

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

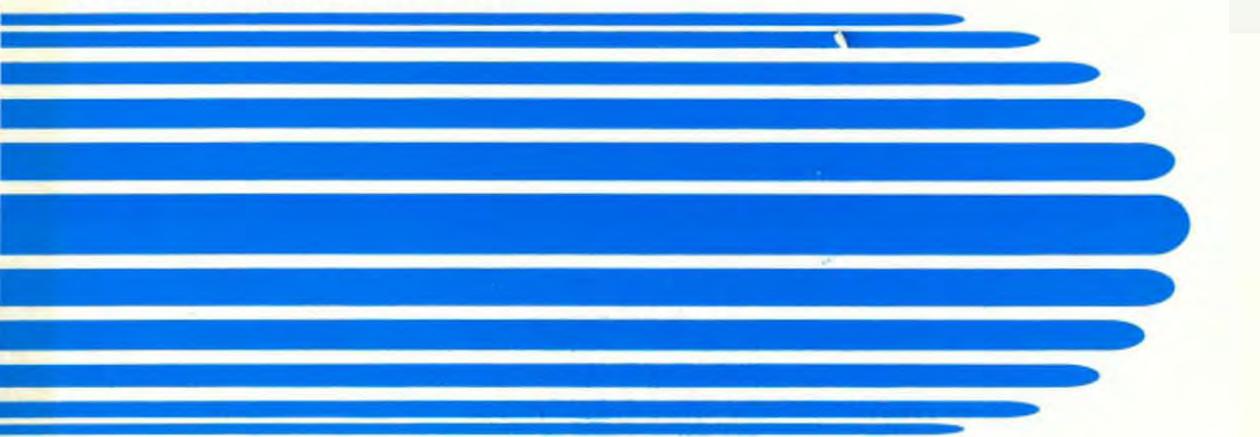
Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

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



**Evolución y
Funcionamiento de los
Sistemas de Seguridad
Social en el Caribe de
Habla Inglesa**

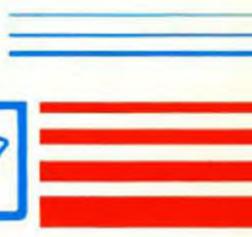
Althea Dianne La Foucade



**Conferencia Interamericana
de Seguridad Social**

Serie Estudios

29



Secretaría General

**Conferencia Interamericana
de Seguridad Social**

Genaro Borrego Estrada
Presidente

María Elvira Contreras Saucedo
Secretaria General

Alvaro Carranza Urriolagoitia
Director del CIESS

**Coordinación Técnica de la
Secretaría General**

Ma. del Carmen Alvarez García
Ana Luz Delgado Izazola
Octavio Augusto Jiménez Durán
Rodolfo Pérez Reyes
Antonio Ruezga Barba

Este libro fue publicado por la Secretaría General de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. Su contenido es responsabilidad exclusiva de su(s) autor(es) y no refleja necesariamente la posición de la CIESS. Está permitida la reproducción total o parcial de su contenido sólo con mencionar la fuente.

Derechos reservados conforme a la ley

ISBN 968-7346-52-3

***Evolución y Funcionamiento de los
Sistemas de Seguridad Social en el
Caribe de Habla Inglesa***

Revisión técnica:

Josefina Aldana Alfonso
Ana Luz Delgado Izazola

Evolución y Funcionamiento de los Sistemas de Seguridad Social en el Caribe de Habla Inglesa

Althea Dianne La Foucade

Serie Estudios 29

Conferencia Interamericana de Seguridad Social
Secretaría General

ALTHEA DIANNE LA FOUCADE

Althea La Foucade reside en Trinidad y Tobago. Se graduó con mención honorífica de la licenciatura en Historia y Ciencias Sociales y obtuvo el grado de Maestra en Ciencias Económicas por la Universidad de las Indias Occidentales (University of the West Indies) con sede en San Agustín, en la Isla de Trinidad.

La autora se ha dedicado a investigar sobre temas sociales, incluyendo tópicos de salud y seguridad social. Actualmente, se desempeña como investigadora en el Departamento de Economía de la Universidad de las Indias Occidentales en San Agustín, donde imparte las Cátedras de Economía del Sector Público, Política Fiscal y Desarrollo y Economía de la Salud.

SUMARIO

ESTUDIO SOBRE LA EVOLUCION Y FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN EL CARIBE DE HABLA INGLESA

Althea Dianne La Foucade

La tendencia general indica que los sistemas de seguridad social están enfrentando una crisis en la que su futuro se ve amenazado por desequilibrios actuariales, ya sea reales o potenciales. Los sistemas en los países del Caribe de habla inglesa no han escapado a tales crisis.

Es dentro de este contexto donde se establece un marco teórico para evaluar la evolución y el funcionamiento de los sistemas de seguridad social en general. Se emplean cinco indicadores principales para evaluar y supervisar la operación: la extensión y la composición de la base; el costo de administración del sistema; la diversificación de la cartera de inversiones; el grado de solidez actuarial y la relevancia social de los sistemas.

Cuando se examinan estos criterios, dentro del Caribe de habla inglesa, se encuentra que el funcionamiento de los sistemas ha sido influido principalmente por la forma en que se establecieron éstos y su evolución desde entonces.

La amplitud y profundidad de la población y la cobertura de los beneficios es afectada, entre otras cosas, por el grado de homogeneidad de la población cubierta y por la fuerza del empleo formal dentro del mercado laboral. Es más, la expansión de la cobertura y la distribución de las inversiones han sido fomentadas por la necesidad de tener cierta seguridad por parte de los administradores "adversos al riesgo".

La evidencia empírica demuestra que el valor real de los beneficios no ha sido mantenido y, como resultado, la relevancia de los sistemas de seguridad social ha sido cuestionada.

Además, los desequilibrios actuariales se han hecho presentes en los sistemas más maduros: Barbados, Guyana, Jamaica y Trinidad y Tobago. Los sistemas menos maduros se están enfrentando a desequilibrios potenciales a medida que las tasas de desempleo aumentan y los sistemas de pensiones maduran.

AGRADECIMIENTOS

Muchas personas colaboraron para que completara con éxito este estudio. Deseo expresar mi aprecio al personal del *National Insurance Board* (NIB) de Trinidad y Tobago, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el Banco Central de Trinidad y Tobago, la Universidad de las Indias Occidentales en San Agustín, al Dr. Wendell Samuel del Banco Central del Caribe Oriental (ECCS) y al señor Carl Lovell, funcionario de la Institución Nacional de Seguros (NIB) de Barbados. También deseo agradecer al Banco Central del Caribe Oriental por procurarme el hospedaje durante mi estancia como interna y proporcionarme el conocimiento invaluable de los sistemas de las Antillas Menores.

Un agradecimiento muy especial para mi supervisor, doctor Karl Theodore, investigador de Ciencias Económicas y Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de las Indias Occidentales (UWI), por su guía y sus muchas e invaluable sugerencias. Gracias al Prof. Compton Bourne, Vice Rector de la UWI, en San Agustín, sin cuya motivación no me hubiera decidido a realizar este estudio, y al Dr. Ralph Henry, Jefe del Departamento de Economía, por hacerlo financieramente factible.

De manera especial, también deseo expresar mi gratitud a aquellas personas e instituciones que hicieron posible la publicación de este estudio.

- Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), con sede en México;
- *National Insurance Property Development Company* (NIPDEC);
- *National Insurance Board* (NIB) de Trinidad y Tobago;
- Departamento de Economía de la Universidad de las Indias Occidentales en San Agustín;
- División de Planificación e Investigación del *National Insurance Board*; y
- Señorita Judith Allete.

DEDICATORIA

A mis padres, Leo y Ophelia La Foucade,
y a mi hermana, Donna.

INDICE

PRESENTACION	.....	1
INTRODUCCION	.....	5
CAPITULO I SEGURIDAD SOCIAL: ESTUDIO DE LAS TENDENCIAS ACTUALES	.....	9
1.1 Definición	.....	11
1.2 Objetivo de la Seguridad Social	.....	12
1.3 Calidad de vida vs. ética del crecimiento	.....	13
1.4 Evolución de la Seguridad Social	.....	14
1.5 Problemas que enfrenta la seguridad social	.....	16
CAPITULO II EXPLICACION Y RAZONES PARA ESTABLECER LOS CRITERIOS	.....	19
2.1 Criterio de operación de la seguridad social	.....	22
2.2 La extensión y composición de la base	.....	23
Cobertura de la población		
Abuso del sistema		
2.3 Costo de Administración del Sistema	.....	28
Desarrollo del personal		
Costos de Administración en relación con el gasto total		
2.4 Diversificación de la cartera de inversiones	.....	32
La incidencia de la “saqueo” gubernamental		
2.5 El grado de solidez actuarial	.....	35
2.6 Relevancia social	.....	36

CAPITULO III CARACTERISTICAS BASICAS DE LOS SISTEMAS EN EL CARIBE	.....	39
3.1 Antecedentes Históricos	.....	41
3.2 Introducción de los Fondos Nacionales de Previsión y de los Sistemas de Seguridad Social	.....	43
La estructura Legal		
3.3 Cobertura legal de la población y la fuerza laboral	.....	48
3.4 Fuentes de ingresos y determinantes	.....	50
3.5 Expansión de los beneficios: Vejez, invalidez y sobrevivencia	.....	51
Riesgos de trabajo		
Beneficios de enfermedad y maternidad		
Trabajadores por cuenta propia y asegurados voluntarios		
Seguro de desempleo		
CAPITULO IV OPERACION DE LOS SISTEMAS REGIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL	.....	63
4.1 Cobertura estadística de la población y la fuerza laboral	.....	65
Seguro de desempleo		
4.2 Inversiones	.....	75
4.3 Administración	.....	83
4.4 Consideraciones actuariales	.....	85
4.5 Relevancia social	.....	89
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE POLITICAS	.....	93
Conclusiones	.....	95
Recomendaciones	.....	97
APENDICES	.....	105
BIBLIOGRAFIA	.....	119

Lista de cuadros

Cuadro No.

1.1	Características básicas de los principales sistemas de seguridad social	12
2.1	Gastos de seguridad social como porcentaje del PIB	25
2.2	Porcentaje de inversión en bonos gubernamentales y promedio de rendimientos anuales (1980-1987)	33
3.1	Proyección del desarrollo financiero del Sistema de Pensiones de los Trabajadores Jamaicanos del Azúcar	43
3.2	Entrada en vigor de los fondos nacionales de previsión y leyes de seguridad social	45
3.3	Principales características de los sistemas de seguros sociales en el Caribe (1991)	49
3.4	Seguros Sociales de Vejez/Pensiones de retiro (1991)	53
3.5	Período de introducción de prestaciones del seguro nacional	54
3.6	Prestaciones de enfermedad y maternidad pagaderas en el Caribe (1992)	58
3.7	Características básicas de la cobertura de los trabajadores por cuenta propia en el Caribe (1992)	60
3.8	Seguro de Desempleo en Barbados	61
4.1	Contribuciones al Seguro Social como porcentaje del PIB (Inicio de los sistemas hasta 1990)	72
4.2	Contribuciones per cápita al Seguro Social (\$TT)	74
4.3	Rama de Seguro de Desempleo	74
4.4	Tasas promedio de inflación y de retorno sobre la inversión	77
4.5	Porcentaje de bonos del Tesoro y deuda del Gobierno de Barbados en posesión del NIB	79
4.6	Pasivos del Banco de Desarrollo de Bahamas	80
4.7	Distribución absoluta y porcentual de las inversiones de los sistemas de Seguridad Social en países seleccionados del Caribe Oriental	82
4.8	Costos administrativos de Seguridad Social como porcentaje del total de gastos	84

4.9	Gastos administrativos como porcentaje del ingreso por contribuciones del seguro social en países seleccionados del Caribe	86
4.10	Ingresos por contribuciones del Seguro Social y gasto total para países seleccionados	86
4.11	Seguro social y sistemas similares, porcentaje de distribución de recibos	90
4.12	Crecimiento de los pagos de beneficios reales	92

Lista de Apéndices

Apéndice

I	Sistemas de Fondos Nacionales de Previsión en el Caribe	107
II	Distribución de Gasto de Beneficios por la Seguridad Social (Seguridad Social y Sistemas Asimilados)	108
III	Periodo de Introducción del Programa de Seguro Social de Pensiones en América Latina y el Caribe	109
IV	Medición de Rendimientos reales	110
V	Composición de la Cartera de Inversión del Fondo de Previsión en San Kitts (1969-1972)	111
VI	Cobertura Legal de Beneficios por Vejez, Invalidez y Sobrevivencia (Pensiones) por el Seguro Social 1992	112
VII	Rendimientos de Inversión y Distribución de la Cartera del Consejo Nacional de Seguros de Barbados (1968-1991)	113
VIII	Rendimientos de Inversión y Distribución de la Cartera del Seguro Nacional de Guyana (1975-1990)	115
IX	Rendimientos de Inversión y Distribución de la Cartera del Seguro Social Nacional de Jamaica (1968-1991)	116

Lista de Figuras

4.1	Factibilidad financiera del Esquema de Seguridad Social de Barbados	69
4.2	Factibilidad financiera del Esquema de Seguridad Social de Guyana	69
4.3	Factibilidad financiera del Esquema de Seguridad Social de Jamaica	70
4.4	Factibilidad financiera del Esquema de Seguridad Social de Trinidad y Tobago	70

PRESENTACION

Por instrucciones del Presidente de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, licenciado Genaro Borrego Estrada, la Secretaría General, consecuente con su responsabilidad estatutaria de aplicar la política editorial de la Conferencia, continúa con su programa de publicaciones, cuyo propósito es satisfacer las demandas de las Instituciones de Seguridad Social que la integran.

El Programa Editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social ha cumplido con éxito, hasta la fecha, con las metas cuantitativas y cualitativas que se fijó, gracias a la entusiasta participación de las Instituciones miembros y del personal que colabora en la Secretaría General de la CISS.

Con base en una de las metas de la Conferencia, que es la de promover y difundir los avances en materia de seguridad social, y atendiendo a la solicitud de las Instituciones miembros de los países de habla inglesa, se llevó a cabo la traducción del presente libro, cuya publicación original, en el idioma inglés, auspiciada por la Subregión IV, Norteamérica y el Caribe Anglo, de la CISS, apareció en mayo de 1995.

El documento que hoy se presenta revisa y evalúa los Sistemas de Seguridad Social en el Caribe Inglés, identificando un conjunto de indicadores de operación que pueden impactar el funcionamiento y la naturaleza de la evolución de estos sistemas. Se trata de un estudio muy completo, en donde se analizan desde la definición, metas y etapas del desarrollo de la seguridad social hasta los problemas que enfrentan actualmente estos sistemas. Además, no sólo se desarrolla un conjunto de criterios de evaluación, sino que también, en el Capítulo 4, se muestra una aplicación práctica de los mismos. Para finalizar, se presentan una serie de recomendaciones y líneas futuras de investigación para los Sistemas de Seguridad Social de esta Subregión.

Estoy segura de que esta publicación será de gran utilidad para los estudiosos en la materia y para todo el personal de las instituciones de seguridad social.

María Elvira Contreras Saucedo
Secretaria General de la CISS

INTRODUCCION

El estudio intenta revisar y evaluar los sistemas de seguridad social en el Caribe. Identifica un conjunto de indicadores de operación que pueden impactar las operaciones y la naturaleza de la evolución. A pesar de que la definición utilizada para ellos incorpora todos los aspectos de la seguridad social, para efectos prácticos se ha realizado un análisis más integral únicamente en lo que concierne a los seguros sociales. Sin embargo, resulta obvio que la evaluación de los seguros sociales se realiza siempre a la luz de la seguridad social.

El patrón de evaluación de los sistemas en el Caribe no difiere significativamente de los otros países de América Latina. La estructura de los sistemas y los mecanismos de pago no han variado mucho durante el período bajo estudio. Es más, aún no se establece el vínculo entre la contribución y los montos de los beneficios dentro de la macroeconomía.

Desde 1974, Maurice Odle señaló la necesidad de investigar acerca de la operación de los sistemas de seguridad social en el Caribe (Odle, 1974). A juzgar por la literatura disponible, parece que hasta la fecha no ha habido un estudio integral de los sistemas de seguridad social en el Caribe. Por lo tanto, es útil documentar el status actual de estos sistemas como una fase previa al establecimiento de un conjunto de objetivos y métodos coherentes para los sistemas en el futuro. En tal discusión, se deberán tener siempre presentes las condiciones culturales, económicas y sociales de los países en lo individual, así como de la región en forma total.

Si se da crédito a los hallazgos de los diferentes estudios que han analizado la situación a la que se enfrentan los sistemas de seguridad social en el mundo, sería evidente la necesidad de tomar decisiones difíciles. Esto será necesario, si la sociedad tiene que enfrentarse a los incrementos de los gastos en áreas como los sistemas de pensiones, atención médica y beneficios de desempleo. Incidentalmente, estos tres tipos de sistemas han sido propuestos para la región del Caribe. Sin embargo, el remedio para estos problemas no puede ser simplemente el tomar medidas provisionales a corto plazo.

El presente estudio muestra la necesidad de entender el objetivo de la seguridad social dentro del contexto del desarrollo regional. Como tal, intenta señalar la necesidad de documentar la estructura y la operación de los sistemas y el establecimiento de un conjunto de criterios de evaluación. El

estudio no pretende ser exhaustivo; sin embargo, intenta proporcionar una base de investigación futura.

