

**Hacia una propuesta
del Sistema
Homologado
de Indicadores
de Seguridad Social
para las Américas**

**CRISNA CUCHCATLA MÉNDEZ
YUNUEN NICTE RODRÍGUEZ PIÑA
NANCY ESCALANTE RIVAS**



**CUADERNOS DE POLÍTICAS
PARA EL BIENESTAR 13**

CUADERNOS DE POLÍTICAS
PARA EL BIENESTAR

XIII

Conferencia Interamericana
de Seguridad Social

Este material fue preparado por Crisna Cuchcatla Méndez, Yunuen Nichte Rodríguez Piña y Nancy Escalante Rivas, bajo la dirección de Miguel Ángel Ramírez Villela, jefe de la División de Proyectos de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Políticas para el Bienestar (año 1, núm. 13) es una publicación seriada de periodicidad irregular, editada por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. San Ramón s/n, Col. San Jerónimo Lídice, alcaldía Magdalena Contreras, C. P. 10100, Ciudad de México. Tel. 55 5377 4700, <https://ciss-bienestar.org/>

El cuidado de la edición estuvo a cargo de Ana Cecilia Zapien, Gwennhael Huesca y Antonio Álvarez.

El diseño y la formación estuvieron a cargo de Janín Muñoz Mercado.

Se permite la reproducción parcial o total de este documento siempre y cuando se cite debidamente la fuente.

ISBN: En trámite.

Hacia una propuesta
del Sistema
Homologado
de Indicadores
de Seguridad Social
para las Américas

CRISNA CUCHCATLA MÉNDEZ
YUNUEN NICTE RODRÍGUEZ PIÑA
NANCY ESCALANTE RIVAS



CISS
SEGURIDAD SOCIAL
PARA EL BIENESTAR

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Objetivos	10
2. ¿CÓMO SE CONSTRUIRÁ EL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES?	14
2.1 Diagnóstico de la información producida	15
2.2 Diseño de cuestionarios	16
2.2.1 <i>Diseño de capacidad para la gestión de información</i>	17
2.2.2 <i>Diseño del inventario de programas</i>	25
2.3 Recolección, compilación y procesamiento de la información	28
2.3.1 <i>Estructura de los cuestionarios</i>	29
2.3.1.1 <i>Estructura del cuestionario de capacidad para la gestión de información</i>	29
2.3.1.2 <i>Estructura del inventario de programas</i>	31
2.3.2 <i>Proceso de recolección, compilación y procesamiento</i>	36
3. ¿CUÁL SERÁ EL CONTENIDO DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES?	40
3.1 Propuesta de Indicadores	43
3.1.1 <i>Generales</i>	43
3.1.1.1 <i>Cobertura</i>	44
3.1.1.2 <i>Aportaciones</i>	49

3.1.1.3 <i>Criterios de elegibilidad</i>	50
3.1.1.4 <i>Beneficios</i>	51
3.1.1.5 <i>Presupuesto</i>	55
3.1.2 <i>Asistencia médica</i>	62
3.1.2.1 <i>Hospitalizaciones</i>	63
3.1.2.2 <i>Servicios de salud</i>	66
3.1.2.3 <i>Suministros médicos</i>	71
3.1.2.4 <i>Recursos humanos</i>	73
3.1.2.5 <i>Recursos materiales</i>	80
3.1.2.6 <i>Beneficios de asistencia médica</i>	82
3.1.3 <i>Prestaciones familiares</i>	83
3.1.4 <i>Prestaciones parentales</i>	87
3.1.5 <i>Prestaciones por discapacidad</i>	89
3.1.6 <i>Prestaciones por sobrevivencia</i>	91
3.1.7 <i>Prestaciones por vejez</i>	94
3.1.8 <i>Prestaciones por desempleo</i>	99
3.1.9 <i>Prestaciones por enfermedad profesional y accidentes de trabajo</i>	105
3.1.10 <i>Ficha institucional</i>	108
CONSIDERACIONES FINALES	111
ANEXO I. INDICADORES PARA LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	113
BIBLIOGRAFÍA	128

INTRODUCCIÓN

La identificación de los problemas de la provisión de seguridad social y la construcción de soluciones viables depende, en gran medida, de la disponibilidad de datos. La producción estadística sobre seguridad social en las Américas se ha consolidado a lo largo del tiempo, pero de forma heterogénea. Por ejemplo, en ciertos países del continente no están disponibles algunos de los principales indicadores o no se encuentran para los mismos periodos o no están desagregados en función de las ramas de seguridad social que establece el Convenio 102 sobre normas mínimas de la seguridad social de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). En ocasiones no se cuenta siquiera con una cuantificación regular de la población que debería ser objeto de los programas y políticas de seguridad social contributivas y no contributivas: población total, ocupada, asalariada, ocupada en la formalidad o la informalidad, etc. Esto se debe a las diferencias en los recursos monetarios, técnicos y humanos disponibles en cada país.

Ante ello, el uso de registros administrativos con fines estadísticos presenta una serie de ventajas, como la posibilidad de examinar aspectos por programa, su bajo costo de recolección —porque es un proceso integrado a las labores de las instituciones y no demanda recursos extra—, la posibilidad de desagregar la información en niveles geográficos y la frecuencia y regularidad de la captación de información. Por medio de los registros administrativos en el desarrollo de sus actividades, las instituciones

recolectan grandes volúmenes de datos, asientan transacciones y personas atendidas o solicitantes para dar testimonio de sus procesos ante organismos reguladores, cumplir con las normativas aplicables a sus funciones o sector, y tomar decisiones.

A pesar de los importantes avances en el proceso y gestión de la información, y en el diseño de indicadores, cada dependencia ejecuta esta tarea de acuerdo con sus necesidades y limitaciones, lo que deriva en reportes de indicadores generales sobre aspectos sujetos a regulación y control, como la situación financiera, y dejan de lado elementos de interés analítico, como la cobertura o el monto de los beneficios. Esta situación ha dificultado el diseño de herramientas tecnológicas que faciliten la comparabilidad de la información entre las instituciones de seguridad social y ha complicado la medición y monitoreo de los avances en la materia, así como el diseño, implementación y evaluación de estrategias y acciones encaminadas a garantizar la seguridad social y proveer bienestar a los pueblos americanos.

Por ello, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), como parte de su responsabilidad de contribuir al desarrollo de la seguridad social en América, conformará el Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social (SHISS), que reunirá los conjuntos de datos y estadísticas de las instituciones correspondientes en cada país miembro, con la finalidad de coadyuvar al fortalecimiento de los sistemas de información en materia de seguridad social en las Américas.

1.1 Objetivos

General

Coadyuvar en la recolección, sistematización y difusión de información para el fortalecimiento de los sistemas de seguridad social

en las Américas con la creación de un Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social que recopile, integre y homologue el conjunto de bases de datos e indicadores de las instituciones de seguridad social de los países miembros de la CISS.

Específicos

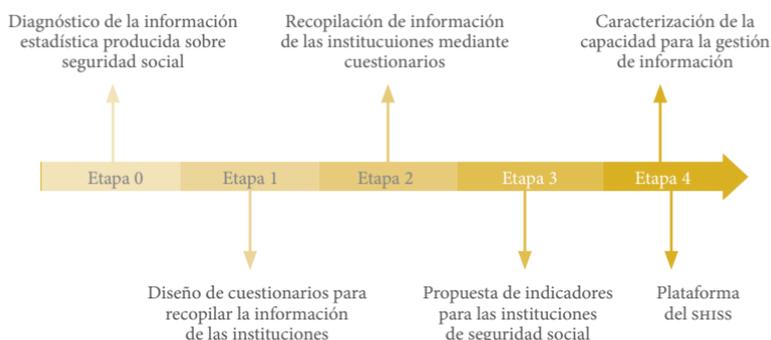
- Elaborar un diagnóstico sobre los sistemas de información de seguridad social en las Américas.
- Elaborar una propuesta preliminar de indicadores para las instituciones de seguridad social en función de la información relativa a las ramas de la seguridad social establecidas en el Convenio 102 de la OIT.
- Recopilar, integrar y procesar información de las instituciones de seguridad social adscritas a la CISS por medio de los *questionarios sobre seguridad social*.
- Elaborar un informe de recomendaciones sobre la capacidad institucional para generar información estadística con base en la información recopilada en los *questionarios de seguridad social*.
- Elaborar un informe de indicadores sobre seguridad social en función del Convenio 102 con base en la información recopilada en los *questionarios sobre seguridad social*.
- Diseñar una plataforma que recopile, integre, calcule y disemine la información de los *questionarios sobre seguridad social* llenados por las instituciones de seguridad social adscritas a la CISS.
- Desarrollar un plan de acción para el fortalecimiento de la producción de información en coordinación con las instituciones adscritas a la CISS.

- Coordinar instituciones que generan datos sobre seguridad social, para informar y retroalimentar las políticas y programas de seguridad social.
- Facilitar el análisis de las prestaciones institucionales y nacionales de seguridad social mediante el uso y disponibilidad de la información.

2. ¿CÓMO SE CONSTRUIRÁ EL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES?

La conformación del SHISS como herramienta para integrar y homologar las estadísticas e indicadores de seguridad social de las instituciones adscritas a la CISS involucra un diagnóstico y cuatro etapas: diseño de cuestionarios, recopilación de información, propuesta de indicadores y construcción de la plataforma del SHISS y caracterización de la capacidad institucional para la gestión de información. En el diagnóstico se revisa y analiza la información estadística sobre seguridad social producida y diseminada por organismos internacionales y oficinas nacionales de estadística (ONE) de los países de las Américas y de las instituciones de seguridad social miembros de la CISS.

Figura 1. Proceso de conformación del SHISS



Fuente: Elaboración propia.

En la etapa 1, se definen las dimensiones, tópicos, contenido y extensión de los cuestionarios que servirán para recopilar datos sobre las prestaciones de seguridad social ofrecidas por las instituciones de la membresía y para capturar aspectos clave sobre su capacidad de gestión de información estadística. En la etapa 2, se establece contacto y se da seguimiento a las instituciones para poner en marcha la estrategia de recolección de información por medio de los cuestionarios elaborados en la etapa previa. De manera simultánea, en la etapa 3, se desarrolla una primera propuesta del conjunto de indicadores que contendrá la plataforma de visualización del SHISS, con base en la información recabada por medio de los cuestionarios. En la etapa 4, se desarrolla una plataforma que servirá para alojar los indicadores y visualizarlos en su primera versión. En una segunda actualización de funciones, se pretende que recopile, integre, calcule y disemine la información recibida directamente de los cuestionarios.

2.1 Diagnóstico de la información producida

Con la finalidad de identificar la disponibilidad, frecuencia y aspectos sobre seguridad social que por lo general se cuantifican, en la fase inicial del proyecto se elaboró un diagnóstico sobre la información estadística producida y diseminada en tres esferas: organismos internacionales, ONE e instituciones de seguridad social. El proceso de revisión y análisis, así como los resultados, fueron plasmados en el Cuaderno de Investigación *Los sistemas de información sobre seguridad social en las Américas*.¹ A continuación,

¹ CISS, *Los sistemas de información sobre seguridad social en las Américas*, Ciudad de México, CISS, en prensa.

se recuperan algunas conclusiones que alimentan la propuesta de conformación del SHISS:

- La producción estadística de la región se ha consolidado, aunque de forma distinta entre los países. Si bien todos organizan censos aproximadamente cada 10 años, en algunos no es frecuente la aplicación de encuestas del mercado laboral o de ingreso. Esto se refleja en que la información integrada en las plataformas de organismos internacionales no esté disponible para todos los países del continente en los mismos periodos o clasificaciones, y en que las desagregaciones por ramas de la seguridad sean escasas y enfocadas en las prestaciones por vejez.
- La producción de estadísticas de los institutos de seguridad social tampoco es homogénea en los temas, desagregaciones, prestaciones y accesibilidad de la información, debido a que esta tarea se ejecuta de acuerdo con sus necesidades y limitaciones.
- Los registros administrativos son una fuente potencial de información estadística que tienen como ventaja su bajo costo de recolección, la regularidad y frecuencia de su captación, así como la posibilidad de examinar aspectos por programa y niveles geográficos. Sin embargo, usualmente no tienen un uso estadístico debido a los esfuerzos técnicos que demanda su homologación.

2.2 Diseño de cuestionarios

Los *cuestionarios sobre seguridad social* elaborados en la CISS pretenden recopilar información para dos grandes vertientes. Con el primer cuestionario se busca conocer la capacidad de gestión de

información de las instituciones para elaborar una serie de recomendaciones y un plan de acción para el fortalecer sus propios sistemas de información. Con el segundo cuestionario se persigue recopilar los insumos para diseñar indicadores homologados por institución sobre las normas mínimas de seguridad social establecidas en el Convenio 102 de la OIT. A continuación, se detalla cada cuestionario.

2.2.1 Diseño de capacidad para la gestión de información

Con la intención de ampliar los esfuerzos de generación estadística, diversos organismos internacionales han diseñado instrumentos para valorar la capacidad de los países para gestionar información.² La mayoría están dirigidos a las ONE y algunos se enfocan en regiones —como el Comité de Expertos en Administración Pública de las Naciones Unidas (CEPA) para el continente africano— o sectores específicos —como la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)—. Estos instrumentos se distinguen por su objetivo y forma de administración. En cuanto a su objetivo, pueden ser los siguientes:

- (1) Generar diagnósticos para desarrollar estrategias y planes de producción estadística (tipo I): el objetivo del diagnóstico es identificar fortalezas, debilidades y restricciones del sistema

² De acuerdo con PARIS21, la capacidad estadística es el conjunto de características de las instituciones para recolectar, producir, analizar y difundir datos y estadísticas confiables y de calidad que cubran las necesidades de los usuarios. Véase PARIS21, *Measuring Statistical Capacity Development: a review of current practices and ideas for the future – moving towards Statistical Capacity 4.0*. Discussion Paper 11, marzo de 2018. Disponible en https://paris21.org/sites/default/files/inline-files/Measuring-Statistical-Capacity-Development_draft.pdf

estadístico nacional, para definir prioridades, programas y proyectos de financiamiento, capacitación y apoyo técnico y material encaminados a la mejora de la producción estadística. Algunos ejemplos son la evaluación en profundidad para la generación de estadísticas rurales y agrícolas desarrollado por la FAO, el Snapshot de la Oficina Europea de Estadísticas (Eurostat), la herramienta para evaluar la capacidad estadística del US Census Bureau y la herramienta de evaluación de la estrategia de desarrollo de estadísticas nacionales de Partnership in Statistics for Development in the 21st Century (PARIS21).

