

Métodos actuariales en el análisis del Programa del Seguro de Invalidez en Estados Unidos

(Extractado del libro “Mortalidad, Seguro de salud para los jubilados, Invalidez, Pensiones mínimas, Práctica actuarial” – Conferencia Internacional de Actuarios y Estadísticos de la Seguridad Social; México D.F., 23 – 25.IX.2003) - AISS

Eli N. Donkar
Actuario Jefe Adjunto
Administración de la Seguridad Social
Estados Unidos

Métodos actuariales en el análisis del Programa del Seguro de Invalidez en Estados Unidos

Antecedentes

Tal y como indica el tema de esta sesión, la mayoría de los países incluye, en el marco de sus respectivos programas de seguro social alguna forma de ingreso pagado con cargo al seguro de invalidez. El propio objetivo que se desprende con claridad de tal programa es proporcionar un ingreso de sustitución al ingreso mensual en caso de que la persona sufra una invalidez como resultado de una discapacidad física o mental. Si bien se comparte este objetivo común, los programas de Estados Unidos, con frecuencia, difieren en algunas características medulares del diseño, tal y como ocurre con el nivel de gravedad de la discapacidad requerido para la adquisición del derecho al pago mensual de prestaciones en metálico por esta contingencia, o con el nivel relativo del ingreso de sustitución otorgado. A pesar de estas diferencias en el diseño, los programas de invalidez por lo general comparten dos características importantes:

- los procedimientos administrativos que son a menudo complejos y presentan dificultades para la elaboración de un modelo exacto;
- el potencial de las rápidas modificaciones no previstas en el costo de las prestaciones pagadas por los programas.

Estas dos características se traducen en un programa que suele conllevar dificultades y cuya administración es onerosa y de enorme incertidumbre potencial respecto de su costo total.

A efectos de administrar eficazmente este programa nacional de seguro de invalidez, es necesario supervisar y analizar la compleja recogida de elementos que potencialmente pueden afectar: el aumento del número de personas con derecho a la percepción de prestaciones de invalidez y la duración de la percepción de esas prestaciones. Estos factores se derivan de la estructura demográfica y económica del país en cuestión, así como de la interacción sutil entre los incentivos económicos para la percepción de prestaciones y el posible estigma social que significa el ser catalogado como inválido. Sin embargo, es precisamente en el análisis de este complejo conjunto de factores que los métodos actuariales y la formación se corresponden adecuadamente con las tareas. En consecuencia, el análisis actuarial puede desempeñar un papel importante en la administración eficaz del seguro de invalidez y es esencial para el proceso nacional de planificación presupuestaria. Este documento tratará de ilustrar un enfoque para dicho análisis actuarial, que es utilizado por el Programa del Seguro de Invalidez (Disability Insurance (DI)) de Estados Unidos.

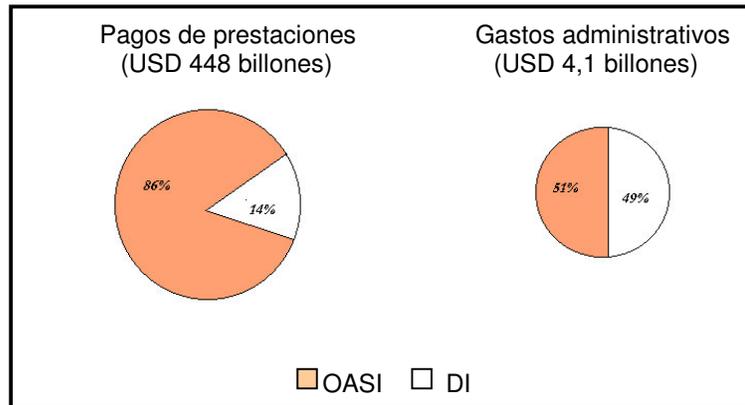
Estructura del Programa del Seguro de Invalidez