En el capítulo I se examina la definición, metas y etapas del desarrollo de la seguridad social y también se analizan los aspectos que enfrentan los sistemas de la seguridad social contemporánea. En el capítulo 2 se desarrolla un marco para apoyar la evaluación de los sistemas de seguridad social. El capítulo 3 se concentra en las características y la estructura organizacional de los sistemas en el Caribe, mientras que el capítulo 4 utiliza el conjunto de criterios de evaluación desarrollado en el capítulo 2 para analizar la operación de los sistemas de la región. Las conclusiones y recomendaciones del estudio se presentan en el capítulo 5.

CAPITULO 1

SEGURIDAD SOCIAL: ESTUDIO DE LAS TENDENCIAS ACTUALES

1.1 Definición

La existencia de la seguridad social se fundamenta en las Constituciones de la mayoría de los países del mundo. En la Declaración Universal de los Derechos Humanos adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948 (OIT 1984c), la Seguridad Social es reconocida como un derecho fundamental de los seres humanos.

No es sorprendente que la interpretación del término “seguridad social” varíe de país a país. En sí misma, la variación es un reflejo de los diferentes procedimientos administrativos, constituciones, legislaciones, provisiones estatutarias y estructuras organizacionales (Midgley, 1984). Las definiciones varían entre algunas muy escuetas, que solamente abarcan la función de reemplazo del ingreso (Mallet 1980), a otras muy amplias que reconocen a la seguridad social como una posible variable política para evitar los riesgos sociales y económicos (OIT 1984b) y para mejorar la calidad de vida (Dreze et.al., 1991).

De acuerdo con las guías de acción de la OIT, el significado de la seguridad social es:

“... la protección que proporciona la sociedad para todos sus miembros, a través de una serie de medidas públicas, contra los problemas económicos y sociales que, de otra forma, hubieran ocurrido debido al cese o reducción substancial de los ingresos como resultado de la enfermedad, la maternidad, los riesgos de trabajo, la invalidez, el desempleo, la vejez o la muerte; la provisión de servicios médicos, así como de subsidios para familias con hijos” (OIT 1984a)

Es posible identificar 4 (cuatro) sistemas principales que pertenecen a la categoría de “seguridad social”: Seguros sociales, asistencia social, responsabilidad del patrón y asignaciones sociales. Como se muestra en el Cuadro 1.1 que se encuentra en la siguiente página, cada tipo de sistema tiene tres características principales: fuentes de financiamiento, cobertura y condiciones de otorgamiento.

CUADRO 1.1**CARACTERISTICAS BASICAS DE LOS PRINCIPALES SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL**

Tipo de sistema	Fuente primaria de financiamiento	Cobertura	Condiciones de otorgamiento
Asistencia social	Ingresos públicos	Personas de bajos ingresos con categorías específicas	Prueba de suficiencia de recursos Domicilio
Seguro Social	Empleador, empleado	Empleados de determinadas categorías	Registro de contribuciones o cotizaciones
Responsabilidad del patrón	Empleador o patrón	Empleados de determinadas categorías	Criterios de empleo
Asignaciones sociales	Ingresos públicos	Personas de determinadas categorías	Domicilio

Fuente: Midgley 1984

1.2 Objetivo de la Seguridad Social

Revisando la literatura existente, se encuentra que una meta fundamental de la seguridad social es proporcionar a las personas y a sus familias la seguridad de que su nivel de vida no se verá afectado del todo cuando se enfrenten a una pérdida, temporal o permanente, del ingreso (OIT 1984a).

La seguridad social tiene también por objetivo reducir la brecha entre la opulencia y la necesidad. La meta de esta reducción es incrementar la riqueza, tanto de los beneficiarios como del país. Sin esta última consideración, es bastante factible que el otorgamiento eficiente de los servicios de beneficencia y los servicios sociales continuarán siendo un reto para los que formulan las políticas.

1.3 Calidad de vida vs. ética del crecimiento

La forma como han evolucionado los sistemas desde entonces, se ha visto influida por la lógica subyacente aceptada. La seguridad a la par del crecimiento dictó las políticas en Hong Kong, Singapur, Corea del Sur, Kuwait y los Emiratos Arabes Unidos (Dreze et. al. 1991). Chile, Costa Rica, Cuba, China y Jamaica adoptaron la seguridad conducida con apoyo (support-led) (Dreze et.al.1991). La primera se orienta a la promoción del crecimiento económico bajo el supuesto de que los productos se le darán poco a poco a quienes lo necesitan. La última depende de los recursos del Estado para proporcionar un amplio apoyo en salud, educación, redistribución del ingreso y una variedad de programas que favorecen los ingresos para asegurar un acceso adecuado a las necesidades básicas.

El enfoque de la Calidad de Vida combina los conceptos inherentes a los dos enfoques anteriores con la seguridad social. Su meta principal es mejorar la calidad de vida de las personas.

Implícito en este enfoque, está el reconocer que la provisión de un cierto nivel estipulado de ingreso nominal puede no ser adecuada. Más bien, el enfoque se hace para la conservación o mejora del nivel de vida, reconoce la necesidad de sostener los programas y, junto con esto, la necesidad de suavizar el flujo del ingreso. En términos de sistemas de seguridad social, esto significa que el sistema se involucra más con la macroeconomía.

En los países menos desarrollados (PMDs), la preocupación por suavizar el flujo de ingreso-consumo es de la mayor importancia (Deaton 1989). Se supone que el ingreso originaría cambios estructurales, y no simplemente a través del ahorro.

En esta evolución histórica, la seguridad social ha tenido diferentes razones de ser en las diferentes sociedades (Midgley 1984). En algunas partes del mundo, por ejemplo en el Caribe, se diseñó con el simple objetivo de conservar o mantener el ingreso y, por lo tanto, proporcionaba una seguridad limitada. En otras, se hicieron enlaces con la economía para prevenir la pérdida del ingreso.

En este estudio se considera a la seguridad social en su sentido amplio, utilizando el enfoque de la **calidad de vida** como un mecanismo para prevenir la pérdida del ingreso, la cobertura de varias contingencias asociadas con el

empleo (cuando quiera y en cualesquiera formas que ocurrieran tales contingencias) y la colocación de los desempleados.

De lo anterior se desprende que, para los propósitos de este estudio, se han identificado tres metas principales de la seguridad social, a saber:

- i. El reemplazo del ingreso para los asegurados y sus familias, que permite satisfacer las necesidades básicas; cuando tales necesidades se derivan de la existencia de riesgos sociales, incluyendo enfermedades, nacimientos, muertes y vejez.
- ii. La redistribución progresiva del ingreso; y
- iii. La promoción del crecimiento económico y del desarrollo por vía del ahorro coercitivo y la acumulación del capital.

(Mesa-Lago 1983)

1.4 Evolución de la Seguridad Social

En la mayoría de los países, las décadas subsecuentes a la Segunda Guerra Mundial fueron testigos del desarrollo gradual de los sistemas de seguridad social. La evolución y el desarrollo de la seguridad social por sí mismos pueden enmarcarse dentro del contexto de las necesidades de desarrollo de una sociedad (Mackenzie 1988), señalando la historia hacia la conclusión de que los instrumentos deben ponerse en su lugar para fortalecer y salvaguardar los sistemas.

De acuerdo con la literatura existente, la política de seguridad social ha pasado por tres etapas de desarrollo en la mayor parte de los países industrializados (OIT 1984b).

- i. una era de paternalismo: caridad privada y apoyo público brindado a los pobres que, a menudo, enfrentaban las condiciones deplorables que les imponía su estigma.
- ii. una era de seguros sociales: siguiendo los procedimientos de las sociedades fraternales y los fondos previsionales. Bajo estos sistemas, los

empleados, tanto del sector público como del privado recibían pensiones y beneficios en caso de enfermedad. Eventualmente, se desarrollaron programas obligatorios que cubrían un mayor número de ocupaciones y contingencias; y

- iii. el estado actual de desarrollo: cuando los conceptos de prevención y de universalidad han empezado a incorporarse y se está extendiendo la gama de servicios, con la meta de mantener y mejorar la calidad de vida de las familias y las personas.

Parece apropiado, y útil, agregar una cuarta etapa en la evolución de los sistemas; la etapa "limbo"; cuando se cuestiona la relevancia de los sistemas y se manifiesta incertidumbre sobre la continuidad de su existencia.

El aumento en la cobertura de las contingencias fue una manifestación del reconocimiento de que todas las personas y sus familias, en las sociedades asalariadas, no pueden proveerse efectiva y eficientemente de la seguridad social en todas las eventualidades que sufran. Como resultado de este reconocimiento, se previó la protección en caso de enfermedades del trabajo y enfermedad (Mesa-Lago 1983). Posteriormente se otorgaron pensiones para hacer frente al número creciente de retirados. Había también la necesidad de un mínimo de ingreso para los ancianos y una prestación para las viudas, como reconocimiento a los derechos de las mujeres casadas (OIT 1984b).

La experiencia derivada de la depresión económica que hubo entre las dos Guerras Mundiales, dio mayor impulso a las políticas de la seguridad social. El crecimiento de la seguridad social durante los años cincuentas y los sesentas se facilitó por el consenso político (Midgley 1984; OIT 1984b).

Todos los partidos políticos tendían a favorecer la protección social. Como resultado, la oposición para el desarrollo y empleo de los fondos de la seguridad social se le confirió sólo a unos cuantos (Midgley 1984).

Se aceptó que la seguridad social era algo más que un instrumento para la distribución/redistribución del ingreso fundamentado en las ideas de caridad y equidad. Se reconoció que la seguridad social era un dispositivo eficiente, capaz de lograr cosas que los seguros actuariales privados no podían realizar o lo hacían de forma ineficiente (Barr 1990).

Es más, se realizaron intentos para articular de forma directa un enlace entre las necesidades de desarrollo de una sociedad, la economía y la seguridad social. Por ejemplo, se reconocía, de manera creciente, que la falta de empleo no sólo era imputable al individuo (Novak 1984). El desempleo durante períodos prolongados impedía a los individuos ahorrar y asegurarse de que podrían enfrentar los otros riesgos de la vida social y económica. Como tal, la seguridad social se veía como una fuerza que era capaz no sólo de proporcionar seguridad a los asegurados, sino de ayudar a dar mayor estabilidad a los inestables sistemas económicos (OIT 1984b).

En el actual estado de desarrollo, las políticas contemporáneas sobre la seguridad social han atraído y continúan atrayendo mayor atención aunque gran parte de ésta sea negativa. (OIT 1984b).

Queda ahora claro que el consenso político del pasado se fundamentaba en el supuesto de la expansión económica. Por lo tanto, no es sorprendente que el advenimiento del declive del crecimiento económico que siguió a la crisis del petróleo en 1973, haya traído como resultado muchas críticas para los sistemas de seguridad social. Puede suceder también, que el aumento de concentración de la atención en la seguridad social sea parte del creciente debate sobre la legitimidad del **estado económicamente activo**. El debate es, más probablemente, una reacción a las actuales dificultades económicas; el desempleo creciente, la industria en decadencia, las proporciones débito/servicio tan altas y las condiciones rigurosas, etc., y es dentro de este ambiente, en el que el público (tanto beneficiarios como contribuyentes), los administradores/formuladores de políticas y los políticos han hecho las actuales acusaciones de irrelevancia y desperdicio en contra de los sistemas de seguridad social.

1.5 Problemas que enfrenta la seguridad social

Entre los estudios que se han realizado sobre los problemas que enfrenta la seguridad social, se encuentran los realizados por A.P. Diamond (1977), H. Aaron (1982), C. Mesa-Lago (1983, 1991b), OIT (1984a, 1984b), J.W. Cohen (1986) y A.G. Mackenzie (1988).

Una revisión de la literatura existente muestra que, en el largo plazo, hay consenso de que los objetivos de la seguridad social tienen mayor alcance que

simplemente la lucha contra la pobreza y la desigualdad. Se orientan a permitir que las personas mantengan el nivel y calidad de vida y a fortalecer el sentimiento individual de seguridad.

Hasta el punto de que lo anterior fuera verdadero, entonces, ni la creciente prosperidad ni las fortunas en desaparición justifican el desmantelamiento progresivo de los sistemas de seguridad social.

También se hace énfasis en la necesidad de establecer medidas preventivas. Debido a lo que pretende hacer la seguridad social, la pregunta que surge es sobre qué tan bueno es que solamente responda a las necesidades cuando éstas aparezcan. Lo que sería deseable y, será crecientemente necesario, a medida que se desarrollan los sistemas, es la capacidad para prevenir la ocurrencia de los riesgos (OIT 1984b).

El sentimiento de seguridad frente a los riesgos sociales ha sido tradicionalmente el privilegio de una pequeña minoría de la población. La maquinaria de la seguridad social ha hecho posible, para una mayor proporción de la población, el beneficio para mantener el mismo nivel de sus estándares y formas de vida, independientemente de las contingencias sociales (OIT 1984b). Un punto de vista es que la seguridad social reduce substancialmente la desigualdad relacionada con tales contingencias, de manera que, prácticamente, se eliminan los principales factores responsables de la permanente distinción entre las clases sociales (Midgley 1984).

Parece razonable concluir que la seguridad social es un concepto en evolución y que el camino hacia esa evolución depende de los mecanismos de soporte que se erijan para promover el crecimiento y la estabilidad de los sistemas. En 1984, un estudio de la OIT describió a la seguridad social como un instrumento para la transformación y el progreso social que debe ser preservada, apoyada y desarrollada como tal (OIT 1984a). Es más, lejos de ser un obstáculo para el progreso económico, como algunas veces se ha sugerido (Feldstein 1974b), la seguridad social organizada sobre bases firmes y sólidas, puede promover tal progreso ya que, entre otras cosas, hace que desaparezca la ansiedad debida a la incertidumbre por el futuro (OIT 1984b).

Otro motivo de preocupación es la necesidad de sentimientos auténticos de solidaridad entre aquéllos que participan en los sistemas de seguridad social (McGreevey 1990). Se torna muy claro lo indispensable que es que los

beneficiarios de sistemas tengan un papel activo en los procesos de desarrollo, asumiendo conscientemente la responsabilidad por el sistema que los beneficia. Su responsabilidad debe tener como base un sentimiento de solidaridad, cuyo combustible es la clara comprensión de que una economía débil e inestable necesariamente afectará la fuente de su vida. En ocasiones, esto implicará la necesidad de aumentar las tasas de contribución o reducir, en ciertos casos, los beneficios. Esto presupone entender la naturaleza inherente de los sistemas, la seguridad social interactúa sobre la macroeconomía (OIT 1984 a; Jeanjean 1976) y, como tal, las bases y la fuerza de un sistema dependen de las raíces que éste tenga en la economía nacional.

La evidencia demuestra que un buen número de sistemas podrían estar expuestos, en el futuro, a desequilibrios actuariales (Mackenzie 1988; McGreevey 1990; ver también la sección 4.4). La operación de los sistemas de seguridad social ha estado sujeta a costos que se han ido incrementando rápidamente debido a la expansión horizontal y vertical en cobertura y nivel de los beneficios, la madurez de los sistemas de pensiones, las poblaciones que envejecen, el aumento de hogares uniparentales y las mejoras en el campo de la medicina (Mackenzie 1988). Además, el decremento de las fortunas económicas nacionales se ha traducido en cargas financieras. Finalmente, las reservas de los sistemas de seguridad social se han visto erosionadas por la pérdida de las contribuciones derivadas del ingreso.

La situación actual indica que las proyecciones de población muestran incrementos futuros en la razón de dependencia (Bourne 1988; Mackenzie 1988). Junto con la madurez de los programas de pensiones y el desarrollo tecnológico futuro, esto significa que los costos continuarán en una espiral ascendente durante el futuro pronosticable (Mackenzie 1988). Estos costos podrían enfrentarse con mayor facilidad si decrece el desempleo y se obtiene un tasa razonable de crecimiento económico. Sin embargo, en el futuro próximo, esto será difícil de alcanzar en la mayoría de los países y, como tal, es importante que los administradores tengan esto en mente.

En este contexto sería útil considerar los criterios que deben tomarse en cuenta cuando se evalúa la operación de los sistemas de seguridad social. Esto se analizará en el capítulo siguiente.

CAPITULO 2

EXPLICACION Y RAZONES PARA ESTABLECER LOS CRITERIOS

El debate político sobre seguridad social está mostrando signos de cambio de dirección al pasar de la expansión y mejoramiento de la red de seguridad social (Cockburn 1980), a enfocarse en la estabilidad del sistema (Gustafsson y Klevmarkon 1989). Con un crecimiento económico decreciente y el desempleo creciente, los desequilibrios actuariales amenazan con convertirse en la norma. Se espera que los gastos se incrementen, junto con la disminución de las bases de retorno, ambos en términos de contribuciones y oportunidades de inversión.

La experiencia reciente ha mostrado que la relevancia de los sistemas de seguridad social está siendo cuestionada frecuentemente (OIT 1984a; McGreevey 1990). En este contexto, la principal meta del estudio es revisar y evaluar los sistemas en el Caribe. Se sobreentiende que tal evaluación tendrá que emplear un conjunto de criterios aceptables.

