cumplir con condiciones legales de tiempo de cotización que se estipulen en la legislación. Estos últimos son el foco del presente capítulo. En algunos casos, una tercera modalidad consistiría en la posibilidad de incrementar el beneficio pensionario a través de seguros privados de invalidez, pero estos son poco comunes aún en países desarrollados. Usualmente, los países tienen un seguro de invalidez general que se maneja por el organismo nacional de seguridad social, así como seguros de riesgos de trabajo que complementan a los de invalidez general. En los seguros de riesgos de trabajo se encuentra mayor diversidad de formas de organización, siendo en ocasiones privados y en ocasiones manejados también por los organismos nacionales de seguridad social, o bien por organismos regionales, de industria o de gremio.

En estos dos capítulos que conforman la segunda parte se examinan los beneficios de las pensiones de invalidez general y de riesgos profesionales de la seguridad social en América; es decir, los programas contributivos cuyo financiamiento principalmente está a cargo del empleador y del trabajador. Este análisis complementa al presentado en CISS (2011), en donde se lleva a cabo un análisis de los beneficios por pensión de vejez.[1]

[1] Veánse las publicaciones "Pensions at a Glance" de la OCDE, 2005, 2007, 2009 y 2011b.

El objetivo principal del presente capítulo es examinar los parámetros que definen los beneficios de las pensiones de invalidez general de la seguridad social para cada individuo en diferentes países de América. No se profundiza en el análisis de los beneficios para cónyuges o dependientes económicos. El material que se presenta en este capítulo es un insumo para el cálculo de los dos indicadores principales de los beneficios por pensión, tasas de reemplazo y riqueza de la pensión. Cabe mencionar que los beneficios de invalidez general no necesariamente están articulados con las pensiones que otorgan un piso mínimo de protección, o con las provenientes del ahorro voluntario.

La información que se presenta en este capítulo está basada en la publicación de la Administración del Seguro Social de Estados Unidos (SSA 2011), y en los casos en que se consideró necesario profundizar en la información, se recurrió al invaluable apoyo de las instituciones miembro de la CISS.

Al entrar en operación, los programas de la seguridad social hace varias décadas se solían agrupar en un solo programa (y cobrar una prima única) para cubrir tres riesgos principales: invalidez, vejez y sobrevivencia (es decir, viudez y orfandad).[2] Este aún es el caso en un conjunto importante de los países. En otros casos se han dado reformas que llevan a una administración separada de los programas de retiro e invalidez. No nos interesa aquí estudiar el tema de organización, pero es relevante que actualmente se identifican distintas mezclas de regímenes financieros para las pensiones de vejez, tales como los de capitalización individual, capitalización colectiva y reparto simple, y que esas mezclas afectan la forma de financiar los beneficios de invalidez general y por causa profesional.

La estructura de los fondos de pensiones de invalidez se fundamenta en la que se aplica al sistema de pensiones de vejez. En particular, en países con pensiones de vejez de tipo BD o de reparto, los fondos de las pensiones de invalidez general están siempre integrados a los de vejez y se administran de manera similar. En países con sistemas de pensiones de vejez que han incorporado cuentas individuales, se utilizan dichas cuentas para el financiamiento de las pensiones de invalidez. Sin embargo, independientemente de que el régimen financiero sea de reparto o de cuentas individuales, en todos los casos el cálculo de los beneficios de las pensiones de invalidez lleva a un beneficio definido, aunque es posible que marginalmente se den algunos beneficios relacionados con el valor del ahorro.

Cuando se utilizan cuentas individuales para el financiamiento de las pensiones, se observan distintas soluciones para definir qué agencia está a cargo del pago del beneficio (la administradora de los fondos de la cuenta individual o la aseguradora que asumió el riesgo de invalidez) y procesos específicos a seguir para solicitar el pago del beneficio. En la mayoría de las ocasiones, la administradora de fondos de retiro incluye en su cobro de comisiones la prima del seguro de invalidez general y tiene la obligación de adquirir una póliza con una aseguradora para cubrir el riesgo (véase FIAP 2010). En otros casos, el seguro de invalidez ha quedado a cargo de una agencia pública única, que paga una suma asegurada en caso de invalidez o muerte. En este Informe no nos enfocamos a evaluar esta estructura, sino únicamente en el valor de los beneficios pagados y, como se ha mencionado, en general se pagan beneficios independientes del ahorro.

[2] Se ha documentado la prima de los seguros de invalidez, vejez y sobrevivencia para los países bajo análisis en el Cuadro 6.5 del Informe Anual de la Seguridad Social 2012 (ver CISS 2011).

El beneficio definido de los sistemas de pensiones de invalidez de la seguridad social en este caso suele ser de al menos el 25 por ciento del salario promedio de los últimos (o de los mejores) años. El bienestar de los pensionados por causa de invalidez es afectado por la introducción de pensiones mínimas y máximas en las fórmulas de los beneficios, así como por las reglas de indexación a la inflación.

La Sección 3.2 de este capítulo discute la definición de invalidez total y permanente en las instituciones de seguridad social, la Sección 3.3 presenta aspectos relevantes de diseño de los sistemas de pensiones que afectan el cálculo de los beneficios de invalidez (el tema central del siguiente capítulo), la Sección 3.4 es una breve revisión de los Seguros de Riesgos de Trabajo y la Sección 3.5 presenta las conclusiones.

3.2 Definición de Invalidez General en la Seguridad Social

La medición de la extensión y la intensidad de la invalidez son indispensables para su adecuada atención. En algunos países se ha definido en censos y encuestas nacionales como una deficiencia en el estado de salud, es decir la falta de capacidad para funcionar normalmente desde el punto de vista físico o mental. En otros, la definición incluye la capacidad del individuo para realizar actividades básicas diarias, lo cual considera no sólo el estado de salud sino también factores personales, ambientales y sociales ligados a la invalidez (véase, por ejemplo, CISS 2005).

Obtener información comparable sobre las causas y estadísticas de la invalidez o discapacidad no es una tarea fácil, la información disponible es escasa y de baja calidad alrededor del mundo. Sin embargo, recientemente las Naciones Unidas a través del Grupo de Washington sobre Estadísticas de Invalidez (*Washington Group on Disability Statistics)* se ha dado a la tarea de obtener indicadores y mediciones estándar (UN 2011) para mejorar la medición de la discapacidad en las poblaciones. Para ello se busca incluir un módulo de preguntas comunes en censos y encuestas en todos los países. Las preguntas cubren seis áreas principales del funcionamiento de una persona: visión, audición, posibilidad de caminar, cognición, autocuidado y comunicación. A la fecha, los reportes muestran que los países que han aplicado el conjunto propuesto de preguntas en sus encuestas o censos han reportado tasas de prevalencia de la discapacidad que son comparables: 6.4 por ciento en el censo de Israel 2008, 6.9 por ciento en el censo de Aruba de 2010, 8.5 por ciento en la encuesta de 2006 de Zambia, y 9.6 por ciento en la encuesta de 2009 de las Maldivas.

En las leyes de la seguridad social la definición de invalidez total y permanente no se describe de manera precisa ya que se refieren principalmente a la pérdida de capacidad de generar un ingreso laboral. Para que una persona sea considerada inválida debe existir un dictamen sobre la disminución en la capacidad para generar ingresos laborales permanentes de entre el 30 por ciento (en Granada y Paraguay) y 66.7 por ciento (en Chile, Costa Rica, Honduras, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Venezuela). En México la pérdida de ingreso varía entre el 50 y el 75 por ciento según la antigüedad laboral (ver Cuadro 3.1). Para que una persona inválida pueda recibir la pensión por parte de la seguridad social es necesario que cumpla con las condiciones de elegibilidad; usualmente, un período mínimo de cotización (150 semanas en México, o 500 semanas en Belice).

La evaluación del estado físico suele estar a cargo de un comité dictaminador relacionado con la seguridad social o inclusive interno a la misma. Los procedimientos buscan minimizar el error de otorgamiento de beneficios a individuos que si podrían trabajar o, contrariamente, que no se otorguen beneficios a personas que realmente lo necesitan.

Aunque en este capítulo nos enfocamos a los beneficios contributivos que otorgan los programas de pensiones de la seguridad social, los sistemas de protección social en algunos países otorgan además una pensión de invalidez no contributiva a quienes demuestran una carencia de ingresos—beneficio denominado "asistencia social" en la segunda columna del Cuadro 3.1. En general, la fragmentación de los programas de la seguridad social suele implicar que los beneficios contributivos no estén integrados plenamente con los no-contributivos dentro del sistema de protección social de un país.

La seguridad social incluye beneficios para discapacitados por causas laborales. Si bien el estado físico y mental de una persona puede ser virtualmente idéntico si se debe a causas laborales o a otras, se dan diferencias importantes en el valor de los beneficios y en la forma de evaluación. Estas son, principalmente, las siguientes: la invalidez general usualmente no otorga beneficios parciales, mientras que los esquemas de riesgos de trabajo si lo hacen; los programas de invalidez general se financian con primas iguales para todos, mientas que los de riesgos de trabajo suelen cobrar primas a las industrias o empresas en relación a la incidencia en accidentes que sufren sus trabajadores; los beneficios de invalidez generalmente son incompatibles con los de vejez, mientras que los riesgos de trabajo usualmente se pueden sumar a los de vejez; y finalmente, los beneficios de invalidez frecuentemente requieren de un periodo previo mínimo de cotización con el fin de limitar la selección adversa, mientras que los beneficios de riesgos de trabajo se pagan plenamente desde el primer día de empleo pues se definen como responsabilidad plena del empleador.

Cuadro 3.1
Definición de Invalidez Total y Permanente en la Seguridad Social

	Régimen financiero	Definición de invalidez total y permanente
Anguila	Reparto	Se declarado permanentemente incapacitado para trabajar.
Antigua y Barbuda	Reparto	Ser evaluado como inválido.
Argentina	Reparto	Disminución de la capacidad laboral del 66% o más.
	Asistencia Social	Se otorga al incapacitado en forma total (76% o más) que no esté amparado por ningún tipo de beneficio previsional.
Bahamas	Reparto	Se declarado permanentemente incapacitado para realizar cualquier trabajo.
	Asistencia Social	Ser declarado como inválido y que no reúne los requisitos del seguro social.
Barbados	Reparto	Estar incapacitado para el trabajo.
	Asistencia Social	Estar incapacitado para trabajar debido a problemas graves de vista o audición y del habla.
Belice	Reparto	Ser declarado permanentemente incapacitado para trabajar.
Bolivia	Capitalización Individual	Grado de invalidez mayor o igual al 60%.
Brasil	Reparto	Tener incapacidad permanente para el trabajo.
	Asistencia Social	Ser evaluado con una incapacidad y tener un ingreso familiar per cápita inferior al 25% del salario mínimo.
Canadá	Reparto	Incapacidad grave y prolongada para ejercer cualquier actividad remunerada.
Chile	Capitalización Individual	Ser evaluado con una discapacidad tal que la pérdida de capacidad para trabajar sea al menos de 2/3.
	Asistencia Social	No ser elegible para recibir una pensión y estar inválido.
Colombia	Reparto y Capitalización Individual (paralelo)	Dos casos: i) invalidez es mayor que 50% y menor que 66%; ii) invalidez es mayor que 66%.
Costa Rica	Reparto y Capitalización Individual (mixto)	Pérdida de al menos el 66.7% de la capacidad de su ingreso.
Cuba	Reparto	Ser evaluado con una incapacidad física o mental para el trabajo en los 60 días luego del cese de actividad.
	Asistencia Social	Inválidos que no cumplen con los requisitos para acceder a una pensión de invalidez.
Dominica	Reparto	Ser evaluado por una incapacidad permanente para trabajar.
Ecuador	Reparto	Pérdida de capacidad de ingresos mayor al 50%.
El Salvador	Capitalización Individual	Pérdida de al menos el 66% de la capacidad para trabajar.
Estados Unidos	Reparto	Ser evaluado con incapacidad para trabajar, como el resultado de un impedimento físico o mental que se espera que dure por lo menos un año o que resulte en la muerte.
Granada	Reparto	Tener un grado de invalidez de al menos 30%.
Guatemala	Reparto	El grado de invalidez se divide en dos tipos: invalidez total por una pérdida de más de 33% de la capacidad de ingresos; y gran invalidez por la pérdida total de la capacidad de obtener ingresos y la necesidad permanente de asistencia de otra persona para realizar las actividades de la vida ordinaria.

Cuadro 3.1 (continuación)

	Régimen financiero	Definición de invalidez total y permanente
Honduras	Reparto	Pérdida de al menos 66.7% de la capacidad de generar ingresos en la profesión habitual.
Islas Turcas y Caicos	Reparto	Ser declarado permanentemente incapacitado para trabajar.
Islas Vírgenes Británicas	Reparto	Incapacidad permanente para cualquier tipo de trabajo.
México	Capitalización Individual	El asegurado que tiene al menos 150 semanas de cotizaciones con una pérdida de capacidad de ingreso de 75%; al menos 250 semanas de cotizaciones con una pérdida de capacidad de ingreso de 50 a 74%.
Nicaragua	Reparto	Pérdida de al menos 67% de la capacidad de sus ingresos.
Panamá	Reparto y Capitalización individual (mixto)	Pérdida de 2/3 de su capacidad laboral.
Paraguay	Reparto	Pérdida del 30% de la capacidad de ingresos.
Perú	Reparto o Capitalización Individual (paralelo)	Sistema Nacional de Pensiones (SNP): Ser evaluado con al menos una pérdida del 66.7% de la capacidad de ingreso. Sistema Privado de Pensiones (SPP): Pérdida de al menos el 50% de la capacidad de su ingreso.
República Dominicana	Capitalización Individual	Reducción en 2/3 de su capacidad productiva.
San Cristóbal y Nevis	Reparto Asistencia Social	Ser evaluado con un grado de incapacidad. Ser evaluado con un grado de incapacidad y no reunir los requisitos para una pensión de invalidez (prueba de recursos).
San Vicente y las Granadinas	Reparto	Ser evaluado con un grado de incapacidad.
Santa Lucía	Reparto	El grado de invalidez es evaluado por un médico al menos cada 2 años. No debe percibir una prestación de enfermedad en dinero.
Uruguay	Reparto y Capitalización Individual (mixto) Asistencia Social	Al menos el 66% de invalidez. Ser evaluado con incapacidad permanente.
Venezuela	Reparto	Pérdida permanente de más de 66.7% de la capacidad de trabajo.

Fuente: SSA (2011) y consultas a instituciones de seguridad social.

3.3 Parámetros para el Análisis de los Beneficios de las Pensiones de Invalidez

En esta sección se presentan los principales parámetros que describen a los programas de invalidez total y permanente. Estos parámetros son utilizados en el siguiente capítulo para elaborar cálculos análogos a los presentados en CISS (2011) para el caso de los programas de vejez en la seguridad social. Los indicadores son tasas de reemplazo y riqueza de la seguridad social, los cuales permiten examinar qué tan adecuados son los beneficios otorgados, utilizando supuestos comunes.

El Cuadro 3.2 presenta los beneficios otorgados por las leyes de la seguridad social a las personas con invalidez. Lo común es otorgar una tasa de reemplazo de al menos el 25 por ciento de los ingresos laborales (países del Caribe Anglo y Canadá, por ejemplo), la cual puede incrementarse con una mayor antigüedad laboral por parte del trabajador. En varios países se establecen beneficios del 50 al 70 por ciento de los ingresos laborales (en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, entre otros). En Brasil se otorga el 100 por ciento de los ingresos laborales como beneficio pensionario, pero tomando 70 por ciento del salario como referencia.

Los beneficios otorgados son afectados por valores mínimos y máximos fijados en las legislaciones. Con frecuencia, el valor máximo se define implícitamente, pues se establece salario máximo gravable y se define el beneficio como porcentaje de ese salario. En cuanto a las pensiones mínimas es común que estas sean iguales o una función de la pensión mínima del programa de vejez (columnas 3 y 4 en el Cuadro 3.2).

El Cuadro 3.3 muestra que en la mayoría de los países los beneficios se calculan en base al salario promedio de los últimos o de los mejores 3 años (en la mayoría de los países del Caribe Anglo, Belice, Guatemala y República Dominicana), 5 años (Argentina, Bolivia, Cuba), o 10 años (en Colombia, Dominica, Panamá y el Salvador).

Para actualizar el valor de las pensiones con respecto a la inflación existen reglas de indexación en función a un índice externo, como el índice de precios al consumidor (IPC), el promedio de salarios en la economía o una mezcla de estas y otras variables. En algunos países las actualizaciones o incrementos dependen de decisiones de las juntas directivas de los fondos de seguridad social. La cuarta columna del Cuadro 3.3 muestra las reglas para ajustar las pensiones. En por lo menos 15 países el valor de las pensiones de invalidez total y permanente se ajusta automáticamente por un índice de precios al consumidor u otro índice general. La periodicidad es generalmente anual. En los otros casos, las pensiones se ajustan siguiendo decisiones discrecionales y generalmente no se especifica periodicidad.

Pensiones de Invalidez Total y Permanente y Pensiones de Vejez

Existe un vínculo entre los programas de invalidez y los programas de retiro. ¿Qué sucede con la pensión de invalidez total y permanente cuando el asegurado llega a la edad de elegibilidad para reclamar una pensión de vejez? Según información proporcionada por instituciones-miembro de la CISS, en países que tienen un régimen financiero de reparto es posible que el monto del beneficio pensionario se mantenga igual pero que, administrativamente, se registre a partir de la edad estatutaria de jubilación como una pensión de vejez. También es posible que el monto pensionario sufra una revisión y, en todo caso, se incremente ya que el individuo inválido es además un adulto mayor, por lo cual se percibe que serán necesarios cuidados en el largo plazo.