El Programa DI forma parte del programa general del seguro social de Estados Unidos, que está constituido por los programas del seguro de vejez, invalidez y sobrevivientes (Old - Age, Survivors, and Disability Insurance (OASDI)). Este programa general es conocido por el público como el Programa de Seguridad Social y es administrado por una agencia independiente, la Administración de la Seguridad Social de Estados Unidos (Social Security Administration (SSA)). Las personas adquieren el derecho a las prestaciones (condición de asegurado) sobre la base del trabajo que otorga este derecho con niveles y duración específicos del empleo cubierto por la seguridad social. Para el Programa DI, se exige un requisito adicional, según el cual el empleo que confiere el derecho ha de ser relativamente reciente. En particular, la condición de asegurado para la invalidez requiere, en términos muy generales, que se cuente con un empleo sujeto a seguro durante al menos cinco de los últimos diez años, con ajustes posibles de este requisito cuando se trate de trabajadores más jóvenes. Los niveles de las prestaciones del Programa DI, así como los de las prestaciones de jubilación y de sobrevivientes, se calculan mediante una fórmula definida que es una función lineal, dividida en partes, de las ganancias medias de la trayectoria laboral, indexadas mediante aumentos del salario hasta aproximarse al punto en el que se produce la contingencia que da lugar a las prestaciones. En el caso del Programa DI, este punto marca el inicio de la discapacidad que permite el acceso al derecho.

La naturaleza de esta discapacidad se enuncia simplemente en la legislación pertinente como “. . . la incapacidad para desarrollar una actividad por la que se perciba ingresos, debido a una discapacidad física o mental establecida con criterios médicos, que pueda ocasionar el fallecimiento o que hubiera durado o que se espera que dure al menos un período continuo no menor de doce meses...”. Por otra parte, existe un periodo de espera de cinco meses durante el cual el solicitante de prestaciones ha de estar comprendido en la definición de discapacitado antes de adquirir el derecho a la percepción de las prestaciones en metálico. En la práctica, la definición se concreta mediante una extensa serie de reglamentos que tratan de determinar con mayor precisión la discapacidad o el grupo de discapacidades que redundarán en una incapacidad sostenida a largo plazo. En estos reglamentos, el concepto de actividad sustancial remunerada (substantial gainful activity (SGA)), se establece en términos de un porcentaje específico de los ingresos mensuales cuya cuantía ascendía, en 2003, a USD 800 mensuales, pero que es objeto de indexación anual, en función de las modificaciones en los salarios medios nacionales. La decisión sobre la discapacidad tiene lugar a través de los Servicios de Determinación de la Discapacidad (Disability Determination Services (DDS)), entidades administradas por los estados, pero con financiación federal. Este sistema geográficamente disperso del establecimiento de la discapacidad deja un margen potencial para incongruencias en el proceso de determinación y requiere una estrecha supervisión en el ámbito federal. Además, los solicitantes a quienes en un principio el DDS les rechaza el otorgamiento de la prestación pueden recurrir esta decisión mediante distintos niveles de apelación, pudiendo llegar incluso hasta los tribunales federales.

La tasa marginal de sustitución en la fórmula lineal dividida en partes de la prestación se traduce en una redistribución de los ingresos a favor de los trabajadores de bajos ingresos, de modo que, en términos relativos, se sustituye una mayor cuantía de ganancias para los beneficiarios con salarios medios bajos a lo largo de su trayectoria laboral. Para los trabajadores de 40 años con ingresos a lo largo de su carrera, cercanos al promedio de Estados Unidos, aproximadamente el 45 % de sus ganancias es sustituido por prestaciones mensuales iniciales. Tras la percepción de la primera prestación, las siguientes son indexadas con arreglo a los aumentos de los precios, tal y como determina el Índice de Precios al Consumo (Consumer Price Index (CPI)). En términos del total de prestaciones anuales pagadas, el Programa DI tiene un costo mucho menor que los Programas de Jubilación y de Sobrevivientes juntos (OASDI). Sin embargo, el complicado proceso del establecimiento de la discapacidad implica una administración mucho más cara. En consecuencia, tal y como se puede observar en la figura 1, aunque el costo del Programa DI supuso sólo el 14 % del total de gastos en el año fiscal 2002, el programa representó casi la mitad de todos los gastos administrativos del programa OASDI contraídos durante el mismo periodo de tiempo.