- (2) Monitorear el desempeño del sistema estadístico (tipo II): el objetivo es analizar los productos y resultados de los sistemas estadísticos para dar seguimiento a su desempeño y hacer comparaciones entre países. Estos instrumentos se basan en la recolección de información disponible y de fácil acceso en portales web, o en peticiones del organismo evaluador, por lo tanto, la valoración no necesariamente representa todos los aspectos de capacidad de generación estadística. Entre estos instrumentos se encuentran el Indicador de Capacidad Estadística del Banco Mundial (BM) y el Inventario de Datos Abiertos (ODIN, por su acrónimo en inglés) del Open Data Watch.
- (3) Evaluar el cumplimiento de códigos estadísticos internacionales (tipo III): los instrumentos diseñados con este objetivo son en particular útiles en países con sistemas estadísticos bien desarrollados que buscan cumplir con ciertas normas y códigos. Por ejemplo, el marco de evaluación de calidad de datos para las estadísticas de cuentas nacionales del Fondo Monetario Internacional (FMI); el cuestionario sobre la implementación del

Código de prácticas de estadísticas europeas de la Comisión Europea, elaborado por Eurostat, y la evaluación global del sistema estadístico nacional de la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (CEPE).

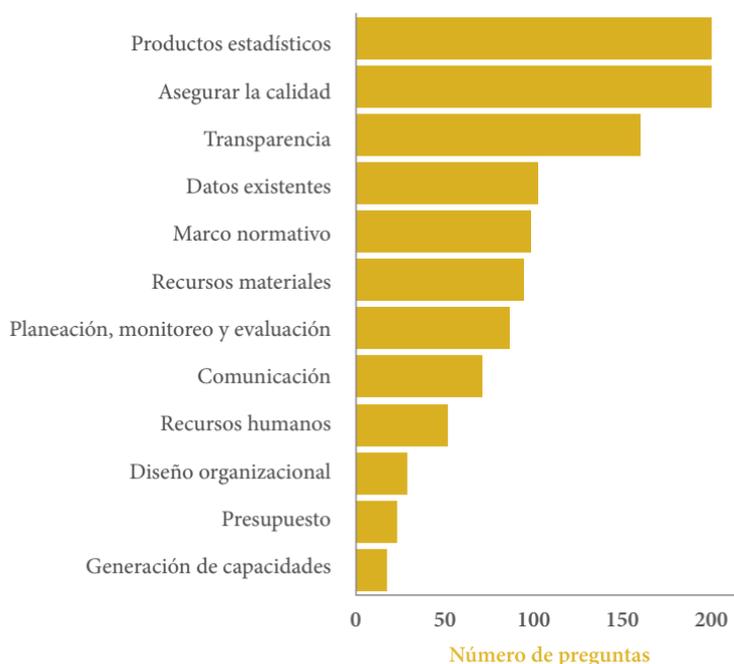
A su vez, el objetivo delinea la forma de aplicación y los involucrados en su levantamiento (forma de administración), que puede ser: autoevaluación, evaluación externa o evaluación por pares (véase el Cuadro 1). En la primera forma, como su nombre lo indica, la institución o país responde de forma autónoma el instrumento, por lo regular, un cuestionario. En la segunda, un conjunto de expertos de organizaciones nacionales o internacionales recolectan información pública o en campo mediante observación, cuestionarios y entrevistas. En la tercera, una institución o conjunto de personas de un país revisan las prácticas de un homólogo con características similares para compartir experiencias, buenas prácticas y consejos.

Para la elaboración del cuestionario de autoevaluación sobre capacidad para la gestión de información de las instituciones de seguridad social que utilizó la CISS, se revisaron 11 instrumentos de tipo I y III (véase el Cuadro 1). En total, estos instrumentos incluían 1137 reactivos, que abarcaban varios temas y áreas en común. El presupuesto, los recursos humanos y materiales, los procesos y mecanismos para garantizar la calidad de los datos y productos, las características de los datos existentes y la comunicación y transparencia son temas tratados en cada uno de los instrumentos revisados, aunque con distinta profundidad. Otros aspectos incluidos en algunos de los instrumentos fueron el diseño organizacional, las actividades de planeación, monitoreo y evaluación, el desarrollo de capacidades para la explotación de datos

y el marco normativo que rige la generación y uso de información estadística (véase el Cuadro 1).

Los rubros con el mayor número de reactivos fueron la calidad de los datos y productos estadísticos, la comunicación y transparencia, el marco normativo, los recursos materiales y la planeación, el monitoreo y la evaluación. Aunque el presupuesto y los recursos humanos se examinan en cada instrumento, el número de preguntas para su valoración es reducido (véase la Gráfica 1).

Gráfica 1. Distribución de preguntas por tema



Fuente: Elaboración propia.

Con base en esta revisión, se seleccionaron las dimensiones de análisis y se adaptaron las preguntas, primero, de nación a institución, y después, de tipo multisectorial (educación, agricultura, empleo, infraestructura) a centrada en la seguridad social. En la sección de recolección y compilación de la información se explica con mayor detalle la estructura final del cuestionario, resultado de este ejercicio.

Cuadro 1. Instrumentos para valorar la capacidad para la gestión de información

Nombre del instrumento	Institución	Objeto	Objetivo	Forma de administración	Marco normativo	Presupuesto	Recursos humanos	Recursos materiales	Diseño organizacional	Planeación, monitoreo y evaluación	Asegurar la calidad	Datos existentes	Productos estadísticos	Generación de capacidades	Comunicación	Transparencia
Assessing the National Health Information System	OMS	Sectorial	Tipo I	Evaluación externa / Autoevaluación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
African Statistical Development Indicators	CEPA	Regional	Tipo I	Evaluación externa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
In-Depth Country Assessment	FAO	Sectorial	Tipo I	Evaluación externa / Autoevaluación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Self-Assessment Guidance Questionnaire	CEPA	Nacional	Tipo I	Autoevaluación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Nombre del instrumento	Institución	Objeto	Objetivo	Forma de administración	Marco normativo	Presupuesto	Recursos humanos	Recursos materiales	Diseño organizacional	Planeación, monitoreo y evaluación	Asegurar la calidad	Datos existentes	Productos estadísticos	Generación de capacidades	Comunicación	Transparencia
Snapshot	Eurostat	Nacional	Tipo I	Evaluación externa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Tool for Assessing Statistical Capacity	US - Census Bureau	Nacional	Tipo I	Evaluación externa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Statistical Evaluation and Progress Tool (STEP)	PARIS21	Nacional	Tipo I	Evaluación externa / Evaluación por pares	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
NSDS Self-Assessment Evaluation Tool	PARIS21	Nacional	Tipo I	Autoevaluación		x	x	x		x	x	x			x	x
Statistical Capacity Indicators	Banco Mundial	Nacional	Tipo II	Evaluación externa												
Open Data Inventory	Open Data Watch	Nacional	Tipo II	Evaluación externa												

Nombre del instrumento	Institución	Objeto	Objetivo	Forma de administración	Marco normativo	Presupuesto	Recursos humanos	Recursos materiales	Diseño organizacional	Planeación, monitoreo y evaluación	Asegurar la calidad de los datos existentes	Productos estadísticos	Generación de capacidades	Comunicación	Transparencia
Data Quality Assessment Framework for National Accounts Statistics	FMI	Nacional	Tipo III	Evaluación externa / Autoevaluación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Global Assessment of the National Statistical System	Eurostat, CEPE	Nacional	Tipo III	Evaluación externa	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Self-assessment questionnaire on the implementation of the European Statistics Code of Practice	Eurostat	Nacional	Tipo III	Autoevaluación	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Fuente: Elaboración propia con base en el *Open Assessment Repository, PARIS21*.
 Disponible en <http://oar.paris21.org/>

2.2.2 Diseño del inventario de programas

Las prestaciones de seguridad social buscan garantizar protección ante riesgos, como la pérdida o reducción de ingresos relacionados con la falta de empleo o con una enfermedad, la discapacidad, un accidente de trabajo, la maternidad, la vejez o la muerte del sostén de la familia, así como los asociados a la falta de acceso a atención médica o el apoyo insuficiente a las familias para el cuidado y manutención de las hijas e hijos, o para la adquisición de una vivienda.

Dada su relevancia para evitar la pobreza y promover el bienestar, en 1952, la OIT adoptó el Convenio 102 sobre seguridad social (norma mínima), en el que se establecen objetivos mínimos de cobertura, monto y duración para nueve prestaciones: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, desempleo, vejez, accidente de trabajo o enfermedad profesional, familiares, de maternidad, discapacidad y sobrevivientes.

A éste se sumaron otros convenios y recomendaciones del mismo organismo internacional para prestaciones individuales (véase la Figura 2), que buscaban ampliar la cobertura y elevar los beneficios estipulados en la norma mínima. Sin embargo, fue hasta 2012, con la adopción de la Recomendación 202 sobre los pisos de protección social que se incorporó a la norma el anhelo de universalización por medio de la articulación de componentes contributivos y no contributivos, para garantizar niveles básicos a todas las personas durante su ciclo de vida.

Figura 2. Convenios y recomendaciones de la OIT en seguridad social

Norma mínima	Prestación	Convenios y recomendaciones vinculadas		Pisos de protección social	Dimensiones
Convenio 102	Asistencia médica	Convenio 103	Convenio 130	Recomendación 134	Recomendación 202
	Prestaciones monetarias de enfermedad	Convenio 130	Recomendación 134		
	Desempleo	Convenio 168	Recomendación 176		
	Vejez	Convenio 128	Recomendación 131		
	Discapacidad	Convenio 128	Recomendación 131		
	Accidentes de trabajo o enfermedad profesional	Convenio 121	Recomendación 121		
	Sobrevivientes	Convenio 128	Recomendación 131		
	Prestaciones familiares				
	Prestaciones de maternidad	Convenio 183	Convenio 103	Recomendación 191	
				Cobertura, Monto de beneficios, Duración, Criterios de elegibilidad, Financiamiento	

Fuente: Elaboración propia.

Estos convenios y recomendaciones establecen parámetros de referencia que sirven para determinar las características de la provisión de seguridad social en cuanto a quiénes deben ser protegidos y en qué medida (cobertura), ante qué riesgos y circunstancias, la suficiencia de los beneficios para evitar el empobrecimiento (beneficios), su duración esperada, los criterios de elegibilidad que determinan el acceso a la prestación, y la responsabilidad y solidaridad social para su financiamiento.

A su vez, cada aspecto es relevante para valorar la evolución de las prestaciones. La cobertura muestra cuántas personas son en efecto cubiertas, el monto y la duración de los beneficios sirve para aproximarse a su suficiencia, mientras los criterios de elegibilidad postulan una serie de condiciones a cumplir para acceder a la prestación y, por lo tanto, permiten analizar su adecuación a las características contextuales nacionales. Por último, las fuentes de financiamiento indican la distribución social del costo de provisión.

En suma, existe un conjunto de normas de la OIT relativas a la seguridad social que orientan la extensión de las prestaciones en cuanto al número de personas cubiertas, la suficiencia y la duración de los beneficios para que los Estados, como garantes, definan prioridades presupuestarias basados en la solidaridad social.

Para cumplir con estas garantías, los países disponen de múltiples instrumentos contributivos o no contributivos, universales o focalizados, de administración pública o privada, entre otras variedades, de acuerdo con su realidad económica, social y fiscal, que difieren en duración, monto, forma de financiamiento, criterios de elegibilidad, cobertura, suficiencia y alcance.

En este sentido, el diseño del cuestionario relativo al inventario de programas se basa en los aspectos valorados en los instrumentos normativos de la OIT, en particular el Convenio 102 —cobertura, beneficios, criterios de elegibilidad, duración, financiamiento—, para dar testimonio de la gama de programas y sus características que ofrecen las instituciones de seguridad social, así como dar seguimiento a las acciones implementadas y sus resultados.

A partir de estas dimensiones se definieron las preguntas para cada prestación con base en las características observadas en la legislación y forma de operación en las Américas durante 2019. En la sección de recolección y compilación de la información se explica con mayor detalle la estructura final del cuestionario.

2.3 Recolección, compilación y procesamiento de la información

Se levanta información a partir de dos cuestionarios: capacidad para la gestión de información e inventario de programas. En el primero, se compila información sobre los recursos materiales, humanos, presupuestarios y técnicos con los que cuentan las instituciones para la producción estadística y la gestión de datos. En el segundo, se recopilan datos sobre los programas que brindan las instituciones y el tipo de beneficios que ofrecen a partir de 10 baterías, una por cada prestación de seguridad social —desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, prestaciones parentales, asistencia médica, prestaciones por enfermedad, accidentes de trabajo o enfermedad profesional, y prestaciones familiares—, y otra sobre la capacidad de los servicios de salud.