En países con un régimen de capitalización individual, hay dos modelos para canalizar los recursos de los fondos a los beneficios de invalidez. En uno, al momento de dictaminarse la invalidez se toman todos los fondos de la cuenta individual y se integran a una suma asegurada que financia la pensión por el resto de la vida (y la de los sobrevivientes). En el otro caso, el seguro de invalidez paga un beneficio y además aporta al ahorro individual para al retiro, de manera que al llegar a la edad estatutaria de retiro, se deja de pagar el beneficio de invalidez y se comienza a cobrar el beneficio de vejez.

Cuadro 3.2
Pensiones de Invalidez Total y Permanente: Definición del Beneficio y Valores de Pensiones Mínimas y Máximas

	Beneficio (trabajador)	Pensión mínima	Pensión máxima
Anguila (dólar del Caribe Oriental)	Beneficio mínimo.	$150 (US$56) cada semana.	No especificada.
Antigua y Barbuda (dólar del Caribe Oriental)	25% del ingreso promedio del asegurado, más el 1% por cada 50 semanas de cotización que superen las 500, hasta el 50% de los ingresos máximos considerados para el cálculo de cotizaciones $4,500 (US$ 1,671).	$350 (US$130) cada mes.	$2,250 (US$836) cada mes.
Argentina (pesos)	70% del salario promedio del asegurado (contribuyente regular) o el 50% del salario promedio del asegurado (contribuyente irregular).	$1,228 (US$240) cada mes.	$8,995 (US$1,757) cada mes.
	Asistencia Social: La pensión mensual es de $854 (US$167).	$854 (US$167) cada mes.	No especificada.
Bahamas (dólar bahameño)	30% del salario cubierto del asegurado, con al menos 500 semanas cotizadas; del 15% al 28% del salario cubierto con 150 a 499 semanas. La pensión se incrementa en un 1% por cada período de 50 semanas de cotizaciones que superen las 500, hasta 60%. El ingreso anual máximo considerado para el cálculo de la pensión es de $26,000 (US$ 26,000).	$66 (US$66) cada semana.	No especificada.
	Asistencia Social: Asistencia por incapacidad (sujeta a prueba de recursos); $57 (US$57) semanales.	$57 (US$57) cada semana.	No especificada.
Barbados (dólar de Barbados)	40% del promedio de los ingresos anuales, más 1% por las cotizaciones en exceso a las primeras 500 semanas de cotización, hasta un 60% del promedio de los ingresos anuales. El ingreso máximo considerado para el cálculo de la prestación es de $965 (US$483) por semana para asalariados con ingresos semanales, o $4,180 (US$2,090) para asalariados con ingresos mensuales.	$170 (US$85) cada semana.	No especificada.
	Asistencia Social: Beneficio mínimo.	$138 (US$69) hasta enero 2012.	No especificada.
Belice (dólar beliceño)	30% del ingreso promedio semanal cubierto, con al menos 500 semanas de cotización. Con menos de 500 semanas de cotizaciones la pensión es del 25% del promedio de los ingresos semanales asegurados.	$47 (US$23) a la semana, pagadera mensualmente.	60% del promedio de los ingresos.
Bolivia (boivianos)	70% promedio de los ingresos. El ingreso mínimo y máximo considerado para el cálculo de la pensión, es igual al salario mínimo legal mensual y 60 veces el salario mínimo legal mensual respectivamente.	No especificada.	No especificada.

Cuadro 3.2 (continuación)

	Beneficio (trabajador)	Pensión mínima	Pensión máxima
Brasil (real)	100% del promedio de los ingresos. 100% del salario mínimo para trabajadores rurales.	Salario mínimo mensual ($545 (US$ 271).	$3,692 (US$1,838) cada mes.
	Asistencia Social: Beneficio mínimo.	La asignación mensual es igual al salario mínimo ($545 US$271).	No especificada.
Canadá (dólar canadiense)	$433 (US$425) mensuales más el 75% de los ingresos relacionados con la pensión de retiro.	No especificada.	$1,154 (US$1,135) cada mes.
Chile (pesos)	Capitalización Individual: La pensión es financiada por el saldo de la cuenta individual. Si el monto de la cuenta individual es menor que el requerido para financiar una pensión de invalidez total y permanente, la diferencia la cubre el seguro de invalidez.	Pensión Básica Solidaria (PBS) es $80,528 (US$171) mensual a partir del primero de julio del 2012.[1/] PMG (Pensión Mínima Garantizada): Se paga si la pensión de invalidez es menor que la pensión mínima.	La combinación de la pensión de invalidez y del beneficio de solidaridad es de $78, 449 (US$166) cada mes.
	Sistema de Reparto. Obreros: 50% del ingreso promedio mensual, más 1% de los salarios por cada 50 meses en exceso de 500. Asalariados: 70% del ingreso promedio mensual, más 2% por cada año de cotización que supere los 20 años.	Capitalización Individual y Seguridad Social: Para obreros y asalariados la pensión mínima mensual es de $111,856 (US$237) para un pensionista menor de 70 años de edad; $122,305 (US$259) para un pensionista de 70 a 75 años; y de $130,946 (US$278) mensual si es mayor de 75 años.	No especificada.
	Asistencia Social: Pensión Básica Solidaria (PBS) $80,528 (US$171) mensual.		
Colombia (pesos)	Dos casos: i) 45% del ingreso base de liquidación, más 1.5% ingreso base de liquidación por cada 50 semanas en exceso de 500; ii) 54% del ingreso base de liquidación, más 2% del ingreso base de liquidación por cada 50 semanas en exceso de 800. Si el monto de la cuenta individual es menor que el requerido para financiar una pensión de invalidez total y permanente, la diferencia la cubre el seguro de invalidez.	Salario mínimo mensual ($535,600, US$293). PMG (Pensión Mínima Garantizada) gobierno aporta la diferencia entre el saldo de la cuenta y el monto de la pensión mínima mensual.	El 75% del salario básico mensual.
Costa Rica (colones)	Cuantía Básica (43% al 52.5%) del promedio de los ingresos mensuales, más 0.0833% por cada mes en exceso de los 20 años.	$118,399 (US$238) mensual.[2/]	$1,395,245 (US$2,084).[2/]
Cuba (pesos)	50% de los ingresos promedio, más 1% de los ingresos por cada año de empleo de entre 20 y 30 años; más 2% por cada año que supere 30 años.	$200 (US$200) mensuales (2008).	90% del promedio de los ingresos.
	Asistencia Social: Pagos periódicos o un pago único sujetos a prueba de recursos.	No especificada.	No especificada.

Cuadro 3.2 (continuación)

	Beneficio (trabajador)	Pensión mínima	Pensión máxima
Dominica	30% del promedio de los ingresos, más el 1% por cada 50 semanas de cotización que superen las 500 semanas cotizadas.	No especificada.	60% del promedio de los ingresos mensuales.
Ecuador (dólares)	Porcentaje del promedio de los ingresos mensuales. El porcentaje varía de acuerdo con el total de años cotizados (43.75% por 5 años, 50% por 10 años, 62.5% por 20 años, 68.75 por 25 años y 75% por 30 años).	US$132 al mes.	US$1,452 al mes.
El Salvador (dólares)	70% del promedio de los ingresos base de cotización.	$144 (US$16). PMG: Se aportara la diferencia para alcanzar la pensión mínima.	No especificada.
Estados Unidos (dólares)	Promedio de los ingresos sujetos a seguro a partir de los 21años hasta la aparición de la discapacidad, excluyendo hasta cinco años de los ingresos más bajos.	No existe pensión mínima para asegurados incapacitados depués de 1981.	$2,485 mensuales (para asegurados incapacitados a la edad de 50 años en el 2010).
Granada (dólar del Caribe Oriental)	30% del promedio de los ingresos, más el 1% de los ingresos por cada 50 semanas de cotizaciones que superen las 500 semanas.	$46 a la semana.	60% del promedio de los ingresos.
Guatemala (quetzales)	50% del ingreso promedio, más 0.5% por cada 6 meses de cotizaciones que superan los 36 meses de cotizaciones. Suplemento por asistencia permanente: 25% de la pensión de invalidez.	$340 (US$44) mensuales, incluyendo suplemento.	$4,800 (US$617) mensuales, incluyendo suplemento.
Honduras	40% del salario base mensual del asegurado, más el 1% de los ingresos por cada 12 meses de período de cotización que supere los 60 meses.	50% de los ingresos.	80% de los ingresos.
Islas Turcas y Caicos	30% del promedio de los ingresos semanales, y aumenta en función de las cotizaciones en exceso a las 500.	No especificada.	60% del promedio de los ingresos semanales.
Islas Vírgenes Británicas (dólares)	30% del promedio de los ingresos, más el 1% del promedio de los ingresos por cada 50 semanas de cotizaciones en exceso a las 500 semanas. Los ingresos máximos anuales considerados para el cálculo del beneficio son US$36,200.	US$260 .	60% del promedio de los ingresos del asegurado.
México (pesos)	Capitalización Individual: 35% de los ingresos de las últimas 250 semanas (cuantía de la pensión).	Un salario mínimo mensual del Distrito Federal ($1,870 US$153). Pensión Mínima Garantizada (PMG): Si el monto del beneficio es menor a la pensión mínima por ley, el gobierno aportará la diferencia.[3/]	No especificada.

Cuadro 3.2 (continuación)

	Beneficio (trabajador)	Pensión mínima	Pensión máxima
Nicaragua	40% de los ingresos promedio de los trabajadores (45% si sus ingresos promedio son inferiores al doble del salario mínimo), más 1.37% (1.59% si sus ingresos promedio son inferiores al doble del salario mínimo) por cada 50 semanas de cotización que superen las 150 semanas.	Si el asegurado tiene esposa e hijos, la pensión de invalidez total no debe ser inferior al 50% del ingreso promedio del asegurado.	No especificada.
Panamá (balboas)	Reparto: 60% del promedio de los salarios, más el 1.25% por cada año que exceda a los 20 años.	$235 (US$235) por mes.[4/]	$1,500 (US$1,500) y bajo ciertas condiciones hasta 2,500 (US$2,500) por mes.
	Capitalización Individual: La pensión es calculada en base a las cotizaciones del asegurado más los intereses acumulados divididos por un coeficiente actuarial en función de la esperanza de vida y es pagada en retiros programados.	No especificada.	500 por mes.
Paraguay (guaraníes)	50% del promedio de los ingresos, más el 1.5% del promedio de los ingresos por cada 50 semanas de cotización que superen las 150 semanas, hasta el 100%.	33% del salario mínimo legal mensual $547,216 (US$137).	300 veces el salario mínimo diario mensual, cuyo monto es de 1,658,232 (US$414).
Perú (soles)	Capitalización Individual (SPP): La pensión es calculada con base al ingreso promedio mensual del asegurado. Si el monto de la cuenta individual es menor que el requerido para financiar una pensión de invalidez total y permanente, la diferencia la cubre el seguro de invalidez.	No aplica. PMG: El gobierno aportará la diferencia entre el saldo de la cuenta y el monto de la pensión mínima mensual.	SPP: No aplica.
	Reparto (SNP): 50% del salario de referencia más 1.5% por cada año contribuido en exceso de tres. Durante un período de cotización de uno y tres años, el 16.7% de los ingresos promedio se paga por cada año de cotización.	SNP: $415 (US$160).	SNP: $857 (US$331).[5/]
República Dominicana	60% del ingreso promedio indexado del asegurado.	No hay pensión mínima.	No hay pensión máxima.
San Cristóbal y Nevis (dólar del Caribe Oriental)	30% del promedio de los ingresos anuales más el 2% por cada 50 semanas de cotizaciones que superen las 500, hasta 799 semanas, y 1% por cada 50 semanas de cotización que superen las 799, la suma es dividida por 52.	$400 (US$148) cada mes.	60% de los ingresos mensuales o $3,900 (US$1,443), el monto que sea inferior.
	Asistencia Social: $250 (US$93) mensuales.	No especificada.	No especificada.
San Vicente y las Granadinas (dólar del Caribe Oriental)	30% del promedio de los ingresos anuales con al menos 500 semanas cotizadas. La pensión se incrementa en 0.5% del promedio anual de los ingresos por cada 25 semanas de cotización que superen las 500 semanas.	$70 (US$26) semanales, y se paga cada 2 semanas.	60% del promedio de los ingresos anuales.

Cuadro 3.2 (continuación)

	Beneficio (trabajador)	Pensión mínima	Pensión máxima
Santa Lucía (dólar del Caribe Oriental)	35% del promedio de los ingresos cubiertos.	$300 (US$111) cada mes.	60% del promedio de los ingresos del asegurado.
Uruguay [6/] (pesos)	Reparto: 66% del promedio de los salarios, pudiendo llegar hasta el 75% si cuenta con dependientes. El 66% se aplicará sobre una base del 45% al 82%, dicho porcentaje será determinado una vez que se conozca la edad y los años de servicio.	$4,742 (US$251).	No especificada.
	Capitalización Individual: 65% del salario promedio.	No especificada.	No especificada.
	Asistencia Social: Pensión mensual de $4,742 (US$251).	No especificada.	No especificada.
Venezuela (bolívares)	Salario mínimo urbano más el 30% del salario de referencia y el 1% de los ingresos por cada 50 semanas de período de cotización que superen las 750 semanas. El salario de referencia es el 20% de los ingresos de últimos cinco años o el 10% de los últimos 10 años, el que sea mayor.	Salario mínimo urbano $1,548 (US$246).	No especificada.

Fuente: SSA 20111.

Notas: 1/Superintendencia de Pensiones de Chile http://www.spensiones.cl/portal/orientacion/580/w3-article-5785.html. 2/Caja Costarricense de Seguro Social http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia_de_Pensiones/Noticias_de_Interes. 3/Sistema de Administración Tributaria (SAT), México http://www.sat.gob.mx/sitio_internet/asistencia_contribuyente/informacion_frecuente/salarios_minimos/. 4/Consultado en la página de la Caja de Seguro Social de Panamá. http://www.css.gob.pa/pmf-afiliacion.html. 5/Congreso de Perú http://www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/DecretosDeUrgencia/2001105.pdf. 6/Información proporcionada por personal del Banco de Previsión Social (BPS).

Cuadro 3.3
Pensiones de Invalidez Total y Permanente: Salario de Referencia y Mecanismo de Indexación

	Régimen financiero	Salario de referencia	Ajuste del beneficio/periodicidad
Anguila	Reparto	Ad hoc.	Ad hoc.
Antigua y Barbuda	Reparto	Ingreso promedio de los 5 mejores años dentro de los últimos 10 años de salario; si el asegurado tiene menos de 5 años de salario, consideramos el total de los ingresos.	Ad hoc.
Argentina	Reparto	Salario promedio de los últimos 5 años.	Las pensiones se ajustan semestralmente (marzo y septiembre) según los cambios en los ingresos fiscales, los índices salariales y los ingresos de la ANSES.
Bahamas	Reparto	El salario cubierto es el promedio semanal de los ingresos de los mejores 3 años en los 10 años anteriores a la incapacidad.	IPC/Bianual.
Barbados	Reparto	Promedio de los ingresos anuales sobre los 3 mejores años de cotizaciones; si el número de años trabajados es inferior a 15 años, se determina sobre los ingresos totales.	IPC/Anual.
Belice	Reparto	El ingreso promedio semanal cubierto se basa en los mejores tres años.	Ad hoc.
Bolivia	Capitalización Individual	Promedio de los ingresos de los últimos 5 años.	Unidad de Fomento a la Vivienda (UFV) calculado por el Banco Central dependiendo, de los cambios en el costo de vida/Anual.
Brasil	Reparto	El promedio de los ingresos para el cálculo del beneficio está basado en el 80% de los mejores ingresos mensuales ajustados.	IPC/Anual.
Canadá	Reparto	Historia salarial promedio, excluyendo el 15% correspondiente a los años con los ingresos más bajos.	IPC/Anual.
Chile	Capitalización Individual	Ingreso promedio de los últimos 10 años o las semanas que haya cotizado.	De acuerdo a la Unidad de Fomento (UF). La UF se ajusta de acuerdo a los cambios en el IPC/Automático.
		Seguridad Social: Promedio mensual de los últimos 5 años.	De acuerdo a la variación en el IPC, se ajustará lo mismo que el año anterior si el IPC es menos del 15%/Anual.
		Asistencia Social: No especificada.	De acuerdo a la variación en el IPC, se ajustará lo mismo que el año anterior si el IPC es menos del 10%/Anual.
Colombia	Reparto o Capitalización Individual (paralelo)	El ingreso para calcular el beneficio es el promedio de salarios sobre los cuales ha cotizado durante 10 años o menos.	IPC/Anual.

Cuadro 3.3 (continuación)

	Régimen financiero	Salario de referencia	Ajuste del beneficio/periodicidad
Costa Rica	Reparto y Capitalización Individual (mixto)	Promedio de los ingresos mensuales hasta por 20 años.	Ad hoc/enero y julio.
Cuba	Reparto	El promedio de los 5 años de ingresos más elevados de los últimos 15 años por hasta 20 años.	Se ajustan por decreto del gobierno considerando factores económicos y sociales.
Dominica	Reparto	El promedio de los ingresos está basado en los 10 mejores años de ingresos de los últimos 15 años o el número de años trabajados si es menor a 10.	Ad hoc.
Ecuador	Reparto	Promedio de ingresos mensuales de los mejores 5 años de ingresos.	En porcentajes que van del 4.31% al 16.15% de manera inversamente proporcional al nivel de la pensión/Anual.
El Salvador	Capitalización Individual	Promedio de los ingresos base de cotización de los últimos 10 años cotizados.	Ad hoc.
Estados Unidos	Reparto	Promedio de los ingresos a partir de los 21 años hasta la aparición de la discapacidad, y se excluyen hasta cinco años de los ingresos más bajos.	Cambios en el costo de vida (COLA)/Anual.
Granada	Reparto	El promedio de los ingresos es el promedio anual de los mejores 5 años dividido por 52.	Ad hoc.
Guatemala	Reparto	Promedio de los últimos 36 meses.	Las pensiones se ajustan periódicamente en función de las evaluaciones financieras del programa.
Honduras	Reparto	El salario base mensual es el 0.028% o 0.017% de los ingresos totales del asegurado en los últimos 3 o 5 años, respectivamente, previos a la invalidez (se toma el monto que resulte mayor). .	Ad hoc.
Islas Turcas y Caicos	Reparto	El promedio del salario semanal de los últimos 3 años.	Ad hoc.
Islas Vírgenes Británicas	Reparto	El promedio de los ingresos está basado en la suma de los ingresos en los nueve mejores años de cotizaciones (10 años en el 2012) en los últimos 15 años o menos antes de la jubilación, divido por 7.	Ad hoc.
México	Capitalización Individual	Ingresos de las últimas 250 semanas.	IPC/Anual (febrero).