Figura 1. Gastos del OASDI en el año fiscal 2002



Elaboración del modelo de gastos del Programa DI

El total de los gastos del Programa DI puede proyectarse como el número estimado de personas discapacitadas con derecho a prestaciones, multiplicado por el nivel medio de prestaciones pagadas a las personas que las perciben. Sin embargo, una vez conocidas algunas características de la población beneficiarias¹, se pueden elaborar modelos de los niveles de prestaciones de un modo muy directo, utilizando la fórmula de las prestaciones especificada en la legislación. La tarea más difícil es estimar quiénes percibirán prestaciones de invalidez. Habida

¹ Edad, fecha del inicio de la discapacidad e historial de las ganancias.

cuenta de la estricta, pero subjetiva, definición de discapacidad, el aumento del número depende de la decisión de alguna persona de la población asegurada que solicita prestaciones, y de los resultados inciertos del proceso de determinación en cuanto a si una discapacidad específica satisface verdaderamente la definición legal de una discapacidad que confiere el derecho a prestaciones. La reducción del número de beneficiarios puede ocurrir simplemente por el fallecimiento de una persona discapacitada, o por la llegada a la edad normal de jubilación, punto en el que la prestación de la persona se convierte automáticamente en una pensión otorgada en virtud del programa OASDI. Además, puede determinarse que una persona se recupere de su prolongada y grave discapacidad a través de un proceso que evalúa periódicamente la condición médica de aquellos inscritos como discapacitados, o debido a que una persona toma su propia decisión de reincorporarse al trabajo en un nivel considerado como una actividad sustancial remunerada, independientemente de la modificación de su condición médica fundamental.

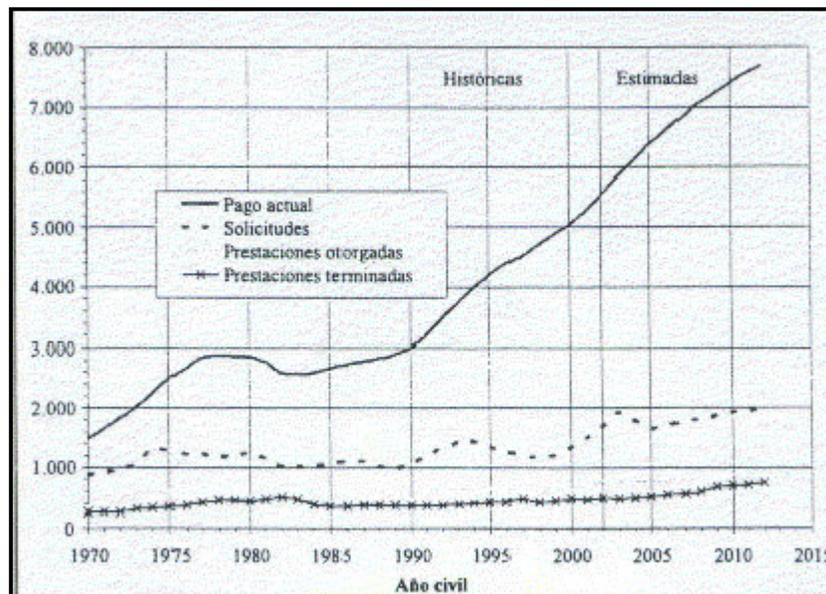
La elaboración de un modelo actuarial exacto de este proceso requiere una investigación profunda sobre los aspectos de estos diferentes puntos que plantean la necesidad de una decisión. Un modelo estándar del flujo de beneficiarios recoge la siguiente estructura básica:

Ecuación del flujo de beneficiarios

$$\begin{aligned} & \text{Inicio del periodo vigente N} \\ & \quad + \text{prestaciones otorgadas durante el periodo N} \\ & \quad - \text{prestaciones terminadas durante el periodo N} \\ & = \text{Inicio del período vigente N+1} \end{aligned}$$

Estos componentes agregados de los cambios en la población del Programa DI se aprecian en la figura 2. Más de treinta años de historia del Programa DI incluidos en la figura 2 muestran que se han producido grandes variaciones tanto en la concesión de prestaciones de invalidez como en la terminación de las mismas. Sin embargo, con excepción de un breve período a principios de la década de los ochenta, las prestaciones otorgadas cada año siempre han superado las prestaciones terminadas, de modo que el número global de personas que perciben prestaciones ha ido creciendo constantemente a lo largo del tiempo. Nuestras proyecciones actuales prevén que esta tendencia continuará en el futuro. Las razones de la tendencia histórica del crecimiento han variado con el tiempo, de tal forma que una comprensión más completa requiere un análisis más pormenorizado de los respectivos componentes demográficos.

