



issa

ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL | AISS

Perspectivas de Política Social

02



Prestaciones de invalidez: cambiar el sentido de la corriente

Desde los años 70, muchas economías avanzadas han experimentado un importante aumento del número de personas que reciben prestaciones por enfermedad de larga duración y prestaciones de invalidez. Se trata de un fenómeno real a pesar de que se han llevado a cabo importantes mejoras en la salud pública.

Este problema resulta aún más evidente en los Países Bajos, donde el 10 por ciento de la población en edad de trabajar recibe prestaciones de invalidez. A pesar de que la incidencia de la llamada "enfermedad holandesa" sea menos grave en otros países, en muchos de ellos ha aumentado el número de jubilados por invalidez alcanzando niveles previamente impensados.

En muchos países de la OCDE los costes de los programas de invalidez son dos veces superiores a los de los programas de desempleo, por lo que no es sorprendente que los programas de invalidez se hayan convertido en el núcleo de todas las miradas.

Los programas de invalidez afrontan una serie de desafíos comunes:

- Un incremento de beneficiarios de las prestaciones de invalidez.
- La disminución de la edad media para la obtención de prestaciones de invalidez.
- El bajo número de beneficiarios que consiguen reintegrarse al trabajo.
- La ampliación del período de pago de las prestaciones.
- La evolución natural de las incapacidades certificadas.

Las cifras siguen aumentando

A pesar de que la sostenibilidad financiera siga siendo una preocupación fundamental, no existe una correlación importante entre el número creciente de beneficiarios y el coste total de los programas de invalidez. Por ejemplo, en Dinamarca, Gran Bretaña y Suecia, los costes de los programas alcanzaron sus máximos niveles en 1995 y luego empezaron a declinar.¹

En este número:

- Se examinan las últimas tendencias en las prestaciones de invalidez
- Se describen las causas del aumento de solicitudes de prestaciones de invalidez
- Se discuten políticas para reducir el número de solicitudes de prestaciones
- Se presentan enfoques claves de política para lograr los resultados perseguidos

Es significativo que estas reducciones apenas fuesen acompañadas o no fuesen acompañadas en absoluto de una reducción del número de solicitudes. Es decir, está claro que es más fácil recortar costes que reducir el número de casos.

Tal y como muestra el estudio de la AISS de 2006, *Sick societies?*, casi el 3 por ciento de la población activa en Estados Unidos recibe prestaciones de invalidez, mientras que en Dinamarca, Gran Bretaña, Países Bajos y Suecia las cifras se sitúan entre el 7 por ciento y el 10 por ciento (véase el gráfico). Sobre la base de estos ejemplos, el número de casos de prestaciones de invalidez es excesivamente elevado en términos generales, a pesar de que en el nivel nacional se están realizando importantes esfuerzos encaminados a reducir el número de beneficiarios. Internacionalmente, la tendencia es que el número de casos de invalidez siga aumentando.

Los factores inductores

Una serie de factores ayuda a explicar el aumento del número de casos de prestaciones de invalidez. Uno de los motivos es que la edad media en la que se conceden por primera vez estas prestaciones de invalidez es más prematura que nunca.

Otro factor es que pocos beneficiarios de prestaciones de invalidez consiguen rehabilitarse debidamente para trabajar.² Como consecuencia está aumentando la duración media de los periodos de pago de prestaciones.

También han cambiado las razones de las solicitudes. La OCDE señala que un número creciente de solicitudes se basa actualmente en problemas de salud mental.³ En el pasado las prestaciones de invalidez se solían conceder a los hombres de edad avanzada con problemas de salud de tipo osteomuscular o cardiovascular. Las tendencias actuales muestran un mayor número de solicitantes jóvenes y de mediana edad, y en particular más mujeres.

La naturaleza cambiante del trabajo tiene una influencia clara.

El aumento del empleo en la industria de servicios ha creado nuevos riesgos para la salud en numerosos países, los que se traducen en nuevas causas de invalidez. Por ejemplo, muchos usuarios de ordenadores tienen que acostumbrarse a vivir con dolores musculares persistentes, mientras de los trastornos asociados al estrés se están convirtiendo en un problema cada vez mayor en todo el mundo.

Por supuesto, los trabajadores de edad siguen presentando solicitudes. Con el declive de la industria pesada en muchas economías, los trabajadores de edad – frecuentemente con la complicidad de sus empleadores – consideran los programas de prestaciones de invalidez como una vía de salida del mercado de trabajo. Para muchos, las condiciones de elegibilidad frecuentemente menos rigurosas y los importes más elevados de las prestaciones de los programas de invalidez presentan una alternativa preferible a la perspectiva del desempleo.