Cuadro 3.3 (continuación)

	Régimen financiero	Salario de referencia	Ajuste del beneficio/periodicidad
Nicaragua	Reparto	Los ingresos promedios del asegurado son equivalentes al promedio de las últimas 150 semanas de cotización multiplicado por 4.08.	Ad hoc.
Panamá	Reparto y Capitalización Individual (mixto)	Promedio de los salarios de los mejores 10 años.	Ad hoc.
Paraguay	Reparto	Promedio de los ingresos de los últimos 36 meses.	Índice de Costo de Vida (Banco Central)/ Anual.
Perú	Reparto o Capitalización Individual (paralelo)	Capitalización Individual (SPP): No especificada. Reparto (SNP): Promedio total del ingreso percibido en los últimos 12 meses de aportaciones.	SPP: Ad hoc. SNP: Recursos presupuestarios/Indefinida.
República Dominicana	Capitalización Individual	Capitalización Individual: Promedio del salario cotizable indexado de los últimos 3 años.	IPC/Indefinida.
San Cristóbal y Nevis	Reparto	El promedio de los ingresos anuales está basado en los ingresos de los mejores 3 años de cotizaciones de los últimos 15 años.	Ad hoc.
San Vicente y las Granadinas	Reparto	El promedio de los ingresos anuales se basa en los ingresos de los mejores 3 años en los últimos 15 años. El monto anual es dividido por 52 para determinar la pensión semanal.	Inflación/Cada 3 años.
Santa Lucía	Reparto	Los ingresos cubiertos se calculan sobre la base de los ingresos del asegurado por los mejores cinco años, hasta un máximo.	Ad hoc.
Uruguay	Reparto y Capitalización Individual (mixto)	Reparto: Promedio de los salarios hasta 20 años. Capitalización Individual: Promedio del último año cotizado. Asistencia Social: Salario promedio de los últimos 10.	Índice Medio de Salarios del Servicio Civil/ Indefinida. Ad hoc. Índice Medio de Salarios del Servicio Civil/ Indefinida.
Venezuela	Reparto	El salario mínimo urbano es de $1,548 bolívares por mes. remuneración de referencia es el 20% de los ingresos en los últimos cinco años o el 10% en los últimos 10 años, el que sea mayor.	Cambio en precios y salarios/Indefinida.

Fuente: SSA 2011.

3.4 Seguros de Riesgos de Trabajo

En la región americana, se conoce con diferentes nombres a los programas para dar beneficio a trabajadores que se han enfermado o accidentado, o sus familiares en caso de muerte. Entre los nombres más comunes están el de seguros de riesgos de trabajo, profesionales, compensación profesional y riesgos ocupacionales. Por conveniencia utilizaremos el término Seguro de Riesgos de Trabajo (SRT). Estas diferencias en terminología no son accidentales. Mientras que los seguros de invalidez general tienen gran similitud en su estructura entre países, los SRT se diferencian en forma importante: en ocasiones están íntimamente ligados al sistema de pensiones, en otras ocasiones sólo pagan beneficios de corto plazo de enfermedad; otras veces llevan consigo un componente de seguro médico y en otras ocasiones pagan sólo beneficios monetarios. Esta sección debe simplificar radicalmente esa diversidad para presentar un cálculo de los beneficios.

Estructura General de los SRT

Algunas de las características especiales de los seguros de riesgos de trabajo (SRT) son las siguientes:

- Se basan en el concepto de pagar por el daño causado al trabajador, es decir, el daño es responsabilidad del empleador y las primas se relacionan con el riesgo.
- Casi siempre generan ingresos de cuotas pagadas por el empleador y pagan beneficios monetarios de servicios de salud y servicios de rehabilitación y reintegración al mercado de trabajo.
- Con frecuencia los beneficios son compatibles o adicionales a los de vejez e incluso a los de invalidez general.
- Los beneficios permanentes usualmente son más altos que los temporales.
- Los beneficios se otorgan desde el primer día de afiliación. Es decir, no dependen del tiempo de contribución. En este escenario, la persona joven recibe una pensión más alta que la persona de mayor edad, dado que la persona joven la recibe por más tiempo y aportó menos cuotas que su contraparte.
- Los beneficios de RT usualmente son compatibles con tener un empleo, mientras que los de invalidez general generalmente se suspenden cuando el trabajador consigue una fuente de ingreso (pues el SRT compensa por un daño, mientras que el beneficio de invalidez general es para compensar una pérdida de ingreso).
- En RT las primas se relacionan con el riesgo de la empresa, mientras que en invalidez general las primas son únicas o comunes a todos los trabajadores.
- En RT la prima generalmente la paga el empleador, mientras que en invalidez general la aportación es tripartita: trabajador, empleador y gobierno.
- En cuestiones de RT, con mayor frecuencia los actores (empresas, trabajadores, aseguradores) se involucran en temas de prevención y certificación para disminuir la probabilidad de caer en un daño.

Beneficios de los SRT

El Cuadro 3.4 describe las tasas de reemplazo del SRT en diferentes países de América y el Caribe. En este cuadro se observa que una incapacidad permanente generalmente se paga entre 2/3 y 80 por ciento del último salario o de un salario reciente.

Cuadro 3.4
Riesgos de Trabajo en ALC: Beneficios 2011

	Último salario	Beneficios	
		Tasa de reemplazo de total, temporal (con respecto al salario de referencia)	Tasa de reemplazo de total, permanente (con respecto al salario de referencia)
Argentina	1.00	1.00	0.70
Bahamas	1.00	0.67	0.67[1/]
Barbados	1.00	0.90	0.90
Belice	1.00	0.80[2/]	0.60
Bermuda	1.00	0.50	Monto máximo equivalente a 4 años de ingresos.
Brasil	0.80	0.73	0.80
Canadá	1.00	0.75 a 0.90[3/]	0.75 a 0.90[3/]
Chile	1.00	1.00	0.70
Colombia	1.00	1.00	0.75
Costa Rica	1.00	0.75	0.90
Cuba	1.00	0.80	0.60 a 0.90[4/]
Dominica	1.00	0.60	0.60
Ecuador	1.00	0.66	0.80
El Salvador	1.00	0.75	0.70
Estados Unidos	1.00	0.67	0.67
Granada	1.00	0.70	0.70
Guatemala	1.00	0.67	Suma fija por un monto de $495 (US$64) hasta $4,950 (US$636) quetzales, según grado de discapacidad.
Guyana	1.00	0.70	0.70
Honduras	1.00	1.00	0.70
Islas Vírgenes Británicas	1.00	0.75	0.75 hasta por 26 semanas. El beneficio semanal máximo es de $522.
México	1.00	1.00	0.70
Nicaragua	1.00	0.60	La pensión mínima mensual es de 0.6
Panamá	1.00	1.00	
Paraguay	1.00	0.75	0.3 a 1.00[5/]
Perú	1.00	1.00	0.80
República Dominicana	1.00	0.75[6/]	0.70
San Cristóbal y Nevis	1.00	0.75	0.75
San Vicente y las Granadinas	1.00	0.70	0.70
Santa Lucía	1.00	0.65	0.65
Trinidad y Tobago	1.00	0.67	0.67
Uruguay	1.00	0.67	1.00
Venezuela	1.00	1.00	1.00

Notas: 1/Adicionalmente se paga suma fija de US$1,000. 2/80% por los primeros 156 días, 60% por los siguientes 91 días. 3/Según provincia. 4/Según número de años trabajados. 5/Según número de aportaciones y grado de la discapacidad. 6/75% para enfermedad profesional y 60% para enfermedad común o accidente no laboral.
Fuente: SSA 2011. Para discapacidad total, temporal, en República Dominicana, OISS 2013.

3.5 Conclusiones

En este capítulo se han documentado las características principales de los programas de invalidez general y por causas laborales. Tras revisar la legislación de la seguridad social en los países de América, un primer punto que destaca es la dificultad existente para definir el concepto de invalidez o discapacidad. Diferentes criterios de valoración para una minusvalía son utilizados entre países e incluso dentro de ellos. La apreciación de una condición de invalidez idealmente debería incluir las posibilidades que tiene el individuo para llevar a cabo actividades de la vida diaria; así como el entorno social que permite o dificulta la integración de los discapacitados. En muy pocos países se hace mención y trato especial a los casos de invalidez severa que requieren de la asistencia de un cuidador de largo plazo.

Entre las soluciones que se han ido adoptando en los países para la integración laboral de las personas con invalidez se identifican los estímulos laborales, como el uso de subsidios para las empresas que contratan personas con alguna discapacidad, contratos temporales y reglas especiales para su contratación (véase CISS 2005). Sin embargo, no es generalizado en toda la región el reconocimiento de los derechos de protección social de los familiares que cuidan a una persona con discapacidad, ni se alcanza una cobertura universal ni contributiva o no-contributiva. Esta situación dificulta el empate entre las necesidades del mercado laboral y las necesidades para mejorar el bienestar de las familias afectadas por algún caso de invalidez.

Las características de los programas de invalidez general que aquí se presentan, son el insumo básico utilizado en el siguiente capítulo para llevar a cabo el cálculo de dos indicadores: tasas de reemplazo y riqueza de la pensión. El cálculo de estos dos indicadores es, según nuestro conocimiento, uno de los primeros esfuerzos de este tipo llevados a cabo en la región para estudiar el bienestar de los individuos con alguna discapacidad, asociado a la seguridad social.

CAPÍTULO 4
INDICADORES DE LOS BENEFICIOS DE INVALIDEZ

CAPÍTULO 4
INDICADORES DE LOS BENEFICIOS DE INVALIDEZ

4.1 Introducción

Los seguros de invalidez general buscan prevenir que los niveles de consumo de un trabajador disminuyan drásticamente después de haber sufrido una enfermedad o un accidente (que no está relacionado directamente con el trabajo) que lo lleva a una condición de discapacidad. Este capítulo del *Informe sobre la Seguridad Social en América 2014* contribuye a la discusión sobre el bienestar y la calidad de vida, centrándose en el análisis de los beneficios proporcionados por las pensiones de invalidez.

Los beneficios de invalidez dependen de la duración de la condición de discapacidad: los sistemas de seguridad social usualmente establecen beneficios temporales y permanentes. Es importante mencionar que todos los países ofrecen beneficios a corto plazo para cubrir las enfermedades o accidentes que no conducen a la pérdida del empleo y no se consideran parte de los programas de invalidez.

Para que las instituciones de seguridad social otorguen las pensiones de invalidez generalmente se requiere que el trabajador haya perdido al menos el 30 por ciento de su capacidad para generar ingresos. En los países analizados el monto de los beneficios va desde el 25-30 por ciento del salario promedio de años anteriores (en algunos casos es el promedio de los mejores años) pudiendo alcanzar el 100 por ciento del "salario pensionable".[3] El análisis de los beneficios que otorgan las pensiones ha sido una línea de investigación de la CISS en años anteriores. Un informe anterior (CISS 2011) estudió las pensiones de vejez a través de la construcción de dos indicadores: las tasas de reemplazo y la riqueza de las pensiones. Ahora la atención se centra en las pensiones de invalidez y se presentan los mismos indicadores.

Las tasas de reemplazo muestran el valor de las pensiones respecto a una medida del ingreso, por lo general el último salario o un promedio de los salarios de los últimos años. La riqueza de la pensión muestra el valor presente de los beneficios esperados, teniendo en cuenta las tablas de supervivencia existentes y una tasa de descuento. El objetivo de analizar estos dos indicadores es arrojar un poco de luz respecto a la equidad y a la sustentabilidad financiera (la deuda contraída) de las instituciones de seguridad social, y monitorear un aspecto de la calidad de vida de los pensionados. Los indicadores son examinados por género, nivel salarial y tipo de régimen financiero (reparto o capitalización), así como en términos brutos y netos, usando información sobre los impuestos a la seguridad social.

Los modelos para analizar las pensiones de vejez de la CISS están inspirados en los modelos de la OCDE por lo que se mantienen los mismos supuestos, los cuales también son usados para

[3] Las leyes de Seguridad Social usualmente definen "salario pensionable" en términos de la historia de contribuciones del individuo, inflación y otras variables. Esta es una referencia usada en el cálculo de la pensión de invalidez.

modelar los beneficios de la invalidez total y permanente. Decidimos centrarnos en la invalidez total y permanente, dada la complejidad de modelar la duración de la invalidez temporal. Suponemos tres edades posibles en las cuales puede iniciar el estado de invalidez, para considerar la variación en la duración de las carreras laborales: a las edades 25 (cerca de la edad de entrada al mercado laboral), 40 y 55 (cerca de la edad de retiro). También se construyó un escenario alternativo en el que se observa la sensibilidad de nuestros resultados a la variación en las tasas de inflación.

Se encontró que la tasa de reemplazo bruta promedio (considerando todos los países, niveles salariales y ambos sexos) cuando la invalidez inicia a los 25 años es de 33.6 por ciento; si inicia a los 40 la tasa aumenta a 43.2; y cuando la invalidez comienza a los 55 años, la tasa de reemplazo es de 48.8. Por lo tanto, aquellos que se invalidan a una edad más avanzada tienden a recibir una tasa de reemplazo más alta debido a que las reglas le dan más peso al historial de contribuciones. No se encontraron diferencias importantes por género.

La riqueza de la pensión bruta promedio respecto a la distribución salarial en todos los países y para ambos géneros es 6.1 veces el salario anual cuando la invalidez se presenta a los 25 años; a los 40 años es de 7.3, y 6.9 a los 55 años. La disminución en la riqueza de la pensión para los trabajadores de edades más avanzadas es sencillamente consecuencia de que tienen una esperanza de vida más baja.

Los regímenes de pensiones de retiro y de invalidez en los países son progresivos por lo que los individuos de bajos ingresos reciben beneficios más altos en comparación a quienes tienen un mejor nivel de ingreso.

Los regímenes de Beneficio Definido (BD) son más generosos que los de Contribución Definida (CD) y los regímenes mixtos cuando los individuos han contribuido durante un largo periodo de tiempo.

La Sección 4.2 de este capítulo explica la metodología utilizada para calcular las tasas de reemplazo y la riqueza de las pensiones de invalidez total y permanente que otorgan las instituciones de seguridad social. La Sección 4.3 presenta los resultados de nuestros cálculos por género y nivel salarial en términos brutos y netos. La Sección 4.4 presenta un escenario alternativo en el que se evalúan los efectos de la inflación en las tasas de reemplazo y en la riqueza de la pensión, y la Sección 4.5 concluye.

4.2 ¿Cómo Modelamos los Beneficios de las Pensiones de Invalidez?

Metodología

El objetivo de este capítulo es examinar los beneficios individuales prospectivos de las pensiones de invalidez que ofrecen los regímenes generales de seguridad social.[4] Las pensiones no contributivas no se incluyen en el análisis a menos que la ley de seguridad social del país establezca que estos beneficios están integrados con las pensiones contributivas.

Los beneficios de las pensiones son usados para construir dos indicadores: las tasas de reemplazo y la riqueza de la pensión. El primer indicador es definido como la proporción que representa la pensión respecto a los salarios individuales, mientras que el segundo es definido como el valor presente de los beneficios de las pensiones de invalidez desde el momento en que la persona empieza a recibir la pensión, hasta su muerte. Los dos indicadores son examinados en un escenario base por género y en términos brutos y netos. La diferencia entre los valores brutos y netos se debe principalmente a las aportaciones a los fondos de salud y a los impuestos (por ejemplo, en muchos países los ingresos por pensiones están sujetos a impuestos y los jubilados deben aportar contribuciones a un fondo de salud). Al igual que en CISS (2011) también se examina un escenario alternativo considerando las tasas de

[4] Por regímenes de seguridad social generales nos referimos a las instituciones de seguridad social nacionales o las más grandes de los países de América Latina, en términos de número de afiliados (en su mayoría trabajadores del sector formal de la economía).

inflación reales de cada país en lugar del supuesto de inflación del escenario base, sin embargo presentamos sólo un breve resumen debido a que el impacto de la inflación es homogéneo por género y en los diferentes niveles de salario.

Supuestos

Edad de entrada, longitud de carrera laboral, y edad a la que inicia la invalidez: Para calcular los beneficios de las pensiones de invalidez consideramos el caso de un trabajador que entra al mercado laboral en el año 2011 a la edad de 20 años y que contribuye ininterrumpidamente al régimen de pensiones hasta que él o ella enfrenta una invalidez total y permanente. Consideramos tres edades posibles en las que se presenta el inicio de la invalidez: a los 25, 40 o 55 años. No se modelan los beneficios del cónyuge u otros dependientes.

Variables económicas y demográficas: Se asume un conjunto único de variables económicas para la proyección de salarios y el cálculo de los beneficios de las pensiones de invalidez. Seleccionamos un conjunto estándar de supuestos para controlar las condiciones económicas y así poder enfocarnos en las diferencias en las políticas de pensiones de invalidez de cada país. Los supuestos base son los siguientes:

- Inflación de precios: 2.5 por ciento anual.
- Crecimiento real del salario: 2 por ciento anual (dado el supuesto de inflación anual, esto implica un crecimiento salarial nominal de 4.55 por ciento).
- Tasa de descuento (para cálculos actuariales): 2 por ciento anual.
- Tasas de mortalidad para personas discapacitadas: Proyecciones específicas de cada país.[5]

Los sistemas de pensiones de invalidez otorgan un beneficio definido por ley, incluso en los países en los que los sistemas operan sobre la base de cuentas de individuales. Por lo tanto, no es necesario tener un cálculo del ahorro individual para el retiro para calcular los dos indicadores; las compañías aseguradoras enfrentan riesgo de tener que incrementar los fondos acumulados de las pensiones con el fin de proveer los beneficios por incapacidad.