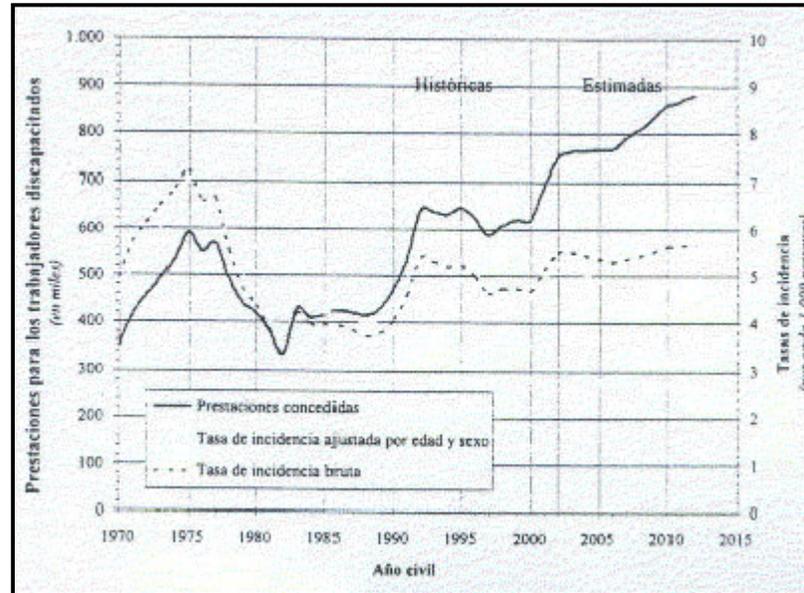
Figura 2. Solicitudes de los trabajadores discapacitados, prestaciones otorgadas y terminadas (en miles)



Otorgamiento de las prestaciones de invalidez

La figura 3 se centra en los modelos de otorgamiento de las prestaciones de invalidez pasadas y futuras de los trabajadores discapacitados a partir de 1979. La figura presenta esta información en función del número absoluto anual de prestaciones otorgadas así como en función de la proporción de la población con derecho que las percibe anualmente y de la tasa de incidencia. Tal y como se ilustra gráficamente en la figura, se han dado períodos alternados de crecimiento y de disminución, aunque la tendencia general ha sido ascendente a partir del punto bajo histórico alcanzado a principios de la década de los ochenta. Una explicación completa de la variabilidad histórica incluiría factores tales como el comportamiento cíclico de la economía y también las conmociones externas a las que está sujeto el sistema, representados por las modificaciones legislativas impuestas al programa y las decisiones judiciales que tienen efectos directos en la modalidad de administración del programa. La compleja interacción de estos diversos efectos se puso de manifiesto en el período 1980-1985, durante el cual Estados Unidos experimentó una grave recesión económica. Se podría esperar a menudo que esta mala experiencia económica se tradujera en un aumento súbito del número de discapacitados, pero en esta circunstancia el Programa DI siempre ha experimentado una disminución de las tasas de incidencia. En este caso, el impacto económico se ha visto más que compensado por la ejecución agresiva de una revisión periódica más eficaz de los beneficiarios que la dispuesta por la legislación en 1980, promulgada en respuesta al rápido crecimiento a mediados de la década de los setenta.

Figura 3. Prestaciones concedidas a los trabajadores discapacitados y tasas de incidencia