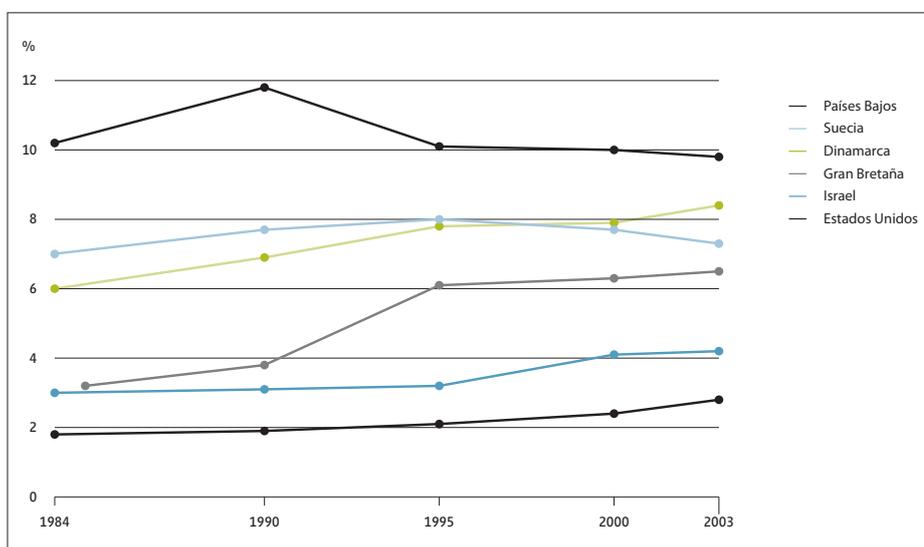
También influye en gran medida que muchos países han utilizado los programas de prestaciones de invalidez para ocultar el desempleo. No obstante, la creciente preocupación por los costes del programa y la preocupación de la sociedad en proceso de envejecimiento por la escasez creciente de mano de obra y de capacidades están forzando una reflexión.

¿Discapacitados o incapaces de trabajar?

Un efecto del envejecimiento demográfico será que cada vez entrarán menos personas en el mercado de trabajo. Además, la salida continua del mercado de trabajo de muchos trabajadores de edad avanzada agravará este problema. Si se quieren mantener los niveles de productividad, como debería ser el caso, se necesitarán más trabajadores.

En el caso de que la escasez de mano de obra y de capacidades se agrave progresivamente, incluso las personas con una capacidad de trabajo reducida adquirirán mayor valor productivo. En previsión de lo que puede ocurrir, ya se están dirigiendo los esfuerzos a identificar a las personas con discapacidades

Población activa (%) que recibe prestaciones de invalidez



Fuente: Kemp, Sundén y Bakker Tauritz (2006)

que pueden trabajar al menos parcialmente. En este contexto, la reforma de los programas de invalidez ha adquirido mayor importancia en las agendas políticas.

Objetivos de la reforma

La situación ideal sería que la reforma estuviese encaminada a garantizar la sostenibilidad financiera del programa y, simultáneamente, a garantizar las prestaciones adecuadas para las personas con capacidad reducida o sin capacidad para trabajar. A su vez, también se espera que la reforma facilite la integración activa de las personas con discapacidad en la sociedad.

Respuestas para reducir los casos

En la práctica, tres tipos de intervenciones pueden ayudar a reducir el número de casos:

- **La rehabilitación:** es decir, la supresión o mejora del estado físico o mental que incapacita a una persona para el trabajo. Como medida preventiva también se debería evitar el deterioro de ciertos estados físicos y mentales. La rehabilitación también debería estar encaminada a mejorar las capacidades profesionales.
- **Los incentivos positivos y negativos:** para motivar a las personas a permanecer o regresar al mercado laboral. Por un lado, están las ayudas salariales. Por otro lado, convendría considerar criterios de elegibilidad más rigurosos y prestaciones menos generosas. Los incentivos también inducen a los empleadores, prestadores de servicios y administradores a facilitar la conservación del trabajo y la reinserción en el mercado laboral.
- **Los programas especiales de empleo:** programas especiales de empleo – como el empleo asistido o protegido – que adaptan las condiciones laborales a las necesidades de las personas con capacidades físicas o mentales limitadas o crean puestos de trabajo adecuados.