2.3.1 Estructura de los cuestionarios

2.3.1.1 Estructura del cuestionario de capacidad para la gestión de información

El cuestionario sobre capacidad para la gestión de información permitirá monitorear el progreso alcanzado en dimensiones relevantes de producción estadística en las instituciones de seguridad social de los países de la membresía, así como promover su uso en el diálogo sobre políticas públicas clave para garantizar la protección ante riesgos sociales y contingencias. En este sentido, el objetivo de este ejercicio es generar mejoras sostenibles en la disponibilidad y uso de las estadísticas sobre seguridad social, al identificar fortalezas y áreas de oportunidad en la generación de información institucional.

El cuestionario se compone de 47 preguntas organizadas en siete dimensiones: 1) presupuesto; 2) recursos materiales; 3) recursos humanos; 4) procesos estadísticos; 5) características de los datos; 6) comunicación, y 7) coordinación. En la dimensión de presupuesto se identifican los recursos monetarios recibidos y la percepción de su suficiencia para cumplir con las funciones de la institución. En la dimensión de recursos materiales se recopila información sobre la disponibilidad de equipo, *software* y servicios. En recursos humanos, se captura la composición del equipo responsable de generar información estadística. En procesos estadísticos, se explora la realización de actividades sistemáticas para asegurar la calidad de los datos y se hacen preguntas sobre el compendio y la publicación de catálogos y metadatos (características de los datos). En comunicación, se examinan los esfuerzos de difusión, promoción y uso de información estadística. En coordinación, se revisan las actividades

de intercambio de conocimiento y de información con instituciones dentro y fuera del país (véase la Figura 3).

Figura 3. Estructura del cuestionario sobre capacidad para la gestión de información



2.3.1.2 Estructura del inventario de programas

La información proporcionada en el cuestionario sobre el inventario de programas servirá para diseñar indicadores homologados para las instituciones adscritas a la CISS, con la finalidad de comparar los beneficios que ofrecen, sus características, cobertura, tipo de administración, obligatoriedad legal y presupuesto, además de los niveles de desagregación de la información. El cuestionario está conformado por baterías o secciones que se deberán responder si las prestaciones a las que se refieren son ofertadas por la institución: desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, prestaciones parentales, asistencia médica, prestaciones por enfermedad, accidentes de trabajo y prestaciones familiares.

En cada batería, las preguntas por prestación se organizan en seis dimensiones: pago de beneficios, criterios de elegibilidad, cobertura, duración, aportaciones y presupuesto (véase el Cuadro 2). En el caso de la asistencia médica, se incluyen preguntas sobre los niveles de atención (primero, segundo, tercero) en la dimensión de beneficios. Asimismo, si la institución reporta ofrecer asistencia médica, deberá responder el cuestionario de capacidad de los servicios de salud, en el que se solicitan datos por institución.

Las baterías por prestación son concisas, con una extensión de entre 10 y 24 preguntas. De manera particular, las que se refieren a las prestaciones por desempleo, familiares y por discapacidad contienen preguntas en dos rubros. En las prestaciones por desempleo y por discapacidad se exploran todas las dimensiones en las modalidades parcial y total. En prestaciones familiares se pregunta tanto por beneficios asociados a la vivienda como de

cuidado de la infancia. En la batería sobre la capacidad de los servicios de salud, a diferencia de las anteriores, se solicita información a nivel institución en siete dimensiones: recursos humanos, recursos materiales, servicios de salud, hospitalizaciones, calidad de los servicios, suministros médicos y servicios de maternidad. En el Cuadro 2 se proporciona una breve explicación de lo solicitado por dimensión y se muestra el número de preguntas para cada una.

Cuadro 2. Estructura de las baterías por prestación

Dimensiones	Información solicitada		I. Desempleo		II. Vejez		III. Sobrevivientes		IV. Discapacidad		V. Prestaciones monetarias por enfermedad		VI. Accidentes de trabajo y enfermedad profesional		VII. Prestaciones parentales		VIII. Prestaciones familiares		IX. Asistencia médica		
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	
Pago de beneficios	7	7	7	7	8	7	7	7	4	4	4	7	3	3	5	2	2	2	2	5	5
Criterios de elegibilidad	8	8	7	7	6	6	6	6	6	6	5	1	1	1	1	1	1	4	4	7	7
Cobertura	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	1	9	3	3	2	2	1	1	1	1	1

Dimensiones	Información solicitada		I. Desempleo		II. Vejez		III. Sobrevivientes		IV. Discapacidad		V. Prestaciones monetarias por enfermedad		VI. Accidentes de trabajo y enfermedad profesional		VII. Prestaciones parentales		VIII. Prestaciones familiares		IX. Asistencia médica		
	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	Total	Parcial	
Duración	Número total de semanas pagadas durante un año y situaciones bajo las cuales se pueden suspender los beneficios		2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
Aportaciones	Composición de las contribuciones como porcentaje del salario de la persona trabajadora		1		1		1		1		1		2		2		1		1		1
Presupuesto	Recursos monetarios recibidos y erogados por el programa de la institución		4		4		4		4		4		4		4		3		3		4
Total de preguntas			24	20	24	23	20	15	20	20	21	16	10	12	20						

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 3. Descripción de la batería de la capacidad de los servicios de salud

Dimensión	Información solicitada	Número de preguntas
Recursos humanos	Médicos generales y especialistas, personal de enfermería y odontólogos que laboran en la institución	4
Recursos materiales	Número de hospitales, camas en la institución y equipo para realizar estudios	7
Servicios de salud	Número de consultas médicas brindadas por tipo de especialidad y casos de emergencia atendidos	9
Hospitalizaciones	Ingresos y egresos hospitalarios, así como tiempo promedio de estancia	3
Calidad de los servicios	Medios para que los usuarios presenten sugerencias o quejas sobre los servicios	4
Suministros médicos	Recetas emitidas y surtidas, y gasto total en medicamentos	3
Servicios de maternidad	Número de partos y cesáreas atendidas	4
Total		34

Fuente: Elaboración propia.

2.3.2 Proceso de recolección, compilación y procesamiento

Para la recolección, compilación y procesamiento de estos cuestionarios, se sigue el proceso mostrado en la Figura 4. Para el llenado, cada institución de seguridad social nombra a un punto focal o funcionario encargado de la coordinación, responsable de distribuir los cuestionarios en las áreas correspondientes y de hacerlos llegar después a la CISS debidamente respondidos e integrados.

Por su parte, la CISS designa un enlace operativo para el proyecto, quien tiene entre sus funciones enviar los cuestionarios, asesorar y aclarar dudas a las personas designadas para colaborar, así como verificar y analizar la información recibida con el fin de corroborar que los datos estén completos y sean congruentes. Cuando los cuestionarios presentan ciertas inconsistencias, se regresan a las instituciones para aclarar o completar la información con el apoyo y asesoría del enlace de la CISS.

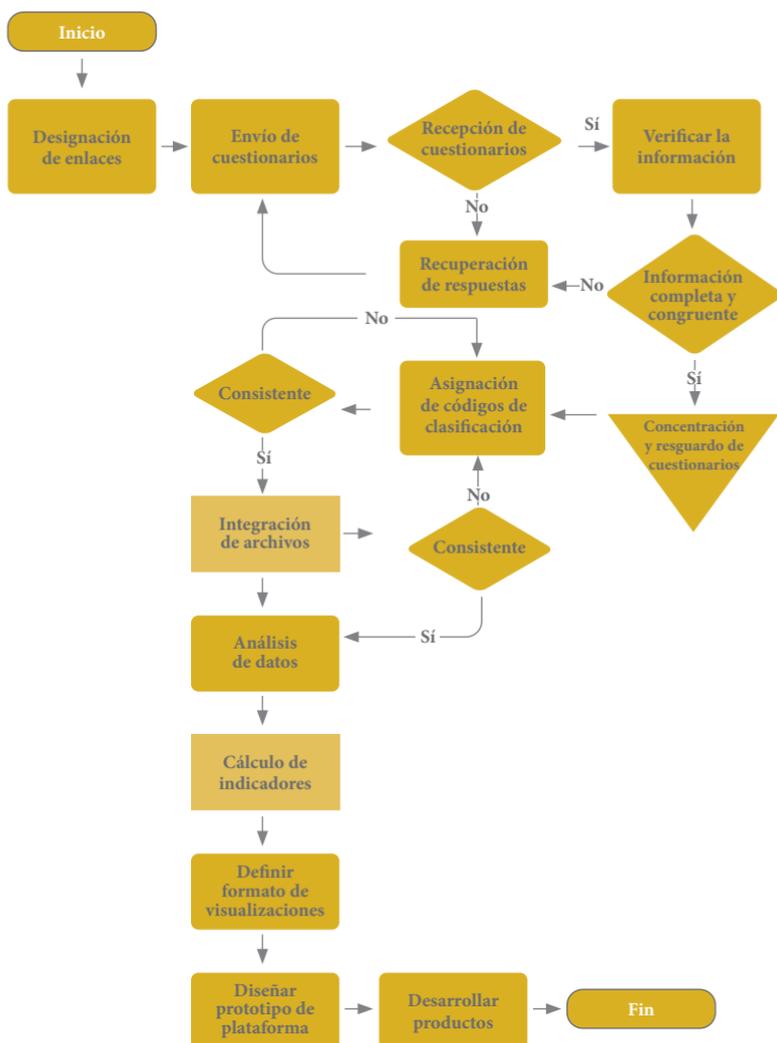
Al finalizar el periodo estimado de levantamiento, se contacta a las instituciones de seguridad social que no enviaron los cuestionarios en los plazos establecidos o a las que les falte información para recabar los datos solicitados, con el fin de reducir la no respuesta. Una vez comprobada la congruencia y calidad de los cuestionarios respondidos, se procede a su concentración y resguardo.

Posteriormente, se asignan códigos de clasificación a las respuestas contenidas en los cuestionarios, mediante sistemas automatizados, y se continúa con la verificación de su congruencia con las originales. Se integran los archivos validados y codificados para corroborar su consistencia en cuanto al número de registros, variables y sistema de códigos empleado. Una vez integrados, se analizan los datos mediante cruces para corroborar su consisten-

cia interna. Si se identifican discrepancias de los datos en el proceso, se regresa a la etapa previa.

Cubiertas las actividades anteriores, se procede a obtener los indicadores establecidos en el catálogo del SHISS y se hacen comparaciones con información de otras fuentes. Con base en los resultados previos, se determina la forma más adecuada de presentar la información en cuadros, gráficas, mapas o texto para su divulgación en la plataforma del SHISS. Después se diseña un prototipo de plataforma del SHISS para visualizar los resultados de los cuestionarios. Por último, se desarrollan los productos a integrar en la plataforma de visualización del SHISS.

Figura 4. Recolección, compilación y procesamiento de la información



Fuente: Elaboración propia.

3. ¿CUÁL SERÁ EL CONTENIDO DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES?

De los cuestionarios sobre capacidad de gestión de la información e inventario de programas, se derivan tres productos:

- 1) A partir de los resultados del cuestionario sobre capacidad de gestión de la información, se elaborará una propuesta para el fortalecimiento de los sistemas de información de las instituciones, la cual también permitirá formular un plan de implementación para la mejora de la generación de estadísticas en coordinación con las instituciones de la membresía.
- 2) Con base en los resultados del inventario de programas se desarrollará un diagnóstico con indicadores homologados sobre las prestaciones de seguridad social brindadas por las instituciones adscritas a la CISS, con la finalidad de monitorear los avances por institución, de acuerdo con las nueve prestaciones comprendidas en el Convenio 102 de la OIT.
- 3) A partir de la información de ambos cuestionarios, se elaborará una plataforma que en un primer momento podrá diseminar las estadísticas de las instituciones, y después se actualizará para recopilar, integrar, calcular y diseminar la información recibida de los cuestionarios llenados por las instituciones de seguridad social adscritas a la CISS.

La estructura del inventario de programas permite generar, potencialmente, 232 indicadores por programa e institución para

las nueve ramas de seguridad social, en torno a seis dimensiones: pago de beneficios, criterios de elegibilidad, cobertura, duración, aportaciones y presupuesto (véase el Anexo I). Hay que mencionar tres puntos importantes al respecto:

- 1) En esta sección de la propuesta, el término *indicador* se utiliza para referirse a dos tipos de medidas: aquellas que relacionan propiamente dos variables y las que a partir de valores absolutos informan sobre las características de los programas asociados a las prestaciones.
- 2) La viabilidad de calcular la totalidad de los indicadores depende del conjunto de resultados del cuestionario.
- 3) Los indicadores admiten desagregaciones por tipo de administración (pública o privada) y por esquema (contributivo, no contributivo o mixto).

A modo de ejemplo, se presentan 18 fichas generales válidas para todas o la mayoría de las prestaciones, que abarcan la cobertura, el pago de beneficios, los criterios de elegibilidad, las aportaciones y el presupuesto; más 39 fichas específicas por prestación, en las que se mencionan aspectos particulares de cada prestación en dimensiones específicas como cobertura por modalidad, criterios de elegibilidad y duración (véase el Cuadro 4). Cada ficha está conformada por nueve secciones:

- i) Prestaciones a las que aplica.
- ii) Dimensión de análisis.
- iii) Nombre del indicador.
- iv) Definición: se describen las características del indicador.

- v) Unidad de medida: la cantidad en la que el indicador está expresado.
- vi) Método de cálculo: cómo se obtiene el indicador.
- vii) Unidad de observación: se refiere a si los datos son presentados por institución o programa de cada prestación.
- viii) Utilidad: se explica brevemente la relevancia del indicador y su uso potencial.
- ix) Desagregaciones: indica las categorías en las que es posible separar el indicador.

Cuadro 4. Fichas generales y por prestación

Prestación	Número de fichas
Generales (todas las prestaciones)	18
Asistencia médica	20
Vejez	4
Desempleo	5
Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	2
Prestaciones familiares	4
Prestaciones parentales	1
Sobrevivientes	2
Prestaciones monetarias de enfermedad	0
Discapacidad	1
Total	57

Fuente: Elaboración propia.