Muchas preocupaciones, algunas de las cuales ya han sido previamente mencionadas (Secciones 1.3 y 1.4), requieren ser atendidas.

Si tal esfuerzo resulta ser adecuado y efectivo, los análisis deben estar caracterizados por la relevancia socioeconómica. Existe también la necesidad de entender los factores que trabajan conjuntamente para determinar la factibilidad de los sistemas en el contexto de la sociedad caribeña.

Es con estas consideraciones en mente, que este capítulo se aboca a la justificación de los criterios de evaluación sugeridos para los sistemas de seguridad social.

Los sistemas de seguridad social son vistos como instituciones únicas con una tarea demandante argumentable: proporcionar diferentes formas de protección en un contexto en el que los factores que afectan su funcionamiento serán directa e indirectamente afectados por las macroeconomías (Jeanjean 1976). Sin embargo, como se ilustra en los capítulos 3 y 4, la singularidad de los sistemas y sus tareas, exigen que se establezca un marco de evaluación, si se pretende evaluar científicamente, para informar a la opinión pública en esta área. El presente ejercicio identifica varios factores que probablemente influyan sobre los sistemas de seguridad social.

2.1 Criterio de Operación de la Seguridad Social

El estudio supone que hay, al menos, cinco (5) criterios de operación que deben guiar nuestro análisis de los sistemas de seguridad social. Pueden ser listados como sigue:

- (i) la extensión y composición de la base: ¿los sistemas se desplazan hacia la universalización de la cobertura? ¿Qué tanto apoyo existe por parte de empleadores y empleados? ¿Qué tan homogénea es la población a ser cubierta?
- (ii) el costo de administración del sistema: ¿qué porcentaje del gasto se asigna al costo administrativo? ¿qué provisiones se han hecho para el desarrollo del personal a todos los niveles de la administración? ¿qué arreglos se han efectuado para promover la administración eficiente en cuanto a costos se refiere?
- (iii) la diversificación de la cartera de inversiones y la incidencia relacionada de la "intromisión" gubernamental: ¿en qué instrumentos se invierten los fondos? ¿Qué porcentaje de la inversión de los sistemas en bonos gubernamentales es involuntario o forzado?
- (iv) la relevancia social: ¿cuál ha sido la tendencia general en el valor real de los beneficios a lo largo del periodo?

Se ha sugerido que los 5 (cinco) factores delineados y la medida en que los administradores son capaces de ejercer control sobre ellos, tanto en el largo como en el corto plazo, determinarán la estabilidad y el crecimiento potencial de los sistemas.

Discutiremos cada uno de estos criterios en su oportunidad.

2.2 La extensión y composición de la base

Cobertura de la población

Si la seguridad social debe enraizar en la sociedad y la economía, debe impactar en las vidas de tantos individuos y hogares como sea posible. Idealmente, esto se logra cuando existe la cobertura universal o casi universal.

La universalidad de la seguridad social necesita:

- (a) la cobertura para cada miembro de la población contra algunos o todos los riesgos; o
- (b) la cobertura de parte de la población para todos los riesgos relacionados con el bienestar.

La primera puede referirse como la “universalidad de la cobertura poblacional” y la última “universalidad de la cobertura de beneficios”.

Una vez más, consideramos la red de seguridad completa de la seguridad social. Idealmente, cada ciudadano debe ser o un contribuyente que paga impuestos, contribuciones al seguro nacional, o un beneficiario que disfruta del seguro social, seguro de salud, pensiones por vejez y asistencia pública. Sin embargo, la realidad es que el “ideal” de cobertura universal y uniforme no ha sido obtenido en toda su extensión. Aproximaciones cercanas podrían ser los sistemas de Seychelles y Singapur. En el primero, se estableció en 1979 un sistema de seguridad social universal y completo con la característica única - en el contexto del mundo en desarrollo- de proteger a la población total contra una amplia gama de riesgos (OIT 1986). Singapur, a su vez, obtuvo prácticamente la universalidad y la uniformidad al adoptar una política de 50% de tasa de contribución sobre los salarios (OIT 1986).

En la mayoría de los países, sin embargo, la cobertura poblacional es generalmente baja y tiende a ser desigual entre los grupos ocupacionales, las actividades económicas y las áreas geográficas. En algunos casos, se puede argumentar que la cobertura se correlaciona positivamente con el ingreso y varias variables socioeconómicas, que incluyen las habilidades laborales, la fuerza de grupos de presión, el grado de urbanización y el nivel de desarrollo regional (Mesa-Lago 1983, 1991b). El modelo tradicional bismarkiano de

aseguramiento social¹ que predomina en el Caribe, no ha alcanzado la cobertura universal (sección 4.1), pues fue diseñada para una fuerza de trabajo dominada por trabajadores urbanos asalariados. El diseño fue adoptado en un contexto en el que, como en la mayor parte del mundo en desarrollo, la mayoría de la fuerza de trabajo está compuesta por un creciente sector informal de trabajadores agrícolas, los auto-empleados y los trabajadores familiares sin paga.

Varios investigadores, siguiendo a Lord Beveridge, se han puesto a favor de la cobertura universal. Más recientemente, N. Barr ha mostrado que los sistemas de seguro social, que en su mayor parte adoptan los principios inherentes a los seguros actuariales privados, deben ser vistos como promotores de la eficiencia reduciendo los costos unitarios cuando aumenta la cobertura, y a medida que los riesgos se extienden a un mayor número de asegurados (Barr 1990). Es más, estudios recientes continúan dando credibilidad a esta escuela del pensamiento.

El Cuadro 2.1, el cual está mayormente adaptado de C. Mesa-Lago, muestra el impacto esperado de la cobertura universal en gastos como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB), (Mesa-Lago 1991b), para Latinoamérica y el Caribe. Como se esperaba, el total de gastos aumenta en la medida en que la cobertura de la población se acerca a la universalidad (Columna 3). Si el PIB se mantiene constante, el porcentaje asignado a los gastos de seguridad social aumenta. Manipulaciones adicionales de los datos (Columna 4) sugieren que el costo de cobertura adicional varía entre los países. Por cada 1 por ciento adicional de PIB que se asigna a los gastos de seguridad social, el porcentaje de población cubierta permanece constante, sin importar la extensión actual de la cobertura, en cuatro (4) de los países a que se refiere el Cuadro. Los datos sugieren un incremento más que proporcional en la cobertura a medida que el porcentaje de la población cubierta se encamina hacia la universalidad en 6 (seis) países, incluyendo 2 (dos) países del Caribe (Las Bahamas y Barbados).

¹ El modelo bismarkiano de aseguramiento social separa las áreas de cobertura (pensiones, riesgos de trabajo, etc.). Se pone énfasis en la cobertura de empleados asalariados y patrones, se espera que los empleados y el Estado efectúen contribuciones basadas en el salario. El método de financiamiento es generalmente capitalización completa o parcial (Mesa-Lago 1991b).

CUADRO 2.1

GASTOS DE SEGURIDAD SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB

Países	SS Gastos como un % de PIB (1)	% de Población Cubierta (2)	Gasto estima- do para 100% de cobertura (3)	Incremento/ decremento * (4)
Argentina	11.9	78.9	15	0.03
Bahamas	0.7	85.3	0.8	3.14
Barbados	1	79.8	1.2	3.2
Bolivia	2.9	25.4	11.4	0.01
Brasil	5.2	96.3	5.4	0
Chile	1.1	67.3	16.3	0
Colombia	2.8	15.2	18.4	0
Costa Rica	7.5	81.5	9.2	0
México	2.9	53.4	5.4	0.11
Nicaragua	2.3	9.1	25.3	-0.01
Panamá	6.1	49.9	12.2	0.02
Paraguay	1.2	18.2	6.6	-0.2
Perú	2.6	16.6	15.7	-0.01

Fuente: Mesa-Lago 1991 b (Cols 1, 2 y 3)

Columna 4 Cálculos del autor basados en las Columnas 1, 2, 3.

* Cambio proporcional en población cubierta por el incremento de 1 por ciento en el gasto de seguridad social como porcentaje del PIB.
Medida como: $((\text{Col } 2 / \text{Col } 1) - (100 / \text{Col } 3))$.

Regresando a la relación entre la viabilidad financiera y la cobertura de la población, la experiencia de los sistemas de Asia del Este (Thompson 1979) parece sugerir una relación inversa. Esta relación es más evidente en los casos en donde la composición demográfica de los empleados es altamente sesgada hacia los auto-empleados, los trabajadores agrícolas y el sector informal, o donde un gran porcentaje de la población reside y obtienen su forma de vida en las áreas rurales (Mesa-Lago 1983, 1991 b).

De acuerdo con Amin, hay cuando menos dos argumentos orientados a la equidad en favor de la extensión de la cobertura a la población rural (Amin 1980). Primero, no obstante que los habitantes de estas áreas hacen una contribución importante a la economía, consistentemente ganan menos que los trabajadores de otros sectores. Segundo, su trabajo es trabajo físico agotador y, muy frecuentemente, en condiciones desagradables. Sin embargo ellos no son receptores de los beneficios que desde hace mucho disfrutan otras categorías de trabajadores.

Al argumento anterior, podemos agregar una tercera condición orientada a la eficiencia. Los trabajadores rurales tienen un ingreso incierto y es relativamente más difícil para ellos obtener un crédito. (Deaton 1989)

Debido a que la transformación estructural requiere que los políticos decidan sobre el tamaño apropiado del sector agrícola, éste es un caso para proporcionar alguna seguridad de apoyo al ingreso para aquellos trabajadores que integrarán la fuerza laboral agrícola requerida.

Sin embargo, como se indica en el Cuadro 2.1, algunos países han logrado una cobertura justa para su población. Aún más, en los países con una multiplicidad de instituciones, los datos de cobertura para los organismos regionales e internacionales están normalmente limitados a la principal institución y, entonces, es probable que ocurra subestimación de la cobertura. Además de la subestimación, hay cuando menos otro factor que hace difícil realizar un análisis apropiado sobre la efectividad de la cobertura del sistema de seguridad social. Nos referimos al abuso del sistema.

Abuso del sistema

Los sistemas de seguridad social están plagados de problemas de abuso y uso inapropiado (Cockburn 1980). El dilema es: si importa y si vale la pena vigilarlo.

El sistema de reparto del seguro nacional depende de las contribuciones de los individuos para alcanzar los beneficios del pago. Cuando los beneficios fallan, un sistema de seguro eficiente debería efectuar los pagos con la menor demora posible. Para facilitar tales pagos efectivos, se requiere que los empleadores retengan las contribuciones del seguro y paguen puntualmente, adicionalmente a su propia cuota, en la oficina de seguro social. En realidad, ni los pagos de las contribuciones ni los beneficios son efectuados usualmente de manera tan eficiente. Los sistemas son generalmente afectados por el grado de **evasión** - falta de registro en el sistema - y por **retrasos en los pagos** de los registrados.

En muchos países desarrollados y países en desarrollo se hacen intentos para atender estos abusos. Ofori anota que el sistema de Ghana, por ejemplo, enfrenta problemas de adeudos de contribuciones. Los empleadores deudores son principalmente organizaciones gubernamentales, consejos locales, urbanos y municipales e instituciones educativas.

Una de las formas en que los administradores de Ghana han tratado el problema de los empleadores delincuentes fue introducir los "Certificados de Liquidación de Seguridad Social" (CLSS) (Ofori 1976). A los empleadores se les quitan ciertos privilegios, a menos que posean un CLSS que muestre que han pagado sus contribuciones.

Además, el problema de sostener el sistema para los empleados también abarca cuestiones, tanto, de riesgo moral - el hecho de que una vez que se concede un beneficio este será reclamado y obtenido por aquéllos que no lo necesitan - como de selección adversa - el hecho de que algunos individuos presentarán los más altos riesgos para cualquier institución de seguro.

Superficialmente, parece obvio que el sistema es débil por la existencia del abuso. Consecuentemente, es necesario minimizar tales abusos por medio del establecimiento de un sistema competente de vigilancia. A últimas fechas, sin embargo, el foco de atención ha sido la interrogante de si ese abuso es un

problema tan extenso que los recursos puedan ser razonablemente canalizados para desalentarlo. (Lantto 1989).

Con base en el análisis costo-beneficio, generalmente se acepta, que si la magnitud de la población que abusa del sistema es suficientemente pequeña, el problema puede ser razonablemente ignorado. Esto aún mantiene la pregunta de qué tan pequeño es "suficientemente pequeño". Lantto ha agregado una nueva dimensión a este asunto. Su estudio proporciona un criterio para lo que puede ser considerado suficientemente pequeño en magnitud. (Lantto 1989).

De acuerdo con Lantto, la política óptima sería la de Diamond y Mirrlees, o una que permita que una proporción de la población abuse del sistema. (Diamond y Mirrlees 1978; Lantto 1989). Los resultados más importantes del estudio se formulan en términos de una proporción crítica de personas honestas (k): Una proporción tal que si la proporción de gente honesta es mayor que k , entonces es óptimo ignorar el abuso.

En el análisis final, si el hecho de ignorar o no el abuso resulta óptimo, ello dependerá de las medidas de que disponga el asegurador. Mientras mayor sea el grado de aversión al riesgo (del asegurador), será menor la proporción crítica. En última instancia, los sistemas deberán determinar, sobre una base individual, si en términos de las ganancias netas recolectadas, se justifican los costos comerciales y sociales de rastrear y prevenir el abuso.

2.3 El costo de la Administración del Sistema

Los sistemas de seguridad social del tercer mundo se enfrentan a numerosos problemas que se hacen más agudos a medida que las condiciones económicas empeoran, debido a la combinación de los efectos de la recesión internacional, la inflación y las políticas de financiamiento de las instituciones internacionales. Sin embargo, sería incorrecto atribuir todas las fallas de los sistemas a esas fuerzas exógenas. Algunos de los mayores problemas son internos, no solamente del medio ambiente natural, sino de los sistemas de seguridad social mismos. La ineficiencia administrativa puede ser considerada como una de tales fallas (Mesa-Lago 1991b).

En el análisis de la eficiencia administrativa hay dos temas principales que deben ser considerados detalladamente:

- (i) el grado en que existe un sistema de desarrollo de personal en todos los niveles de la administración: en los inicios de los sistemas de seguridad social esto ocasionaría incremento en costos.
- (ii) La tendencia de los costos administrativos como un porcentaje del total de gastos para el sistema como un todo, y del ingreso por contribuciones, para sistemas de seguro social en particular: a medida que el sistema madura esta tendencia no debe aumentar.

Desarrollo del personal.

Desde 1962, la OIT enfatizó que de todos los problemas enfrentados por los sistemas de seguridad social, el problema del personal necesitaba atención especial por la naturaleza especializada de sus tareas.

“Debe encararse el hecho al que las obligaciones administrativas involucradas en la operación de los sistemas de seguridad social son altamente especializadas y no siempre son similares a aquéllas realizadas en otras ramas de la administración pública. Debido al amplio campo de pesadas responsabilidades nacidas en varios niveles y de las serias consecuencias para los beneficiarios por cualquier falla en la administración, el personal de los rangos superiores y medios de los organismos de seguridad social difícilmente puede ser improvisado.” (Mouton 1975).

La ineficiencia es el resultado natural de un equipo inadecuado. Una medida de eficiencia es la habilidad de los sistemas para lograr los pagos de sus obligaciones tan rápido como sea posible. Wolfe anota que, en una de las instituciones de Latinoamérica, el retraso en el procedimiento de las reclamaciones era tan grande que tuvieron que ser contratados consultores, a un costo igual al 40 por ciento de los beneficios pagados (Wolfe 1968). De acuerdo con Paillas, las reclamaciones toman aproximadamente 3 (tres) meses en ser procesadas en muchos de los países de América Latina (Paillas 1979)

Un problema grave en gran parte del mundo en desarrollo, es la falta de adecuación de las instalaciones y recursos para el correcto entrenamiento y reentrenamiento del personal. Muchos de los dirigentes se capacitan en Europa y, a pesar de que esto puede ser útil, en la medida en que los administradores están expuestos a operaciones y métodos empleados en otros países, se puede argüir que tal capacitación puede ser insuficiente y algunas veces irrelevante (Mouton 1975). El personal en capacitación está ligado a administraciones que difieren significativamente, en estructura y tamaño de las de sus propios países y utilizan métodos que no pueden llevarse a la práctica, o no son relevantes para las necesidades de sus instituciones.

El problema del personal no se limita a la calidad o a la necesidad de la capacitación pero se extiende a la cantidad de personal. Cuando los empleados se reducen, los sistemas de seguridad social se afectan en forma adversa. Un desequilibrio actuarial ha constreñido la habilidad de los sistemas para emplear un número adecuado de personal. (Novak 1984). En algunos casos, la reducción del personal ha sido tan crónica que la pérdida de los expedientes, el congestionamiento del conmutador, lo inadecuado de los locales de las oficinas y la pobre información al público no son considerados ya como problemas, sino más bien, soluciones que ofrecen al personal un alivio momentáneo para realizar otras tareas. Así, estos "ahorros" pueden ser una fuente de incremento en los costos sociales.

En resumen, una vez que los beneficios esperados por la capacitación exceden los costos realizados, los últimos, por si mismos, no pueden ser considerados como indicadores de ineficiencia.