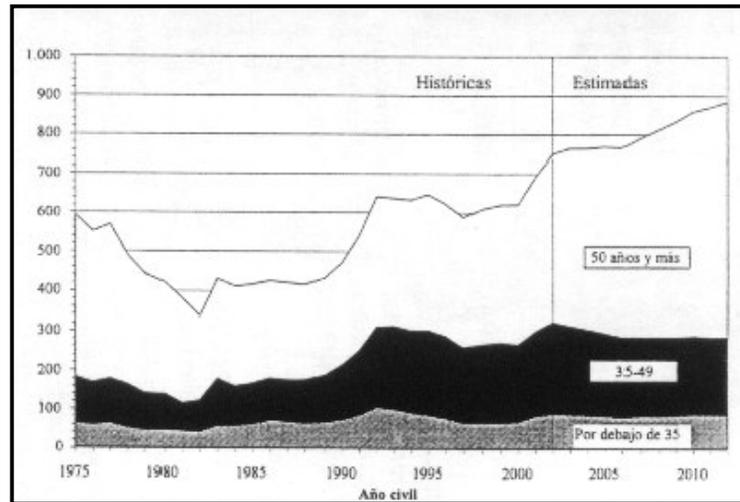


Es frecuente que los métodos actuariales para los modelos futuros proyectados se fundamenten en gran medida en la extrapolación de la experiencia pasada. En el caso de las prestaciones de invalidez concedidas, esta experiencia histórica requiere una mayor comprensión a través del desglose de los datos históricos en consonancia con los lineamientos decisivos para la determinación de la discapacidad. Habida cuenta de que la reglamentación que rige el establecimiento de la discapacidad confiere una consideración especial a los solicitantes mayores, una opción obvia para este tipo de análisis es la edad de la población a la que se le otorgaron las prestaciones en el pasado y las tendencias pasadas y futuras de la población con derechos potenciales. Este análisis identificará con frecuencia perspectivas interesantes producto de las experiencias pasadas y planteará las posibilidades de comprensión de las potencialidades de un futuro crecimiento.

En la figura 4, se consignan las prestaciones concedidas por grupos amplios de edad, y se pone de manifiesto algunas sorpresas en el proceso. A finales de la década de los ochenta y a principios de los noventa, cuando uno podría esperar que el envejecimiento de las personas de la generación del “baby boom” comenzaría a contribuir al crecimiento del programa, se aprecia, en cambio, que el crecimiento del número estuvo dado por los aumentos en las prestaciones otorgadas a edades mucho más jóvenes. Un análisis más profundo revela que el aumento se ha debido en gran medida al cambio en el modo de evaluación de las personas con discapacidad mental. Habida cuenta de que la población discapacitada mental parece ser en promedio más joven que el resto de la población discapacitada, este aumento de las solicitudes aprobadas de los discapacitados mentales se tradujo en una reducción de la edad en el momento de conceder la prestación durante este período. El impacto de estas modificaciones

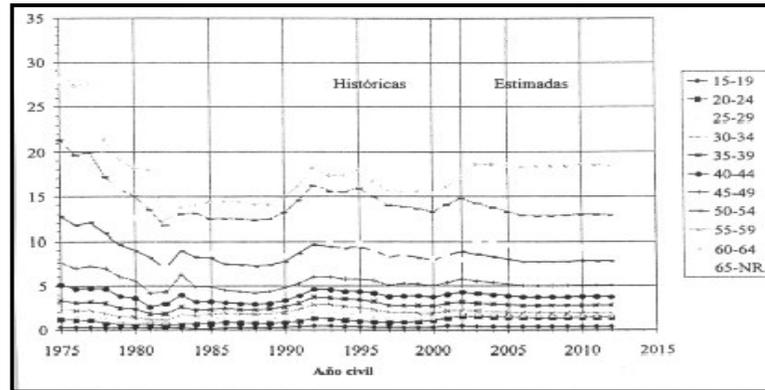
reglamentarias se ha estabilizado en la actualidad y se espera que el aumento en el período posterior al 2000 se produzca en gran parte por el envejecimiento general de la población. Esto se ilustra en la figura 3 mediante la utilización de una tasa de incidencia calculada con arreglo al ajuste de estos modelos cambiantes de la edad a lo largo del tiempo, de la población pertinente expuesta al riesgo, así como de la composición cambiante según el sexo de la población asegurada contra el riesgo de invalidez. Esta tasa de incidencia ajustada con arreglo al sexo muestra que sólo se espera cambios modestos en la próxima década por razones distintas de las del envejecimiento de la población. Esto también se puede apreciar en la figura 5, donde se presentan las tasas de incidencia específicas por edad.

Figura 4. Prestaciones de invalidez otorgadas por edad (en miles)



Sin embargo, en la figura 5, también se pone de relieve otra modificación impuesta por la legislación, es decir el aumento progresivo de la edad normal de jubilación (normal retirement age (NRA)). Antes de 2000, la NRA era de 65 años y las personas de edades comprendidas entre los 62 y los 65 años, a menudo, optaban por una prestación de jubilación anticipada reducida en términos actuariales, en lugar de sufrir las dificultades del proceso de determinación de la discapacidad. A medida que aumenta la NRA, puede esperarse que un mayor número de personas del grupo de edad de 62 años (NRA), desee obtener la prestación de invalidez completa. Después del desglose por edad, el pensamiento actuarial tradicional sugeriría otras dos modalidades obvias de análisis de la experiencia histórica de la discapacidad: según el sexo y según el tipo de discapacidad.