3.1 Propuesta de indicadores

3.1.1 Generales

Las fichas generales fueron diseñadas en torno a cinco de las seis dimensiones analizadas, ya que la duración es examinada de acuerdo con las particularidades de cada prestación:

- Cobertura: muestra el alcance de la prestación por el número de personas efectivamente cubiertas, diferenciadas entre quienes hacen aportaciones (cotizantes) y quienes tienen derecho a la prestación, independientemente de si hacen contribuciones (asegurados). Asimismo, se distinguen aquellos que de hecho recibieron los beneficios o utilizaron los servicios en un periodo determinado.
- Criterios de elegibilidad: advierte sobre las condiciones requeridas por la legislación nacional para acceder a ciertas prestaciones.
- Aportaciones: muestra la distribución del costo de provisión de las prestaciones entre los actores.
- Beneficios: indica la suficiencia de los beneficios que los montos mínimo, máximo y promedio ofrecen a las personas y en relación con el salario (tasa de reemplazo).
- Presupuesto: informa la disponibilidad de recursos monetarios en la institución para cubrir sus gastos operativos para la provisión de prestaciones y la proporción destinada al pago de beneficios.

3.1.1.1 Cobertura

1. Cobertura de cotizantes por prestación

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Cobertura de personas cotizantes por prestación
Definición	Número de personas cotizantes por prestación. Los cotizantes son las personas aseguradas que hayan efectuado al menos una cotización durante el periodo.
Unidad de medida	Número de cotizantes
Método de cálculo	C_{jt} <p>C: Número total de personas cotizantes j: Prestación t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Los valores de este indicador ayudan a dimensionar la cantidad de personas que tiene derecho a cada una de las prestaciones, como resultado de las aportaciones para su financiamiento.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, mixto Administración: pública, privada

2. Cobertura de personas aseguradas por prestación

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones familiares y asistencia médica.
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Cobertura de personas aseguradas por prestación
Definición	Número de personas aseguradas por prestación. Las personas aseguradas son quienes pueden recibir la prestación por derecho propio y sus dependientes que adquirieron el derecho.
Unidad de medida	Número de asegurados
Método de cálculo	$A_{j,t}$ <p>A: Asegurados j: Prestación t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Los valores de este indicador ayudan a dimensionar la cantidad de personas que tienen derecho a acceder a cada una de las prestaciones, ya sea porque realizaron contribuciones, por extensión familiar o como parte de un programa no contributivo.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

3. Cobertura de personas que recibieron beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Cobertura de personas que recibieron beneficios
Definición	Número de personas que recibieron beneficios por prestación
Unidad de medida	Número de personas
Método de cálculo	$B_{j,t}$ <p>B: Número total de personas que recibieron beneficios</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la cantidad de personas que efectivamente recibieron beneficios o utilizaron los servicios de cada prestación.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Prestación</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

4. Porcentaje de personas aseguradas que recibieron beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios
Definición	Porcentaje de personas que recibieron beneficios en relación con el número de aseguradas
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{B_{j,t}}{A_{j,t}} \times 100$ <p>B: Número total de personas que recibieron beneficios</p> <p>A: Asegurados</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador capta la asociación entre estar asegurado en alguna de las prestaciones y efectivamente utilizar los servicios o recibir beneficios. Si el porcentaje aumenta, indicaría que cada vez más asegurados están demandando los beneficios o servicios de la prestación.
Desagregaciones	Institución Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

5. Promedio de personas aseguradas por cotizante

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Promedio de personas aseguradas por cotizante
Definición	Número promedio de personas aseguradas por cada persona cotizante
Unidad de medida	Número de asegurados por cotizante
Método de cálculo	$\frac{A_{j,t}}{C_{j,t}}$ <p>A: Asegurados</p> <p>C: Número total de personas cotizantes</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador capta la relación entre personas cotizantes y aseguradas, de forma que al aproximarse a uno indicaría que todos los asegurados son cotizantes y al alejarse, que la provisión de la prestación a la totalidad de los asegurados recae en un número menor de cotizantes. Asimismo, sirve como aproximación de la sostenibilidad financiera de la prestación para ofrecer beneficios o servicios.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.1.2 Aportaciones

6. Tasa de aportación

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Aportaciones
Nombre del indicador	Tasa de aportación
Definición	Tasa de aportación por actor como porcentaje del salario para el pago de los beneficios de la prestación
Unidad de medida	Porcentaje del salario
Método de cálculo	$TA_{j,i,t}$ <p>TA: Tasa de aportación como porcentaje del salario</p> <p>j: Prestación</p> <p>i: Actor</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador muestra la distribución de cuotas como porcentaje del salario entre los actores que financian cada una de las prestaciones de seguridad social.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Prestación</p> <p>Programa</p> <p>Actor: gobierno, empleador o patrón, persona que trabaja</p> <p>Esquema: contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.1.3 Criterios de elegibilidad

7. Semanas de contribución requeridas para recibir los beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Criterios de elegibilidad
Nombre del indicador	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios
Definición	Número de semanas de contribución requeridas en la normatividad para recibir los beneficios de la prestación
Unidad de medida	Número de semanas
Método de cálculo	SC_j <p>SC: Número total de semanas de contribución para recibir los beneficios</p> <p>j: Prestación</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador muestra el periodo trabajado con cotizaciones que la legislación exige a las personas para recibir los beneficios. Sirve como aproximación a la rigidez o flexibilidad de los requisitos.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Prestación</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.1.4 Beneficios

8. Monto mínimo de beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares
Dimensión	Pago de beneficios
Nombre del indicador	Monto mínimo de beneficios
Definición	Monto mínimo de beneficios en moneda local establecido en la normatividad por prestación
Unidad de medida	Unidades de moneda local
Método de cálculo	$M_{\min, j}$ <p>M_{\min}: Monto mínimo de beneficios en moneda local</p> <p>j: Prestación</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la suficiencia de los beneficios. Además, en conjunto con el indicador de monto máximo y monto promedio sirve para analizar la dispersión entre beneficios.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

9. Monto máximo de beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares
Dimensión	Pago de beneficios
Nombre del indicador	Monto máximo de beneficios
Definición	Monto máximo de beneficios en moneda local establecido en la normatividad por prestación
Unidad de medida	Unidades de moneda local
Método de cálculo	$M_{\max, j}$ <p>M_{\max}: Monto máximo de beneficios en moneda local</p> <p>j: Prestación</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la suficiencia de los beneficios. Además, en conjunto con el indicador de monto mínimo y monto promedio sirve para analizar la dispersión entre beneficios.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

10. Monto promedio de beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, prestaciones parentales, prestaciones familiares
Dimensión	Pago de beneficios
Nombre del indicador	Monto promedio de beneficios
Definición	Monto promedio de beneficios en moneda local de la prestación
Unidad de medida	Unidades de moneda local
Método de cálculo	$M_{prom,j,t}$ <p>M_{prom}: Monto promedio de beneficios en moneda local</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la suficiencia de los beneficios. Además, con el indicador de monto máximo y monto mínimo, sirve para analizar la dispersión entre beneficios.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

11. Tasa de reemplazo

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales
Dimensión	Pago de beneficios
Nombre del indicador	Tasa de reemplazo
Definición	Tasa de reemplazo como porcentaje del salario en la prestación
Unidad de medida	Porcentaje del salario
Método de cálculo	$TR_{j,t}$ <p>TR: Tasa de reemplazo como porcentaje del salario</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la suficiencia de los beneficios como porcentaje del salario. Al aproximarse a 100, mostraría que el monto es equivalente a la totalidad del salario que percibe o percibía la persona asegurada.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Prestación</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.1.5 Presupuesto

12. Ingreso total anual por contribuciones

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, asistencia médica
Dimensión	Presupuesto
Nombre del indicador	Ingreso total anual por contribuciones
Definición	Ingreso total anual por contribuciones en moneda local de la prestación
Unidad de medida	Unidades de moneda local
Método de cálculo	$IT_{j,t}$ <p>IT: Ingreso total anual por contribuciones en moneda local</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la cantidad de ingresos que recibe la institución por concepto de contribuciones en cada prestación.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Prestación</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

13. Presupuesto total anual

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Presupuesto
Nombre del indicador	Presupuesto total anual
Definición	Presupuesto total anual en moneda local de la prestación. El presupuesto incluye todos los recursos recibidos por la institución para proveer la prestación referida, los cuales pueden provenir de contribuciones, de recursos gubernamentales o de cualquier otra índole.
Unidad de medida	Unidades de moneda local
Método de cálculo	$PT_{j,t}$ <p>PT: Presupuesto total anual en moneda local j: Prestación t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la disponibilidad de recursos monetarios con los que cuentan los programas de cada prestación para cumplir con sus objetivos.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Prestación</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

14. Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, asistencia médica
Dimensión	Presupuesto
Nombre del indicador	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto
Definición	Porcentaje del ingreso total anual por contribuciones respecto al presupuesto total
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{IT_{j,t}}{PT_{j,t}} \times 100$ <p>IT: Ingreso total anual por contribuciones en moneda local</p> <p>PT: Presupuesto total anual en moneda local</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El indicador mide la proporción de recursos monetarios que representan las contribuciones de varios actores respecto al presupuesto total. El porcentaje alto indica que la mayor parte de los recursos provienen de contribuciones, por lo que el indicador ayuda a dimensionar la viabilidad presupuestaria de realizar cambios en las tasas de aportación.
Desagregaciones	Institución Programa Esquema: contributivo, mixto Administración: pública, privada

15. Gasto total anual

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Presupuesto
Nombre del indicador	Gasto total anual
Definición	Gasto total anual en moneda local de la prestación Incluye todos los gastos en los que incurrió la institución para que el programa pudiera operar y proveer la prestación referida.
Unidad de medida	Unidades de moneda local
Método de cálculo	$GT_{j,t}$ GT: Gasto total anual en moneda local j: Prestación t: Año de referencia
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar las necesidades de recursos monetarios en la provisión de cada una de las prestaciones.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

16. Gasto total anual destinado al pago de beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Presupuesto
Nombre del indicador	Gasto total anual destinado al pago de beneficios
Definición	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de la prestación en moneda local
Unidad de medida	Unidades de moneda local
Método de cálculo	$GTPB_{j,t}$ <p>GTPB: Gasto total anual destinado al pago de beneficios en moneda local</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar las necesidades de recursos monetarios para los compromisos adquiridos por concepto de beneficios de cada una de las prestaciones.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

17. Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Presupuesto
Nombre del indicador	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios
Definición	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios en relación con el gasto total
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{GTPB_{j,t}}{GT_{j,t}} \times 100$ <p>GTPB: Gasto total anual destinado al pago de beneficios en moneda local</p> <p>GT: Gasto total anual en moneda local</p> <p>j: Prestación</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador mide la proporción de recursos monetarios destinados al pago de beneficios en relación con el gasto total. Un valor cercano a 100 mostraría que la totalidad de los gastos son por concepto de beneficios, es decir, que no se realizan gastos operativos para la provisión de la prestación.
Desagregaciones	Institución Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

18. Distribución del presupuesto por prestación

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo, vejez, sobrevivientes, discapacidad, monetarias de enfermedad, enfermedad profesional y accidentes de trabajo, prestaciones parentales, prestaciones familiares, asistencia médica
Dimensión	Presupuesto
Nombre del indicador	Distribución del presupuesto por prestación
Definición	Porcentaje del presupuesto destinado a la prestación en relación con el presupuesto total de las prestaciones brindadas por la institución.
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{PT_{jt}}{\sum_{j=1}^n PT_j} \times 100$ <p>PT: Presupuesto total anual en moneda local</p> <p>n: Total de prestaciones brindadas por la institución</p> <p>j: Prestación específica</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad - Interpretación	Con este indicador es posible representar la estructura del presupuesto por prestación dentro de las instituciones de seguridad social. Ayuda a dimensionar la relevancia y presión que ejerce cada prestación sobre el presupuesto total.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.2 *Asistencia médica*

A continuación, se presentan las fichas de indicadores de la prestación de asistencia médica. Se dividen en seis categorías para su análisis: hospitalizaciones, suministros médicos, recursos humanos, recursos materiales, servicios de salud y beneficios de asistencia médica. Los indicadores de la primera categoría (hospitalizaciones) permiten corroborar que los servicios de hospitalización efectivamente sean brindados como parte de la prestación por asistencia médica;³ asimismo, aportan información sobre la frecuencia y duración de los servicios de internación hospitalaria.

Por otro parte, la categoría de servicios de salud incluye indicadores relativos a las consultas médicas brindadas por tipo y a la disponibilidad y resultados de los servicios de maternidad con base en el número de partos por vía vaginal y por cesáreas, el porcentaje de las segundas respecto al total de partos y la razón de mortalidad materna.

En suministros médicos se contempla la provisión de medicamentos como parte de la prestación, el gasto destinado a este fin y el porcentaje de recetas cubiertas por completo, con el fin de monitorear la capacidad de suministrar los tratamientos en su totalidad para evitar que la población asegurada incurra en gastos de bolsillo por este concepto. En la categoría de recursos humanos se incluyeron indicadores sobre la relación de personal de la salud respecto a la población asegurada para dimensionar la demanda potencial de atención que enfrentaría dicho personal, por lo cual, los indicadores fungen como medida de suficiencia de los recursos humanos especializados disponibles en la institución.

³ El Convenio 102 establece que los servicios de internación hospitalaria deben ser provistos como parte de la prestación por asistencia médica.