Muchos países cuentan con legislaciones que definen una contribución integrada para las pensiones de invalidez, vejez y sobrevivencia; los indicadores tienen un valor neto de estas contribuciones conjuntas. Las contribuciones a otros regímenes de seguridad social—tales como seguros de salud y compensaciones a los trabajadores—no son consideradas en el cálculo. Tampoco se consideran los impuestos a la renta.

Datos

Reglas y parámetros de los regímenes de pensiones: Las pensiones de invalidez están muy relacionadas con el diseño de las pensiones de vejez, particularmente en los países en donde las reformas cambiaron la manera en que los fondos eran administrados, de un sistema de reparto a una capitalización individual o colectiva. En el ramo de los seguros de invalidez, independientemente del régimen financiero, las pensiones de invalidez proveen beneficios definidos (véase Cuadro 3.2 en el Capítulo previo). En particular, la pensión de invalidez que se otorga en Canadá consiste en una pensión mensual básica y una cantidad adicional (topada) que se calcula en función del número de años contribuidos; y en el caso de Estados Unidos los beneficios de las pensiones de invalidez se establecen en relación con el nivel de ingresos por lo que las tasas de reemplazo se reducen cuando los ingresos individuales se incrementan.

Suponemos que las reglas actuales para calcular los beneficios de las pensiones por invalidez serán válidas en el futuro. Los parámetros tales como los topes a los niveles de las contribuciones o el valor

[5] Las tasas de mortalidad utilizadas en CISS (2011) fueron ajustadas para el Informe actual, al modelo de mortalidad para personas discapacitadas, el ajuste se hizo con base en la información disponible y provista por las instituciones de seguridad social.

de las pensiones mínimas permanecen en la misma proporción en relación con el salario promedio en el futuro, a menos que las reglas de la pensión especifiquen lo contrario. Se asume que no hay cambios en la pensión de invalidez cuando se alcanza la edad avanzada. Los indicadores de los beneficios de las pensiones de invalidez a los 55 años nos dan una idea aproximada de la pensión que se otorgaría justo antes de alcanzar la edad legal de jubilación en la mayoría de los países de las Américas.

Salarios: Los salarios para proyectar los beneficios de las pensiones de invalidez han sido proporcionados por las instituciones de seguridad social. Cuando esta información no estuvo disponible, los salarios fueron calculados de acuerdo a la información de las encuestas de hogares. Dado el supuesto del crecimiento salarial, los salarios proyectados están expresados como múltiplos del salario promedio en el periodo inicial.

4.3 Indicadores de los Beneficios de las Pensiones de Invalidez Total y Permanente

Se muestran los resultados de los dos indicadores de las pensiones de invalidez para aquellos trabajadores que contribuyeron al régimen general de seguridad social con diferentes niveles salariales, en un rango que va de la mitad del salario promedio hasta cinco veces el valor de éste último. Suponemos que los trabajadores enfrentan una invalidez total y permanente, la cual puede presentarse en tres edades posibles: 25, 40 o 55 años. El primer indicador examinado es la tasa de reemplazo, definida como la proporción que representa la pensión individual en relación con el último salario percibido por el trabajador antes de que se presente la invalidez. Este indicador es útil para poder analizar en qué medida la pensión mantiene el nivel de vida de las personas.

El segundo indicador es la riqueza de la pensión, el cual se enfoca en todos los beneficios futuros que el individuo recibirá desde el momento en que se declara la invalidez hasta la muerte. La riqueza de la pensión depende del nivel de los beneficios, el periodo durante el cual serán recibidos (que a su vez depende de la edad a la cual ocurra la invalidez y la esperanza de vida de la persona discapacitada a esa edad), y de los supuestos respecto a la tasa de descuento. El valor del indicador también se ve afectado por el hecho de que los beneficios se ajustan utilizando una tasa de crecimiento de precios o de salarios. Calculamos los valores brutos y netos de las tasas de reemplazo y de la riqueza de la pensión.

Tasas de Reemplazo

Los programas de pensiones de invalidez otorgan beneficios definidos cuando la invalidez se presenta. Estos beneficios consisten en una tasa de reemplazo básica la cual se incrementa en función del número de años contribuidos (o semanas). En consecuencia, sí la invalidez inicia a una edad más avanzada en la vida laboral del trabajador, la pensión de invalidez resultante será mayor. Los Cuadros 4.1 y 4.2 muestran los resultados de las tasas de reemplazo brutas por distribución salarial (los salarios individuales varían desde la mitad hasta cinco veces el salario promedio), para hombres y mujeres, respectivamente. Dentro de cada nivel salarial los cálculos son presentados para tres edades posibles en las que puede dar comienzo la invalidez: 25, 40 y 55 años.

A la edad de 25, los individuos que empiezan a recibir una pensión de invalidez han contribuido un número menor de años respecto de aquellos que reciben la pensión a los 40 o 55 años; por lo tanto las tasas de reemplazo son considerablemente más bajas a los 25 que a los 40 o 55 años. La tasa de reemplazo bruta promedio de todos los países cuando se presenta la invalidez a los 25 años es de 33.6 por ciento (33.0 para hombres y 34.2 para mujeres). Si la invalidez inicia a los 40 años, la tasa es de 43.2 por ciento (42.7 para hombres y 43.7 para mujeres). En el caso de que la invalidez se presente a los 55 años, la tasa es igual a 48.8 por ciento (48.4 para hombres y 49.3 para mujeres). No hay grandes diferencias en las fórmulas de las pensiones por género. Entre los países que muestran diferencias en los indicadores por género, favoreciendo a las mujeres sobre los hombres, principalmente entre los salarios más bajos, están Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, México, Perú, Uruguay y Venezuela.

Las tasas de reemplazo para los trabajadores de menor ingreso (aquellos con un salario equivalente a 0.5 veces el salario promedio) tienen tasas más altas que los trabajadores cuyo salario equivale a 5 veces el salario promedio en la mayoría de los países, excepto en Bolivia, Chile, Honduras y República Dominicana; con excepción de Honduras, estos países utilizan el modelo de cuentas individuales para los seguros de jubilación e invalidez. Esto significa que los sistemas de pensiones de invalidez tienden a ser progresivos en los países de la región. Si la invalidez comienza a los 25 años, la tasa de reemplazo bruta promedio para el salario más bajo es de 44.8 por ciento, mientras que para el salario más alto es de 24.5; a la edad de 40 años las tasas de reemplazo brutas promedio son de 54.4 y 33.0 por ciento para el salario más bajo y más alto respectivamente; y a los 55 años la tasa para el salario más bajo es de 58.7 por ciento y para el salario más alto de 37.2 por ciento.

Hay diferencias en las tasas de reemplazo por tipo de sistema de pensiones. Los Cuadros 4.1 y 4.2 muestran que si la invalidez inicia a los 25 años, los sistemas CD[6] y los mixtos[7] proporcionan beneficio más altos que los sistemas BD.[8] Sin embargo si se presenta a los 40 o 55 años los regímenes BD proveen tasas de reemplazo más altas en comparación con los mixtos y los CD. A los 25 los regímenes CD tienen una tasa de reemplazo promedio de 52.2 por ciento (51.6 para hombres y 52.9 para mujeres) y los regímenes mixtos de 50.0 por ciento (49.0 para hombres y 50.9 para mujeres) mientras que en los países con sistemas de beneficio definido la tasa de reemplazo bruta promedio es de 30.5 por ciento (29.9 para hombres y 31.1 para mujeres).

Conforme el número de años de contribuciones se incrementa, la tasa de reemplazo en los sistemas BD también aumenta. La tasa de reemplazo promedio es de 44.8 por ciento si la invalidez inicia a los 40 años (44.2 para hombres y 45.5 para mujeres), y de 52.2 por ciento si se presenta a los 55 años (51.6 para hombres 52.8 para mujeres). Los sistemas mixtos y de contribución definida proporcionan tasas de reemplazo similares cuando la invalidez inicia a los 40 o 55 años, pero con valores más bajos que los sistemas de beneficio definido. Las tasas de reemplazo promedio en los sistemas de contribución definida son de 41.4 por ciento (40.9 para hombres y 41.9 para mujeres) y de 42.2 por ciento (41.8 para hombres y 42.6 para mujeres) en los regímenes mixtos.

En los Cuadros 4.3 y 4.4 calculamos las tasas de reemplazo netas considerando las contribuciones sobre salarios y pensiones pagadas a la seguridad social.[9] En algunos países los pensionados pagan contribuciones a la seguridad social para financiar sus servicios de salud; la mayoría de las diferencias entre los indicadores brutos y netos en los países de la región parecen surgir de la deducción de la contribución pagada sobre los salarios.

La tasa de reemplazo promedio neta en los países, por distribución de salarios y género es de 37.3 por ciento (36.6 para hombres y 37.9 para mujeres) si la invalidez da inicio a edad 25; a los 40 años es de 48.0 por ciento (47.4 para hombres y 48.6 para mujeres); y por último a los 55 años es de 54.1 por ciento (53.5 para hombres y 54.6 para mujeres). Las tasas de reemplazo netas son en promedio 10 por ciento más altas que las tasas de reemplazo brutas, independientemente de la edad a la que la invalidez comienza. Por tipo de sistema de pensiones las tasas de reemplazo netas son en promedio 9 por ciento más altas que las tasas brutas en los países con sistemas BD, 7 por ciento más altas en los países con regímenes CD, y 10 por ciento más altas en los sistemas de pensiones mixtos.

[6] Países con sistemas de contribución definida basados en cuentas individuales: Bolivia, Chile, El Salvador, México y República Dominicana.
[7] Países con sistemas mixtos para los seguros de invalidez y vejez: Costa Rica, Panamá y Uruguay.
[8] Países con sistema de beneficio definido: Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Brasil, Canadá, Cuba, Dominica, Ecuador, Estados Unidos, Granada, Guatemala, Honduras, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Nicaragua, Paraguay, San Cristóbal y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Venezuela. Colombia y Perú también son incluidos en esta categoría.
[9] Excluimos los impuestos al ingreso. Nos enfocamos en las contribuciones obligatorias a las pensiones de la seguridad social (el régimen de invalidez, vejez y sobrevivencia) así como en las contribuciones que reducen el monto de estas pensiones (el régimen de salud de la seguridad social, si aplica).

Cuadro 4.1
Tasas de Reemplazo Brutas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres

	Salario individual, múltiplos del promedio, hombres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	38.6	41.5	44.7	19.3	20.8	22.3	6.4	6.9	7.4	3.9	4.2	4.5
Antigua y Barbuda	23.3	32.8	47.1	23.3	32.8	47.1	12.5	17.9	25.7	7.5	10.7	15.4
Argentina	84.0	84.0	62.8	42.0	50.2	50.2	25.9	50.2	50.2	25.9	50.2	46.0
Bahamas	19.1	39.1	54.0	19.1	39.1	54.0	6.6	13.5	18.7	4.0	8.1	11.2
Barbados	38.3	48.6	57.4	38.3	48.6	57.4	19.7	25.0	29.6	11.8	15.0	17.7
Belice	23.9	28.7	28.7	23.9	28.7	28.7	8.1	9.7	9.7	4.8	5.8	5.8
Bolivia	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0
Brasil	63.9	70.4	63.9	63.9	63.9	63.9	54.9	63.9	59.5	32.9	47.7	35.7
Canadá	50.2	68.4	86.2	35.3	41.7	43.1	14.4	14.4	14.4	8.6	8.6	8.6
Chile	55.4	52.2	52.2	55.4	52.2	52.2	55.4	52.2	52.2	55.4	52.2	52.2
Colombia	115.5	86.5	64.7	57.8	43.7	51.2	40.9	43.7	51.2	40.9	43.7	51.2
Costa Rica	62.9	47.0	39.2	41.1	30.5	39.2	38.7	27.8	36.5	35.0	25.0	33.7
Cuba	44.5	64.4	57.1	22.2	40.8	57.1	21.1	40.8	57.1	21.1	40.8	57.1
Dominica	27.5	33.7	46.5	27.5	33.7	46.5	27.5	33.7	46.5	19.2	26.1	36.1
Ecuador	31.5	52.3	62.7	18.9	52.3	62.7	18.9	52.3	51.1	18.9	41.0	30.7
El Salvador	61.7	51.2	51.2	55.6	51.2	51.2	55.6	51.2	51.2	55.6	51.2	51.2
Estados Unidos	28.5	28.5	28.5	28.5	28.5	28.5	13.3	13.3	13.3	13.1	13.1	13.1
Granada	27.0	35.8	49.5	27.0	35.8	49.5	23.4	31.8	43.9	14.0	19.1	26.4
Guatemala	24.4	45.4	74.4	24.4	45.4	74.4	24.4	45.4	58.7	18.2	35.2	35.2
Honduras	38.9	42.7	54.4	38.9	42.7	54.4	38.9	42.7	54.4	38.9	42.7	54.4
Islas Turcas y Caicos	28.7	49.4	57.4	28.7	49.4	57.4	14.5	24.9	28.9	8.7	14.9	17.4
Islas Vírgenes Británicas	27.5	33.7	46.5	27.5	33.7	46.5	14.5	19.7	27.3	8.7	11.8	16.4
México	65.4	65.4	65.4	32.7	32.7	32.7	29.5	27.2	27.2	29.5	27.2	27.2
Nicaragua	21.6	63.2	84.6	21.6	63.2	84.6	19.2	55.5	73.8	19.2	55.5	73.8
Panamá	46.4	41.8	41.8	46.4	41.8	41.8	46.4	41.8	41.8	46.4	41.8	41.8
Paraguay	30.1	62.5	81.5	22.4	62.5	81.5	22.4	62.5	81.5	22.4	62.5	81.5
Perú	45.7	88.5	88.5	23.2	63.9	83.0	23.2	63.9	83.0	23.2	63.9	83.0
República Dominicana	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
San Cristóbal y Nevis	28.9	49.6	57.7	28.9	49.6	57.7	23.1	39.8	46.2	13.9	23.9	27.7
San Vicente y las Granadinas	28.7	39.1	54.0	28.7	39.1	54.0	28.7	39.1	54.0	19.8	26.9	37.1
Santa Lucía	19.1	42.2	55.0	19.1	42.2	55.0	19.1	42.2	55.0	11.7	26.2	34.2
Uruguay	78.7	58.9	46.4	48.7	46.4	46.4	48.7	46.4	46.4	48.7	46.4	46.4
Venezuela	90.5	141.5	125.1	51.3	84.7	82.6	25.2	46.9	54.3	19.9	39.3	48.6

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 4.2
Tasas de Reemplazo Brutas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres

	Salario individual, múltiplos del promedio, mujeres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	38.6	41.5	44.7	19.3	20.8	22.3	6.4	6.9	7.4	3.9	4.2	4.5
Antigua y Barbuda	23.3	32.8	47.1	23.3	32.8	47.1	12.5	17.9	25.7	7.5	10.7	15.4
Argentina	107.9	107.9	80.8	54.0	54.0	50.2	25.9	50.2	50.2	25.9	50.2	50.2
Bahamas	19.1	39.1	54.0	19.1	39.1	54.0	6.6	13.5	18.7	4.0	8.1	11.2
Barbados	38.3	48.6	57.4	38.3	48.6	57.4	19.7	25.0	29.6	11.8	15.0	17.7
Belice	23.9	28.7	28.7	23.9	28.7	28.7	8.1	9.7	9.7	4.8	5.8	5.8
Bolivia	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0	57.0
Brasil	63.9	84.0	63.9	63.9	63.9	63.9	63.9	63.9	63.9	39.3	56.9	42.6
Canadá	50.2	68.4	86.2	35.3	41.7	43.1	14.4	14.4	14.4	8.6	8.6	8.6
Chile	55.4	52.2	52.2	55.4	52.2	52.2	55.4	52.2	52.2	55.4	52.2	52.2
Colombia	120.6	90.3	67.6	60.3	45.1	51.2	40.9	43.7	51.2	40.9	43.7	51.2
Costa Rica	63.0	47.2	39.2	41.1	30.5	39.2	38.7	27.8	36.5	35.0	25.0	33.7
Cuba	44.5	64.4	57.1	22.2	40.8	57.1	21.1	40.8	57.1	21.1	40.8	57.1
Dominica	27.5	33.7	46.5	27.5	33.7	46.5	27.5	33.7	46.5	19.2	26.1	36.1
Ecuador	33.2	52.3	62.7	18.9	52.3	62.7	18.9	52.3	54.0	18.9	43.3	32.4
El Salvador	65.0	51.2	51.2	55.6	51.2	51.2	55.6	51.2	51.2	55.6	51.2	51.2
Estados Unidos	28.5	28.5	28.5	28.5	28.5	28.5	13.3	13.3	13.3	13.1	13.1	13.1
Granada	27.0	35.8	49.5	27.0	35.8	49.5	23.4	31.8	43.9	14.0	19.1	26.4
Guatemala	24.4	45.4	74.4	24.4	45.4	74.4	24.4	45.4	70.9	22.0	42.6	42.6
Honduras	38.9	42.7	54.4	38.9	42.7	54.4	38.9	42.7	54.4	38.9	42.7	54.4
Islas Turcas y Caicos	28.7	49.4	57.4	28.7	49.4	57.4	14.5	24.9	28.9	8.7	14.9	17.4
Islas Vírgenes Británicas	27.5	33.7	46.5	27.5	33.7	46.5	14.5	19.7	27.3	8.7	11.8	16.4
México	79.9	79.9	79.9	40.0	40.0	40.0	29.5	27.2	27.2	29.5	27.2	27.2
Nicaragua	21.6	63.2	84.6	21.6	63.2	84.6	19.2	55.5	73.8	19.2	55.5	73.8
Panamá	46.4	41.8	41.8	46.4	41.8	41.8	46.4	41.8	41.8	46.4	41.8	41.8
Paraguay	37.5	62.5	81.5	22.4	62.5	81.5	22.4	62.5	81.5	22.4	62.5	81.5
Perú	57.4	111.1	111.1	28.7	63.9	83.0	23.2	63.9	83.0	23.2	63.9	83.0
República Dominicana	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
San Cristóbal y Nevis	28.9	49.6	57.7	28.9	49.6	57.7	23.1	39.8	46.2	13.9	23.9	27.7
San Vicente y las Granadinas	28.7	39.1	54.0	28.7	39.1	54.0	28.7	39.1	54.0	19.8	26.9	37.1
Santa Lucía	19.1	42.2	55.0	19.1	42.2	55.0	19.1	42.2	55.0	11.7	26.2	34.2
Uruguay	100.3	75.0	56.2	50.1	46.4	46.4	48.7	46.4	46.4	48.7	46.4	46.4
Venezuela	96.0	149.4	131.0	54.0	88.7	85.6	26.1	48.2	55.3	20.5	40.1	49.2