Costos de Administración en relación con el total de gastos

Dado que la seguridad social pretende la cobertura universal, todos los ciudadanos deberían caer bajo el rubro de beneficiarios o contribuyentes. Más aún, estos últimos deben asegurarse de que los recursos que se canalizan a los sistemas de seguridad social se distribuyan en forma óptima.

Es social y económicamente aceptable que los sistemas deban cubrir el costo de administración. Un objetivo fundamental de la seguridad social es proveer a los beneficiarios con prestaciones que sean tan completas y realistas como

sea factible, al menor costo posible. Esto se traduce en el sub-objetivo de mantener los costos administrativos tan bajos como sea materialmente posible.

Para los propósitos del análisis, es conveniente considerar los costos administrativos como un porcentaje de los gastos totales, en el caso de que la seguridad social se tome como un todo, y como un porcentaje del ingreso de las contribuciones para seguro social. Ambos porcentajes retienen la esencia costo-beneficio requerida en cualquier análisis de eficiencia.

Los altos costos administrativos limitan la habilidad de los sistemas de seguridad social para expandirse. Debido a que la expansión del sistema puede ser un determinante importante del tamaño óptimo de la fuerza laboral, estos altos costos administrativos impactan en la habilidad de los sistemas para crear fuertes nexos con la economía.

La computarización es algunas veces recomendada como la panacea para resolver múltiples problemas, que incluyen la falta o retraso de los pagos, el registro múltiple, el procesamiento de los beneficios y la reducción de costos administrativos. Irónicamente, el costo unitario de la seguridad social (costos por solicitud procesada) se ha incrementado también debido a los intentos de reducir los costos. Hay evidencia de intentos poco exitosos para mejorar la administración a través de la introducción de nuevas técnicas administrativas. Thompson anota que la introducción de computadoras en los sistemas del este asiático ha traído mayor ineficiencia porque el personal no ha sido entrenado apropiadamente en su uso. (Thompson 1979). En los casos de África, Mouton también reporta un surgimiento en el uso de métodos de procesamiento electrónico de datos y el alto costo en términos de moneda extranjera, el cual tiende a ser más pronunciado en países con limitados recursos financieros (Mouton 1975).

Con la expectativa de futuros desequilibrios actuariales, la reducción de compartir los costos administrativos con los ingresos por contribuciones deberá ser analizada seriamente. Los altos costos administrativos limitan la habilidad de los sistemas para relacionarse en la expansión de la cobertura, tanto en forma vertical como horizontal. Estos altos costos también impiden la obtención de la cobertura universal, la asignación de fondos para la capacitación del personal y la educación del público para utilizar las prestaciones de la seguridad social.

2.4 Diversificación de la Cartera de Inversiones

Parece razonable afirmar que, a menos que la administración sea astuta, con la intención de mantener al menos un grado mínimo de solvencia futura, los sistemas de seguridad social pueden introducir retos formidables para los gastos del gobierno central (Mesa-Lago 1991a)

En la mayoría de los sistemas existen 2 (dos) factores predominantes relacionados con la solvencia. Por una parte, vemos el uso de los fondos de seguridad social para financiar las deudas del gobierno central. Por la otra, observamos la necesidad de mayores asignaciones del Estado a los sistemas. Con los futuros desequilibrios actuariales esperados, y el poco probable prospecto de mejorar el financiamiento del Estado (Ver Cuadro 4.11), puede esperarse que la diversificación de la cartera de inversiones sea un tema recurrente.

A pesar de la escasez de datos, hay algunas evidencias de que los fondos de seguridad social parecen ser típicamente invertidos en papeles gubernamentales de bajo rendimiento, y las instituciones de seguridad social parecen funcionar ineficientemente para la obtención de una tasa razonable de retorno real en los fondos invertidos (Samuel 1990, McGreevey 1991; Mesa-Lago 1991a)

Existe evidencia de una correlación positiva entre la distribución de inversiones en activos de rendimiento variable y las tasas reales anuales globales. En un estudio de la cartera de 8 (ocho) países, Mesa-Lago encontró que la inflación y la insistencia de los gobiernos en que los sistemas inviertan en papel gubernamental, contribuye a los pobres retornos sobre la inversión en cartera (Mesa-Lago 1991a). Lo observado en 5 (cinco) de los países, se muestra en el Cuadro 2.2.

CUADRO 2.2.

**PORCENTAJE DE INVERSION EN BONOS GUBERNAMENTALES Y
PROMEDIO DE RENDIMIENTOS ANUALES
(1980-1987)**

País	Bonos gubernamentales (% de inversión)	Promedio de rendimientos anuales
Chile	45	13.8
Bahamas	66	2.7
Barbados	47	0.7
Jamaica	91	-4.8
Ecuador	83	-10.0

Fuente: Mesa-Lago 1991 a.

La evidencia indica la necesidad de reducir la posesión de instrumentos de inversión gubernamentales, que normalmente tienen una tasa de interés fija menor que la de los bancos comerciales. Si los sistemas continúan haciendo cuantiosas inversiones en instrumentos gubernamentales, la racionalidad implica que tales instrumentos tengan rendimientos variables indizados a la inflación (Mesa-Lago 1991a). Sin embargo, la realidad de las restricciones que enfrentan los gobiernos del mundo en desarrollo sugiere que probablemente ellos no estén en posición de permitir de muy buena gana una mayor carga en su deuda.

Los préstamos personales e hipotecarios también parecen ser malas inversiones para la mayoría de los sistemas de seguridad social (Mesa-Lago 1991a). Sus tasas de retorno son bajas, involucran altos costos de administración y dificultades en la supervisión, monitoreo y recolección de los pagos (Consejo Nacional de Seguros de Trinidad y Tobago 1993).

La incidencia del "saqueo" gubernamental.

Las reservas acumuladas de fondos usualmente se invierten para permitir una mayor solvencia a los sistemas. Sin embargo, dado que generalmente están bajo el control de cuerpos reguladores, a los administradores de fondos les falta autonomía en el uso de los mismos. Los gobiernos centrales "solicitan préstamos" de las reservas de la seguridad social para cubrir los gastos corrientes de infraestructura social del presupuesto del Estado y rara vez los devuelven completamente.

Incluso, el principio de autonomía no previene la incautación de fondos o excedentes que en una forma u otra hace el Estado (Mouton 1975).

Por supuesto, se reconoce que los sistemas de seguridad social deben coordinar políticas con otros organismos públicos. Sin embargo, esto no significa que no deba permitírseles más autonomía en la asignación de las reservas acumuladas. Más aún, las consideraciones del costo de oportunidad no justifican el uso de fondos para financiar otras obligaciones de gasto gubernamental. Esto es especialmente cierto cuando estos fondos no se canalizan a la inversión pública, sino que se utilizan para cubrir ciertos rubros del gasto corriente.

Se ha sugerido anteriormente que una de las principales metas de la seguridad social es la promoción del crecimiento económico y desarrollo por vía del ahorro forzado y la acumulación de capital. Nuestra preocupación actual es que el saqueo gubernamental, junto con la distribución de los fondos saqueados, va en contra de la meta de la seguridad social mencionada anteriormente.

Aceptamos que la autonomía es necesaria, pero no suficiente para el funcionamiento de buenas inversiones. Sin embargo, es más probable proveer una mejor oportunidad para el uso óptimo de las reservas de seguridad social, dado que el proceso de decisión aquí comúnmente no se ve presionado por las exigencias políticas. Esto será aún más cierto si la autonomía solicitada por la seguridad social es compaginada con el grado apropiado de contabilización. La mayor inquietud es la necesidad de poner la solidez actuarial del sistema en una base que sea más controlada por los administradores del sistema.

2.5 El grado de solidez actuarial

Con base en el análisis actuarial que utiliza datos demográficos, de empleos y salarios, se efectúan recomendaciones sobre las tasas iniciales de contribución que se requieren para los diversos beneficios y la apropiada estructura financiera del sistema de seguridad social.

En casi todos los casos, tanto los empleadores como los empleados se mantienen sujetos a contribuir a los fondos de gastos de seguridad social y el Estado proporcionará el financiamiento adicional cuando sea necesario (Cuadros 1.1 y 4.1).

En efecto, se espera que el actuario recomiende un sistema que facilite la operación armónica de los sistemas. Tales recomendaciones incluyen las tasas de contribución y los beneficios. Los desequilibrios actuariales proyectados al ser menores las contribuciones que los pagos de beneficios puedan servir para reflejar o una falta de valuación actuarial rigurosa o una falla de los sistemas para poner en práctica las recomendaciones de los actuarios. Esto último es posible cuando se permite que la premura o la inercia política influyan en la operación de los sistemas, y las recomendaciones incluyen decremento en los beneficios y/o incrementos en las tasas de contribución.

Las valuaciones actuariales, que pretenden asegurar que los sistemas continúen operando con bases financieras sólidas, generalmente son requerimientos estatutarios que deben ser cumplidos cada 3 (tres) a 5 (cinco) años. Deben ser capaces de asegurar los medios para que las contribuciones sean adecuadas para soportar la inflación futura y el desempleo. Debe haber algún aseguramiento de la habilidad de los sistemas para pagar las prestaciones a medida que se vuelven más y más maduros. La habilidad de las técnicas actuariales para lograr ésto de manera efectiva, ha sido cuestionada (Feldstein 1974a; Munnell 1977).

Los sistemas de aseguramiento social (especialmente aquéllos que otorgan pensiones) que operan sin valuaciones actuariales periódicas, en el largo plazo, han defraudado las expectativas de los beneficiarios y los contribuyentes (OIT 1984b). En la medida en que hay cambios en la sociedad y en la economía es razonable esperar que las demandas al sistema cambiarán. Es posible, entonces, que incluso un sistema que ha sido establecido con una base actuarial sólida se vuelva ineficaz debido a la falta de ajustes actuariales.

Por esta razón, el Convenio 102 de OIT de 1952, solicita a los gobiernos que periódicamente revalúen los activos y pasivos de los sistemas de seguridad social.

Este es uno de los recursos utilizados para ayudar a asegurar la solvencia y para ajustar las tasas de contribución y beneficio.

Como se mencionó previamente, el futuro de un cierto número de sistemas puede ser nebuloso a causa de los desequilibrios actuariales. Esto sugiere que las contribuciones se incrementen, los beneficios se reduzcan o ambos. Sin embargo, dentro del presente contexto económico, la opción disponible sería la revaluación del papel de las inversiones y del ingreso por inversión de los sistemas de seguridad social (Capítulo 4).

Sin embargo, uno debe recelar la conclusión que afirma que una falta de solidez actuarial es el único factor que impide la expansión de la cobertura de seguridad social. Ciertamente, aún los más fervientes simpatizadores serían fuertemente presionados para justificar convincentemente las expansiones de los beneficios cuando sólo una minoría de la población disfruta de la cobertura.

Esto nos recuerda la importancia del análisis actuarial riguroso. Si aceptamos el modelo de seguridad social en uso, y los actuarios están conscientes de las metas del sistema, con el análisis actuarial apropiado sería posible encontrar una forma de alcanzar dichas metas, incluyendo la universalidad de la cobertura y un sistema más amplio. Por supuesto, esto presupone algún grado de voluntad administrativa y política para llevar a cabo las recomendaciones actuariales.

2.6 Relevancia social

Se ha postulado que los sistemas de seguridad social no solamente deben ofrecer protección, sino que tal protección debe ser efectiva (OIT 1984c). En principio, generalmente hay una necesidad de crecimiento de los beneficios, a medida que cambian las necesidades y los precios. Los pagos en efectivo se pueden ligar a los ingresos previos, con el fin de garantizar el mantenimiento del estándar de vida de los beneficiarios.

Alternativamente, es posible vincular los beneficios con el costo de la vida, como se hace en Suecia y los Estados Unidos, o al nivel general de salarios, como en Francia, la República Federal Alemana y los Países Bajos (OIT 1984c). Esto es mas factible en el caso de beneficios a largo plazo y contrarresta el efecto de la inflación. En algunos países, tales ajustes por incrementos en el costo de vida se efectúan en forma ad hoc (OIT 1984c). En otros, existe un proceso de indización automático. En Canadá, se efectúa un proceso de ajuste acelerado con base en los cambios trimestrales.

La utilidad de los beneficios puede ser asegurada a través de:

- la imposición de beneficios mínimos
- incrementos en el periodo máximo durante el cual se pagan los beneficios; y
- la diversificación de los beneficios

Con esto, se sugiere que los sistemas de seguridad social deben ser percibidos como poseedores del potencial para crear una genuina diferencia en la calidad de vida de los contribuyentes. Si los beneficios se convierten en una fracción cada vez menor de la necesaria protección del ingreso, entonces desaparecería la relevancia del sistema de seguridad social. Bajo estas circunstancias, se puede neutralizar la presión política para manejar el problema de la factibilidad financiera.

CAPITULO 3

CARACTERISTICAS BASICAS DE LOS SISTEMAS EN EL CARIBE

3.1 Antecedentes Históricos

Los problemas socioeconómicos que sufrieron los pueblos caribeños continuaron incluso después de que finalizó el siglo XIX, a causa del advenimiento de la Primera Guerra Mundial y la caída de varios bancos mercantiles europeos (Carter, Digby y Murray 1979)

Las propiedades fueron abandonadas y/o se permitía que se deterioraran, mientras aumentaba la incidencia del ausentismo (Dookhan 1979). Los trabajadores agrícolas, quienes formaban la mayoría de la población, se vieron seriamente afectados.

Mientras tanto, como en el caso de Trinidad donde se extraía petróleo, los expatriados "blancos" vivían en condiciones que eran mucho más favorables que las de otros trabajadores. Esto condujo al descontento durante los años treinta, que fue un período de intranquilidad general en las Indias Occidentales (Dookhan 1979). En 1936, el trabajador promedio en la industria petrolera obtenía un salario menor al que recibía en la década anterior. Los líderes laborales hicieron un llamado para conseguir mejores condiciones de trabajo para los trabajadores y los nacionales (Augier y Gordon 1977). El resultado fue la creación de una Comisión Real: Moyne, 1938 - 1939.

La Comisión encontró que había bases suficientes para la demanda de mejores condiciones de trabajo. Las demandas fueron motivadas por los efectos de la educación, la prensa, la radio, las grandes diferencias en el nivel de vida de negros y blancos y los informes y testimonios de aquellas personas que habían trabajado y/o vivido en el extranjero (especialmente en los Estados Unidos). Un gran número de documentos trataban la situación socioeconómica existente en las Indias Occidentales. Estos incluían el "Informe de la Comisión Foster de 1937" y "La Ordenanza Laboral (salario mínimo) de 1935" (Dookhan 1979).

Durante la era de la esclavitud, los dueños de esclavos y los administradores coloniales habían mantenido a sus trabajadores. Después de la Emancipación en 1938, el gobierno metropolitano tuvo que asumir esta obligación. Una manifestación importante de esta responsabilidad fue la provisión de fondos para la educación (Dookhan 1979). Sin embargo, mientras las presiones sobre los fondos metropolitanos crecían con la guerra y las colonias se iban independizando, las autoridades locales se vieron forzadas a reconocer la

necesidad de participar en programas administrados por ellas para alimentar a los "menos afortunados".

Aunque las organizaciones informales, como los refugios, las sociedades amigables, los grupos religiosos y otras sociedades caritativas proveían alguna ayuda, ésta resultaba inadecuada. (Gobin 1969; Dookhan 1979). Incluso las compensaciones a los trabajadores, que ya existían en algunas islas, eran inferiores a los niveles requeridos. (Gobin 1969).

No se pagaba ninguna compensación, a menos que la lesión diera lugar a una incapacidad parcial durante un mínimo de 10 días. En Inglaterra el mínimo eran 3 días (actualmente éste es el tiempo mínimo de espera para obtener una prestación por enfermedad en casi todo el Caribe). [Veáse el Cuadro 3.6]. La Ordenanza no incluía a los trabajadores agrícolas, excepto a los que operaban motores o maquinaria.

Los gobiernos se empezaron a preocupar cuando en los años cincuenta y en los sesenta los planes privados de pensiones empezaron a experimentar problemas financieros (Gobin 1969). En Jamaica, por ejemplo (Ver Cuadro 3.1), los cálculos actuariales sobre el Plan de Pensión de los Trabajadores del Azúcar (Sugar Workers' Pension Scheme) mostraron un descenso constante de 26.27 por ciento en su reserva de fondos en 1964/1965 y un 63.56 en 1965/1966. Estos cálculos mostraban que para 1967/1968 la reserva de fondos de este plan se encontraría en déficit.

Se aceleraron los esfuerzos para introducir un sistema de seguridad social más amplio administrado por el Estado.

CUADRO 3.1

PROYECCION DEL DESARROLLO FINANCIERO DEL SISTEMA DE PENSIONES DE LOS TRABAJADORES JAMAICANOS DEL AZUCAR (JOOO)

Año fiscal	Reserva o déficit (al inicio del año)
1963/1964	1340
1964/1965	988
1965/1966	628
1966/1967	260
1967/1968	-115
1968/1969	-497
1969/1970	-885
1970/1971	-1279
1971/1972	-1680
1972/1973	-2087

Fuente: Ministerio de Trabajo y Seguros Nacionales 1967.