La categoría de recursos materiales está conformada por indicadores sobre la disponibilidad de hospitales y camas hospitalarias en relación con el total de asegurados, lo cual brinda un panorama general sobre la densidad de recursos con los que cuenta la institución para satisfacer la demanda potencial y proveer atención adecuada. Por último, en los beneficios de asistencia médica se incluye un indicador que permite identificar los niveles de atención en salud brindados por la institución. Este indicador es una aproximación a la gama de servicios disponibles para las personas aseguradas.

3.1.2.1 Hospitalizaciones

19. Número total de ingresos hospitalarios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Hospitalizaciones
Nombre del indicador	Número total de ingresos hospitalarios
Definición	Número total de ingresos hospitalarios. Los ingresos se refieren al número de pacientes ingresados en una unidad hospitalaria para diagnóstico o tratamiento en internado (estancia).
Unidad de medida	Número de ingresos hospitalarios
Método de cálculo	TI_t TI: Número total de ingresos hospitalarios t: Año de referencia
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la demanda de servicios en instituciones de asistencia médica.
Desagregaciones	Institución Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

20. Número de egresos hospitalarios

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Hospitalizaciones
Nombre del indicador	Número total de egresos hospitalarios
Definición	Número total egresos hospitalarios. Se entiende por egreso hospitalario el retiro de un paciente que implica siempre la conclusión del período de hospitalización y la desocupación de una cama de hospital.
Unidad de medida	Número de egresos hospitalarios
Método de cálculo	TE_t <p>TE: Número total de egresos hospitalarios t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la demanda de servicios en instituciones de asistencia médica.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

21. Tiempo promedio de hospitalización

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Hospitalizaciones
Nombre del indicador	Tiempo promedio de hospitalización
Definición	Tiempo promedio transcurrido entre el ingreso y egreso hospitalario. Se reporta el tiempo promedio declarado directamente por la institución.
Unidad de medida	Días
Método de cálculo	TPH_t TPH: Tiempo promedio de hospitalización t: Año de referencia
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar las presiones por demanda de servicios de hospitalización. El valor elevado de este indicador está relacionado con incrementos en los costos de prestación de servicios y la saturación de urgencias.
Desagregaciones	Institución Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

3.1.2.2 Servicios de salud

22. Promedio de consultas médicas por asegurado y tipo de servicio

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Asistencia médica
Dimensión	Servicios de salud
Nombre del indicador	Promedio de consultas médicas por asegurado y tipo de servicio
Definición	Número total de consultas por tipo de servicio, en relación con los asegurados. Incluye consultas de medicina general, de especialidad, a domicilio, de salud mental, odontológicas, de medicina física y rehabilitación.
Unidad de medida	Promedio de consultas médicas por asegurado
Método de cálculo	$\frac{Con_{s,t}}{A_{s,t}}$ <p>Con: Número total de consultas</p> <p>A: Asegurados</p> <p>s: Tipo de servicio</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	Este indicador permite identificar el tipo de consultas que más utiliza la población asegurada.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de servicio: consultas de medicina general, de especialidad, a domicilio, de salud mental, odontológicas, de medicina física y rehabilitación.</p>

23. Número total de partos por vía vaginal atendidos con productos vivos o muertos

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Servicios de salud
Nombre del indicador	Número total de partos por vía vaginal atendidos con productos vivos o muertos
Definición	Número total de partos atendidos con productos vivos o muertos. Se entiende por parto la expulsión o extracción del claustro materno del producto de la concepción.
Unidad de medida	Número de partos atendidos
Método de cálculo	PA_t PA: Número total de partos atendidos con productos vivos o muertos t: Año de referencia
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la demanda de servicios de salud de maternidad.
Desagregaciones	Institución Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

24. Número total de cesáreas

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Servicios de salud
Nombre del indicador	Número total de cesáreas
Definición	Número total de cesáreas
Unidad de medida	
Método de cálculo	C_e Ce: Número total de cesáreas t: Año de referencia
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la demanda de servicios de salud de maternidad.
Desagregaciones	Institución Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

25. Porcentaje de partos por cesárea

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Servicios de salud
Nombre del indicador	Porcentaje de partos por cesárea
Definición	Porcentaje de partos por cesárea en relación con el número total de partos
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{Ct_t}{PA_t + Ce_t} \times 100$ <p>Ce: Número total de cesáreas</p> <p>PA: Número total de partos por vía vaginal atendidos con productos vivos o muertos</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	Este indicador permite dimensionar la regularidad con la que se efectúan cesáreas en relación con el total de partos.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

26. Razón de mortalidad materna

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Servicios de salud
Nombre del indicador	Razón de mortalidad materna
Definición	Número anual de defunciones maternas por 1000 nacidos vivos por cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo
Unidad de medida	Número de defunciones maternas por cada 1000 nacidos vivos
Método de cálculo	$\frac{Def\ mat_t}{Nac\ viv_t} \times 100$ <p><i>Def mat</i>: Número de defunciones maternas por cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo</p> <p><i>Nac viv</i>: Número de nacidos vivos</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	Este indicador es una aproximación al riesgo de fallecimiento que enfrentan las mujeres como producto del embarazo o el puerperio, en relación con el total de nacidos vivos.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.2.3 *Suministros médicos*

27. Gasto promedio anual en medicamentos por asegurado

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Suministros médicos
Nombre del indicador	Gasto promedio anual en medicamentos por asegurado
Definición	Gasto total anual en medicamentos en moneda local en relación con los asegurados
Unidad de medida	Unidades de moneda local por asegurado
Método de cálculo	$\frac{GTM_t}{A_t}$ <p>GTM: Gasto total anual en medicamentos en moneda local</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la cantidad de recursos monetarios destinados a la compra de medicamentos en las instituciones que prestan servicios de salud por cada persona asegurada.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

28. Porcentaje de recetas médicas surtidas en su totalidad

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Suministros médicos
Nombre del indicador	Porcentaje de recetas médicas surtidas en su totalidad
Definición	Porcentaje de recetas médicas surtidas en su totalidad en relación con el total de recetas médicas emitidas en la institución
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{RM_t}{RE_t} \times 100$ <p>RM: Número total de recetas médicas surtidas en su totalidad</p> <p>RE: Recetas médicas emitidas</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El indicador mide la proporción de recetas médicas que fueron surtidas en su totalidad en relación con las recetas emitidas, por lo cual, ayuda a dimensionar la capacidad de las instituciones para proveer tratamientos completos y con ello evitar que las personas aseguradas incurran en gastos de bolsillo.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.2.4 Recursos humanos

29. Promedio de médicos generales que laboraron en la institución por asegurado

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Recursos humanos
Nombre del indicador	Promedio de médicos generales que laboraron en la institución por asegurado
Definición	<p>Número total de médicos generales que laboraron en la institución en relación con los asegurados.</p> <p>Se entiende por médico general el profesional de la medicina que cuenta con los conocimientos y las destrezas necesarias para diagnosticar y resolver con tratamiento médico y procedimientos sencillos la mayoría de los padecimientos que el ser humano sufre en su vida, desde niño y hasta la vejez.</p>
Unidad de medida	Número promedio de médicos generales por asegurado
Método de cálculo	$\frac{MG_t}{A_t}$ <p>MG: Número total de médicos generales que laboraron en la institución</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la demanda potencial de servicios de atención que enfrentaría el personal médico general, por lo cual, también sirve como medida de suficiencia de los recursos humanos especializados.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

30. Promedio de personal médico especialista que laboró en la institución por asegurado

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Recursos humanos
Nombre del indicador	Promedio de personal médico especialista que laboró en la institución por asegurado
Definición	Número promedio de personal médico especialista que laboró en la institución en relación con los asegurados. Se entiende por médico especialista al profesional de la salud enfocado en áreas específicas del cuerpo, técnicas quirúrgicas o métodos de diagnóstico determinados.
Unidad de medida	Número promedio de médicos especialistas por asegurado
Método de cálculo	$\frac{ME_t}{A_t}$ <p>ME: Número total de personal médico especialista que laboró en la institución</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la demanda potencial de servicios de atención que enfrentaría el personal médico especialista, por lo cual, también sirve como medida de suficiencia de los recursos humanos especializados.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

31. Promedio de personal de enfermería que laboró en la institución por asegurado

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Recursos humanos
Nombre del indicador	Promedio de personal de enfermería que laboró en la institución por asegurado
Definición	Número total del personal de enfermería que laboró en la institución en relación con los asegurados
Unidad de medida	Número promedio de personal de enfermería por asegurado
Método de cálculo	$\frac{PE_t}{A_t}$ <p>PE: Número total de personal de enfermería que laboró en la institución</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la demanda potencial de servicios de atención que enfrentaría el personal de enfermería, por lo cual, también sirve como medida de suficiencia de los recursos humanos especializados.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

32. Razón de personal de enfermería por personal médico

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Recursos humanos
Nombre del indicador	Razón de personal de enfermería por personal médico
Definición	Personal de enfermería por cada 100 médicos. Incluye médicos generales y médicos especialistas.
Unidad de medida	Personal de enfermería por cada 100 médicos
Método de cálculo	$\frac{PE_t}{MG_t + ME_t} \times 100$ <p>PE: Número total de personal de enfermería que laboró en la institución</p> <p>MG: Número total de médicos generales que laboraron en la institución</p> <p>ME: Número total de médicos especialistas que laboraron en la institución</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El indicador proporciona información sobre la cantidad de personal de enfermería por médico. Además, sirve como aproximación a la disponibilidad de recursos humanos para la adecuada atención médica.
Desagregaciones	Institución Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

33. Promedio de odontólogos que laboraron en la institución por asegurado

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Recursos humanos
Nombre del indicador	Promedio de odontólogos que laboraron en la institución por asegurado
Definición	Número total de odontólogos que laboraron en la institución en relación con los asegurados
Unidad de medida	Promedio de odontólogos por asegurado
Método de cálculo	$\frac{O_t}{A_t}$ <p>O: Número total de odontólogos que laboraron en la institución</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la demanda potencial de servicios de atención que enfrentaría el personal de odontología, por lo cual, también sirve como medida de suficiencia de los recursos humanos especializados.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

34. Razón de personal de enfermería por camas hospitalarias

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Asistencia médica
Dimensión	Recursos humanos
Nombre del indicador	Razón de personal de enfermería por camas hospitalarias
Definición	Personal de enfermería por 100 camas hospitalarias
Unidad de medida	Número de enfermeras por 100 camas
Método de cálculo	$\frac{PE_t}{CH_t} \times 100$ <p>PE: Número total de personal de enfermería que laboró en la institución</p> <p>CH: Número total de camas hospitalarias</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la capacidad instalada de camas hospitalarias en relación con la disponibilidad de personal de enfermería, es decir, presenta un balance de los recursos humanos y físicos.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

35. Razón de médicos por camas hospitalarias

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Asistencia médica
Dimensión	Recursos humanos
Nombre del indicador	Razón de médicos por camas hospitalarias
Definición	Número de médicos generales y especialistas por cada 100 camas hospitalarias
Unidad de medida	Número de médicos por 100 camas
Método de cálculo	$\frac{MG_t + ME_t}{CH_t} \times 100$ <p>MG: Número total de médicos generales que laboraron en la institución</p> <p>ME: Número total de personal médico especialista que laboró en la institución</p> <p>CH: Número total de camas hospitalarias</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la capacidad instalada de camas hospitalarias en relación con la disponibilidad de personal médico, es decir, presenta un balance de los recursos humanos y físicos.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.2.5 Recursos materiales

36. Promedio de camas hospitalarias por asegurado

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Recursos materiales
Nombre del indicador	Promedio de camas hospitalarias por asegurado
Definición	Número total de camas hospitalarias, en relación con los asegurados. Cama hospitalaria: se refiere a camas destinadas a la atención continua de pacientes por ingreso hospitalario
Unidad de medida	Promedio de camas hospitalarias por asegurado
Método de cálculo	$\frac{CH_t}{A_t}$ <p>CH: Número total de camas hospitalarias A: Asegurados t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor del indicador ayuda a dimensionar la capacidad instalada de camas hospitalarias en relación con la demanda potencial de atención.
Desagregaciones	Institución Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

37. Promedio de asegurados por hospital

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Asistencia médica
Dimensión	Recursos materiales
Nombre del indicador	Promedio de asegurados por hospital
Definición	Número de asegurados por hospital
Unidad de medida	Número de asegurados por hospital
Método de cálculo	$\frac{A_t}{H_t}$ <p>A: Asegurados H: Número total de hospitales t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	El valor de este indicador ayuda a dimensionar la disponibilidad de hospitales para atender a la población asegurada. Asimismo, sirve como aproximación a la demanda de servicios que potencialmente enfrentaría cada instalación.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.2.6 Beneficios de asistencia médica

38. Niveles de atención médica

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Asistencia médica
Dimensión	Beneficios de asistencia médica
Nombre del indicador	Niveles de atención médica
Definición	<p>Niveles de atención en salud brindados.</p> <p>Primer nivel: incluye atención ambulatoria, prevención y promoción de la salud.</p> <p>Segundo nivel: incluye servicios básicos de internación (cirugía general, medicina interna, pediatría y gineco-obstetricia) y exámenes complementarios y de diagnósticos.</p> <p>Tercer nivel: incluye servicios de alta especialidad que requieren de tecnología específica.</p>
Unidad de medida	Categorías: Primer nivel, segundo nivel, tercer nivel
Método de cálculo	Niv_b <p><i>Niv</i>: Niveles de atención en salud brindados</p> <p><i>b</i>: categorías</p>
Unidad de observación	Institución
Utilidad	Este indicador muestra la disponibilidad de servicios a los que potencialmente podrían acceder las personas aseguradas en la prestación de asistencia médica.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.3 Prestaciones familiares

Los indicadores específicos de prestaciones familiares se refieren a la cobertura, en la cual se incluyen los infantes que reciben servicios de cuidado infantil, los subsidios de vivienda solicitados y entregados, y a su relación para dar testimonio de la demanda efectiva y satisfecha de la prestación, así como para identificar la presencia de posibles retos en la provisión de los beneficios. Los indicadores referentes a las dimensiones de cobertura general, aportaciones, criterios de elegibilidad, beneficios y presupuesto son capturados en las fichas generales 1 a 10, 13 y 15 a 18.