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 4.3
Tasas de Reemplazo Netas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres

	Salario individual, múltiplos del promedio, hombres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	40.6	43.7	47.0	20.3	21.8	23.5	6.7	7.2	7.7	3.9	4.2	4.6
Antigua y Barbuda	24.0	33.8	48.6	24.0	33.8	48.6	13.6	19.5	27.9	8.2	11.8	16.9
Argentina	104.3	104.3	78.0	52.1	62.3	62.3	32.2	62.3	62.3	32.2	62.3	57.2
Bahamas	19.9	40.6	56.2	19.9	40.6	56.2	6.7	13.7	18.9	4.0	8.2	11.3
Barbados	42.6	54.1	63.9	45.1	57.2	67.6	27.2	34.6	40.8	17.0	21.6	25.5
Belice	24.7	29.6	29.6	24.6	29.6	29.6	9.6	11.5	11.5	6.0	7.2	7.2
Bolivia	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3
Brasil	82.7	91.1	82.7	82.7	82.7	82.7	71.0	82.7	77.0	42.6	61.7	46.2
Canadá	55.2	75.2	94.8	38.8	45.9	47.4	15.8	15.8	15.8	9.5	9.5	9.5
Chile	61.5	57.9	57.9	61.5	57.9	57.9	61.5	57.9	57.9	61.5	57.9	57.9
Colombia	117.9	88.3	66.0	59.0	44.6	52.2	41.7	44.6	52.2	41.7	44.6	52.2
Costa Rica	66.9	50.1	41.7	43.8	32.4	41.7	41.2	29.5	38.8	37.2	26.6	35.8
Cuba	50.0	72.5	64.2	25.0	45.9	64.2	23.7	45.9	64.2	23.7	45.9	64.2
Dominica	28.6	35.1	48.5	29.1	35.7	49.3	33.8	41.4	57.2	25.7	34.9	48.2
Ecuador	34.5	57.3	68.8	20.7	57.3	68.8	20.7	57.3	56.1	20.7	45.0	33.7
El Salvador	64.3	53.4	53.4	58.0	53.4	53.4	58.0	53.4	53.4	58.0	53.4	53.4
Estados Unidos	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0	15.0	15.0	15.0	14.7	14.7	14.7
Granada	28.1	37.3	51.5	28.1	37.3	51.5	24.9	33.9	46.8	16.6	22.6	31.3
Guatemala	25.7	47.9	78.5	25.7	47.9	78.5	25.7	47.9	61.9	19.2	37.2	37.2
Honduras	40.2	44.2	56.3	40.2	44.2	56.3	40.2	44.2	56.3	40.2	44.2	56.3
Islas Turcas y Caicos	29.7	51.1	59.4	29.7	51.1	59.4	14.7	25.3	29.4	8.8	15.1	17.5
Islas Vírgenes Británicas	28.6	35.1	48.5	28.6	35.1	48.5	14.8	20.1	27.8	8.8	12.0	16.5
México	69.4	69.4	69.4	34.7	34.7	34.7	31.3	28.8	28.8	31.3	28.8	28.8
Nicaragua	24.0	70.2	93.9	24.0	70.2	93.9	21.3	61.6	82.0	21.3	61.6	82.0
Panamá	49.1	44.3	44.3	49.1	44.3	44.3	49.1	44.3	44.3	49.1	44.3	44.3
Paraguay	33.8	70.3	91.6	25.2	70.3	91.6	25.2	70.3	91.6	25.2	70.3	91.6
Perú	49.6	96.0	96.0	25.2	69.4	90.0	25.2	69.4	90.0	25.2	69.4	90.0
República Dominicana	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0
San Cristóbal y Nevis	30.4	52.3	60.8	31.0	53.2	61.9	25.2	43.4	50.4	15.4	26.4	30.8
San Vicente y las Granadinas	29.8	40.5	55.9	29.8	40.5	55.9	35.1	47.8	66.1	26.0	35.4	48.9
Santa Lucía	20.1	44.4	57.9	20.8	45.8	59.7	22.3	49.1	64.0	14.2	31.7	41.4
Uruguay	93.6	70.0	55.1	57.8	55.1	55.1	57.8	55.1	55.1	57.8	55.1	55.1
Venezuela	106.4	166.3	147.0	60.3	99.6	97.1	29.6	55.1	63.8	23.4	46.2	57.1

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 4.4
Tasas de Reemplazo Netas, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres

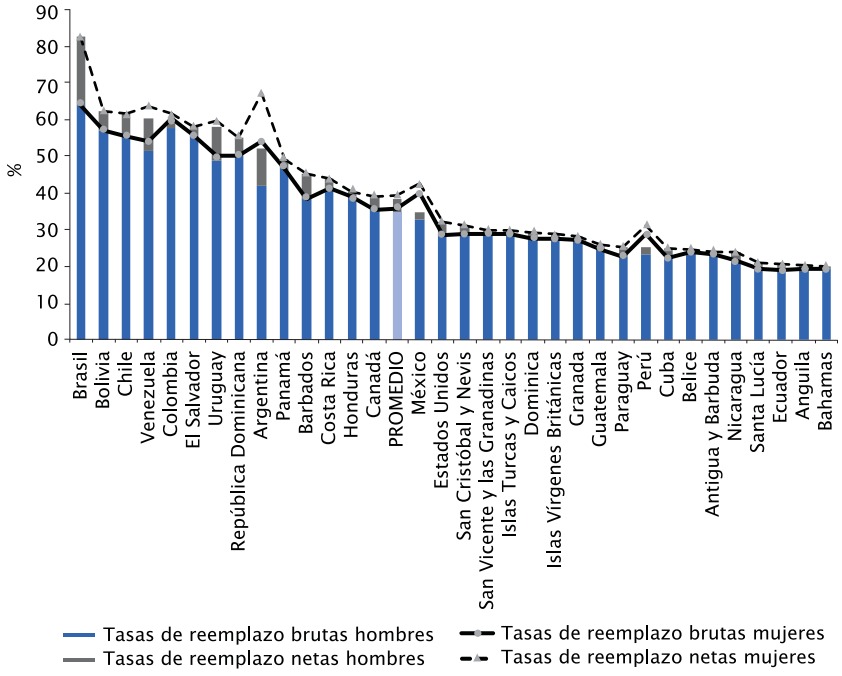
	Salario individual, múltiplos del promedio, mujeres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	40.6	43.7	47.0	20.3	21.8	23.5	6.7	7.2	7.7	3.9	4.2	4.6
Antigua y Barbuda	24.0	33.8	48.6	24.0	33.8	48.6	13.6	19.5	27.9	8.2	11.8	16.9
Argentina	134.0	134.0	100.3	67.0	67.0	62.3	32.2	62.3	62.3	32.2	62.3	62.3
Bahamas	19.9	40.6	56.2	19.9	40.6	56.2	6.7	13.7	18.9	4.0	8.2	11.3
Barbados	42.6	54.1	63.9	45.1	57.2	67.6	27.2	34.6	40.8	17.0	21.6	25.5
Belice	24.7	29.6	29.6	24.6	29.6	29.6	9.6	11.5	11.5	6.0	7.2	7.2
Bolivia	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3	62.3
Brasil	82.7	108.8	82.7	82.7	82.7	82.7	82.7	82.7	82.7	50.9	73.7	55.2
Canadá	55.2	75.2	94.8	38.8	45.9	47.4	15.8	15.8	15.8	9.5	9.5	9.5
Chile	61.5	57.9	57.9	61.5	57.9	57.9	61.5	57.9	57.9	61.5	57.9	57.9
Colombia	123.2	92.2	69.0	61.6	46.1	52.2	41.7	44.6	52.2	41.7	44.6	52.2
Costa Rica	67.1	50.2	41.7	43.8	32.4	41.7	41.2	29.5	38.8	37.2	26.6	35.8
Cuba	50.0	72.5	64.2	25.0	45.9	64.2	23.7	45.9	64.2	23.7	45.9	64.2
Dominica	28.6	35.1	48.5	29.1	35.7	49.3	33.8	41.4	57.2	25.7	34.9	48.2
Ecuador	36.4	57.3	68.8	20.7	57.3	68.8	20.7	57.3	59.2	20.7	47.5	35.5
El Salvador	67.7	53.4	53.4	58.0	53.4	53.4	58.0	53.4	53.4	58.0	53.4	53.4
Estados Unidos	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0	32.0	15.0	15.0	15.0	14.7	14.7	14.7
Granada	28.1	37.3	51.5	28.1	37.3	51.5	24.9	33.9	46.8	16.6	22.6	31.3
Guatemala	25.7	47.9	78.5	25.7	47.9	78.5	25.7	47.9	74.8	23.2	44.9	44.9
Honduras	40.2	44.2	56.3	40.2	44.2	56.3	40.2	44.2	56.3	40.2	44.2	56.3
Islas Turcas y Caicos	29.7	51.1	59.4	29.7	51.1	59.4	14.7	25.3	29.4	8.8	15.1	17.5
Islas Vírgenes Británicas	28.6	35.1	48.5	28.6	35.1	48.5	14.8	20.1	27.8	8.8	12.0	16.5
México	84.8	84.8	84.8	42.4	42.4	42.4	31.3	28.8	28.8	31.3	28.8	28.8
Nicaragua	24.0	70.2	93.9	24.0	70.2	93.9	21.3	61.6	82.0	21.3	61.6	82.0
Panamá	49.1	44.3	44.3	49.1	44.3	44.3	49.1	44.3	44.3	49.1	44.3	44.3
Paraguay	42.2	70.3	91.6	25.2	70.3	91.6	25.2	70.3	91.6	25.2	70.3	91.6
Perú	62.3	120.5	120.5	31.1	69.4	90.0	25.2	69.4	90.0	25.2	69.4	90.0
República Dominicana	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0	55.0
San Cristóbal y Nevis	30.4	52.3	60.8	31.0	53.2	61.9	25.2	43.4	50.4	15.4	26.4	30.8
San Vicente y las Granadinas	29.8	40.5	55.9	29.8	40.5	55.9	35.1	47.8	66.1	26.0	35.4	48.9
Santa Lucía	20.1	44.4	57.9	20.8	45.8	59.7	22.3	49.1	64.0	14.2	31.7	41.4
Uruguay	119.2	89.2	66.7	59.6	55.1	55.1	57.8	55.1	55.1	57.8	55.1	55.1
Venezuela	112.8	175.6	154.0	63.5	104.2	100.6	30.6	56.6	65.0	24.1	47.1	57.8

Fuente: Elaboración propia.

Las Gráficas 4.1 a 4.3 muestran las tasas de reemplazo de los países para los trabajadores con salarios promedio (aquellos que reciben el salario promedio en la economía) por edad en la que se presenta la invalidez. Se observa que las tasas de reemplazo (brutas y netas por género) son más bajas cuando la condición de invalidez se da a los 25 años (Gráfica 4.1) en contraste cuando se da a los 40 años (Gráfica 4.2) o a los 55 años (Gráfica 4.3). Entre los países con las tasas de reemplazo más altas están Venezuela, Brasil, Ecuador y Paraguay, países en su mayoría en el Cono Sur, donde las diferencias entre las tasas brutas y netas son mayores es debido a que los impuestos sobre la nómina a la seguridad social son más altos. Los países de la región del Caribe Anglo tienen tasas de reemplazo más bajas y menores diferencias entre tasas brutas y netas. En la mayoría de los países, los hombres y las mujeres con salarios promedio tienen tasas de reemplazo muy similares.

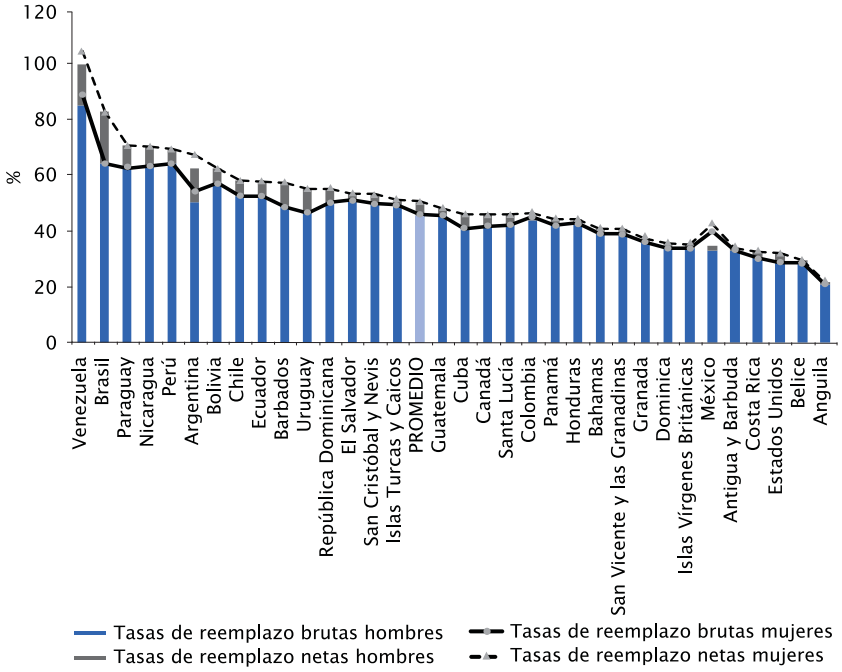
Las Gráficas 4.4 a 4.6 muestran las tasas de reemplazo para los trabajadores de salarios bajos y altos (aquellos que perciben la mitad del salario promedio y quienes alcanzan 5 veces el salario promedio, respectivamente), cuando la invalidez se presenta a los 25, 40 y 55 años. Las tasas de reemplazo para las mujeres son presentadas en el lado derecho de cada gráfica. Los resultados muestran que los trabajadores con salarios elevados tienden a recibir menores tasas de reemplazo que aquellos con salarios bajos, y las mujeres tienden a tener tasas de reemplazo más altas que los hombres.

Gráfica 4.1
Tasas de Reemplazo Brutas y Netas cuando la Invalidez Inicia a Edad 25



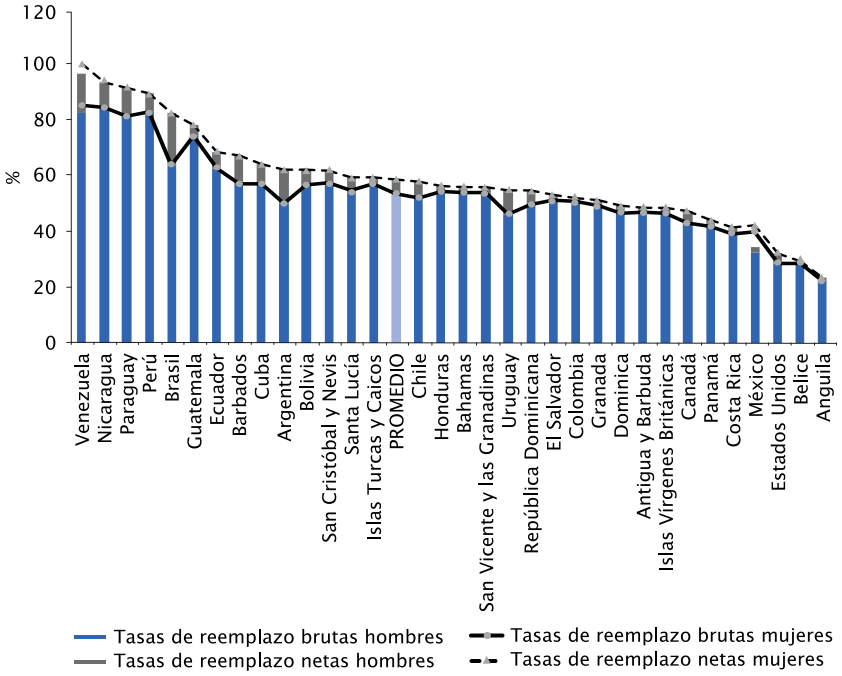
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.2
Tasas de Reemplazo Brutas y Netas cuando la Invalidez Inicia a Edad 40