Figura 5. Tasas de incidencia de los trabajadores discapacitados por edad (por cada 1.000 personas de la población expuesta)



En las figuras 6 y 7, se observan estas perspectivas y se destacan otras maneras de entender las tendencias recientes. La figura 6 pone de manifiesto que las mujeres han pasado a constituirse en los últimos años en una mayor proporción de la población beneficiaria de prestaciones del Programa DI y se espera que esta tendencia continúe en el futuro. Un análisis más detenido de estos datos revela que, en Estados Unidos, esta tendencia se debe en buena parte al aumento relativamente reciente de la participación de la mujer en la fuerza del trabajo.

Figura 6. Prestaciones otorgadas a los trabajadores discapacitados por sexo (en miles)

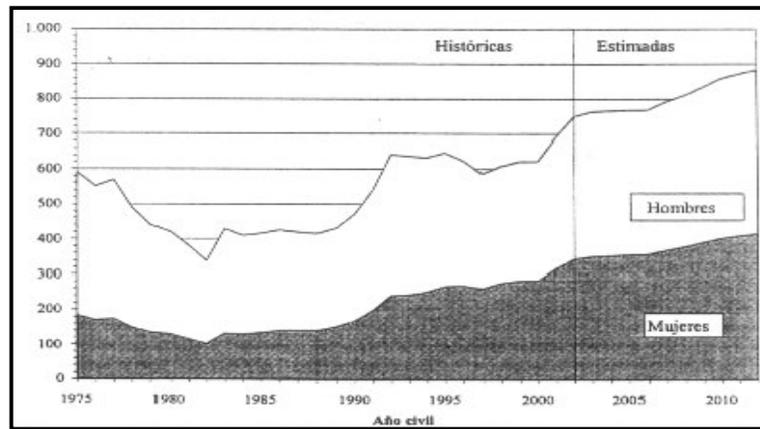
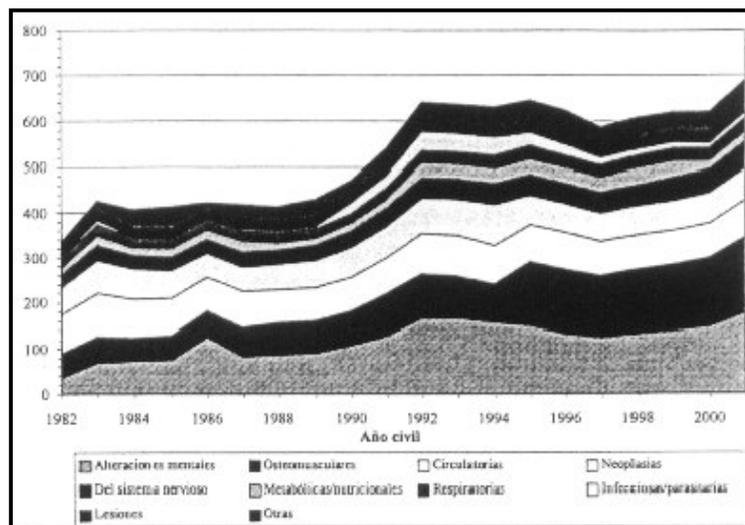


Figura 7. Prestaciones concedidas a los trabajadores discapacitados por grupo de diagnóstico (en miles)