39. Razón de subsidios de vivienda solicitados

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Prestaciones familiares
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Razón de subsidios de vivienda solicitados
Definición	Número total de subsidios para vivienda solicitados por cada 100 asegurados
Unidad de medida	Número de subsidios de vivienda solicitados por cada 100 asegurados
Método de cálculo	$\frac{SolBViv_t}{A_t} \times 100$ <p>SolBViv: Número total de subsidios para vivienda solicitados</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador muestra la relación de subsidios de vivienda solicitados respecto a los asegurados, de forma que ayuda a dimensionar la demanda efectiva de subsidios de vivienda.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

40. Razón de subsidios de vivienda entregados

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Prestaciones familiares
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Razón de subsidios de vivienda entregados
Definición	Número total de subsidio de vivienda entregados por cada 100 asegurados
Unidad de medida	Número de subsidios de vivienda entregados por cada 100 asegurados
Método de cálculo	$\frac{BViv_t}{A_t} \times 100$ <p>BViv: Número total de subsidios de vivienda entregados</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador relaciona los subsidios entregados respecto a los asegurados en la prestación, de forma que ayuda a dimensionar la demanda satisfecha de subsidios de vivienda.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

41. Porcentaje de subsidios de vivienda entregados

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Prestaciones familiares
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de subsidios de vivienda entregados
Definición	Porcentaje subsidios de vivienda entregados en relación con el número de subsidios solicitados
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BViv_t}{SolBViv_t} \times 100$ <p><i>BViv</i>: Número total de subsidios de vivienda entregados</p> <p><i>SolBViv</i>: Número total de subsidio de vivienda solicitados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador relaciona los subsidios entregados respecto a solicitados en la prestación, de forma que ayuda a dimensionar la demanda satisfecha de subsidios de vivienda. Un valor bajo del indicador sería indicio de retos en la provisión de los beneficios.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: subsidio por enfermedad profesional, indemnizaciones por accidentes de trabajo</p>

42. Cobertura de cuidado infantil

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Prestaciones familiares
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Cobertura de cuidado infantil
Definición	Número total de niñas y niños que recibieron beneficios de cuidado infantil
Unidad de medida	Número de niñas y niños
Método de cálculo	$BInf_t$ <p><i>BInf</i>: Número total de niñas y niños que recibieron beneficios de cuidado infantil</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador permite dar cuenta de la población infantil que tiene acceso a esta prestación de seguridad social.
Desagregaciones	Institución Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

3.1.4 Prestaciones parentales

El indicador específico de las prestaciones parentales se refiere a la duración de los beneficios. Proporciona información para valorar la suficiencia en cuanto a duración de las prestaciones y hacer el seguimiento respectivo con base en lo estipulado en el Convenio 102 de la OIT.⁴ Los indicadores referentes a las dimensiones de co-

⁴ El Convenio 102 propone 12 semanas de duración para las prestaciones de maternidad, y no señala un referente de duración para las prestaciones de paternidad.

bertura general, aportaciones, criterios de elegibilidad, beneficios y presupuesto son capturados en las fichas generales 1, 3 a 4, 6 a 11, 13 y 15 a 18.

43. Duración máxima de beneficios por prestaciones parentales

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Prestaciones parentales
Dimensión	Duración
Nombre del indicador	Duración máxima de beneficios por prestaciones parentales
Definición	Número máximo de semanas que según la normatividad dura el beneficio en la prestación
Unidad de medida	Semanas
Método de cálculo	$SBM_{max,k}$ <p>SBM_{max}: Número máximo de semanas del beneficio por maternidad o paternidad</p> <p>k: Tipo de beneficio</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador permite dimensionar la suficiencia de las prestaciones parentales en cuanto a su duración.
Desagregaciones	Institución Prestación Programa Esquema: contributivo, mixto Administración: pública, privada Tipo de beneficio: maternidad o paternidad

3.1.5 Prestaciones por discapacidad

En esta prestación se incluye un indicador de cobertura específica sobre las pensiones entregadas por discapacidad total o parcial, es decir, por tipo de beneficio. Con ello se da cuenta de la proporción de asegurados que recibió la prestación y el tipo de beneficio más frecuente. Los indicadores referentes a las dimensiones de cobertura general, aportaciones, criterios de elegibilidad, beneficios y presupuesto son capturados en las fichas generales 1 a 18.

44. Porcentaje de asegurados que recibieron pensiones de discapacidad por tipo de beneficio

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Discapacidad
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de asegurados que recibieron pensiones de discapacidad por tipo de beneficio
Definición	<p>Personas que recibieron pensiones de discapacidad por tipo de beneficio (parcial o total), en relación con los asegurados.</p> <p>Discapacidad total: disminuye o anula la capacidad laboral.</p> <p>Discapacidad parcial: disminuye el rendimiento en la profesión en la que se ocupa, pero no impide la realización de sus tareas fundamentales.</p>
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{B_{Inv}_{kt}}{A_{kt}}$ <p>BInv: Número total de personas que recibieron pensiones por discapacidad</p> <p>A: Asegurados</p> <p>k: Tipo de beneficio</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor del indicador permite dimensionar la demanda satisfecha de prestaciones por discapacidad. Asimismo, da cuenta del tipo de beneficio más frecuentemente otorgado.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: discapacidad total, discapacidad parcial</p>

3.1.6 Prestaciones por sobrevivencia

Se presentan indicadores específicos por beneficio para las prestaciones por sobrevivencia en la dimensión de cobertura, los cuales indican la proporción de asegurados que recibieron beneficios en forma de pensiones por viudez, orfandad, otros familiares, así como subsidios por defunción. Los indicadores referentes a las dimensiones de cobertura general, aportaciones, criterios de elegibilidad, beneficios y presupuesto son capturados en las fichas generales 1 a 18.

45. Porcentaje de asegurados por sobrevivencia que recibieron beneficios por tipo

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Sobrevivientes
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de asegurados por sobrevivencia que recibieron beneficios por tipo
Definición	Número total de personas que recibieron beneficios de sobrevivencia por tipo de beneficio, en relación con los asegurados
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BSob_{kt}}{A_{kt}}$ <p>B_{sob}: Número total de personas que recibieron beneficios de sobrevivencia</p> <p>A: Asegurados</p> <p>k: Tipo de beneficio</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor del indicador permite dimensionar la demanda satisfecha de prestaciones por sobrevivencia. Asimismo, da cuenta del tipo de beneficio más frecuentemente otorgado.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: viudez (cónyuge), orfandad, otros familiares</p>

46. Porcentaje de asegurados que recibieron subsidios por defunción

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Sobrevivientes
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de asegurados que recibieron subsidios por defunción
Definición	Número total de personas que recibieron subsidios por defunción, en relación con los asegurados
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BDef_t}{A_t}$ <p><i>BDef</i>: Número total de personas que recibieron subsidios por defunción</p> <p>A: Asegurados</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor del indicador permite dimensionar la demanda satisfecha de prestaciones por sobrevivencia, en específico, de subsidios por defunción.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

3.1.7 Prestaciones por vejez

Los indicadores específicos para las prestaciones por vejez incluyen las dimensiones de cobertura y criterios de elegibilidad. En la primera se reporta el número total de pensionados, los nuevos pensionados y la variación porcentual de los asegurados, con la finalidad de dimensionar el sentido e intensidad de los cambios experimentados durante un año en el tamaño de la población que accede a prestaciones por vejez y facilitar las prospecciones sobre los esfuerzos que deberán realizar los sistemas de pensiones en el futuro. En cuanto a los criterios de elegibilidad, se captura la edad mínima de jubilación, que permitirá monitorear su evolución y relación con lo establecido en el Convenio 102. Los indicadores referentes a las dimensiones de cobertura general, aportaciones, criterios de elegibilidad, beneficios y presupuesto son capturados en las fichas generales 1 a 18.

47. Número total de nuevos pensionados por vejez

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Vejez
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Número total de nuevos pensionados
Definición	Número total de nuevos pensionados
Unidad de medida	Número de personas
Método de cálculo	$BNPen_t$ <p><i>BNPen</i>: Número total de nuevos pensionados t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador permite dimensionar la presión que enfrenta la prestación por variaciones en la demanda.
Desagregaciones	Institución Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

48. Porcentaje de abandono de los programas de vejez

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Vejez
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de abandono de los programas de vejez
Definición	Porcentaje de personas pensionadas que dejaron de recibir los beneficios de vejez
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BDPen_t}{BPen_t} \times 100$ <p><i>BDPen</i>: Número total de personas pensionadas que dejaron de recibir los beneficios de vejez</p> <p><i>BPen</i>: Número total de personas pensionadas</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador permite dimensionar la presión que enfrenta la prestación por variaciones en la demanda.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

49. Variación porcentual de pensionados en los programas de vejez

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Vejez
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Variación porcentual de pensionados en los programas de vejez
Definición	La diferencia porcentual del número de personas pensionadas en dos años consecutivos.
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BPen_t - BPen_{t-1}}{BPen_{t-1}} \times 100$ <p><i>BPen</i>: Número total de personas pensionadas</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador permite dimensionar el sentido e intensidad de los cambios experimentados durante un año en el tamaño de la población que accede a prestaciones por vejez. Con ésta es posible hacer proyecciones sobre los esfuerzos que deberán realizar los sistemas de pensiones en el futuro.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p>

50. Edad mínima legal de jubilación para recibir beneficios por vejez

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Vejez
Dimensión	Criterios de elegibilidad
Nombre del indicador	Edad mínima legal de jubilación para recibir los beneficios por vejez
Definición	Edad mínima legal de jubilación para recibir los beneficios por vejez
Unidad de medida	Años
Método de cálculo	$EPen_{min}$ $EPen_{min}$: Edad Mínima de jubilación
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador permite señalar un requisito esencial para recibir las prestaciones por vejez.
Desagregaciones	Institución Programa Esquema: contributivo, no contributivo, mixto Administración: pública, privada

3.1.8 Prestaciones por desempleo

Los indicadores específicos para las prestaciones por desempleo corresponden a las dimensiones de cobertura, criterios de elegibilidad y duración de los beneficios. En la primera, se reporta por tipo de beneficio (desempleo parcial o total) a los solicitantes y receptores de beneficios, además de la relación entre solicitantes y receptores para ayudar a dimensionar la demanda satisfecha de beneficios. En la segunda, se captura si los programas imponen como condición para acceder a los beneficios que transcurra un periodo mínimo entre la pérdida de empleo y la solicitud de la prestación. La tercera es una aproximación a la suficiencia de tiempo en la duración de las prestaciones y su consistencia respecto al Convenio 102.⁵ Hay indicadores referentes a las dimensiones de cobertura general, aportaciones, criterios de elegibilidad, beneficios y presupuesto en las fichas generales 1 a 18.

⁵ En el Convenio 102 se establece que los beneficios contributivos deberán tener una duración de 13 semanas, mientras que en los no contributivos será de 26 semanas.

51. Personas solicitantes de beneficios por desempleo por tipo de beneficio

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Desempleo
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Personas solicitantes de beneficios por desempleo por tipo de beneficio
Definición	Número de personas que solicitaron prestaciones de desempleo por tipo de beneficio. El tipo de beneficio incluye desempleo total y parcial.
Unidad de medida	Número de personas
Método de cálculo	$SolBDes_{k,t}$ <p><i>SolBDes</i>: Número total de personas que solicitaron beneficios de desempleo</p> <p>k: Tipo de beneficio</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador permite dimensionar la demanda efectiva de prestaciones de desempleo. Asimismo, captura diferencias por tipo de beneficios.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: desempleo total, desempleo parcial</p>

52. Número total de personas que recibieron beneficios de desempleo por tipo de beneficio

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Desempleo
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Número total de personas que recibieron beneficios de desempleo por tipo de beneficio
Definición	Número total de personas que recibieron beneficios de desempleo por tipo de beneficio
Unidad de medida	Número de personas
Método de cálculo	$BDes_{k,t}$ <p><i>BDes</i>: Número total de personas que recibieron beneficios de desempleo</p> <p>k: Tipo de beneficio</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador permite dimensionar la demanda satisfecha de prestaciones por desempleo. Asimismo, captura sus diferencias por tipo de beneficio.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: desempleo total, desempleo parcial</p>

53. Porcentaje de personas con solicitudes aceptadas de desempleo por tipo de beneficio

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Desempleo
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de personas con solicitudes aceptadas de desempleo por tipo de beneficio
Definición	Porcentaje de personas que recibieron beneficios de desempleo en relación con el número de personas que solicitaron beneficios de desempleo
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BDes_{k,t}}{SolBDes_{k,t}} \times 100$ <p><i>BDes</i>: Número total de personas que recibieron beneficios de desempleo</p> <p><i>SolBDes</i>: Número total de personas que solicitaron beneficios de desempleo</p> <p>k: Tipo de beneficio</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador relaciona a las personas que recibieron beneficios respecto a las que solicitaron la prestación, de forma que ayuda a dimensionar la demanda efectivamente satisfecha de beneficios por desempleo. Un valor por debajo del indicador sería indicio de retos en la provisión de los beneficios.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: desempleo total, desempleo parcial</p>

54. Periodo mínimo de inactividad

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Desempleo
Dimensión	Criterios de elegibilidad
Nombre del indicador	Periodo mínimo de inactividad
Definición	Periodo mínimo de inactividad establecido en la normatividad para poder exigir el beneficio de desempleo por tipo de beneficio
Unidad de medida	Semanas
Método de cálculo	$PI_{min, k}$ <p>PI_{min}: Periodo mínimo de inactividad k: Tipo de beneficio t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	El valor de este indicador captura si los programas imponen como condición para acceder a los beneficios que transcurra un periodo mínimo entre la pérdida de empleo y la solicitud de la prestación. Asimismo, captura las variaciones entre varios tipos de beneficio.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: desempleo total, desempleo parcial</p>

55. Duración máxima de beneficios por desempleo por tipo de beneficio

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestaciones	Desempleo
Dimensión	Duración
Nombre del indicador	Duración máxima de beneficios por desempleo por tipo de beneficio
Definición	Número máximo de semanas que según la normatividad dura la prestación de desempleo por tipo de beneficio
Unidad de medida	Semanas
Método de cálculo	$SBD_{max, k}$ <p>SBD_{max}: Número máximo de semanas del beneficio por desempleo</p> <p>k: Tipo de beneficio</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador es una aproximación a la suficiencia de las prestaciones de desempleo en cuanto a su duración. Asimismo, captura las variaciones de duración entre los distintos tipos de beneficio.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Prestación</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: desempleo total, desempleo parcial</p>

3.1.9 Prestaciones por enfermedad profesional y accidentes de trabajo

Los indicadores específicos para las prestaciones por enfermedad profesional y accidentes de trabajo corresponden a la dimensión de cobertura, en la cual se reportan los solicitantes y receptores por tipo de beneficio (subsidio por enfermedad profesional, indemnizaciones por accidentes de trabajo, pensiones de discapacidad temporal, pensiones de discapacidad permanente y parcial, y pensiones de sobrevivientes), para ayudar a calcular la demanda satisfecha de beneficios y, en su caso, apuntar a posibles retos en la provisión de la prestación. Hay indicadores referentes a las dimensiones de cobertura general, aportaciones, criterios de elegibilidad, beneficios y presupuesto en las fichas generales 1 a 9 y 11 a 18.