3.2 Introducción de los Fondos Nacionales de Previsión y de los Sistemas de Seguridad Social

La Seguridad Social y los Fondos Nacionales de Previsión se introdujeron en gran parte del Caribe durante la época en que la OIT instigó a los gobiernos a hacerlo. La OIT proveyó la experiencia técnica para la estructuración y la creación de los sistemas.

El enfoque de la seguridad social en el Caribe ha sido extensamente nutrido por el enfoque de la seguridad social conducida con apoyo (Sección 1.3), haciendo énfasis en los fondos del Estado. Sin embargo, a pesar de que la seguridad social ha podido expandir la cobertura a gran parte de la población trabajadora, la amplitud de los beneficios y de las contingencias cubiertas, y el movimiento para extender la red de seguridad, alejándose del principio de seguridad, ha sido derrotada por los cuellos de botella inherentes a los impuestos-ingresos ocasionados por las alzas y bajas en la posición financiera de los gobiernos.

Es posible que ésta sea una de las limitaciones principales en el mecanismo de seguridad social de la región. La incertidumbre con respecto a los ingresos no se limita de ninguna manera, a las personas y las familias. Los ingresos que reciben los gobiernos son vulnerables debido a que dependen de los impuestos que reciben de las personas y de las empresas, y de los ingresos por las exportaciones de un número reducido de mercancías que tienen precios que fluctúan constantemente.

Si, tal como se presupone en este estudio, existe una relación positiva entre la estabilidad de los impuestos del gobierno y los sistemas de seguridad social en la región, entonces la base vulnerable de los ingresos gubernamentales, se traduce en un sistema de seguridad social también vulnerable.

Es más, se puede decir que esto se fundamenta en las estrategias de la seguridad social asistida que han sido adoptadas, como contraposición a una combinación entre el enfoque del crecimiento mediado y la calidad de vida. También se puede argumentar que un sistema de seguridad social tendrá efectos limitados si el significado de su impacto en la vida de las personas permanece indeterminado. Bajo estas circunstancias, el nombre "seguridad social" hasta podría representar un uso inadecuado o una mala aplicación del término.

La Estructura Legal

La Ley de Seguridad Social de Jamaica fue aprobada en 1965, seguida por la de Barbados en 1966 y la de St. Kitts-Nevis-Anguilla y Grenada en 1968 y 1969, respectivamente, y las Leyes Nacionales de Fondos de Previsión y la Ley de Seguridad Social de Guyana en 1969. Para 1979, todas las islas habían puesto en marcha programas de seguridad social o leyes nacionales de fondos de previsión.

Jamaica fue el país pionero de la seguridad social en el Caribe Inglés, pues su programa empezó a operar desde 1966. Barbados le siguió en 1967, Guyana en 1969, Trinidad y Tobago en 1972 y Antigua-Barbuda en 1973. El panorama completo se puede apreciar en el Cuadro 3.2

CUADRO 3.2

**ENTRADA EN VIGOR DE LOS FONDOS NACIONALES DE PREVISION
Y LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL/SEGUROS SOCIALES**

País	Fondo Nacional de Previsión	Ley Seguridad Social	Inserción del SSS
Jamaica	n.d.	1965	1966
Barbados	n.d.	1966	1967
St. Kitts-Nevis Anguilla	1968	1977	1978
Grenada	1969	1983	1983
Guyana	n.d.	1969	1969
San Vicente	1970	1986	1987
Antigua-Barbuda	1970*	1972	1973
Trinidad y Tobago	n.d.	1971	1972
Dominica	1970	1975	1976
Bahamas	n.d.	1972	1974
Montserrat	1972	n.d.	n.d.
Belice	n.d.	1979	1981
Islas Vírgenes Británicas	n.d.	1979	1980

Fuente: Samuel 1990; Departamento de Salud y Servicios Humanos 1990.

n.d. No disponible

* Nunca llevado a cabo

Mientras que las islas más grandes preferían el enfoque de seguridad social, los países en el Caribe del Este, que tenían poblaciones y recursos menores, tendían a adoptar los Fondos de Previsión (Fletcher 1976; Jenkins 1981). Debido a la falta de compromiso inicial para conservar la calidad de vida, no se hicieron asignaciones para los cambios en el costo de la vida. Con la

excepción de Bahamas y Guyana, los planes de seguridad social aún no contemplaban mecanismos para el ajuste automático de las pensiones (ver sección 3.5).

Aunque la tarea de administrar un fondo de previsión no tiende a ser complicada, Leonard P. Fletcher nos ha dicho que ha habido fallas administrativas y estructurales de dichos fondos en el Caribe del Este (Fletcher 1976). Las leyes de Antigua, Dominica, Grenada, Montserrat, St. Kitts-Nevis-Anguila, Sta. Lucía y San. Vicente y las Granadinas, han hecho planes de previsión para contingencias de vejez, sobrevivencia e incapacidad. La excepción era Grenada, que no cubría sobrevivencia (Apéndice I). Algunos países han incluido provisiones de asignaciones a emigrantes y para cubrir el desempleo.

Como lo muestra el Cuadro 3.2, los fondos de previsión se conocieron en programas de seguridad social cuando maduraron o cuando no pudieron satisfacer las necesidades de la sociedad. Las provisiones para enfermedad, incapacidad y desempleo nunca fueron llevadas a cabo y hubo una continua falta de apoyo por parte del sector público (Fletcher 1976; Jenkins 1981). Este apoyo solamente se hizo patente después de nueve años de operación en St. Kitts-Nevis-Anguila y después de catorce años en Grenada.

Los planes de seguridad social del resto de esta región, presentaban características similares. La mayoría de las leyes de seguridad social o de seguro nacional hacían provisiones para los que trabajaban por su cuenta propia, y la introducción del seguro de desempleo. Sin embargo, después de dos o tres décadas de seguros sociales, sólo 1 (un) país (Barbados) ha podido realmente introducir un seguro de desempleo. La cobertura contra el desempleo fue otorgada en Barbados después de una década de seguros sociales en dicho país. Guyana empezó a proveer cobertura para los que trabajan por cuenta propia en 1971, y empezó a proveer seguros médicos desde 1969 (Cuadro 3.5). Antigua-Barbuda y las Bahamas empezaron a otorgar servicios médicos de los seguros sociales en 1978 y 1984, respectivamente. Es hasta ahora que Trinidad y Tobago está haciendo serios esfuerzos para proporcionar atención médica a través de un sistema nacional de seguro social y, después de más de dos décadas de seguro "nacional, aún le falta cubrir a los trabajadores independientes. La creciente fuerza laboral de trabajadores independientes e informales, sugiere que el auge petrolero no fue aprovechado por los administradores del régimen de seguridad social de ese país, pues los fondos que en

aquel entonces pudieron haber sido recaudados, servirían actualmente para mejorar y expandir el sistema actual.

La falta de compromiso total hacia un objetivo de seguridad social, incluyendo la previsión de una red de seguridad para detectar a aquéllos más vulnerables, se aprecia claramente en la experiencia de Trinidad y Tobago en los años setenta y en los ochenta. Se puede criticar al sistema por no tratar de completar la red de seguridad cuando había fondos disponibles, ya que éste sólo trataba de reemplazar o restituir el ingreso únicamente para las necesidades básicas. De hecho, la situación actual parece indicar que el trabajador racional, que maximiza su consumo en todos los planes, incluyendo los de retiro, no puede depender únicamente de los planes de seguridad social. La aparición de numerosos planes privados de pensiones en el sistema financiero, parece apoyar esta conclusión.

Aunque reconocemos la necesidad de que los individuos acepten alguna responsabilidad por crear provisiones contra la pérdida del ingreso, el fenómeno anteriormente descrito es algo preocupante.

Hay una gran necesidad de orientarse hacia una mezcla óptima entre el sector público y el privado. Al hacer esto, no debe olvidarse la razón fundamental detrás de la previsión pública de este tipo de servicios. De acuerdo con Barr, la seguridad social debe contemplarse como un dispositivo eficiente capaz de realizar lo que no podría hacer el sector privado, o no lo haría eficientemente, bajo circunstancias iguales (Barr 1990). Cualquier sugerencia sobre la privatización de la seguridad social, debería tomar en consideración el hecho de que este es un mercado donde no existe el conocimiento perfecto.

Por un lado, la ausencia de responsabilidad por mantener la calidad de vida parece ser prevalente en todo el Caribe, donde las provisiones de la seguridad social se abocan solamente hacia la reparación de la pérdida del ingreso. Por el otro, el resto de este capítulo pretende mostrar que estos planes de seguridad social sí han podido lograr cierto crecimiento, han expandido sus beneficios a través del tiempo y han aumentado su cobertura. Sin embargo, la evolución de la seguridad social en términos de solidaridad, de un compromiso nacional, y su relación con la macroeconomía no ha podido ser lograda en esta región (Capítulo 4). Además, se cree que el problema actual tiene sus raíces en el enfoque de seguridad social que fue originalmente adoptado y que continúa guiando las políticas.

3.3 Cobertura Legal de la Población y la Fuerza Laboral

En todos los sistemas, las leyes sobre seguridad social cubren a la mayoría de los trabajadores empleados formalmente. Entre las excepciones se incluyen San Vicente y las Granadinas, y Sta. Lucía, donde los aprendices y los servidores públicos no están cubiertos, respectivamente. De acuerdo con el Departamento Estadounidense de Salud y Servicios Humanos, no es raro que en este tipo de planes no se incluyan a los aprendices, a las familias y a los trabajadores ocasionales (Departamento Estadounidense de Salud y Servicios Humanos 1990).

La velocidad con la que los planes maduran y crecen causa un gran impacto en el nivel y la composición del pago de los beneficios. Las pensiones han constituido una porción creciente del pago de beneficios en el Caribe (Apéndice II). El punto de partida de los planes de seguridad social es, por lo tanto, de gran importancia. El nivel de cobertura de la población y de la fuerza laboral desde el comienzo del plan va a determinar, en gran medida, la velocidad de crecimiento de los sistemas generales y de los sistemas de pensiones (Mesa-Lago 1991b).

Siendo que la seguridad social, y en particular el Seguro Social, es reconocida como un sistema de protección en evolución, la velocidad y el patrón de crecimiento de los sistemas puede amenazar al sistema completo, si la estructura institucional, la base de contribución y el método de recaudación de fondos no evolucionan junto con los sistemas. Los cambios poco frecuentes dentro de los topes de aseguramiento, las cuotas invariables de contribución y los métodos de recaudación obsoletos ponen en evidencia la falta de planificación estratégica.

La evidencia empírica (Sección 4.1) nos sugiere que los sistemas de seguro social que cubren a aquellos individuos que trabajan por cuenta propia han alcanzado, o están a punto de alcanzar, la cobertura completa de toda la fuerza laboral. Sin embargo, el caso de Guyana ilustra que la cobertura universal puede verse amenazada, cuando los que están fuera de la red de aseguramiento rechazan la cobertura, por el temor de que las contribuciones a dichos planes se conviertan en una carga financiera adicional.

Por lo menos 8 (ocho) países (incluyendo Bermuda) cubren a los que trabajan por cuenta propia (Cuadro 3.7) y otros ocho hacen provisiones para la

cobertura de aquellos que se aseguren voluntariamente (Cuadro 3.5). Todos los países ponen un tope sobre los salarios de contribución y los montos de los beneficios otorgados (Cuadro 3.3). Mientras que los ingresos se mantengan estables o mientras los topes se ajusten a ingresos fluctuantes (Se han hecho intentos en Guyana para poder lograr dichos ajustes), dichos topes son aceptables. Sin embargo, hay problemas potenciales cuando los ingresos son variables y hay pocas revisiones a los topes. En Trinidad y Tobago, por ejemplo, hubo una gran pérdida de fondos de contribución, debido a que alrededor de 51.5 por ciento de los trabajadores tenían ingresos superiores al tope máximo fijado en 1990 (Oficina Central de Estadística de Trinidad y Tobago 1993).

Belice y las Islas Vírgenes Británicas tienen el tope más bajo en ingresos asegurables. Aunque Barbados, Dominica, Guyana, Sta. Lucía y San Vicente y las Granadinas han revisado sus topes en los últimos años, los beneficios, las contribuciones y los topes se ajustan ocasionalmente.

CUADRO 3.3

PRINCIPALES CARACTERISTICAS DE LOS SISTEMAS DE SEGUROS SOCIALES EN EL CARIBE (1991)

País	Edad asegurado	Empleados asalariados		Empleados cuenta propia	Volumen asegurados	Ingresos asegurables máximos (moneda local)	Tasas de contribución %		
		Todos	Algunos				Empleador	Empleado	Auto-E
Anguilla	16-59	X			X	24,000/año	5	5	
Antigua-Barbuda	16-59	X				2,500/mes	5	3	
Bahamas	16-59	X		X	X	13,000/año	5.4	1.7-3.4	6.8-8.8
Barbados	16-54	X		X		2,600/mes	4.9-6.8	4.65-6.55	8
Islas Vírgenes Brit.		X		X		10,400/año	5	5	8.5
Dominica	16-60	X		X		3,000/mes	7	3	7
Grenada*	16-59	X		X	X	15,000/año	4	4	6.75
Guyana	16-59	X		X	X	105/semana	7.2	4.8	10.5

Cuadro 3.3 (Continuación)

País	Edad asegurado	Empleados asalariados		Empleados cuenta propia	Volumen asegurados	Ingresos asegurables máximos (moneda local)	Tasas de contribución %		
		Todos	Algunos				Empleador	Empleado	Auto-E
Jamaica	18-64/ 69	X		X	X	15,080/año	2.5	2.5	5.0
Santa Lucía	16-59		X		X	12,000/año	5	5	
St. Kitts-Nevis	16-59	X				16,800/año	5	5	
San Vicente y las Granadinas	16-59		X			20,000/año	2.5	3.0	
Trinidad & Tobago	16-59	X			X	230/semana	5.6	2.8	

Fuente : Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.E.U.U. 1990; Mesa-Lago 1991b*
 : Los ingresos máximos asegurables de los empleados por cuenta propia son \$228. semanales
 a : 6.8% para las personas empleadas por cuenta propia en la Clase A (no tienen derecho a los beneficios industriales) y
 : 8.8% para los empleados por cuenta propia en la Clase B (taxistas, vendedores de artículos de paja, pescadores, que si tienen derecho a los beneficios industriales)
 b : 1990.

3.4 Fuentes de ingresos y determinantes

La principal fuente de ingresos de los seguros sociales son las contribuciones sobre la nómina, con tasas que van del 5 por ciento en Jamaica al 12 por ciento en Guyana. Tanto los empleados como los patrones tienen que pagar las contribuciones. En 1979 fue la última vez que la cuota de contribuciones se revisó en Jamaica. En su mayoría, las cuotas de contribución no han cambiado desde el inicio de operación de los planes. Hay tres razones principales por las cuales estas cuotas no han cambiado:

- (i) las cuotas son muy sensibles a las situaciones políticas;
- (ii) se requiere aprobación del Parlamento para revisar las Leyes;
- (iii) las deducciones de la nómina tienen efectos similares a un impuesto que reduce el ingreso disponible

La seguridad social se vuelve un asunto político solamente cuando las autoridades y/o los administradores no funcionan. Puesto que los gobiernos tienen el deber de proteger los derechos de sus ciudadanos, y que la seguridad social es un derecho de cada ciudadano (OIT 1984c), entonces las contribuciones y los beneficios de la seguridad social no sólo se convierten en un asunto político, sino también en un asunto nacional abierto a debate.

Los administradores de los planes de seguridad social se enfrentan al problema de que las contribuciones ya no son suficientes para cubrir los gastos de estos planes (Cuadro 4.10). Los actuarios recomiendan cambios a los topes asegurables e incrementos a la tasa de contribución. Pero el problema persiste: ¿con qué bases se propone aumentar las contribuciones de los individuos? Seguramente no con base en los desequilibrios actuariales, los cuales han sido causados, en parte, por los crecientes costos administrativos y la poca eficiencia de las administraciones. Los planes de seguro social necesitan comportarse como un sistema de entregas oportunas, en los tiempos de necesidad y lo que es aún más importante, tratando de prever la necesidad, cuando esto sea posible.

No se puede esperar que los trabajadores estén comprometidos con la seguridad social cuando existen ineficiencias operacionales, tales como los altos costos administrativos, (ver Cuadros 4.8 y 4.9). El individuo pensante no estará dispuesto a colocar sus ingresos, que obtiene con tanto trabajo, en un sistema que no le asegura una ganancia más estable, en cambio, preferirá tomar sus medidas para asegurar su propia estabilidad.

3.5 Expansión de los beneficios: Vejez, invalidez y sobrevivencia

Las restricciones financieras y la necesidad de sistemas de "supervisión" más eficientes han hecho que algunos beneficios e individuos sean más difíciles de cubrir.

La cobertura de contingencias no se expandió tan rápido en el Caribe como en América Latina. El Apéndice III nos muestra que, de acuerdo con el Departamento Estadounidense de Salud y Servicios Humanos y con Carmelo Mesa-Lago, para 1980 todos los países latinoamericanos y caribeños tenían un plan de pensiones, aunque éste fuera rudimentario, (Departamento Estadounidense de Salud y Servicios Humanos 1990; Mesa-Lago 1991b).