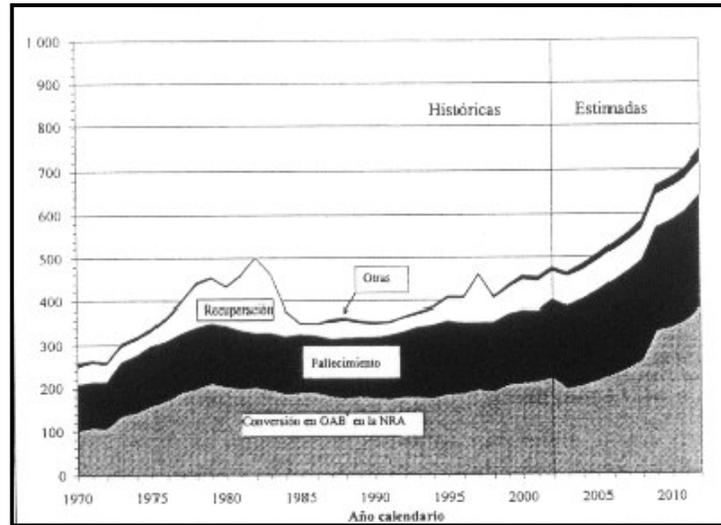


En la figura 7, se presenta sólo los datos de las prestaciones concedidas en el pasado por grupos de diagnóstico, debido a que los modelos actuales no proyectan directamente las prestaciones concedidas por categoría de discapacidad. Sin embargo, se supervisan cuidadosamente las tendencias históricas de los diagnósticos, por cuanto esta información es necesaria para proceder a una proyección exacta de las prestaciones concedidas por edad, como se señalara anteriormente. La figura 7, ilustra con claridad la creciente participación de las prestaciones concedidas que la discapacidad mental representa, según lo descrito en la explicación de las prestaciones otorgadas por grupos de edad. Se requerirá un análisis más pormenorizado de la edad y de la discapacidad combinadas, para tener una comprensión cabal de las tendencias fundamentales y ello es objeto de la investigación actual.

Terminación de las prestaciones de invalidez

Como se mencionara antes, los trabajadores beneficiarios de las prestaciones de invalidez dejan de percibirlas, en general, por una de las tres causas siguientes: fallecimiento, conversión de la prestación en pensión de jubilación al llegar a la edad normal de jubilación o recuperación de su discapacidad. Tal y como se indica en la figura 8, la gran mayoría de terminaciones (aproximadamente el 85 %), se produce por las dos primeras causas. La comprensión de este hecho ilustra una vez más la importancia del análisis de la experiencia del Programa DI por edad, y también plantea la necesidad de un estudio especial de la experiencia en términos de mortalidad de dicho programa. Nuestra Oficina realiza periódicamente estos estudios especiales, siendo el más reciente el de 1999².

² Tim Zayatz. 1999. "Social Security Disability Insurance Programme Worker Experience", Actuarial Study, núm. 114, Junio. Este estudio está disponible en internet en la siguiente dirección: <http://www.ssa.gov/OACT/NOTES/AS114/AS114Foreword.html>.

Figura 8. Terminación de las prestaciones de invalidez por causa (en miles)

*OAB = Prestaciones de vejez (Old-A ge Benefit).

Como ocurre con las prestaciones concedidas, el análisis de las tasas de terminación brinda una perspectiva más útil a partir de la cual se pueden entender las posibilidades de las tendencias futuras. Las figuras 9 y 10 presentan esta información gráficamente. La figura 9 muestra estas tasas de modo acumulativo, mientras que la figura 10 presenta los niveles de las tasas de terminación individuales. En este último caso, es interesante tomar nota del modelo explícito de las tasas de descenso temporales para la conversión en pensiones de jubilación, a medida que se produce un aumento gradual de la edad normal de jubilación de los 65 a los 66 años, a un ritmo de dos meses al año durante el periodo 2003-2008.

Figura 9. Tasas acumulativas de terminación de las prestaciones de invalidez por causas (por cada 100 personas expuestas)