El cambio de actitud

Las actitudes están cambiando. El uso de las prestaciones de invalidez para que los trabajadores abandonen el mercado laboral ha dejado de ser un objetivo. Es muy caro para la seguridad social y podría agravar la escasez de mano de obra y de capacidades. En la medida de lo posible, es necesario animar a las personas incapacitadas y con enfermedad de larga duración a reincorporarse al trabajo activo. Y sí, es necesario hacerlo con un enfoque individualizado. Además de ofrecer prestaciones financieras, los programas de prestaciones de invalidez deberían fomentar la reintegración laboral siempre que sea posible.

Fomentar la vida activa e independiente

Para garantizar la sostenibilidad de los programas y mejorar la consecución de los objetivos perseguidos por la seguridad social, se precisarán intervenciones políticas. Para la AISS, las medidas de rehabilitación y prevención, el uso de medidas e incentivos políticos proactivos y activadores, y las medidas de empleo adaptado a necesidades especiales tienen una gran

Las medidas para configurar la acción

Cada país debería adaptar sus intervenciones a las circunstancias nacionales. No obstante ello, un análisis de las buenas prácticas actuales identifica cinco medidas que son dignas de consideración.¹

1. La restricción de la afluencia de posibles beneficiarios de prestaciones

Las medidas para limitar la afluencia de posibles beneficiarios suelen ser más eficaces ya que las tasas de rehabilitación siguen siendo bajas debido a los obstáculos al empleo y a otros factores desmotivadores de la reinserción laboral.

2. El análisis de los efectos de la sustitución

Las estrategias encaminadas a restringir la elegibilidad para las prestaciones de invalidez tienen que asegurarse de que otras prestaciones financieras no sustituyan a esas prestaciones a largo plazo. Los beneficiarios pueden reclamar, en vez de las prestaciones de invalidez, la prestación de jubilación anticipada, la prestación de desempleo o prestaciones de asistencia social. Así pues, las intervenciones que estimulan la conservación del trabajo o la reanudación son fundamentales.

3. La aplicación del enfoque “más vale rehabilitar que conceder prestaciones”

Las estrategias de rehabilitación anticipada, recapacitación y la prevención dirigidas a personas con baja por enfermedad de larga duración son los métodos más eficaces para reducir la dependencia de las prestaciones. Las prestaciones de invalidez solo deberían ser concedidas una vez que se hayan agotado semejantes medidas. Habida cuenta de que una buena rehabilitación para trabajar puede requerir intervenciones de elevada calidad, personalizadas y continuas, puede ser que la rehabilitación efectiva no se traduzca automáticamente en una reducción de los costes del programa.

4. El aumento de la responsabilidad del empleador de trabajadores enfermos de larga duración

Para reducir el número de beneficiarios, convendría considerar medidas que obliguen a los empleadores a remunerar la baja por enfermedad durante un periodo inicial predefinido de la ausencia del trabajador y que animen a los empleadores a reintegrar a los trabajadores en la plantilla.

5. La revisión de los incentivos

Todas las medidas que utilizan incentivos laborales o financieros para reducir el número de casos también pueden tener efectos no buscados. Se deberían revisar todos los incentivos para garantizar que se logran los objetivos perseguidos y que se eviten los resultados no deseados.

importancia. Estas medidas, como un elemento integrado en estrategias más amplias de política pública, deberán contribuir a fomentar la vida activa e independiente. Además, un mayor hincapié en el fomento del empleo debería tener repercusiones positivas en la competitividad económica.

Así pues, estas evoluciones adaptan plenamente los programas de invalidez a lo que deberían ser los objetivos perseguidos por todos los programas de seguridad social.

Para mejorar la realización de los objetivos de los programas de invalidez, la AISS respalda que se insista aún más en:

- La promoción de la rehabilitación anticipada, la recapacitación y la prevención.
- El incentivo de la conservación del trabajo y de la reanudación del trabajo.
- El fomento de la participación del empleador en la rehabilitación del trabajador.
- La revisión de las repercusiones de todas las medidas incentivadoras.

Sources

- ¹ Kemp, P. A.; Sundén, A.; Bakker Tauritz, B. (eds). 2006. *Sick societies? Trends in disability benefits in post-industrial welfare states*, Genève, Association internationale de la sécurité sociale.
- ² Bloch, F.S.; Prins, R. (eds.) 2001. *Who returns to work and why? A six-country study on work incapacity and reintegration*, New Brunswick, Transaction Publishers.
- ³ OCDE. 2003. *Transforming disability into ability*, Paris, OCDE.

La Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS)

es la organización internacional líder a nivel mundial que congrega instituciones de seguridad social y entidades relacionadas. La AISS brinda información, investigación, asesoramiento especializado y plataformas de cooperación para construir y promover una seguridad social dinámica y políticas a nivel mundial.

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Ginebra 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | www.issa.int