Sin embargo, aunque es verdad que para 1979 todos estos países habían incluido provisiones de pensiones en su ley, al menos un país (Belice), no había otorgado dicha protección hasta 1981 (Cuadro 3.5), con la puesta en marcha de la Ley de Seguro Social de 1979 (Cuadro 3.2). Además, no fue sino hasta 1987 que todos (con la posible excepción de Montserrat) empezaron a ofrecer dicha protección bajo los planes de seguro social (Cuadro 3.2), con la puesta en marcha de dichas leyes.

El requisito sobre la edad mínima para poder recibir pensiones de retiro es entre 60 y 65 años, excepto en Jamaica, donde la edad de retiro es de setenta años para los hombres.

Con la excepción de Bahamas, donde las pensiones se ajustan automáticamente por cada diez por ciento de incremento en el costo de la vida (OIT 1989), ningún otro plan en la región se esfuerza por mantener el valor real de las pensiones. No es sorprendente que, a causa de la ausencia de dichos sistemas de ajuste, la inflación haya disminuido el valor de las pensiones. De acuerdo con los informes anuales hechos en Belice, Guyana y Barbados, la pensión mínima se determina de tal manera que ésta se apegue a los estándares establecidos por el Párrafo 23 de OIT, Recomendación 131 (OIT 1989). En Trinidad y Tobago, la ley establece que los ajustes pueden ser hechos dependiendo de los cambios en las condiciones económicas y sociales, sin especificar los procedimientos reales (OIT 1989). De acuerdo con la OIT, el sistema de Grenada asegura que, de acuerdo con el Artículo 19 de su Constitución, los beneficios se revisen cada año, pero ésta no especifica la naturaleza de los ajustes y existe cierta evidencia de que estos ajustes no se hacen en la realidad (OIT 1989).

CUADRO 3.4

SEGURO SOCIAL DE VEJEZ/PENSIONES DE RETIRO (1991)

País	Edad		Contribuciones (Semanas)	Beneficios* (%)	
	Mín.	Máx.		Mín.	Máx.
Bahamas	60	65	150 pd ó 750 pd/cr	40	60
Barbados	65	65	500 pd/cr; 150 pd	Bds\$76/sem	60
Belice	60	65	500 pd/cr; 150 pd	30	60
Islas Vírgenes Británicas	65	65	500 pd/cr	B\$15/sem	60
Dominica	60	60	500 pd/cr; 150 pd	30	60
Grenada	60	60	500 pd/cr; 150 pd	EC\$25/sem	60
Jamaica	60M,65H	65M,70H	312 con un mín. anual de 13	J\$30/sem	---
St. Kitts-Nevis	62	62	500 pd	EC\$910/año	60
Sta. Lucía	60	60	520 pd/cr	40	1/6
San Vicente	60	60	500 pd/cr	30	60
Trinidad & Tobago	60	65	750 pd/cr	\$30/sem	75

Fuente : Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.U. 1990; Mesa-Lago 1991b

* : Porcentaje de los ingresos máximos asegurables, a no ser que se especifique algo diferente

M : Mujeres, H: Hombres; pd: Pagadas, cr: Acreditadas

Es cierto que algunas condiciones o características de las pensiones de retiro tienden a distorsionar el mercado laboral con posibles efectos sobre la productividad. En Jamaica, si una persona continua trabajando después de la edad de retiro, él o ella no recibirá ningún beneficio, pero recibirá un beneficio completo cuando decida ya no trabajar. Otro caso interesante es el de Trinidad y Tobago, en donde si un individuo continúa en un empleo que pague más de TT\$5 a la semana, éste no será elegible para recibir pensiones, ni siquiera una mínima cantidad. Podría haberse dado el caso de que al iniciar los sistemas

estas tasas mínimas fueran aceptables. Pero la evidencia nos muestra que es necesario ajustar los reglamentos cuando éstos pierden su utilidad.

Los reglamentos que rigen estos planes no sólo tienen un efecto negativo sobre la macroeconomía, sino que también le restan a la sociedad la ventaja de aprovechar experiencia invaluable. Es más, estos reglamentos parecen orientados a convertir en individuos deshonestos a las personas honestas y ambiciosas.

CUADRO 3.5

PERIODO DE INTRODUCCION DE PRESTACIONES DEL SEGURO NACIONAL

Pais	IVS	Enfermedad/Maternidad	Riesgos de Trabajo	Desempleo	Auto-Empleo	Cobertura Voluntaria	Médico
Antigua-Barbuda	1973	1973	----	----	----	----	1978
Bahamas	(1956) 1974	(1972) 1974	(1943) 1978	----	1984	X	1984
Barbados	(1937) X	(1966) X	(1916) 1971	(1982) 1982	1974	1984	----
Belice	(1979) (1981)	(1979) X	(1981) X	----		X	----
Dominica	(1970) 1976	(1975) 1976	(1937) X	----	1989	X	----
Grenada	(1969) 1983	(1983) 1983	----	----	(1983) 1988	(1983) 1988	----
Guyana	(1944) 1969	(1969) 1969	(1916) 1970	----	(1969) 1971	X	1969
Jamaica*	(1958) 1966	(1979) 1979	(1937) 1970	----	X	X	----
Sta. Lucía	(1970) 1979	(1978) 1979	(1964) 1979	----	----	----	----
San Vicente y las Granadinas	(1970) 1987	(1986) 1987	(1939) X	----	----	----	----
Trinidad & Tobago	(1939) 1972	(1971) 1973	(1926) 1976	----	----	X	----

Fuente : Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.U. 1990; Mesa-Lago 1991b

() : Primera ley

* : Maternidad únicamente para empleadas domésticas

X : Proporciona la cobertura, pero el autor desconoce el año de introducción

Riesgos de Trabajo

La evolución de las contingencias cubiertas, dentro de América Latina y el Caribe, ha seguido un patrón general preestablecido, tal como lo expresa Carmelo Mesa-Lago (Mesa-Lago 1991b). Los riesgos de trabajo han sido casi siempre el primer riesgo cubierto, seguido por la vejez, incapacidad, sobrevivencia, enfermedad y maternidad (Cuadro 3.5).

Los accidentes de trabajo han sido cubiertos, en su mayoría, por aquellos países donde esta previsión existía antes de la introducción del seguro social. En Belice, Trinidad y Tobago y Sta Lucía se hicieron provisiones para la cobertura legal contra los riesgos de trabajo cuando se introdujeron los planes de seguridad social. Sin embargo, en el caso de Trinidad y Tobago este beneficio no tuvo lugar sino hasta 1976. En otros países, incluyendo Bahamas, Barbados y Jamaica, esta contingencia no fue cubierta por el seguro social hasta años después de haber iniciado su operación.

Cabe hacer notar que los accidentes de trabajo han sido cubiertos por el seguro social de aquellos países donde las leyes anteriores proveían esta cobertura. Belice es la única excepción. Aunque ninguna ley anterior existía, este tipo de cobertura ha sido proveída desde la introducción del sistema de seguridad social (Cuadro 3.5). Solamente Barbados ha podido proveer protección contra el desempleo, mientras que los que trabajan por cuenta propia son cubiertos en ocho países incluyendo Bermuda.

Beneficios de Enfermedad y Maternidad

Con la excepción de Jamaica y de Trinidad y Tobago, los sistemas de seguro social han proveído, desde su inicio, beneficios de incapacidad, vejez y sobrevivencia (IVS), de maternidad y de enfermedad. Dichos beneficios toman la forma de pagos en efectivo. Trinidad y Tobago empezó a ofrecer beneficios de maternidad y enfermedad desde enero de 1973, mientras que Jamaica empezó en 1979, después de 13 (trece) años de seguro social (Ver Cuadro 3.5). Aún después de eso, Jamaica sólo ofreció protección limitada a los sirvientes domésticos que recibieran el salario mínimo (Cuadro 3.6).

Para tener derecho al pago de beneficios de enfermedad, es necesario tener desde 10 semanas de contribución (Trinidad y Tobago) hasta 50 semanas (en Bahamas y Guyana), y periodo de espera de tres días (Departamento

Estadounidense de Salud y Servicios Humanos 1990) para poder hacer efectivo el pago de los beneficios.

En Barbados, se hace el pago siempre y cuando un empleado esté trabajando inmediatamente antes de la enfermedad (además, aquellos individuos que trabajen por cuenta propia necesitan tener 39 contribuciones pagadas). En Grenada y Sta Lucía, un individuo debe haber sido asegurado el día anterior a la aparición de la enfermedad, o haber pagado trece semanas de contribuciones, incluyendo 8 (ocho) contribuciones en las 13 (trece) semanas anteriores a la enfermedad. Desde 1987, cuando se abolió el período de espera, Grenada es el único país sin tiempo de espera para recibir el beneficio por enfermedad.

Resulta interesante que la mayoría de los planes de seguridad social pagan el sesenta por ciento del salario medio asegurable el cual es, en un gran número de casos, más alto que los ingresos asegurables. Jamaica es el único país de la región que no provee beneficios en caso de enfermedad. Esta prestación, generalmente, se paga en efectivo. Sin embargo, desde 1987, el sistema de seguro y servicios médicos de Guyana ha previsto la atención oftalmológica gratuita para todos aquellos beneficiarios de la pensión de vejez (OIT 1989).

Los beneficios de Maternidad se pagan en todos los países de la región, sólo si se ha cubierto una contribución que va desde diez semanas en Trinidad y Tobago hasta siete meses en Sta Lucía. La duración máxima de este beneficio es de trece semanas, con posibilidad de ser extendida a veintiséis semanas, en Guyana. En Jamaica, donde los beneficios de Maternidad fueron introducidos en 1979, solamente se incluye a las trabajadoras domésticas, quienes deben haber pagado 26 contribuciones durante las 52 semanas anteriores al parto o a la solicitud del beneficio.

En la mayoría de los países se pagan beneficios de maternidad. Las condiciones para calificar varían y algunos países sólo las pagan si los niños nacen vivos. En algunos países, como Guyana, ningún beneficio es válido si se recibe un salario entero durante la hospitalización, y se hacen algunos ajustes si alguna parte del salario sigue siendo pagada durante este período. En Barbados, y en algunos países del Caribe Oriental, los beneficios de maternidad siguen siendo pagados sin importar si la persona asegurada sigue recibiendo su sueldo durante el periodo de hospitalización. Las Islas Vírgenes Británicas siguieron llevando a cabo esta práctica hasta 1987, cuando el Ministro responsable de la seguridad social dio permiso a los patrones de

variar los sueldos de sus empleados durante estos períodos para evitar que recibieran “sobre pago”.

Es muy posible que para el trabajador (a) sea muy “rentable” enfermarse o embarazarse, con lo que en algunos países el pago de los prestaciones representa una carga económica. Existen tantos holgazanes en dichos países que las prestaciones de maternidad de la seguridad social crean distorsiones indeseables en el mercado laboral, desincentivar el trabajo. (Feldstein 1974b).

Barbados se encuentra dentro de los 11 (once) países de América Latina y el Caribe, donde se otorga el cien por ciento del salario en caso de obtener el beneficio de maternidad. Dichos pagos se hacen aún cuando la persona siga recibiendo un salario normal. No se puede dar demasiada importancia al mantenimiento o mejoramiento de la calidad de vida debido al impacto negativo de las distorsiones ocasionado por una inadecuada administración de los sistemas y del establecimiento de políticas. El Cuadro 3.6 resume el panorama regional con respecto a los beneficios de enfermedad y maternidad.

CUADRO 3.6

PRESTACIONES DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD PAGADERAS EN EL CARIBE (1992)

PAIS	ENFERMEDAD				MATERNIDAD			
	Cont. Esp.	% sal. p.	Sema- nas Dura- ción	Días Espera	Cont. Asign.	% sal. p.	Sema- nas Dura- ción	Monto del beneficio (Moneda local)
Antigua-Barbuda	26	60	26	3	26	60	13	40
Bahamas	40	60	156-240 días	3	50	60	13	250a
Barbados*	b	66-2/3	26-52	3	26	100	12	500c
Belice	50	60	13	n.d.	50	60	12	50
Is. Vírgenes Británicas	26	60	26	3	26	60	12-13	75
Dominica	13	60	26	3	26	60	12	100
Grenada	d	60	26-52	0	30	60	12	ninguno
Guyana*	50	70	26	3	16	60	13-26	300
Jamaica	---	---	---	---	26	sal. min.	8	ninguno
St. Kitts-Nevis	26	60	26	3	39	60	13	100
Sta. Lucía	d	6	26	2	7 meses	60	12	200
San Vicente	26	60	26	3	30	60	13	50
Trinidad & Tobago	10	66-2/3	26-52	3	10	60	13	500

Fuente : Departamento Estadounidense de Salud y Servicios Humanos 1990: Mesa - Lago 1991b.

a : Solamente si el niño nace vivo

b : El empleado sólo tiene que haber estado trabajando el día anterior a enfermarse. El que trabaja por cuenta propia, necesita pagar 30 contribuciones

c : Solamente aquellas mujeres que no califican para recibir beneficios de maternidad, pero que sus maridos están asegurados

d : La única condición es haber sido asegurado el día anterior a la enfermedad o haber pagado 13 semanas de contribuciones incluyendo 8 contribuciones en las 13 semanas anteriores a la enfermedad.

e : 1991

* : Las prestaciones no se afectan aún si los asegurados reciben su salario íntegro durante la licencia por maternidad.

Trabajadores por Cuenta Propia y Asegurados Voluntarios

Ocho países de la región cuentan con cobertura para las personas que trabajan por cuenta propia. Las Islas Virgenes Británicas fueron quienes la integraron más recientemente (enero de 1991).

Es obligatorio registrarse, excepto en Grenada. Generalmente, los individuos que trabajan por cuenta propia pagan una cuota más alta de contribución sobre los ingresos asegurables. Los ingresos máximos asegurables son equivalentes a aquéllos pagados por los empleados formales.

Desde un punto de vista administrativo, generalmente es más difícil cubrir a los que trabajan por cuenta propia. Existe un riesgo más grande de una selección adversa y de problemas morales.

En las economías caribeñas, muchos trabajadores independientes se encuentran en el sector informal y la incertidumbre ligada a los ingresos (Deaton 1989) y a los problemas de recaudación y demora en el pago, incrementan los gastos administrativos al imponer una carga desproporcionada a los beneficios. Sorprendentemente, de los 8 (ocho) países donde se cubre a los empleados por cuenta propia, solamente 2 (dos) de ellos, Grenada y Dominica, no proporcionan beneficios a corto plazo.

Con excepción de Jamaica y las Bahamas, los que trabajan por cuenta propia tienen que pagar una cuota de contribución equivalente al pago combinado empleado patrón; pero en realidad pagan menos (Cuadro 3.7).

Esta situación no es muy diferente a la de otros países, incluyendo aquellos de América Latina (Mesa-Lago 1991b). Los que trabajan por cuenta propia no siempre reciben las prestaciones de corto plazo, ni son cubiertos por todas las contingencias industriales (Ver Cuadro 3.7). Solamente las Islas Virgenes Británicas brindan cobertura industrial a los que trabajan por cuenta propia. Además, las condiciones necesarias para el pago de beneficios son más severas que aquellas de los asalariados (Departamento Estadounidense de Salud y Servicios Humanos 1990).

Sin embargo, estas condiciones no son necesariamente importantes en la situación de Guyana y Barbados, donde los trabajadores independientes están cubiertos para contingencias de corto plazo. No es raro que los administrado-

res se quejen del alto costo de supervisar y asegurar el cumplimiento de las obligaciones de los que trabajan por su cuenta. También es posible que el sistema general sea afectado por una crisis financiera.²

CUADRO 3.7

**CARACTERISTICAS BASICAS DE LA COBERTURA DE LOS
TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA EN EL CARIBE
(1992)**

PAIS	Año inicio	Inscripción		Tasa de Contribución	Frecuencia Pago	Beneficios		Industrial
		Vol.	Comp.			Corto	Largo	
Bahamas	1984		X	6.8/8.8 ^a	M	X	X	
Barbados*	1974			8	---	X	X	
Bermuda			X	\$12.45/\$24.9 ^b	M	X	X	
Is. Vírgenes Británicas	1991		X	8.5	M	X	X	X
Dominica	1989		X	7	Q		X	
Grenada	1988	X		6.75	M		X	
Guyana ^c	1971		X	10.55	A	X	X	
Jamaica	---		X	5	---	X	X	

Fuente : Departamento Estadounidense de Salud y Servicios Humanos 1990; Mesa - Lago 1991b

A : Anualmente

M : Mensualmente

Q : Trimestralmente

X : Cobertura existente

* : Todas las contingencias excepto Clase A (Sin prestaciones Industriales)

-- : Información desconocida para el autor

a : 6.8% para personas en Clase A (sin prestaciones industriales). 8.8% para personas en Clase B (conductores de taxis, pescadores, etc. Los cuales reciben prestaciones industriales).

b : Personas que trabajen por cuenta propia, menores de 65 años, pagan \$14 a la semana, los que tienen más de 65 pagan \$7 a la semana

c : 1989

² Este último punto fue hecho en el taller "La Teoría y Práctica de la Seguridad Social", conducido por el NIB, Trinidad y Tobago y el CIESS (septiembre 1992).