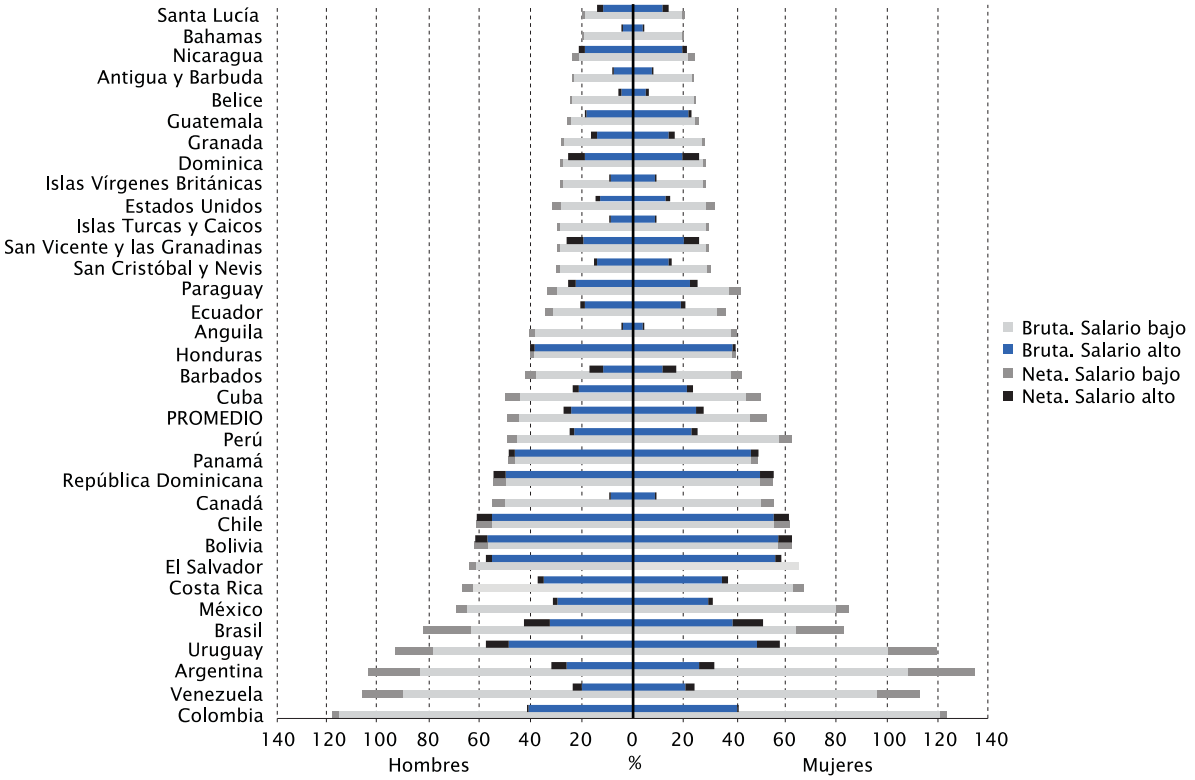
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.3
Tasas de Reemplazo Brutas y Netas cuando la Invalidez Inicia a Edad 55



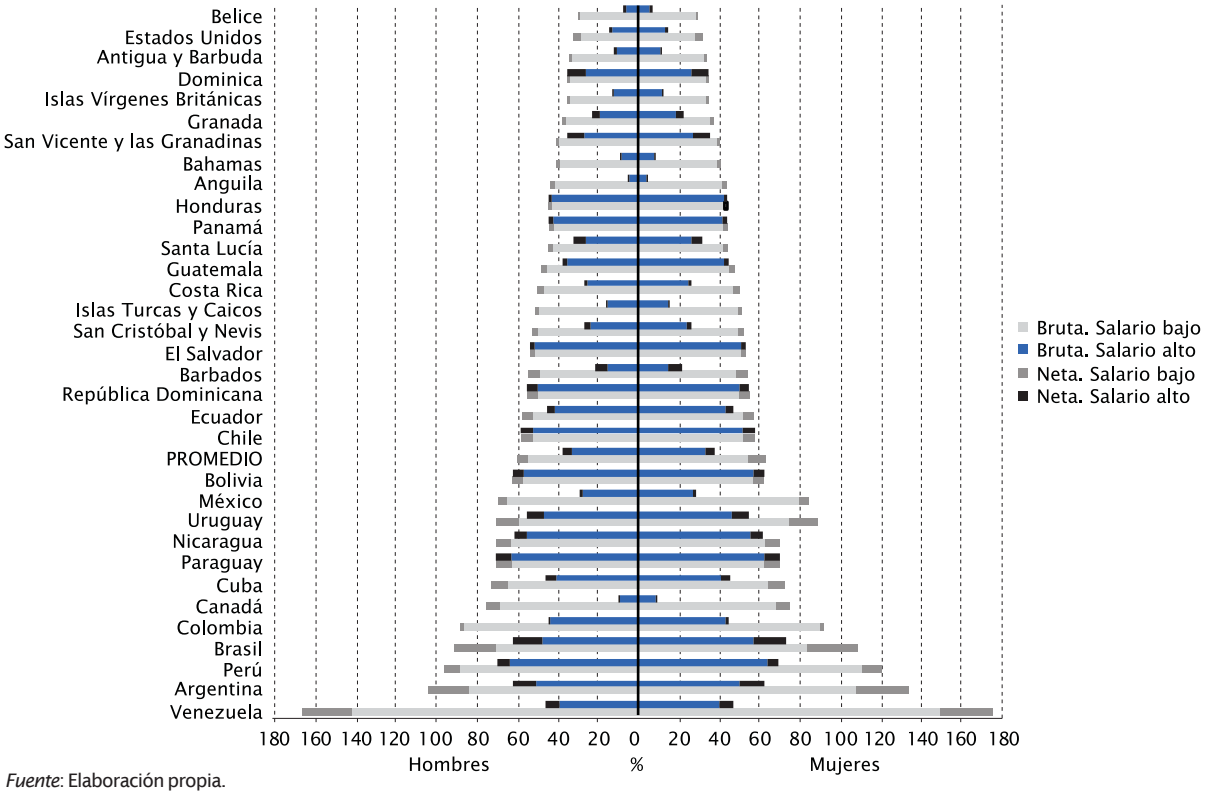
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.4
Tasas de Reemplazo para los Trabajadores de Salarios Bajos y Altos, cuando la Invalidez Inicia a Edad 25



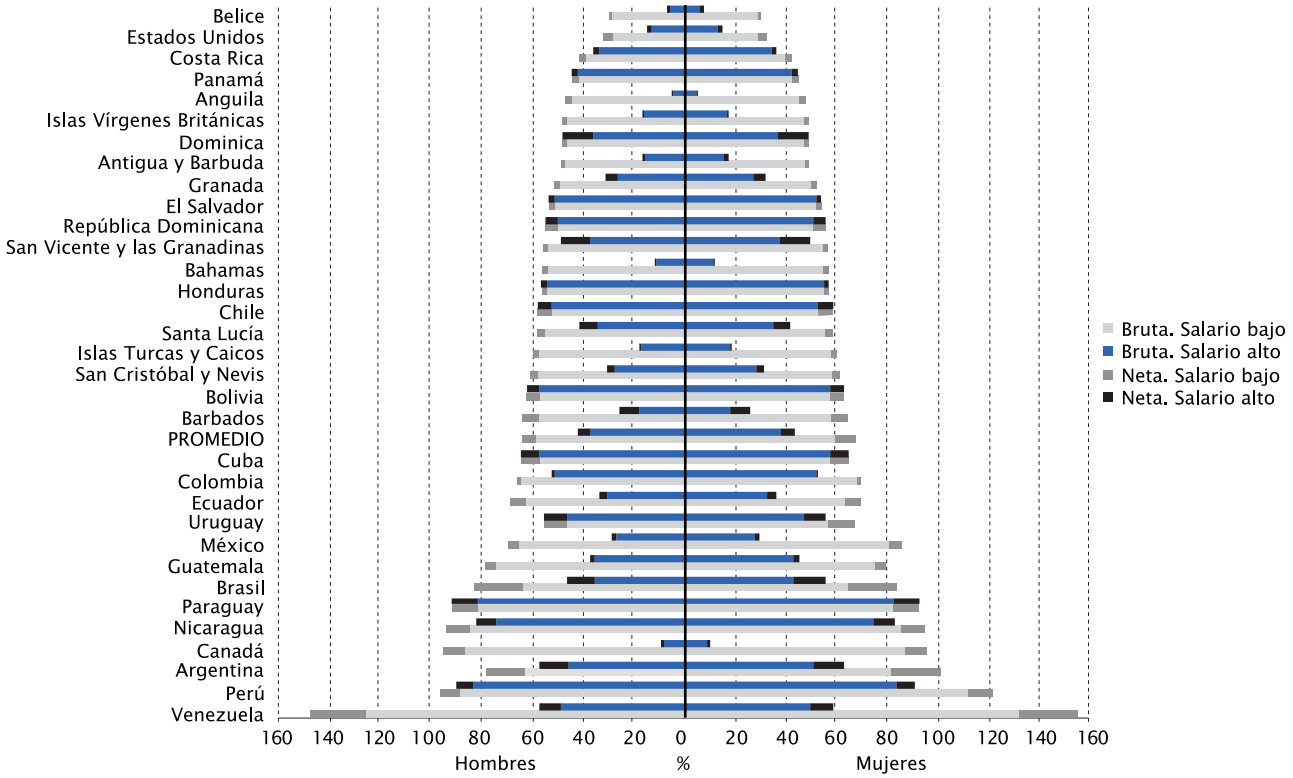
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.5
Tasas de Reemplazo para los Trabajadores de Salarios Bajos y Altos, cuando la Invalidez Inicia a Edad 40



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.6
Tasas de Reemplazo para los Trabajadores de Salarios Bajos y Altos, cuando la Invalidez Inicia a Edad 55



Fuente: Elaboración propia.

Riqueza de la Pensión

La riqueza de la pensión se define como el valor presente de los beneficios de la pensión desde el momento en que se presenta la invalidez, hasta la muerte. Para el cálculo de la riqueza de la pensión se utiliza información relacionada con la mortalidad esperada en las diferentes edades y las reglas de la pensión, las cuales indican cómo deberán ser indexadas las pensiones—si es con relación al índice de precios o al crecimiento de los salarios—y con qué frecuencia. A menos que las legislaciones de los países indiquen algo diferente, indexamos las pensiones a los índices de precios, anualmente. Estos cálculos no incluyen beneficios conjuntos de invalidez y vejez; para el lector interesado en consultar la riqueza de la pensión de vejez en los países de la región ver CISS (2011).

Los cálculos de la riqueza de la pensión en los países se presentan en los Cuadros 4.5 y 4.6. La riqueza de la pensión bruta promedio considerando la distribución salarial en todos los países bajo este análisis es 6.1 veces el salario anual cuando la invalidez inicia a la edad de 25 años (6.3 para hombres y 5.9 para mujeres); es de 7.3 a edad 40 (7.4 para hombres y 7.2 para mujeres), y 6.9 veces si da inicio a los 55 años (6.9 para ambos géneros). La riqueza de la pensión, nos da una idea aproximada del costo fiscal en el que incurren los programas de pensiones al proporcionar las prestaciones de invalidez. Los resultados indican que la riqueza de la pensión es más alta a los 40 años. Esto puede deberse a que a los 25 años, la esperanza de vida es mayor pero los salarios son más bajos que a los 40 y 55 años, y a la edad de 55 la esperanza de vida es más corta (y los beneficios por incapacidad pueden ser reevaluados cuando las personas son elegibles para recibir prestaciones de vejez).

Al comparar los salarios bajos contra los salarios altos y la riqueza de la pensión por tipo de régimen se encontró que: si la incapacidad da inicio a los 25 años, la riqueza de la pensión bruta es 8.5 veces el salario anual para los salarios bajos y 4.7 para los salarios altos; si se presenta a la edad de 40 años es de 9.4 para los bajos salarios y 5.9 para los altos; por último a la edad de 55 años los valores de la riqueza son de 8.3 para los salarios bajos y 5.4 para salarios elevados. En los sistemas de beneficio definido, la riqueza de la pensión es 5.4 veces el salario anual, si la invalidez se presenta a la edad de 25 años (5.5 para hombres y 5.3 para mujeres); de 7.5 (7.6 para hombres y 7.4 para mujeres) si la invalidez inicia a los 40 años; y 7.2 si da inicio a edad 55 (7.3 para hombres y 7.2 para mujeres). Nótese que los hombres tienden a valores más altos en la riqueza de la pensión en contraste con las mujeres, esto se debe principalmente a que tienen niveles de ingreso más elevados. En los sistemas de contribución definida, cuando la invalidez se presenta a los 25 años, la riqueza de la pensión es 9.8 veces el salario anual (10.1 para hombres y 9.5 para mujeres); es 7.5 (7.6 para hombres y 7.4 para mujeres) si da inicio a la edad de 40 años; y 6.3 a los 55 años (en ambos géneros). En los sistemas mixtos, la riqueza bruta de la pensión, si la invalidez se presenta a la edad de 25 años es 10.2 veces el salario anual (10.4 para hombres y 10.0 para mujeres); a los 40 años es 7.9 (8.0 para hombres y 7.8 para mujeres); y a los 55 es de 6.6 (6.6 para hombres y 6.7 para mujeres). Asi como para el indicador tasa de reemplazo, los regímenes BD son más generosos, y en consecuencia son más caros que los sistemas mixtos y CD cuanto mayor sea el número de años contribuidos al régimen de pensiones.

Los Cuadros 4.7 y 4.8 muestran los resultados de los cálculos de la riqueza de la pensión neta de los impuestos sobre la nómina a la seguridad social. El promedio de la riqueza de la pensión neta para todos los países, niveles salariales y ambos géneros es 6.8 veces el salario anual (6.9 para hombres y 6.6 para mujeres) cuando la invalidez se presenta a los 25 años; a los 40 es 8.1 (8.2 para hombres y 8.1 para mujeres); y a los 55 es de 7.6 (para ambos géneros), la riqueza de la pensión neta es en promedio 10 por ciento más alta que la riqueza de la pensión bruta. Las Gráficas 4.7 a 4.9 presentan las variaciones en la riqueza de la pensión entre los diferentes países para los trabajadores con salario promedio, por edad a la que inicia la invalidez, estas edades coinciden con las que se consideran para los cálculos de las tasas de reemplazo mostrados en las gráficas 4.1 a 4.3 (los resultados de la comparación de la riqueza de la pensión para los trabajadores de bajos y altos salarios también coinciden con los resultados de las tasas de reemplazo de las Gráficas 4.4-4.6). A diferencia de la riqueza de la pensión de vejez (véase CISS 2011), la riqueza de la pensión de invalidez para las mujeres no es necesariamente superior a la de los hombres, debido a que las diferencias en la esperanza de vida son muy pronunciadas en las edades avanzadas.

Cuadro 4.5
Riqueza de la Pensión Bruta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres

	Salario individual, múltiplos del promedio, hombres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	5.6	5.6	4.9	2.8	2.8	2.4	0.9	0.9	0.8	0.6	0.6	0.5
Antigua y Barbuda	3.8	4.9	5.8	3.8	4.9	5.8	2.0	2.7	3.1	1.2	1.6	1.9
Argentina	16.5	15.0	9.3	8.3	9.0	7.4	5.1	9.0	7.4	5.1	9.0	6.8
Bahamas	2.8	5.2	5.9	2.8	5.2	5.9	1.0	1.8	2.0	0.6	1.1	1.2
Barbados	5.3	6.2	5.9	5.3	6.2	5.9	2.7	3.2	3.1	1.6	1.9	1.8
Belice	3.5	3.9	3.1	3.5	3.9	3.1	1.2	1.3	1.1	0.7	0.8	0.6
Bolivia	10.2	9.8	8.2	10.2	9.8	8.2	10.2	9.8	8.2	10.2	9.8	8.2
Brasil	13.6	12.8	9.6	13.6	11.6	9.6	11.7	11.6	9.0	7.0	8.7	5.4
Canadá	8.7	10.9	11.3	6.1	6.7	5.7	2.5	2.3	1.9	1.5	1.4	1.1
Chile	11.9	10.2	8.2	11.9	10.2	8.2	11.9	10.2	8.2	11.9	10.2	8.2
Colombia	22.7	16.2	9.9	11.3	8.2	7.8	8.0	8.2	7.8	8.0	8.2	7.8
Costa Rica	14.0	9.5	6.4	9.2	6.1	6.4	8.6	5.6	5.9	7.8	5.0	5.5
Cuba	9.7	12.9	9.4	4.9	8.2	9.4	4.6	8.2	9.4	4.6	8.2	9.4
Dominica	4.4	5.0	5.7	4.4	5.0	5.7	4.4	5.0	5.7	3.1	3.9	4.4
Ecuador	6.5	10.0	12.0	3.9	10.0	12.0	3.9	10.0	9.8	3.9	7.8	5.9
El Salvador	11.1	9.2	7.8	10.0	9.2	7.8	10.0	9.2	7.8	10.0	9.2	7.8
Estados Unidos	4.9	4.6	3.7	4.9	4.6	3.7	2.3	2.1	1.8	2.3	2.1	1.7
Granada	4.4	5.3	6.1	4.4	5.3	6.1	3.8	4.7	5.4	2.3	2.8	3.2
Guatemala	4.5	8.2	10.8	4.5	8.2	10.8	4.5	8.2	8.5	3.4	6.4	5.1
Honduras	7.8	8.0	8.4	7.8	8.0	8.4	7.8	8.0	8.4	7.8	8.0	8.4
Islas Turcas y Caicos	4.2	6.6	6.6	4.2	6.6	6.6	2.1	3.3	3.3	1.3	2.0	2.0
Islas Vírgenes Británicas	4.0	4.5	5.1	4.0	4.5	5.1	2.1	2.6	3.0	1.3	1.6	1.8
México	14.8	13.7	11.1	7.4	6.8	5.6	6.7	5.7	4.6	6.7	5.7	4.6
Nicaragua	4.3	11.8	12.8	4.3	11.8	12.8	3.8	10.4	11.1	3.8	10.4	11.1
Panamá	9.7	8.0	6.5	9.7	8.0	6.5	9.7	8.0	6.5	9.7	8.0	6.5
Paraguay	6.0	11.2	12.1	4.5	11.2	12.1	4.5	11.2	12.1	4.5	11.2	12.1
Perú	9.2	16.5	13.3	4.7	11.9	12.5	4.7	11.9	12.5	4.7	11.9	12.5
República Dominicana	9.7	9.1	7.4	9.7	9.1	7.4	9.7	9.1	7.4	9.7	9.1	7.4
San Cristóbal y Nevis	4.4	7.0	6.7	4.4	7.0	6.7	3.6	5.6	5.4	2.1	3.4	3.2
San Vicente y las Granadinas	4.6	5.8	6.6	4.6	5.8	6.6	4.6	5.8	6.6	3.2	4.0	4.5
Santa Lucía	2.8	5.7	6.0	2.8	5.7	6.0	2.8	5.7	6.0	1.7	3.5	3.8
Uruguay	16.2	11.1	7.2	10.0	8.7	7.2	10.0	8.7	7.2	10.0	8.7	7.2
Venezuela	18.1	26.2	18.9	10.3	15.7	12.5	5.0	8.7	8.2	4.0	7.3	7.3