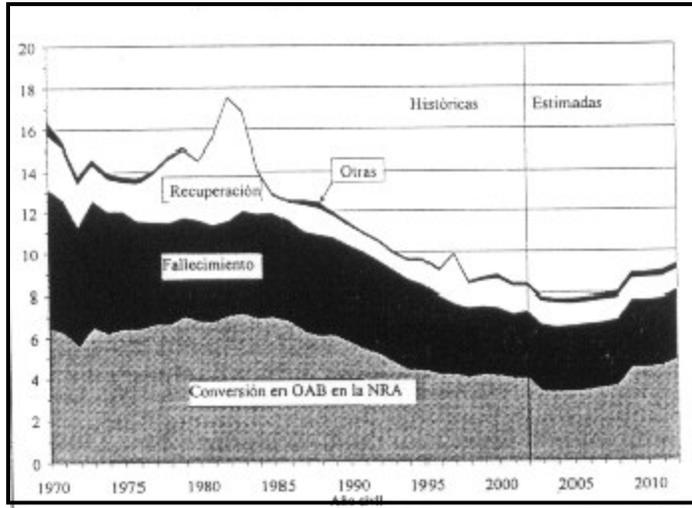
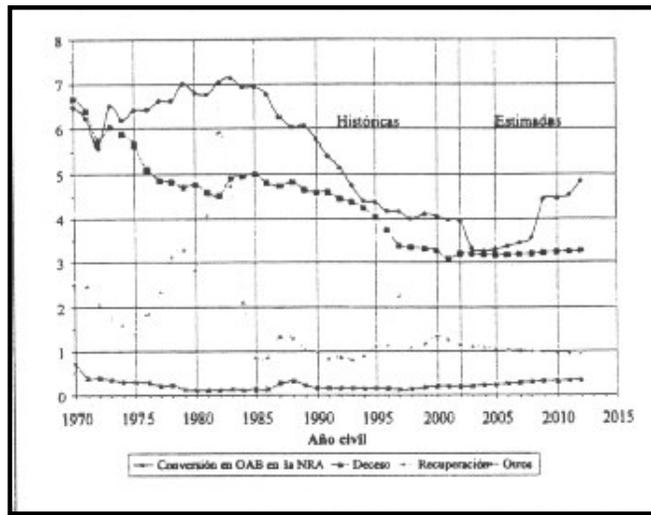


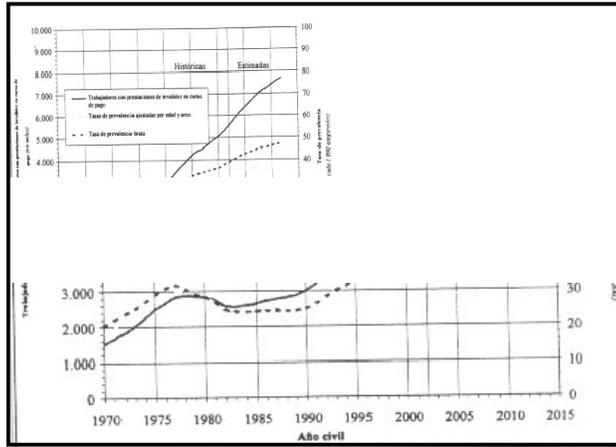
Figura 10. Tasas de terminación de las prestaciones de invalidez por causas (por cada 100 personas expuestas)



Población beneficiaria

Tal y como se indicara antes, el conocimiento del tamaño inicial de la población beneficiaria junto con el número de nuevas prestaciones otorgadas y el número de terminaciones permite conocer el número de beneficiarios que perciben prestaciones en cualquier punto en el tiempo, a través de la ecuación contable del flujo de beneficiarios. La figura 11 presenta esta información resumida en función del número de beneficiarios así como del número de beneficiarios expresado como porcentaje de la población asegurada. Este es un resumen conveniente del tamaño global cambiante del Programa DI a lo largo del tiempo. No obstante, es sólo mediante el análisis actuarial más pormenorizado antes descrito que es posible entender estas tendencias y que tal vez se puedan proyectar con mayor exactitud. Esto destaca claramente la necesidad de la compilación coherente de datos administrativos exactos a lo largo del tiempo y del detenido análisis desde una perspectiva actuarial.

Figura 11. Trabajadores con prestaciones de invalidez en curso de pago a finales del año y tasas correspondientes de prevalencia



Conclusión

Como ya debería surgir con claridad a esta altura, este tipo de análisis actuarial es fundamental en el desarrollo de una planificación y administración significativas del componente de discapacidad del programa nacional de seguro social vigente. De igual importancia será la aplicación de estos métodos de análisis y proyección al debate de las posibles modificaciones en los programas vigentes. Por ejemplo, en Estados Unidos, este tipo de análisis ha sido utilizado para apoyar el proceso de desarrollo legislativo y de una auténtica ejecución de un programa diseñado para incentivar a los beneficiarios discapacitados a que se reincorporen al trabajo asalariado. Asimismo se utilizaron habitualmente estos análisis para contribuir a la

comprensión de las implicaciones de los cambios potenciales en la reglamentación. La modalidad de funcionamiento de estos métodos en un caso específico dependerá, naturalmente, de las características peculiares de cada país, pero la aplicabilidad de este enfoque general puede fácilmente considerarse casi de carácter universal.