Seguro de Desempleo

El primer Informe Beveridge, que sugería la expansión de los beneficios de seguridad social, para cubrir todas las contingencias para cada individuo, asumía implícitamente el pleno empleo, si se pretendía lograr la cobertura, manteniendo la estabilidad financiera de los sistemas (OIT 1986). Por tal motivo, la expansión de los beneficios a los empleados por cuenta propia y a los desempleados, sólo se llevó a cabo en los países desarrollados cuando existía el desempleo friccional. (OIT 1986).

Por otro lado, el seguro de desempleo se introdujo a Barbados en 1982, cuando la tasa de desempleo era de 13.3 por ciento e iba en aumento. Ningún otro país caribeño ha introducido cobertura de desempleo, aunque Trinidad y Tobago lo está considerando seriamente. Ya se han hecho algunos estudios, para determinar la viabilidad de dicha cobertura.

CUADRO 3.8

SEGURO DE DESEMPLEO EN BARBADOS

Año de legislación	Personas cubiertas	Excepciones	Condiciones para calificar	Período de referencia	Beneficios Básicos
1982	Personas empleadas	Personas empleadas <16 años y mayores a 65	52 semanas de aseguramiento 20 semanas pagadas o acreditadas en 3 trimestres consecutivos 7 semanas pagadas acreditadas	52 semanas precedentes a la semana de desempleo. 13 semanas precedentes a la semana de desempleo continuo	60% las primeras 10 semanas 40% para el resto (16 semanas)

Período de espera	Duración máxima del pago	Suspensión/retiro de los beneficios	Fuentes de financiamiento
3 días*	26 semanas	<p>Suspensiones (Máx. 6 semanas):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dejar voluntariamente y sin causa justificada un empleo - Despido por conducta inapropiada - Falta de uso de los servicios de empleo o de capacitación - Rechazar un empleo adecuado <p>Retiro: Pago de una prestación en dinero de la seguridad social</p>	<p>Empleados: 2.75% de los ingresos asegurables</p> <p>Empleadores: 2.75% de los ingresos asegurables</p> <p>Estado: Ninguna</p>

Fuente : OIT 1986; Barbados National Insurance Board 1990

* : Si la condición de haber sido asegurado por 52 semanas no se cumple, el tiempo de espera empieza a correr desde el momento en que las 52 semanas hayan pasado desde el inicio del seguro y se extiende de acuerdo con este período.

CAPITULO 4

OPERACION DE LOS SISTEMAS REGIONALES DE SEGURIDAD SOCIAL

4.1 Cobertura Estadística de la Población y la Fuerza Laboral

Casi no se dispone de datos estadísticos sobre la extensión de la población cubierta por la seguridad social en el Caribe. Debido a problemas relativos a la falta de archivos, al registro múltiple e inadecuado de los asegurados y al hecho de que los informes anuales no circulan sistemáticamente en la región, los datos sobre el número de personas registradas bajo la seguridad social y el número de personas activamente registradas generalmente no están disponibles y/o no son confiables. Como resultado directo, hemos tenido dificultades para obtener estimaciones más precisas del tamaño de la población realmente cubierta por el sistema de seguro social en la región. Así, a pesar de que está reconocido que la cobertura del seguro social se extiende más allá de los contribuyentes y dependientes, los datos presentados aquí no son capaces de captar este aspecto de la cobertura. De cualquier manera, para propósitos de análisis, sería razonable asumir algunos toques en la cobertura poblacional para los datos aquí presentados.

Los limitados datos disponibles indican que al menos 4 (cuatro) países en la región comenzaron las operaciones de los seguros sociales por debajo del mínimo de la recomendación de la OIT, que señala 20 por ciento de la población cubierta; Antigua-Barbuda 18.4 por ciento, Dominica 17.4 por ciento, Guyana 12.3 por ciento y Jamaica 18.4 por ciento (Informes Anuales). Para 1985, sin embargo, Antigua-Barbuda había alcanzado una cobertura del 45.9 por ciento, y para 1989 el sistema de seguro social de Dominica y Guyana estaban cubriendo 41.9 por ciento y 58.0 por ciento de la población respectivamente (Jenkins 1981; Mesa-Lago 1991b)

De acuerdo con el informe anual, Santa Lucía parecía haber alcanzado el nivel más alto de población cubierta en la región para 1989, con el 65.3 por ciento de cobertura. Trinidad y Tobago y San Vicente y las Granadinas habían cubierto menos del 30 por ciento de su población en 1990.

La universalidad de la seguridad social implica la extensión de la cobertura al 100 por ciento de la población. Por otro lado, la universalización del seguro social (un componente de la seguridad social) implica el 100 por ciento de cobertura de la fuerza laboral.

La población no cubierta U se puede estimar como $U=C^*-C$; donde C^* es igual al potencial cubierto y C es la cobertura real, U puede ser tomado para representar los números no cubiertos o los beneficios no proporcionados.

En el último caso, C^* se convierte en el conjunto universal de beneficios que pueden ser proporcionados por la seguridad social. C serán los beneficios proporcionados realmente. C entonces es un subconjunto de C^* en ambos casos. Cuando C es igual a C^* , se ha logrado la universalidad.

Los países cuyos datos están disponibles tenían cubierto más del 50 por ciento de la fuerza laboral en 1980. De acuerdo con Michael Jenkins, entre 1976 y 1980, el 85 por ciento de la fuerza laboral en Bahamas estaba cubierto, 78 por ciento en Barbados, 74 por ciento en Belice, Guyana el 56 por ciento y Jamaica el 57 por ciento (Jenkins 1981). William McGreevey ha estimado que entre 1985 y 1988, el 85.9 por ciento de los económicamente activos estaban cubiertos en Las Bahamas, 96.9 por ciento en Barbados y 93.2 por ciento en Jamaica (McGreevey 1990). De acuerdo con el informe anual de *NIB* (julio 1991 - junio 1992), se estimaba que había una población activa asegurada de 166,965 en Trinidad y Tobago. Esta representaba al 54 por ciento de la fuerza laboral y al 76 por ciento de la población económicamente activa.

El cuadro 2.1 del Capítulo 2 (Sección 2.2) reproduce el ejemplo hipotético de Mesa-Lago de la expansión de cobertura al 100 por ciento de la población en países seleccionados de Latinoamérica y el Caribe. Se demostró que un 1 por ciento de incremento en los gastos de seguridad social, como porcentaje del PIB, sería idóneo para conducir a un incremento constante en la población cubierta bajo la universalización en muchos casos. En otros, se esperaba que el aumento en los gastos conduciría a un incremento en la cobertura más que proporcional.

Sin embargo digno de mencionar, la hipótesis implícita de Mesa-Lago de que las condiciones permanecían constantes a medida que la cobertura se extendía a la población total. Tal presunción (como él reconoce) puede no ser realista y/o aceptable, dependiendo de la estructura demográfica de la población actualmente cubierta, y la porción a ser cubierta. Entre más heterogénea sea la población, habrá menos credibilidad en los resultados. Un análisis de la tendencia de cobertura en el Caribe muestra que la cobertura primero es informada por seguridad (Cuadro 3.5)- seguridad en los beneficios proporcionados y/o contingencias cubiertas; seguridad en la población cubierta.

Cualquier intento para estimar el incremento en el costo de la cobertura universal debería incluir un factor apropiado de riesgo en reconocimiento del hecho de que, a medida que los sistemas se mueven hacia áreas de población de mayor riesgo y de cobertura de contingencias, la viabilidad financiera se verá probablemente amenazada. Esta conclusión no es muy diferente de la expuesta en el estudio sobre seguridad social en América Latina de Mesa-Lago en 1983.

De acuerdo con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.E.U.U., aquellos excluidos de la cobertura de seguro social en la región tienden a ser individuos de alto riesgo y trabajadores sectoriales, para quienes la probabilidad de selección adversa y peligro moral es generalmente mayor, por ejemplo los trabajadores agrícolas ocasionales y los trabajadores familiares (Departamento de Salud y Servicios Humanos de E.E.U.U., 1990). Adicionalmente, como lo muestra el Cuadro 3.5, la evolución de los sistemas regionales ha seguido generalmente el patrón de movimiento gradual de cobertura de menor a mayor riesgo.

Las figuras 4.1 a 4.4 muestran la relación general entre la cobertura de población y la factibilidad financiera, usando datos empíricos de Barbados, Guyana, Jamaica y Trinidad y Tobago (ver figuras 4.1 a 4.4)

Se usa una simple medida de factibilidad financiera: la relación del flujo de ingreso actual con el gasto actual. Esto indica la habilidad del ingreso actual para cubrir los gastos actuales obligatorios (número de años). Debido a la escasez de datos en las estadísticas de cobertura, se supone que el porcentaje de cobertura de población se incrementa con el tiempo. Esta evidencia empírica indica que la factibilidad de un sistema de seguro social está en función de :

- la edad del sistema;
- el nivel de cobertura de población y de la fuerza laboral;
- la gama de contingencias cubiertas; y
- la capacidad del sistema para recibir ingresos.

Como ya se ha visto, la tendencia general parece sugerir que la factibilidad financiera declina a medida que se extiende la cobertura a un segmento mayor de la población, sujeta a los factores de alto riesgo cuando los indígenas pobres y enfermos y aquellos con ingresos volátiles son amparados por la seguridad social. Los gastos exceden los ingresos cuando las contribuciones se ajustan con poca frecuencia.

De acuerdo con las figuras 4.1 a 4.4, Jamaica es el único país que muestra aumentos en la factibilidad financiera a partir de la introducción del sistema. Mientras que el total de gastos aumentó en 62.3 por ciento en el periodo de 1968 a 1973, el ingreso total mostró una tasa de crecimiento del 122.4 por ciento. La gama de riesgos cubiertos se limitó a IVS hasta 1970, cuando se cubrieron los riesgos de trabajo; y no fue sino hasta 1979, cuando se proporcionó cobertura limitada por maternidad. Después del periodo de 1970-1973, con la expansión de beneficios (riesgos de trabajo, maternidad) y la cobertura de población (auto-empleados), la tendencia de la factibilidad financiera siguió la de otros países.

FIG4.1

Factibilidad financiera del esquema de seguridad social de Barbados

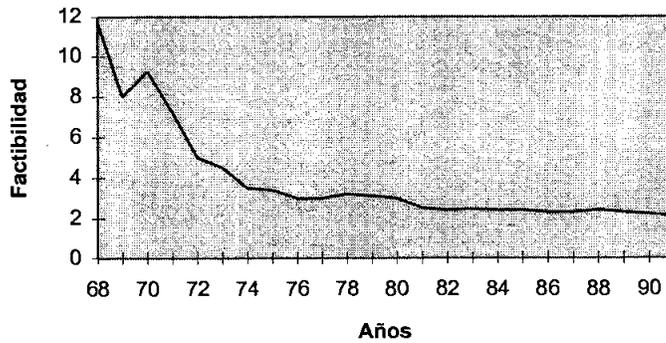


FIG4.2

Factibilidad financiera del esquema de seguridad social de Guyana

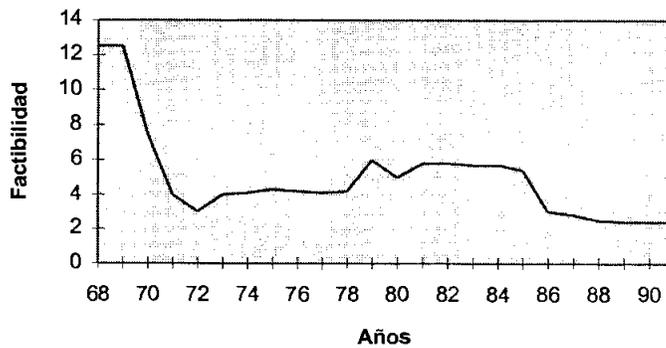


FIG4.3

Factibilidad financiera del esquema de seguridad social de Jamaica

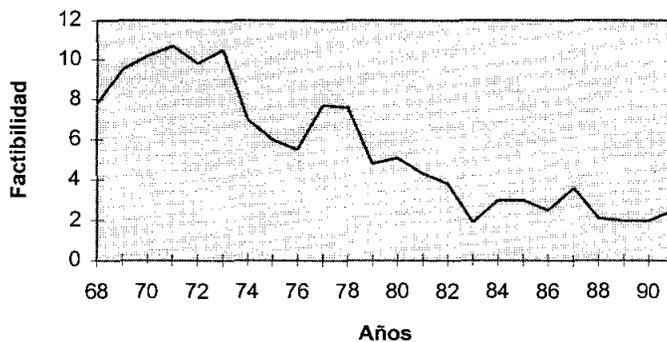
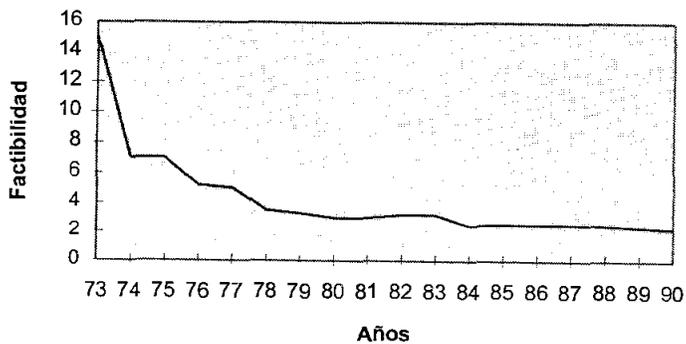


FIG4.4

Factibilidad financiera del esquema de seguridad social de Trinidad y Tobago



La factibilidad financiera del sistema guyanés declinó constantemente en los primeros cinco (5) años de operaciones. Se cubrió una amplia gama de riesgos que incluía riesgos de trabajo (1970), atención médica (desde 1969) y cobertura temprana de los auto-empleados (1971). Sin embargo, los incrementos en el ingreso nominal de inversiones apoyaron un efecto positivo en la factibilidad financiera en el periodo de 1983 a 1985. Dado que los beneficios no han sido ligados a la inflación, el ingreso total se incrementó 864.5 por ciento en el periodo, mientras que el gasto se incrementó en sólo 483.4 por ciento.

Por otra parte, aunque las obligaciones de los beneficios mostraron una tasa de crecimiento de 526.3 por ciento entre 1986 y 1990, la contribución creció solamente 195 por ciento. Además, mientras el ingreso de inversión creció 3,270 por ciento en el primer periodo (1973- 1985), la tasa de crecimiento bajó 117.5 por ciento entre 1986 y 1990.

Razones similares causaron la declinación continua de las tasas en la factibilidad financiera desde la inserción de los sistemas en Barbados y Trinidad y Tobago. Theodore y Pantín han sugerido la existencia de una relación entre el porcentaje de ingresos recaudados de los sistemas de seguridad social, la factibilidad financiera de los sistemas y los pagos de beneficios reales (Theodore y Pantín 1991).

El sistema de Dominica, que inició operaciones en 1976, recaudó 10.8 por ciento del ingreso total del país. Este fue el punto de inicio más alto para los países que aparecen en el Cuadro 4.1. Sin embargo, debido a la existencia de un tope sobre el ingreso asegurable (Cuadro 3.3.) y la tasa fija de contribución, este porcentaje ha descendido a medida que se incrementa el PIB. Aunque el sistema empezó a operar después del de Trinidad y Tobago, ya estaba cubriendo a los auto-empleados en 1989. También está en un estado avanzado de computarización de sus operaciones.

Desde 1984, el sistema de Barbados ha recaudado el más alto porcentaje del ingreso nacional (Cuadro 4.1) y requirió la contribución más alta per capita al seguro social (Cuadro 4.2.). Más aún, al tener incrementos consistentes en la recaudación desde 1980, este sistema fue capaz de cubrir el desempleo en 1982.

CUADRO 4.1

**CONTRIBUCIONES AL SEGURO SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB
(Inicio de los Sistemas hasta 1990)**

Pais	Inicio	1975	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Barbados	2.5	1.8	2	2.2	3.3	3.9	4	4.1	4	4	3.9	4	3.9
Dominica	10.8	--	2.4	2.5	2.4	2.4	2.8	3.3	3	2.9	2.7	nd	nd
Grenada	1.4	--	--	--	--	--	1.4	2.1	1.8	2.4	2.4	2	1.9
Guyana	0.5	1.7	4.1	4.5	5.1	4.3	3.7	3.3	3.2	2.1	1.8	1.6	1.9
Jamaica	11	0.7	0.9	1	1.3	1	0.8	0.6	0.6	0.5	0.5	0.4	5
Santa Lucía	1.9	--	1.9	2.6	2.1	1.6	2.1	1.7	2.4	1.6	1.8	2.3	1.7
San Vicente y las Granadinas	15	--	--	--	--	--	--	--	--	15	15	17	15
Trinidad y Tobago	1.8	--	0.6	1.2	--	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	1.3	1.1	0.9

* : Véase el Cuadro 3.2
Fuente : Informes anuales del National Insurance Board, desde el inicio del sistema hasta 1990; Banco Central de Barbados, 1992.

La evidencia muestra una asociación entre el porcentaje de ingresos recaudados y el equilibrio financiero. En 1988, con la declinación en el porcentaje de ingresos, los sistemas de Barbados y Guyana experimentaron, por primera vez, un desequilibrio entre los ingresos por contribuciones y el gasto total (Cuadro 4.10). En 1989, con un decremento del 20 por ciento del PIB recolectado por la vía de contribuciones, el sistema de Jamaica enfrentó su primer desequilibrio con ingresos por contribuciones por una cantidad de TT\$73.9 millones comparados con el gasto total de TT\$83.8 millones. En Trinidad y Tobago, donde el porcentaje del PIB estaba cayendo desde 1988, en 1990 con solamente 0.9 por ciento de todos los ingresos recolectados, el ingreso por recaudación ascendió a TT\$202.3 millones, mientras que el gasto total se mantuvo en TT\$208.2 millones.