56. Porcentaje de asegurados que recibieron pensiones derivadas de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio

Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de asegurados que recibieron pensiones derivadas de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio
Definición	<p>Número total de personas que recibieron pensiones derivadas de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio, en relación con el total de asegurados.</p> <p>El tipo de beneficio incluye pensiones de discapacidad temporal, permanente y parcial, y de sobrevivientes, que tengan como motivo un siniestro en el lugar de trabajo.</p>
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BEP_{k,t}}{A_{k,t}}$ <p><i>BEP</i>: Número total de personas que recibieron pensiones derivadas de enfermedad profesional y accidente de trabajo</p> <p><i>A</i>: Asegurados</p> <p><i>k</i>: Tipo de beneficio</p> <p><i>t</i>: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador permite dimensionar la demanda satisfecha de prestaciones por enfermedad profesional y accidentes de trabajo, así como capturar sus variaciones por tipo de beneficio.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: pensiones de discapacidad temporal, permanente parcial y permanente total, y pensiones de sobrevivientes.</p>

57. Porcentaje de personas con solicitudes de subsidio o indemnización por enfermedad profesional y accidentes de trabajo aceptadas

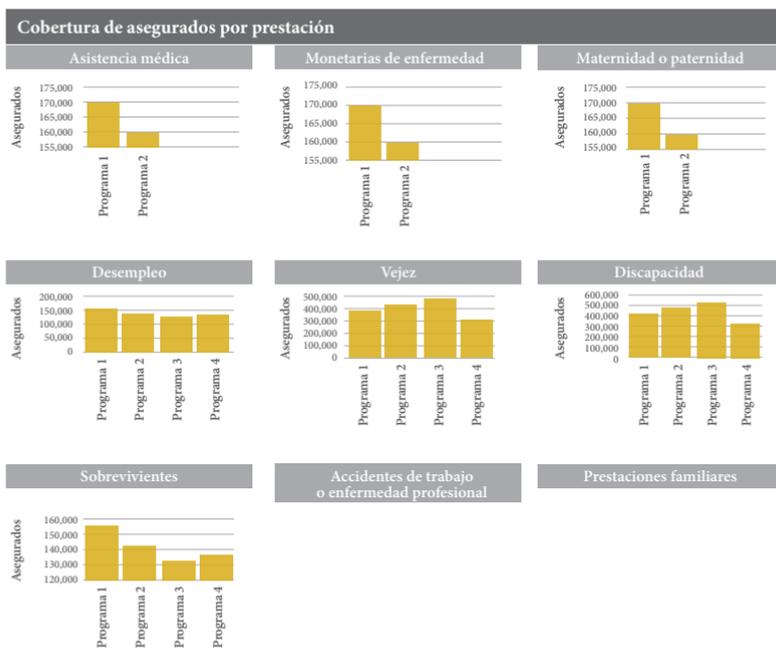
Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social	
Prestación	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo
Dimensión	Cobertura
Nombre del indicador	Porcentaje de personas con solicitudes de subsidio o indemnización por enfermedad profesional o accidentes de trabajo aceptadas
Definición	Porcentaje de personas que recibieron subsidios o indemnizaciones por enfermedad profesional y accidentes de trabajo en relación con el número de personas que los solicitaron
Unidad de medida	Porcentaje
Método de cálculo	$\frac{BEp_{k,t}}{SolBEp_{k,t}} \times 100$ <p>BEp: Número total de personas que recibieron subsidios o indemnizaciones por enfermedad profesional y accidente de trabajo</p> <p>SolBEp: Número total de personas que solicitaron subsidios o indemnizaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo</p> <p>k: Tipo de beneficio</p> <p>t: Año de referencia</p>
Unidad de observación	Programa
Utilidad	Este indicador relaciona a las personas que recibieron beneficios respecto a las que solicitaron la prestación, de forma que ayuda a dimensionar la demanda satisfecha de beneficios por enfermedad profesional y accidentes de trabajo. Un valor por debajo del indicador sería indicio de retos en la provisión de los beneficios.
Desagregaciones	<p>Institución</p> <p>Programa</p> <p>Esquema: contributivo, no contributivo, mixto</p> <p>Administración: pública, privada</p> <p>Tipo de beneficio: subsidio por enfermedad profesional, indemnizaciones por accidentes de trabajo</p>

3.1.10 Ficha institucional

Esta ficha está conformada por tres secciones que proporcionan información sintética y homogénea acerca de las instituciones de seguridad social que son miembros de la CISS: prestaciones brindadas, características generales de los programas por prestación y cobertura. Cada ficha proporciona un panorama general de las características de las prestaciones y de los programas mediante los cuales se ofrecen; además, facilita identificar los programas de mayor tamaño (por número de asegurados) dentro y entre de las prestaciones.



País									
Institución									
Objetivo									
Prestaciones brindadas									
Programas	Asistencia médica	Monetarias por enfermedad	Maternidad o paternidad	Desempleo	Véjez	Discapacidad	Sobrevivientes	Accidentes de trabajo o enfermedad profesional	Prestaciones familiares
1	x	x	x	x	x	x	x		
2	x	x	x	x	x	x	x		
3				x	x	x	x		
4				x	x	x	x		
Características de los programas									
Programa	Esquema						Administración		
	Contributivo	No contributivo		Mixto		Pública	Privada		
Programa 1	x					x			
Programa 2	x	x				x			
Programa 3						x	x		
Programa 4	x					x			



CONSIDERACIONES FINALES

La plataforma del SHISS será la primera interfaz interactiva de recopilación, integración, visualización y presentación de información sobre seguridad social por institución en las Américas, que reunirá información estadística armonizada de las instituciones de seguridad social desagregada por prestación para monitorear los avances en la materia y alimentar el diálogo sobre políticas públicas clave para garantizar la protección ante riesgos sociales y contingencias.

En este documento se presentó una propuesta preliminar de las dimensiones e indicadores del SHISS, ya que el contenido y la estructura final dependerán de los resultados del conjunto de cuestionarios respondidos por las instituciones, así como de su colaboración.

Por otro lado, queremos mencionar algunas de las limitaciones del proyecto, por ejemplo, que no contempla la inclusión de ministerios dedicados a la asistencia social ni a las ONE y que los periodos de recolección de información están sujetos a la disponibilidad de información de las instituciones de seguridad social adscritas a la CISS.

Con este ejercicio se espera contribuir al fortalecimiento de los sistemas de información de las instituciones de seguridad social de las Américas. Si bien es una propuesta preliminar, la CISS pone a disposición de su membresía un punto de partida para avanzar hacia un plan de acción que permitirá contar con indicadores homologados y desarrollar las capacidades de gestión de la información en las instituciones de seguridad social de las Américas.

ANEXO I. INDICADORES PARA LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
1	Asistencia médica	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de asistencia médica
2	Asistencia médica	Beneficios de asistencia médica	Niveles de atención médica
3	Asistencia médica	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de asistencia médica
4	Asistencia médica	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de asistencia médica
5	Asistencia médica	Cobertura	Promedio de asegurados por hospital
6	Asistencia médica	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones de asistencia médica
7	Asistencia médica	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir asistencia médica
8	Asistencia médica	Hospitalizaciones	Número total de egresos hospitalarios
9	Asistencia médica	Hospitalizaciones	Número total de ingresos hospitalarios
10	Asistencia médica	Hospitalizaciones	Razón de hospitalizaciones
11	Asistencia médica	Hospitalizaciones	Tiempo promedio de hospitalización
12	Asistencia médica	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de asistencia médica
13	Asistencia médica	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de asistencia médica
14	Asistencia médica	Presupuesto	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto en las prestaciones de asistencia médica
15	Asistencia médica	Presupuesto	Ingreso total anual por contribuciones de asistencia médica
16	Asistencia médica	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a asistencia médica

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
17	Asistencia médica	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones de asistencia médica
18	Asistencia médica	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de asistencia médica
19	Asistencia médica	Recursos humanos	Promedio de médicos generales que laboraron en la institución por asegurado
20	Asistencia médica	Recursos humanos	Promedio de odontólogos que laboraron en la institución por asegurado
21	Asistencia médica	Recursos humanos	Promedio de personal médico especialista que laboró en la institución por asegurado
22	Asistencia médica	Recursos humanos	Promedio de personal de enfermería que laboró en la institución por asegurado
23	Asistencia médica	Recursos humanos	Razón de médicos por camas hospitalarias
24	Asistencia médica	Recursos humanos	Razón de personal de enfermería por camas hospitalarias
25	Asistencia médica	Recursos humanos	Razón de personal de enfermería por personal médico
26	Asistencia médica	Recursos materiales	Promedio de camas hospitalarias por asegurado
27	Asistencia médica	Recursos materiales	Número total de equipos de rayos X
28	Asistencia médica	Recursos materiales	Número total de equipos de resonancia magnética en uso
29	Asistencia médica	Recursos materiales	Número total de equipos de ultrasonido en uso
30	Asistencia médica	Recursos materiales	Número total de respiradores artificiales en uso
31	Asistencia médica	Recursos materiales	Número total de tomógrafos en uso
32	Asistencia médica	Servicios de salud	Promedio de consultas médicas por asegurado y tipo de servicio
33	Asistencia médica	Servicios de salud	Número total de casos atendidos por urgencias médicas
34	Asistencia médica	Servicios de salud	Número total de cesáreas
35	Asistencia médica	Servicios de salud	Número total de partos por vía vaginal atendidos con productos vivos o muertos

HACIA UNA PROPUESTA DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES
DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMÉRICAS

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
36	Asistencia médica	Servicios de salud	Porcentaje de partos por cesárea
37	Asistencia médica	Servicios de salud	Porcentaje de quejas de los servicios de salud del total de personas aseguradas de asistencia médica
38	Asistencia médica	Servicios de salud	Porcentaje de recursos legales interpuestos por inconformidad de los servicios de salud del total de personas aseguradas de asistencia médica
39	Asistencia médica	Servicios de salud	Razón de mortalidad materna
40	Asistencia médica	Suministros médicos	Gasto promedio anual en medicamentos por asegurado
41	Asistencia médica	Servicios de salud	Número total de procedimientos quirúrgicos
42	Asistencia médica	Servicios de salud	Número total de traslados por urgencias médicas
43	Asistencia médica	Suministros médicos	Porcentaje de recetas médicas surtidas en su totalidad
44	Desempleo	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de desempleo
45	Desempleo	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones de desempleo
46	Desempleo	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones de desempleo
47	Desempleo	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de desempleo
48	Desempleo	Cobertura	Número total de personas que recibieron beneficios de desempleo por tipo de beneficio
49	Desempleo	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones de desempleo
50	Desempleo	Cobertura	Porcentaje de personas con solicitudes aceptadas de desempleo por tipo de beneficio
51	Desempleo	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en la prestación de desempleo
52	Desempleo	Cobertura	Personas solicitantes de beneficios por desempleo por tipo de beneficio
53	Desempleo	Criterios de elegibilidad	Periodo mínimo de inactividad

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
54	Desempleo	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir las prestaciones de desempleo por tipo de beneficio
55	Desempleo	Duración	Duración máxima de beneficios por desempleo por tipo de beneficio
56	Desempleo	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de desempleo por tipo de beneficio
57	Desempleo	Pago de beneficios	Monto mínimo de beneficios de desempleo por tipo de beneficio
58	Desempleo	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de desempleo por tipo de beneficio
59	Desempleo	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de las prestaciones de desempleo por tipo de beneficio
60	Desempleo	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de desempleo
61	Desempleo	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de desempleo
62	Desempleo	Presupuesto	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto en las prestaciones de desempleo
63	Desempleo	Presupuesto	Ingreso total anual por contribuciones de las prestaciones de desempleo
64	Desempleo	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de desempleo
65	Desempleo	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones de desempleo
66	Desempleo	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de desempleo
67	Discapacidad	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de discapacidad
68	Discapacidad	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones de discapacidad
69	Discapacidad	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones de discapacidad
70	Discapacidad	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de discapacidad
71	Discapacidad	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones de discapacidad
72	Discapacidad	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en la prestación de discapacidad