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 4.6
Riqueza de la Pensión Bruta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres

	Salario individual, múltiplos del promedio, mujeres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	4.9	5.2	4.7	2.5	2.6	2.3	0.8	0.9	0.8	0.5	0.5	0.5
Antigua y Barbuda	3.4	4.6	5.7	3.4	4.6	5.7	1.8	2.5	3.1	1.1	1.5	1.9
Argentina	20.7	20.0	12.7	10.3	10.0	7.9	5.0	9.3	7.9	5.0	9.3	7.9
Bahamas	2.4	4.7	5.6	2.4	4.7	5.6	0.8	1.6	1.9	0.5	1.0	1.2
Barbados	4.6	5.6	5.7	4.6	5.6	5.7	2.4	2.9	2.9	1.4	1.7	1.8
Belice	3.1	3.5	3.0	3.1	3.5	3.0	1.0	1.2	1.0	0.6	0.7	0.6
Bolivia	8.6	9.0	8.0	8.6	9.0	8.0	8.6	9.0	8.0	8.6	9.0	8.0
Brasil	13.0	14.9	9.7	13.0	11.3	9.7	13.0	11.3	9.7	8.0	10.1	6.5
Canadá	6.9	8.9	9.7	4.9	5.4	4.8	2.0	1.9	1.6	1.2	1.1	1.0
Chile	11.1	10.0	8.4	11.1	10.0	8.4	11.1	10.0	8.4	11.1	10.0	8.4
Colombia	21.9	15.8	9.9	10.9	7.9	7.5	7.4	7.7	7.5	7.4	7.7	7.5
Costa Rica	12.7	8.8	6.3	8.3	5.7	6.3	7.8	5.2	5.8	7.1	4.7	5.4
Cuba	8.7	12.0	9.1	4.4	7.6	9.1	4.1	7.6	9.1	4.1	7.6	9.1
Dominica	4.0	4.7	5.6	4.0	4.7	5.6	4.0	4.7	5.6	2.8	3.6	4.3
Ecuador	6.3	9.6	9.7	3.6	9.6	9.7	3.6	9.6	8.3	3.6	7.9	5.0
El Salvador	11.6	9.1	7.7	10.0	9.1	7.7	10.0	9.1	7.7	10.0	9.1	7.7
Estados Unidos	3.9	3.7	3.2	3.9	3.7	3.2	1.8	1.7	1.5	1.8	1.7	1.5
Granada	4.0	5.0	6.0	4.0	5.0	6.0	3.4	4.4	5.3	2.1	2.6	3.2
Guatemala	4.2	7.8	11.0	4.2	7.8	11.0	4.2	7.8	10.5	3.8	7.3	6.3
Honduras	6.9	7.5	8.1	6.9	7.5	8.1	6.9	7.5	8.1	6.9	7.5	8.1
Islas Turcas y Caicos	3.7	6.0	6.1	3.7	6.0	6.1	1.9	3.0	3.1	1.1	1.8	1.9
Islas Vírgenes Británicas	3.5	4.1	4.9	3.5	4.1	4.9	1.9	2.4	2.8	1.1	1.4	1.7
México	16.2	15.6	13.0	8.1	7.8	6.5	6.0	5.3	4.4	6.0	5.3	4.4
Nicaragua	4.0	11.3	12.5	4.0	11.3	12.5	3.5	9.9	10.9	3.5	9.9	10.9
Panamá	8.8	7.4	6.4	8.8	7.4	6.4	8.8	7.4	6.4	8.8	7.4	6.4
Paraguay	6.4	10.4	11.3	3.8	10.4	11.3	3.8	10.4	11.3	3.8	10.4	11.3
Perú	10.3	19.5	16.5	5.2	11.2	12.3	4.2	11.2	12.3	4.2	11.2	12.3
República Dominicana	8.8	8.6	7.3	8.8	8.6	7.3	8.8	8.6	7.3	8.8	8.6	7.3
San Cristóbal y Nevis	4.7	7.6	7.7	4.7	7.6	7.7	3.7	6.1	6.2	2.2	3.7	3.7
San Vicente y las Granadinas	4.2	5.4	6.5	4.2	5.4	6.5	4.2	5.4	6.5	2.9	3.7	4.5
Santa Lucía	2.4	5.1	5.7	2.4	5.1	5.7	2.4	5.1	5.7	1.5	3.2	3.6
Uruguay	19.8	13.8	9.0	9.9	8.5	7.4	9.6	8.5	7.4	9.6	8.5	7.4
Venezuela	17.4	26.4	19.5	9.8	15.7	12.7	4.7	8.5	8.2	3.7	7.1	7.3

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 4.7
Riqueza de la Pensión Neta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Hombres

	Salario individual, múltiplos del promedio, hombres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	5.9	5.9	5.2	3.0	3.0	2.6	1.0	1.0	0.8	0.6	0.6	0.5
Antigua y Barbuda	3.9	5.0	5.9	3.9	5.1	5.9	2.2	2.9	3.4	1.3	1.8	2.1
Argentina	20.5	18.6	11.5	10.3	11.1	9.2	6.3	11.1	9.2	6.3	11.1	8.4
Bahamas	2.9	5.5	6.2	2.9	5.5	6.2	1.0	1.8	2.1	0.6	1.1	1.2
Barbados	5.8	6.8	6.6	6.2	7.2	7.0	3.7	4.4	4.2	2.3	2.7	2.6
Belice	3.6	4.0	3.2	3.6	4.0	3.2	1.4	1.6	1.3	0.9	1.0	0.8
Bolivia	11.2	10.8	9.0	11.2	10.8	9.0	11.2	10.8	9.0	11.2	10.8	9.0
Brasil	17.6	16.6	12.5	17.6	15.1	12.5	15.1	15.1	11.6	9.1	11.2	7.0
Canadá	9.6	12.0	12.5	6.7	7.3	6.2	2.7	2.5	2.1	1.6	1.5	1.2
Chile	13.2	11.3	9.1	13.2	11.3	9.1	13.2	11.3	9.1	13.2	11.3	9.1
Colombia	23.1	16.5	10.1	11.6	8.3	8.0	8.2	8.3	8.0	8.2	8.3	8.0
Costa Rica	14.9	10.1	6.8	9.7	6.5	6.8	9.2	5.9	6.3	8.3	5.3	5.8
Cuba	11.0	14.5	10.6	5.5	9.2	10.6	5.2	9.2	10.6	5.2	9.2	10.6
Dominica	4.6	5.2	5.9	4.7	5.3	6.0	5.5	6.2	7.0	4.1	5.2	5.9
Ecuador	7.1	11.0	13.2	4.3	11.0	13.2	4.3	11.0	10.7	4.3	8.6	6.4
El Salvador	11.5	9.6	8.1	10.4	9.6	8.1	10.4	9.6	8.1	10.4	9.6	8.1
Estados Unidos	5.5	5.1	4.2	5.5	5.1	4.2	2.6	2.4	2.0	2.5	2.3	1.9
Granada	4.5	5.6	6.3	4.5	5.6	6.3	4.0	5.1	5.7	2.7	3.4	3.8
Guatemala	4.8	8.7	11.3	4.8	8.7	11.3	4.8	8.7	8.9	3.6	6.7	5.4
Honduras	8.1	8.3	8.7	8.1	8.3	8.7	8.1	8.3	8.7	8.1	8.3	8.7
Islas Turcas y Caicos	4.3	6.9	6.8	4.3	6.9	6.8	2.1	3.4	3.4	1.3	2.0	2.0
Islas Vírgenes Británicas	4.2	4.7	5.3	4.2	4.7	5.3	2.2	2.7	3.0	1.3	1.6	1.8
México	15.7	14.5	11.8	7.9	7.3	5.9	7.1	6.0	4.9	7.1	6.0	4.9
Nicaragua	4.8	13.1	14.2	4.8	13.1	14.2	4.3	11.5	12.4	4.3	11.5	12.4
Panamá	10.3	8.5	6.9	10.3	8.5	6.9	10.3	8.5	6.9	10.3	8.5	6.9
Paraguay	6.8	12.5	13.7	5.0	12.5	13.7	5.0	12.5	13.7	5.0	12.5	13.7
Perú	10.0	17.8	14.5	5.1	12.9	13.6	5.1	12.9	13.6	5.1	12.9	13.6
República Dominicana	10.6	10.0	8.2	10.6	10.0	8.2	10.6	10.0	8.2	10.6	10.0	8.2
San Cristóbal y Nevis	4.7	7.4	7.1	4.8	7.6	7.2	3.9	6.2	5.9	2.4	3.8	3.6
San Vicente y las Granadinas	4.8	6.0	6.8	4.8	6.0	6.8	5.7	7.1	8.1	4.2	5.3	6.0
Santa Lucía	2.9	6.0	6.4	3.0	6.1	6.5	3.2	6.6	7.0	2.1	4.3	4.5
Uruguay	19.3	13.2	8.5	11.9	10.4	8.5	11.9	10.4	8.5	11.9	10.4	8.5
Venezuela	21.3	30.8	22.2	12.1	18.4	14.7	5.9	10.2	9.6	4.7	8.5	8.6

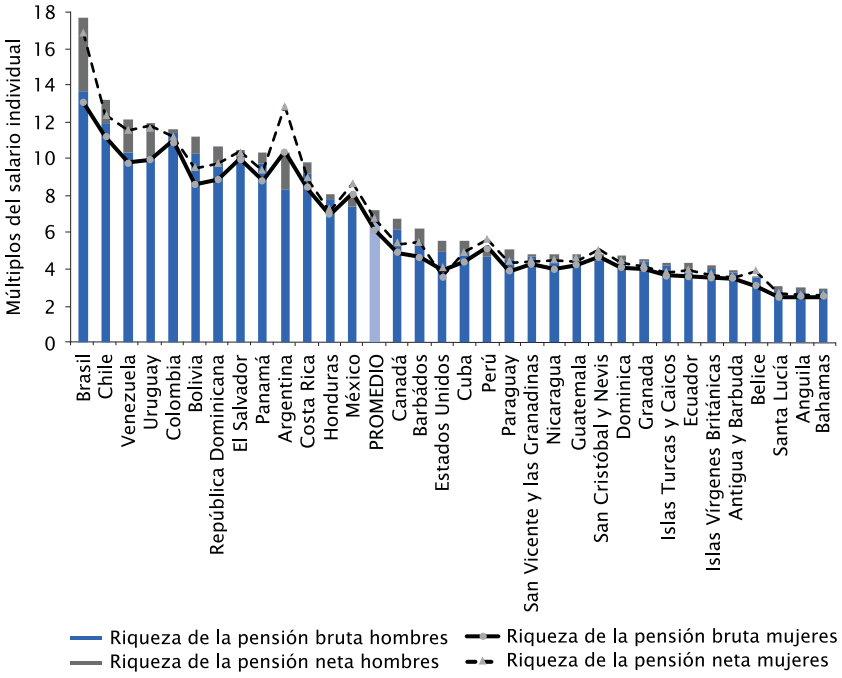
Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 4.8
Riqueza de la Pensión Neta, según Salario y Edad a la que Inicia la Invalidez Total y Permanente. Mujeres

	Salario individual, múltiplos del promedio, mujeres											
	0.5			1			3			5		
	Edad a la que ocurre la invalidez total y permanente											
	25	40	55	25	40	55	25	40	55	25	40	55
Anguila	5.2	5.5	4.9	2.6	2.7	2.5	0.9	0.9	0.8	0.5	0.5	0.5
Antigua y Barbuda	3.5	4.7	5.8	3.5	4.7	5.8	2.0	2.7	3.4	1.2	1.6	2.0
Argentina	25.7	24.8	15.8	12.8	12.4	9.8	6.2	11.5	9.8	6.2	11.5	9.8
Bahamas	2.5	4.9	5.9	2.5	4.9	5.9	0.9	1.6	2.0	0.5	1.0	1.2
Barbados	5.2	6.2	6.3	5.5	6.6	6.7	3.3	4.0	4.0	2.1	2.5	2.5
Belice	3.8	4.3	3.5	3.8	4.2	3.5	1.5	1.7	1.4	0.9	1.0	0.9
Bolivia	9.4	9.8	8.7	9.4	9.8	8.7	9.4	9.8	8.7	9.4	9.8	8.7
Brasil	16.8	19.3	12.6	16.8	14.7	12.6	16.8	14.7	12.6	10.4	13.1	8.4
Canadá	7.6	9.8	10.6	5.3	6.0	5.3	2.2	2.1	1.8	1.3	1.2	1.1
Chile	12.4	11.1	9.3	12.4	11.1	9.3	12.4	11.1	9.3	12.4	11.1	9.3
Colombia	22.3	16.2	10.1	11.2	8.1	7.6	7.6	7.8	7.6	7.6	7.8	7.6
Costa Rica	13.6	9.4	6.7	8.9	6.1	6.7	8.3	5.5	6.2	7.5	5.0	5.7
Cuba	9.8	13.6	10.2	4.9	8.6	10.2	4.6	8.6	10.2	4.6	8.6	10.2
Dominica	4.2	4.9	5.8	4.3	5.0	5.9	5.0	5.7	6.9	3.8	4.8	5.8
Ecuador	6.9	10.5	10.6	3.9	10.5	10.6	3.9	10.5	9.1	3.9	8.7	5.5
El Salvador	12.1	9.5	8.0	10.4	9.5	8.0	10.4	9.5	8.0	10.4	9.5	8.0
Estados Unidos	4.4	4.2	3.6	4.4	4.2	3.6	2.1	1.9	1.7	2.0	1.9	1.6
Granada	4.1	5.2	6.2	4.1	5.2	6.2	3.7	4.7	5.6	2.4	3.1	3.8
Guatemala	4.4	8.2	11.7	4.4	8.2	11.7	4.4	8.2	11.1	4.0	7.7	6.7
Honduras	7.1	7.7	8.4	7.1	7.7	8.4	7.1	7.7	8.4	7.1	7.7	8.4
Islas Turcas y Caicos	3.8	6.2	6.3	3.8	6.2	6.3	1.9	3.1	3.1	1.1	1.8	1.9
Islas Vírgenes Británicas	3.7	4.2	5.1	3.7	4.2	5.1	1.9	2.4	2.9	1.1	1.4	1.7
México	17.2	16.6	13.8	8.6	8.3	6.9	6.4	5.6	4.7	6.4	5.6	4.7
Nicaragua	4.4	12.6	13.8	4.4	12.6	13.8	3.9	11.0	12.1	3.9	11.0	12.1
Panamá	9.3	7.8	6.8	9.3	7.8	6.8	9.3	7.8	6.8	9.3	7.8	6.8
Paraguay	7.2	11.7	12.7	4.3	11.7	12.7	4.3	11.7	12.7	4.3	11.7	12.7
Perú	11.2	21.2	17.9	5.6	12.2	13.4	4.5	12.2	13.4	4.5	12.2	13.4
República Dominicana	9.7	9.5	8.0	9.7	9.5	8.0	9.7	9.5	8.0	9.7	9.5	8.0
San Cristóbal y Nevis	4.9	8.0	8.1	5.0	8.2	8.2	4.1	6.6	6.7	2.5	4.1	4.1
San Vicente y las Granadinas	4.4	5.6	6.7	4.4	5.6	6.7	5.2	6.6	7.9	3.8	4.9	5.9
Santa Lucía	2.6	5.4	6.0	2.7	5.5	6.2	2.8	5.9	6.7	1.8	3.8	4.3
Uruguay	23.5	16.4	10.7	11.7	10.1	8.8	11.4	10.1	8.8	11.4	10.1	8.8
Venezuela	20.4	31.0	22.9	11.5	18.4	15.0	5.5	10.0	9.7	4.4	8.3	8.6

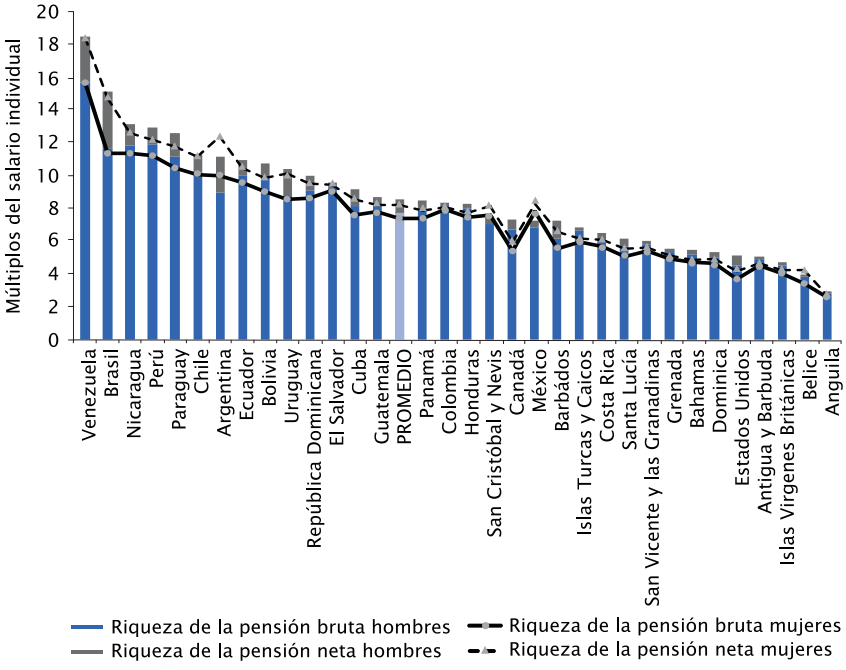
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.7
Riqueza de la Pensión Bruta y Neta cuando la Invalidez Inicia a Edad 25