HACIA UNA PROPUESTA DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES
DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMÉRICAS

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
73	Discapacidad	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios de discapacidad por tipo de beneficio
74	Discapacidad	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de discapacidad por tipo de beneficio
75	Discapacidad	Pago de beneficios	Monto mínimo de beneficios de discapacidad por tipo de beneficio
76	Discapacidad	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de discapacidad
77	Discapacidad	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de las prestaciones de discapacidad por tipo de beneficio
78	Discapacidad	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de discapacidad
79	Discapacidad	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de discapacidad
80	Discapacidad	Presupuesto	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto en las prestaciones de discapacidad
81	Discapacidad	Presupuesto	Ingreso total anual por contribuciones de las prestaciones de discapacidad
82	Discapacidad	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de discapacidad
83	Discapacidad	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones de discapacidad
84	Discapacidad	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de discapacidad
85	Discapacidad	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron pensiones de discapacidad por tipo de beneficio
86	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
87	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron pensiones derivadas de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio
88	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
89	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional
90	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional
91	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
92	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Porcentaje de personas con solicitudes de subsidio o indemnización por enfermedad profesional o accidentes de trabajo aceptadas
93	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
94	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Cobertura	Personas que solicitaron beneficios de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio
95	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio
96	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio
97	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Pago de beneficios	Monto mínimo de beneficios de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio
98	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de las prestaciones monetarias de enfermedad profesional y accidentes de trabajo por tipo de beneficio
99	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo

HACIA UNA PROPUESTA DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES
DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMÉRICAS

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
100	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
101	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Presupuesto	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto en las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
102	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Presupuesto	Ingreso total anual por contribuciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
103	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
104	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
105	Enfermedad profesional y accidentes de trabajo	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de enfermedad profesional y accidentes de trabajo
106	Monetarias de enfermedad	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de enfermedad
107	Monetarias de enfermedad	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones monetarias de enfermedad
108	Monetarias de enfermedad	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones de enfermedad
109	Monetarias de enfermedad	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de enfermedad
110	Monetarias de enfermedad	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones monetarias de enfermedad
111	Monetarias de enfermedad	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones monetarias de enfermedad
112	Monetarias de enfermedad	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir las prestaciones monetarias de enfermedad
113	Monetarias de enfermedad	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de enfermedad

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
114	Monetarias de enfermedad	Pago de beneficios	Monto mínimo de prestaciones monetarias de enfermedad
115	Monetarias de enfermedad	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de enfermedad
116	Monetarias de enfermedad	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de las prestaciones monetarias de enfermedad
117	Monetarias de enfermedad	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones monetarias de enfermedad
118	Monetarias de enfermedad	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de las prestaciones monetarias de enfermedad
119	Monetarias de enfermedad	Presupuesto	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto en las prestaciones monetarias de enfermedad
120	Monetarias de enfermedad	Presupuesto	Ingreso total anual por contribuciones de las prestaciones monetarias de enfermedad
121	Monetarias de enfermedad	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de las prestaciones monetarias de enfermedad
122	Monetarias de enfermedad	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones monetarias de enfermedad
123	Monetarias de enfermedad	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones monetarias de enfermedad
124	Prestaciones familiares	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de vivienda
125	Prestaciones familiares	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de cuidado infantil
126	Prestaciones familiares	Cobertura	Cobertura de cuidado infantil
127	Prestaciones familiares	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones de cuidado infantil
128	Prestaciones familiares	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones de vivienda
129	Prestaciones familiares	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones de cuidado infantil
130	Prestaciones familiares	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones de vivienda
131	Prestaciones familiares	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de vivienda
132	Prestaciones familiares	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de cuidado infantil

HACIA UNA PROPUESTA DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES
DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMÉRICAS

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
133	Prestaciones familiares	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones familiares de cuidado infantil
134	Prestaciones familiares	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones familiares de vivienda
135	Prestaciones familiares	Cobertura	Porcentaje de subsidios de vivienda entregados
136	Prestaciones familiares	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones familiares
137	Prestaciones familiares	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones familiares (vivienda)
138	Prestaciones familiares	Cobertura	Porcentaje de subsidios de vivienda entregados
139	Prestaciones familiares	Cobertura	Razón de subsidios de vivienda solicitados
140	Prestaciones familiares	Criterios de elegibilidad	Rango de edad de los niños para poder recibir los beneficios de los programas de cuidado infantil
141	Prestaciones familiares	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios de cuidado infantil
142	Prestaciones familiares	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios de vivienda
143	Prestaciones familiares	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de vivienda
144	Prestaciones familiares	Pago de beneficios	Monto mínimo de beneficios de vivienda
145	Prestaciones familiares	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de cuidado infantil
146	Prestaciones familiares	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de cuidado infantil
147	Prestaciones familiares	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de vivienda
148	Prestaciones familiares	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de cuidado infantil
149	Prestaciones familiares	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de vivienda
150	Prestaciones familiares	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de cuidado infantil
151	Prestaciones familiares	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de vivienda

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
152	Prestaciones familiares	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones familiares de cuidado infantil
153	Prestaciones familiares	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones familiares de vivienda
154	Prestaciones familiares	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de cuidado infantil
155	Prestaciones familiares	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de vivienda
156	Prestaciones parentales	Aportaciones	Tasa de aportación de los beneficios de maternidad
157	Prestaciones parentales	Aportaciones	Tasa de aportación de los beneficios de paternidad
158	Prestaciones parentales	Cobertura	Cobertura de hombres cotizantes de las prestaciones de paternidad
159	Prestaciones parentales	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de maternidad
160	Prestaciones parentales	Cobertura	Cobertura de mujeres cotizantes de las prestaciones de maternidad
161	Prestaciones parentales	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de paternidad
162	Prestaciones parentales	Cobertura	Porcentaje de mujeres aseguradas que recibieron beneficios de las prestaciones de maternidad
163	Prestaciones parentales	Cobertura	Porcentaje de hombres asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones de paternidad
164	Prestaciones parentales	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones parentales (paternidad)
165	Prestaciones parentales	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones parentales (maternidad)
166	Prestaciones parentales	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios de maternidad
167	Prestaciones parentales	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios de paternidad
168	Prestaciones parentales	Duración	Duración máxima de beneficios por maternidad
169	Prestaciones parentales	Duración	Duración máxima de beneficios por paternidad

HACIA UNA PROPUESTA DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES
DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMÉRICAS

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
170	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de maternidad
171	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de paternidad
172	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Monto mínimo de beneficios de maternidad
173	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Monto mínimo de beneficios de paternidad
174	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de maternidad
175	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de paternidad
176	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de los beneficios de maternidad
177	Prestaciones parentales	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de los beneficios de paternidad
178	Prestaciones parentales	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de maternidad
179	Prestaciones parentales	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de paternidad
180	Prestaciones parentales	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de maternidad
181	Prestaciones parentales	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de paternidad
182	Prestaciones parentales	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de maternidad
183	Prestaciones parentales	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de paternidad
184	Prestaciones parentales	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones de maternidad
185	Prestaciones parentales	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones de paternidad
186	Prestaciones parentales	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de maternidad
187	Prestaciones parentales	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones paternidad
188	Sobrevivientes	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de sobrevivientes
189	Sobrevivientes	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones de sobrevivientes

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
190	Sobrevivientes	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones de sobrevivientes
191	Sobrevivientes	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de sobrevivientes
192	Sobrevivientes	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones de sobrevivientes
193	Sobrevivientes	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron subsidios por defunción
194	Sobrevivientes	Cobertura	Porcentaje de asegurados por sobrevivencia que recibieron beneficios por tipo
195	Sobrevivientes	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones de sobrevivientes
196	Sobrevivientes	Duración	Semanas de contribución requeridas para recibir los beneficios de sobrevivientes por tipo de beneficio
197	Sobrevivientes	Pago de beneficios	Monto máximo de pensiones de sobrevivientes
198	Sobrevivientes	Pago de beneficios	Monto máximo de subsidios otorgados para defunción
199	Sobrevivientes	Pago de beneficios	Monto mínimo de pensiones de sobrevivientes por tipo de beneficio
200	Sobrevivientes	Pago de beneficios	Monto mínimo de subsidios otorgados para defunción
201	Sobrevivientes	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de sobrevivientes
202	Sobrevivientes	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de las prestaciones de sobrevivientes por tipo de beneficio
203	Sobrevivientes	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de sobrevivientes
204	Sobrevivientes	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de sobrevivientes
205	Sobrevivientes	Presupuesto	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto en la prestación de sobrevivientes
206	Sobrevivientes	Presupuesto	Ingreso total anual por contribuciones de las prestaciones sobrevivientes
207	Sobrevivientes	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de sobrevivientes

HACIA UNA PROPUESTA DEL SISTEMA HOMOLOGADO DE INDICADORES
DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LAS AMÉRICAS

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
208	Sobrevivientes	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a la prestación de sobrevivientes
209	Sobrevivientes	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de sobrevivientes
210	Vejez	Aportaciones	Tasa de aportación de las prestaciones de vejez
211	Vejez	Cobertura	Cobertura de personas aseguradas de las prestaciones de vejez
212	Vejez	Cobertura	Cobertura de personas cotizantes de las prestaciones de vejez
213	Vejez	Cobertura	Cobertura de personas que recibieron beneficios de las prestaciones de vejez
214	Vejez	Cobertura	Número total de nuevos pensionados
215	Vejez	Cobertura	Porcentaje de asegurados que recibieron beneficios de las prestaciones de vejez
216	Vejez	Cobertura	Número total de personas pensionadas que dejaron de recibir los beneficios de vejez
217	Vejez	Cobertura	Porcentaje de abandono de los programas de vejez
218	Vejez	Cobertura	Promedio de asegurados por cotizante en las prestaciones de vejez
219	Vejez	Cobertura	Variación porcentual de pensionados en los programas de vejez
220	Vejez	Criterios de elegibilidad	Edad mínima legal de jubilación para recibir los beneficios por vejez
221	Vejez	Criterios de elegibilidad	Semanas de contribución requeridas para recibir beneficios de vejez
222	Vejez	Pago de beneficios	Monto máximo de beneficios de vejez
223	Vejez	Pago de beneficios	Monto mínimo de beneficios de vejez
224	Vejez	Pago de beneficios	Monto promedio de beneficios de vejez
225	Vejez	Pago de beneficios	Tasa de reemplazo de las prestaciones de vejez
226	Vejez	Presupuesto	Gasto total anual de las prestaciones de vejez
227	Vejez	Presupuesto	Gasto total anual destinado al pago de beneficios de vejez

Núm.	Prestación	Dimensión	Nombre del indicador
228	Vejez	Presupuesto	Ingreso por contribuciones como porcentaje del presupuesto en la prestación de vejez
229	Vejez	Presupuesto	Ingreso total anual por contribuciones de las prestaciones de vejez
230	Vejez	Presupuesto	Porcentaje del gasto destinado a pago de beneficios de vejez
231	Vejez	Presupuesto	Porcentaje del presupuesto institucional destinado a las prestaciones de vejez
232	Vejez	Presupuesto	Presupuesto total anual de las prestaciones de vejez

BIBLIOGRAFÍA

- oit, “C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102)”, 1952. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C102
- , “C103 - Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado), 1952 (núm. 103)”, 1952. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C103
- , “C121 - Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 [Cuadro I modificado en 1980] (núm. 121)”, 1964. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C121
- , “C128 - Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128)”, 1967. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100::NO:12100:P12100_ILO_CODE:C128:NO
- , “C130 - Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130)”, 1969. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C130
- , “R134 - Recomendación sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 134)”, 1969. Disponible en <https://www.ilo.org/dyn/normlex/>

es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R134

- , “R131 - Recomendación sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 131)”, 1967. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312469:NO
- , “C168 - Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168)”, 1988. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C168
- , “R176 - Recomendación sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 176)”, 1988. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312514:NO
- , “C183 - Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183)”, 2000. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183
- , “R191 - Recomendación sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 191)”, 2000. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R191
- , “R202 - Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)”, 2012. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:3065524:NO
- PARIS21, Open Assessment Repository, 2020. Disponible en <http://oar.paris21.org/>

——, “Measuring Statistical Capacity Development: a review of current practices and ideas for the future. –Moving towards Statistical Capacity 4.0”, Discussion Paper 11, marzo de 2018. Disponible en https://paris21.org/sites/default/files/inline-files/Measuring-Statistical-Capacity-Development_draft.pdf

Las instituciones de seguridad social del continente han realizado un gran esfuerzo para generar estadísticas e indicadores útiles; sin embargo, aún falta mucho para conseguir la disponibilidad, homogeneidad, apertura y desagregación de éstos. Ante ello, la cooperación técnica y la colaboración entre las instituciones es crucial para fortalecer y consolidar sistemas de información que coadyuven en la toma de decisiones, con el fin de garantizar el acceso a la seguridad social y el bienestar de los pueblos americanos.

En este tenor, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, como parte de una serie de investigaciones que permiten avanzar hacia la conformación de un Sistema Homologado de Indicadores de Seguridad Social (SHISS) para las Américas, presenta en este cuaderno una propuesta que marca la ruta para conformar el SHISS y se plantea un conjunto de indicadores para dar seguimiento al Convenio 102 (norma mínima) de la Organización Internacional del Trabajo.

San Ramón s/n, Col. San Jerónimo Lídice,
alcaldía Magdalena Contreras, C. P. 10100,
Ciudad de México.

Tel. (55) 5377 4700.

<https://ciss-bienestar.org/>



CISS
SEGURIDAD SOCIAL
PARA EL BIENESTAR