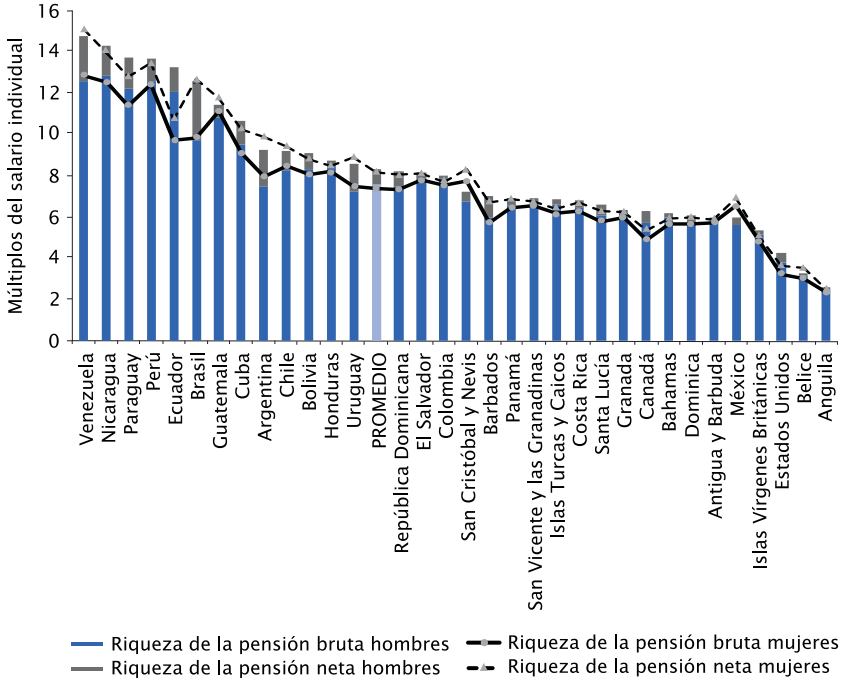
Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.8
Riqueza de la Pensión Bruta y Neta cuando la Invalidez Inicia a Edad 40



Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 4.9
Riqueza de la Pensión Bruta y Neta cuando la Invalidez Inicia a Edad 55



Fuente: Elaboración propia.

4.4 El Efecto de la Inflación

Siguiendo con el análisis de sensibilidad de los indicadores de las pensiones de vejez realizado en CISS (2011), esta sección muestra las variaciones en nuestras proyecciones de las pensiones de invalidez debidas a la inflación, una variable que es muy relevante en la región debido a las crisis financieras ocurridas en el pasado reciente. En lugar de utilizar la hipótesis de inflación, utilizada en los estudios de la OCDE, igual a 2.5 por ciento anual, utilizamos las tasas de inflación reales de cada país en los últimos cinco años. No se muestran los cuadros detallados de los resultados sobre el impacto de la inflación ya que los efectos son homogéneos a través del género y de la distribución salarial. El Cuadro 4.9 resume el impacto en las tasas de reemplazo brutas para hombres y mujeres.

Hay tres mensajes principales del análisis del impacto de la inflación en las proyecciones de las pensiones de invalidez. En primer lugar, dado que sólo es modificado el supuesto referente a la inflación, la indexación no es completa causando que la inflación general disminuya el valor de los beneficios. La inflación ha sido relativamente baja en la mayoría de los países en los últimos años, en consecuencia el impacto también es relativamente pequeño en la mayoría de los casos. Sin embargo, algunos países mantienen topes nominales al valor de los beneficios, lo que significa que el impacto es mayor para los trabajadores de los niveles salariales más altos (que alcanzan el tope antes con la inflación). En segundo lugar, en algunos casos las normas de indexación de las pensiones de invalidez son más favorables para el caso de la pensión mínima, creando una brecha para la última categoría. Y en tercer lugar, hay algunos casos en los que la inflación ha sido en realidad más baja que el supuesto de 2.5 por ciento que se utiliza en el escenario base, lo que determina un pequeño aumento en los beneficios. Sin embargo, creemos

que los pequeños valores positivos o negativos estimados por el impacto de la inflación no son muy representativos debido a errores en la medición de las tasas de inflación y a las variaciones en el cálculo de las prestaciones. En consecuencia, el cuadro no presenta valores por debajo de 5 por ciento. Asimismo, no mostramos cuadros por género, ya que los resultados son bastante similares para hombres y mujeres en todos los países.

Cuadro 4.9
Disminución en los Beneficios de Invalidez Causados por la Inflación

	Edad a la que inicia la invalidez total y permanente		
	25	40	55
Anguila	(8.9)	(35.8)	(54.8)
Antigua y Barbuda	na	na	na
Argentina	(9.3)	(10.5)	(10.5)
Bahamas	na	na	na
Barbados	na	na	na
Belice	na	na	na
Bolivia	(6.5)	(6.5)	(6.5)
Brasil	(9.1)	(9.1)	(9.1)
Canadá	na	na	na
Chile	na	na	na
Colombia	na	na	(10.0)
Costa Rica	(18.3)	(26.2)	(43.4)
Dominica	na	na	na
Ecuador	(22.8)	na	na
El Salvador	na	na	na
Estados Unidos	na	na	na
Granada	na	na	na
Guatemala	(45.6)	na	na
Honduras	na	na	na
Islas Turcas y Caicos	na	na	na
Islas Vírgenes Británicas	na	(9.0)	(9.0)
México	na	na	na
Nicaragua	(65.1)	(12.5)	(6.1)
Panamá	na	(5.3)	(5.3)
Paraguay	(50.5)	(7.8)	(7.8)
Perú	na	na	na
República Dominicana	(6.3)	(6.3)	(6.3)
San Cristóbal y Nevis	na	na	na
San Vicente y las Granadinas	na	na	na
Santa Lucía	(19.8)	na	na
Uruguay	(7.2)	(10.3)	(10.3)
Venezuela	(77.7)	(15.7)	(16.0)

Nota: Las tasas de inflación corresponden a las observadas durante los últimos cinco años de información disponible. Considerando que los errores en la medición de la inflación y la indexación pueden ser importantes, repotamos los resultados sólo para valores cuyo impacto fue superior al 5 por ciento.
Fuente: Elaboración propia.

4.5 Conclusiones

Este capítulo presenta la segunda parte del análisis de los indicadores de las pensiones en los países de la región americana que comenzó en 2011 con el cálculo de los indicadores de las pensiones de vejez, las tasas de reemplazo y la riqueza de la pensión. En este análisis se utilizan supuestos estandarizados con fines de comparabilidad. Si bien esto puede ser poco realista en contraste con la historia de países específicos, proporciona una plataforma de comparación a nivel internacional.

Con el objetivo de contribuir a la evaluación de los indicadores de calidad de vida que se analizan en este Informe, calculamos las tasas de reemplazo y la riqueza de la pensión para las pensiones por invalidez total y permanente del principal régimen general de seguridad social en los países de América. Estos indicadores se calculan con respecto a los salarios individuales. La metodología simula los beneficios de la pensión de invalidez total y permanente considerando el caso de un individuo que comienza a trabajar desde los 20 años hasta que enfrenta una discapacidad y consecuencia de ello tiene una pérdida considerable en su capacidad de generar ingresos. Utilizamos como referencia, tres edades posibles a las que da inicio el estado de invalidez: 25, 40 o 55 años de edad, teniendo en cuenta las diferencias entre países en las contribuciones a la seguridad social. También se modelaron las pensiones en un escenario alternativo en el que se consideran las variaciones en las tasas de inflación.

La tasa de reemplazo bruta promedio (en los diferentes países, para todos los salarios y ambos géneros) cuando la incapacidad se produce a la edad de 25 es 33.6, a los 40 años es 43.2, y en caso que se dé a los 55 años es 48.8; no hay diferencias considerables por género. Estos resultados muestran que las tasas de reemplazo aumentan cuando el individuo ha contribuido durante un período más largo al régimen de pensiones antes de sufrir una discapacidad. También se encontró que los sistemas de pensiones de invalidez tienden a ser progresivos entre los países de la región ya que se observa que los individuos de bajo salario (los que tienen un salario equivalente a la mitad del salario promedio de la economía) tienden a recibir tasas de reemplazo más altas que los individuos de alto salario (los que tienen un salario equivalente a cinco veces el salario promedio). Por tipo de sistema de pensiones, se encontró que los regímenes BD son más generosos cuando los individuos han contribuido durante un período de tiempo más largo, por lo que, cuando la incapacidad se produce a los 25 años (después de unos pocos años de contribuciones) los sistemas CD y los regímenes mixtos son un poco más generosos.

La riqueza de la pensión se define como el valor presente de las prestaciones de invalidez a partir del momento en que se produce la incapacidad total y permanente hasta la muerte. Se encontró que la riqueza de la pensión bruta promedio, a través de los países, los salarios y ambos géneros, es 6.1 veces el salario anual cuando la incapacidad se presenta a la edad de 25, es 7.3 si se produce a los 40 años, y 6.9 en caso de que suceda a los 55 años. Estos resultados surgen de la combinación de la esperanza de vida a diferentes edades (lo cual es complicado de modelar dado que la condición de incapacidad la reduce) y el comportamiento de los salarios en el tiempo.

Los dos indicadores de las pensiones de invalidez se calculan también en términos netos (neto de impuestos sobre nómina a la seguridad social). Se ha encontrado que los indicadores netos son en promedio 10 por ciento más altos que los indicadores brutos, independientemente de la edad en que da inicio la discapacidad. Por tipo de régimen de pensiones los dos indicadores son en promedio 9 por ciento más altos que las tasas brutas en países con sistemas BD, 7 por ciento superiores en los sistemas CD, y 10 por ciento más altas en los regímenes mixtos.

También modelamos un escenario alternativo para mostrar las variaciones en los indicadores de las pensiones debido a la inflación; utilizamos las tasas de inflación reales de cada país en los últimos cinco años. Hay un efecto diferente de la inflación de acuerdo a la edad en que da inicio la invalidez total y permanente. Hay una reducción en las tasas de reemplazo y la riqueza de la pensión de alrededor de 12 por ciento en caso de que la discapacidad se presente a los 25 y de alrededor del 6 por ciento si se da a los 40 o 55 años.

Este ejercicio ha servido para arrojar luz sobre la adecuación de las prestaciones y los probables costos fiscales de otorgar las prestaciones en los países; sin embargo, los cálculos podrían mejorarse si se dispusiera de información más precisa, en particular sobre el comportamiento de la mortalidad en las personas con discapacidad. También se necesita más información sobre los salarios por género, no sólo para este propósito, sino también para mejorar las políticas de empleo enfocadas a las personas con discapacidad.

REFERENCIAS

REFERENCIAS

BM/WB (Banco Mundial/World Bank). *World DataBank. World Development Indicators (WDI)*. Banco Mundial, 2012a. Disponible en: http://databank.worldbank.org/ddp/home.do#ranking (consultados en noviembre y diciembre de 2012).

_____. *World DataBank. Poverty & Inequality Database*. Banco Mundial, 2012b. Disponible en: http://databank.worldbank.org/ddp/home.do#ranking (consultada en noviembre de 2012).

_____. *World DataBank. Global Financial Development Database*. Banco Mundial, 2012c. Disponible en: http://databank.worldbank.org/ddp/home.do#ranking (consultada en noviembre de 2012).

_____. *World DataBank. Jobs Database*. Banco Mundial, 2012d. Disponible en: http://databank.worldbank.org/ddp/home.do#ranking (consultada en noviembre de 2012).

_____. *World DataBank. Education Statistics (EdStats)*. Banco Mundial, 2012e. Disponible en: http://databank.worldbank.org/ddp/home.do#ranking (consultada en diciembre de 2012).

CEPAL/ECLAC (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Economic Commission for Latin America and the Caribbean). *CEPALSTAT*. Disponible en: http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp? (consultada en diciembre de 2012).

CISS (Conferencia Interamericana de Seguridad Social Inter-American Conference on Social Security). Informe sobre la Seguridad Social en América *2012: Justicia, Trabajo, Retiro y Protección Social*. México: CISS, 2011. Disponible en: http://www.ciss.org.mx/index_es.php?mod=informe (consultado en febrero de 2013).

_____. *Informe sobre la Seguridad Social en América 2009: Evaluación en los Sistemas de Seguridad Social*. México, CISS 2008. Disponible en: http://www.ciss.org.mx/index_es.php?mod=informe.

_____. *Informe sobre la Seguridad Social en América 2006: Los Retos del Envejecimiento y la Discapacidad: Empleo y Aseguramiento, Convenios Internacionales de Seguridad Social*. México: CISS, 2005. Disponible en: http://www.ciss.org.mx/index_es.php?mod=informe. (consultado en febrero de 2013).

FIAP (Federación Internacional de Administradoras de Fondos de Pensiones). *Regulación a los beneficios de los sistemas de pensiones*. Santiago de Chile: 2010. Disponible en: http://www.fiap.cl/prontus_fiap/site/edic/base/port/regulaciones.html (consultado en septiembre de 2012).

Frey Bruno S. *Happiness. A revolution in Economics*. MIT Press, 2010.

Fundación BBVA. "Unpaid Work, Time Use Surveys, and Care Demand Forecasting in Latin America", por María Ángeles Durán y Vivian Milosavljevic, 2012. Disponible en: http://www.fbbva.es/TLFU/tlfu/ing/publicaciones/documentos/fichadoc/index.jsp?codigo=659. (consultado en julio de 2013).

Heckman, James, J. "Microdata, Heterogeneity and the Evaluation of Public Policy". *Journal of Political Economy*. University of Chicago Press, vol. 109(4), páginas 673-748, agosto 2001. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1787/9789264121164-en (consultado en abril de 2013).

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Global Burden of Disease Study 2010 (GBD 2010). "Healthy Life Expectancy 1990-2010". Seattle, Estados Unidos: IHME, 2012. Disponible en: http://ghdx.healthmetricsandevaluation.org/global-burden-disease-study-2010-gbd-2010-data-downloads (consultado en abril de 2013).

Kaplan, Robert S. "Conceptual Foundations of the Balanced Scorecard". Documento de trabajo No. 10-074. Harvard Business School, 2010. Disponible en: http://www.hbs.edu/faculty/Publication%20Files/10-074.pdf (consultado en abril de 2013).

Kotler, Philip y Kevin Lane Keller. *Marketing Management*. "Marketing dashboards to improve effectiveness and efficienciy" (página 117, capítulo 4). Estados Unidos, Nueva Jersey: Prentice Hall, 2012.

OCDE/OECD (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos/Organisation for Economic Co-operation and Development). *OECD. StatExtracts*. Key Short-Term Economic Indicators. Harmonised unemployment rate. Disponible en: http://stats.oecd.org/# (consultados en agosto de 2013).

_____. *OECD Family database*. OCDE, 2011. Disponible en: http://www.oecd.org/els/family/43199641.pdf (consultado en abril de 2013).

_____. *Pension at a Glance 2005: Public Policies Across OECD Countries*, París: OECD, 2005.

_____. *Pension at a Glance: Public Policies across OECD Countries*, París: OECD, 2007.

_____. *Pension at a Glance: Retirement-Income Systems in OECD Countries*, París: OECD, 2009.

_____. *How's Life?: Measuring well-being*. OECD Publishing, 2011, 2011a. Disponible en: http://www.oecd.org/statistics/howslife.htm (consultado en agosto de 2013).

_____. *Pensions at a Glance 2011: Retirement-income Systems in OECD and G20 Countries*. París: OECD, 2011, 2011b.

OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social). *Resolución No. 102-01 del 18 de marzo del 2004*. Disponible en http://www.oiss.org/estrategia/spip.php?article462 (consultado en agosto de 2013).

OIT/ILO (Organización Internacional del Trabajo/International Labour Organization). "Decent Work Agenda". 2011. Disponible en: http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/decent-work-agenda/lang—en/index.htm (consultado en abril de 2013).

ONU/UN (Naciones Unidas/United Nations). Economic and Social Council, 2011. *Report of the Washington Group on Disability Statistics. Document E/CN.3/2012/21*. Disponible en: http://unstats.un.org/unsd/statcom/doc12/2012-21-WashingtonGroup-E.pdf (consultado en febrero de 2013).

_____. *UN Data. The State of World's Children, UNICEF*. Disponible en: http://data.un.org/Explorer.aspx?d=CDB (consultados en diciembre de 2012).

Sen, Amartya. "Equality of What? The Tanner Lecture on Human Values." Tanner Lectures, Stanford University, 1979.

SSA (Social Security Administration). *Social Security throughout the World 2011*. Disponible en: http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/ (consultado en septiembre de 2012).

Stiglitz, Joseph E., Amartya Sen y Jean-Paul Fitoussi. *Report by the Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress*. Commission on the Measurement of Economic Performance and Social Progress, 2009. Disponible en: http://www.stiglitz-sen-fitoussi.fr/en/index.htm (consultado en abril de 2013).

Veenhoven. R. *Happy Life Years in 149 nations 2000-2009*. World Database of Happiness. Rankreport Happy Life Years. Disponible en: worlddatabaseofhappiness.eur.nl/hap_nat/findingreports/RankReport_HappyLifeYears.php (consultado en julio de 2013).

World Economic Forum. *The Global Gender Gap Report 2012*. Suiza: World Economic Forum, 2012. Disponible en: http://www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2012.pdf (consultado en abril de 2013).