De acuerdo con el Cuadro 4.2, la contribución per cápita para el seguro social varió de TT\$2.75 mensuales en Jamaica a TT\$91.17 mensuales en Barbados en 1990. En efecto, a los ciudadanos de Jamaica se les pide que únicamente contribuyan J\$4.67 ó TT\$2.75 mensuales para asegurar la cobertura por vejez, enfermedad, maternidad e incapacidad para ellos y sus sobrevivientes.

Esto, combinado con el pequeño porcentaje de ingreso recaudado, muy probablemente origina que los sistemas no hayan impactado en forma importante la vida de la gente. No solamente han sido incapaces de extender la cobertura efectiva, sino que tampoco pudieron mejorar los niveles de beneficios nominales. La evidencia demostraría que, a la tasa actual de recaudación, los sistemas de seguridad social son incapaces de mantener el nivel de beneficios reales.

Seguro de Desempleo

Como se mencionó anteriormente (Capítulo 3), el primer Informe Beveridge recomendaba la universalidad de beneficios y la cobertura poblacional, bajo condiciones específicas, lo que aseguraría la viabilidad del sistema. Aún así, no hubo extensión automática de beneficios a los auto-empleados o desempleados aún en los países desarrollados.

En 1982, casi en contraposición con la creencia popular, el sistema de seguro social en Barbados extendió la cobertura a la contingencia de desempleo, aún cuando existía el obstáculo de una tasa de desempleo creciente del 13.3 por ciento.

Para financiar la rama de beneficios de desempleo, se deduce un total de 5.5 por ciento de ingresos asegurables a empleadores y empleados. Esto se compara favorablemente con las tasas aplicadas en otros países (OIT 1986). Sin embargo, la tasa de contribución para el seguro social en Barbados es más baja, comparada con otros países que ofrecen cobertura de desempleo (OIT 1986; Mesa-Lago 1991 b).

La rama de desempleo depende fuertemente de las contribuciones para financiamiento (más del 85 por ciento del ingreso total). Mientras tanto, el ingreso por inversiones continúa dando una modesta contribución al ingreso global. Frente al creciente desempleo global (que se mantuvo al 29 por ciento al final de 1991, con un promedio de desempleo urbano del 15 por ciento en 1990), en un país cuyo sistema de seguro social se incluía a favor del trabajador urbano y depende principalmente de las contribuciones del mismo, la situación (Cuadro 4.3) es de alguna manera preocupante y no tiene buenos augurios acerca del equilibrio futuro del sistema.

CUADRO 4.2

**CONTRIBUCIONES PER CAPITA AL SEGURO SOCIAL (\$TT)
(Desde el inicio del Sistema hasta 1990)**

País	Inicio	1975	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Barbados	nd	6.0	163	198	314	398	442	484	761	833	932	1128	1094
Dominica	10	--	4.9	56	52	58	76	99	155	167	187		
Grenada	35	--	--	--	--	35	58	56	112	105	168	170	176
Guyana	4	2.4	67	80	76	64	50	47	75	3.4	36	8	nd
Jamaica	--	21	27	32	46	40	20	12	23	23	29	31	33
Santa Lucía	44	--	44	60	52	40	59	50	119	105	137	216	172
San Vicente y las Granadinas	69	--	--	--	---	---	--	--	---	6.9	83	102	102
Trinidad y Tobago	45	59.9	82	176	nd	226	228	205	199	195	188	168	158

Fuente : Informes anuales del National Insurance Board, desde el inicio del sistema hasta 1990.

CUADRO 4.3

**RAMA DE SEGURO DE DESEMPLEO
(BDS\$ MILLONES)**

Gastos	1988	1989	1990
Ingreso			
Contribuciones netas	10.0	10.8	10.4
Inversión	2.7	1.4	1.8
Otras	3.0	0.0	0.0
Total	15.7	12.2	12.2
Beneficios	11.5	11.2	14.5
Otros	14.6	0.0	1.0
Total	26.1	11.2	15.5

Fuente : Barbados National Insurance Board, 1990.

Existe evidencia de que el sistema está operando con dificultades y de que las autoridades han tenido que revisar las tasas de contribución al menos dos (2) veces tan sólo en 1991. El 7 de octubre de 1991, la tasa de contribución para la rama de desempleo se incrementó de 1 (uno) por ciento a 2.75 por ciento de los ingresos asegurables, para ser posteriormente incrementada a 5.5 por ciento el 2 de diciembre de 1991 (*Barbados National Insurance Board* 1990). En diciembre de 1991, la tasa de reemplazo del ingreso fue reducida del 60 por ciento en el periodo completo de 26 semanas máximo, a 60 por ciento para las primeras 10 semanas y 40 por ciento de ahí en adelante.

El pago de beneficios de desempleo ha sido generalmente mayor que la contribución pagada al sistema (Cuadro 4.3), con una relación de beneficio-ingreso para el periodo 1988-1990 de 1.28. De acuerdo con la séptima valuación actuarial del *National Insurance Board*, el 73 por ciento de los que solicitan beneficios de desempleo están entre las edades de 20-39. Además, el 35 por ciento de los beneficiarios reciben apoyo por menos de dos semanas y solamente el 12 por ciento recibe beneficios durante el límite máximo de 26 semanas.

4.2 Inversiones

Las preocupaciones sobre la inversión de fondos no son muy diferentes de lo expresado por los sistemas fuera de la región (McGreevey 1990; Mesa-Lago 1990a). La ley que establece los sistemas regionales y da los lineamientos básicos de la administración también proporciona los de la inversión de los fondos.

Excepto en Barbados, Montserrat, Guyana, San Kitts-Nevis, Trinidad y Tobago y Las Bahamas, los administradores de seguro social sólo pueden invertir dentro de las fronteras geográficas de sus países.

Los mercados de capital subdesarrollados, y las opciones limitadas y/u oportunidades para inversiones factibles, provocan cuellos de botella en el sistema. Esto da como resultado políticas de inversión y compromisos muy conservadores en los que, los depósitos fijos, los Bonos del Tesoro, los bonos, los débitos y los préstamos al gobierno han representado la mayor parte en las actividades en inversiones. (Apéndices VIII- IX).

Se han realizado estudios de casos sobre el funcionamiento de la inversión de tres de los sistemas de seguridad social de la región: Guyana (1975- 1990), Barbados (1968- 1991) y Jamaica (1968-1991). Se calcularon resultados nominales y reales de inversión (Apéndice IV) y se analizó la distribución de la cartera. Los resultados aparecen en los Apéndices VII- IX.

El análisis de las carteras de inversión indica 3 determinantes mayores de los rendimientos reales:

- (i) el nivel de inflación;
- (ii) los instrumentos que conforman la cartera; y
- (iii) la distribución porcentual de los instrumentos financieros dentro de la cartera.

También es posible identificar al menos 3 factores indirectos que impactan la tasa de retorno.

- (i) falta de autonomía de inversión;
- (ii) inversiones “forzadas” en bonos y deudas gubernamentales; y
- (iii) mercados de capital subdesarrollados.

Parece existir una gran correlación negativa entre las tasas reales de rendimiento y el nivel de inflación (Apéndices VII- IX)

CUADRO 4.4.

**TASAS PROMEDIO DE INFLACION Y DE RETORNO
SOBRE LA INVERSION**

	Tasa promedio de inflación (%)		Rendimiento promedio real (%)	
	1974-1982	1983-1991	1974-1982	1983-1991
Barbados	14.95	4.32	-5.72	4.9
Guyana(a)	14.43	35.84	-5.61	-13.75
Jamaica	19.54	20.26	-7.87	-4.53

Fuente: (Apéndices VII-IX)
(a): 1975-1982 y 1983-1990

Al paso de los años, los retornos nominales sobre la inversión se han incrementado en los tres países. A medida que los sistemas maduran, aumentan los pagos de obligaciones, particularmente con respecto a las obligaciones de pensiones futuras esperadas. Esto requiere incrementos en el tamaño de los fondos. Los altos niveles de desempleo hacen necesario colocar menor apoyo en el ingreso por concepto de contribuciones y más en los retornos de inversión. (Cuadro 4.11). Sin embargo, tales incrementos en tasas nominales han sido erosionados mayormente por la inflación. En la primera parte del período, con tasa promedio de inflación del 19.54 por ciento, la tasa real en Jamaica fue de -7.87 por ciento¹. Un incremento en la inflación del 20.26 por ciento en el segundo periodo fue seguido por un incremento en la tasa real, que cambió de -7.87 a -4.53 por ciento. Esta contradicción aparente de la asociación entre la inflación y los rendimientos, se explica probablemente por el cambio en la distribución de los activos.

¹ Mesa-Lago informó sobre rendimientos aún menores para Jamaica entre 1980-1987 al utilizar el ingreso de inversión realmente recibido por el Consejo proveniente del Ministerio de Finanzas (véase Cuadro 2.2.) Este estudio utiliza las tasas de inversión obtenidas, sean retenidas o no por el Ministerio.

por ciento, contabilizaron el 10.8 por ciento de los activos del sistema en 1990 (Apéndice IX).

En Barbados, donde la tasa bancaria comercial es mayor que los Bonos del Tesoro (aproximadamente 4.68 por ciento), el sistema reporta el más alto porcentaje en depósitos fijos y el mínimo en Bonos del Tesoro.

Los datos del Apéndice V revelan la similitud de la cartera del *National Provident Fund* de San Kitts-Nevis al del sistema de seguridad social actual (Cuadro 4.7). Los depósitos fijos y préstamos del gobierno aún representan la parte más importante de la inversión.

Algunos sistemas se han arriesgado con bienes raíces e hipotecas, como es el caso de Trinidad y Tobago, Dominica, Grenada y Santa Lucía. Con el descenso de los salarios reales y, en algunos casos, de los nominales, el incremento en el desempleo y en las tasas de interés, la experiencia no ha sido muy satisfactoria. Jamaica es una posible excepción interesante.

La morosidad es alta y se agrega al costo administrativo por la necesidad de establecer mecanismos adicionales para supervisar y recaudar pagos. El sistema de seguridad social de Trinidad y Tobago que tiene una cartera de inversión dominada por las hipotecas está intentando salir de esta área para ir hacia otras menos peligrosas.

La influencia de factores no económicos en las prácticas de inversión es aparente cuando uno considera que los sistemas de seguridad social incursionaron en hipotecas y bienes raíces al final del auge del sector de la construcción y los bienes raíces. Es posible que los gerentes de los sistemas permitieran que las presiones sociales, respecto a la habitación para los trabajadores de ingreso medio, fueran un factor dominante en su proceso de decisión.

Aún en esos países en los que es posible que los sistemas inviertan en el extranjero, las normas prevalecientes dictaron que los fondos se utilizaran para saltar la brecha en las inversiones locales y hacerlo de manera que promovieran el desarrollo socioeconómico y el crecimiento. En Barbados, por ejemplo, el *National Insurance Board* invirtió sólo nominalmente en activos extranjeros, mientras colocaba fondos disponibles en el mercado local. El sistema de seguridad social de Guyana mantuvo solamente G\$310,228 ó 0.02

por ciento de sus inversiones en activos extranjeros en 1990, mientras que el 68.25 por ciento se mantuvo en obligaciones del gobierno de Guyana. En Trinidad y Tobago no se invirtió en activos extranjeros.

Aunque el porcentaje del total de Bonos del Tesoro del gobierno y obligaciones adquiridas por el NIB de Barbados ha fluctuado desde 1985 (Cuadro 4.5), el valor nominal ha continuado incrementándose. La cantidad de Bonos del Tesoro y obligaciones pasaron de \$170.4 millones y 32.6 millones respectivamente en 1985 a \$192.2 millones y \$82.2 millones en 1990. La tasa de crecimiento nominal fue de 12.8 y 15.2 por ciento.

CUADRO 4.5

PORCENTAJE DE BONOS DEL TESORO Y DEUDA DEL GOBIERNO DE BARBADOS EN POSESION DEL NIB

Periodo	Bonos del Tesoro	Obligaciones
1972	12.9	22.1
1975	9.7	26.9
1980	17.4	21.1
1981	24.4	20.7
1982	29.0	21.5
1983	38.3	21.2
1984	43.0	19.8
1985	42.1	21.1
1986	41.4	22.9
1987	42.9	18.8
1988	40.7	21.5
1989	43.0	24.8
1990	38.0	24.1

Fuente: Banco Central de Barbados, 1990.

CUADRO 4.6.

PASIVOS DEL BANCO DE DESARROLLO DE BAHAMAS
(B\$000)

Año	Pasivo Total	NIB	Banco Central	CDB
1984	13,475	1,515 (11.2)	2	2,336 (17.3)
1985	12,070	1,519 (12.6)	961 (8.0)	1,842 (15.3)
1986	13,591	1,513 (11.1)	2,078 (15.3)	2,449 (18.0)
1987	14,530	1,436 (9.9)	2,523 (17.4)	2,080 (14.3)
1988	18,551	5,428 (29.3)	2,524 (13.6)	1,490 (8.0)
1989	21,109	8,335 (39.5)	2,524 (12.0)	1,633 (7.7)
1990	26,244	8,160 (31.1)	2,398 (9.1)	1,260 (4.8)
1991	30,066	7,973 (26.5)	2,270 (7.6)	9,84 (3.0)

Fuente: Banco Central de Las Bahamas, 1992.

(): Porcentaje del pasivo total.

En Las Bahamas, de un pasivo total de B\$30.1 millones en 1991, el *Bahamas Development Bank* debía B\$8.0 millones ó 26.5 por ciento al NIB, y el Banco Central y el Banco de Desarrollo del Caribe representaban únicamente 7.6 y 3.0 por ciento respectivamente (Cuadro 4.6).

La evidencia demuestra que la inversión en instrumentos gubernamentales puede dividirse en dos componentes:

- un componente voluntario; y
- un componente involuntario o "forzado".

En Montserrat, un país pequeño con alcance limitado en la inversión de fondos locales, 57.4 por ciento de los fondos de seguridad social se invirtieron en activos extranjeros, 28.92 por ciento en Bonos Gubernamentales y 9.28 por ciento en depósitos fijos, con 3.96 por ciento conservado en efectivo (Cuadro 4.7).

De acuerdo en el Cuadro 4.7, el total de inversiones de EC\$47.37 millones en 6 (seis) países del Caribe Oriental; EC\$256.38 millones ó 46.84 por ciento fue canalizado a depósitos fijos, y EC\$168.65 millones ó 30.81 por ciento prestado

al gobierno. Más del 10.32 por ciento de los fondos de inversión fue canalizado a Bonos del Tesoro, con un 20.51 por ciento en Dominica y 34.66 por ciento en Grenada, donde la tasa de rendimiento del bono fue de 6.50 por ciento. En Grenada, donde el sistema de seguridad ha estado sujeto a préstamos del gobierno desde el inicio del sistema, el 74.15 por ciento de las inversiones fue asignado a préstamos gubernamentales. Tales préstamos pueden considerarse como "forzados", dado que los administradores fueron presionados para otorgar préstamos gubernamentales que no se devuelven.

En países pequeños es razonable suponer que los sistemas de seguridad social tienen el potencial para convertirse en instituciones poderosas. Por todos los indicios, una importante porción de las finanzas nacionales circula a través de estas instituciones, sin embargo, la efectividad de las inversiones en términos de la seguridad social en términos comerciales no es siempre apreciada de inmediato. Existe la tendencia a visualizar los sistemas de seguridad social como sistemas de caridad, que existen para proporcionar sustento a los menos afortunados. Esto puede llevar a una falta de visión que, a su vez, impone limitaciones en las actividades de inversión.

CUADRO 4.7

DISTRIBUCION ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS INVERSIONES DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL EN PAISES SELECCIONADOS DEL CARIBE ORIENTAL (1991)

Cartera de inversión	Dominica	Grenada	Monsterrat	St. Kitts-Nevis	Sta. Lucía	San Vicente	Total (\$ECM:n)
Efectivo	0.54	0.05	0.26	1.9	1.4	n.d.	4.15
Depósitos fijos	26.35	4.22	0.61	67.83	86.16	71.21	256.38
Préstamos directos	11.65	9.54	0	2.05	53.37	4.85	81.48
Organos							
Estatutarios	3.5	7.84	0	2.05	23.86	1.55	38.8
Privado	8.15	1.7	0	0	29.51	3.3	42.66
Préstamo gubernamental	35.9	45.36	1.9	66.94	11.8	6.65	168.7
Bonos del Tesoro	15.87	21.1	0	7.55	11.87	0	56.49
Bonos	20.06	14.86	1.9	3.34	0	1.42	41.58
Préstamos	0	9.3	0	56.05	0	5.23	70.58
Bienes Raíces	2.52	2	0	0	25.6	0	30.12
Acciones	0	0	0	0	0	0	0.4
Extranjero	0	0	3.8	2.41	0	0	6.21
Total	77.39	61.17	6.57	141.13	178.4	82.71	547.4

Contribución Porcentual a la Cartera

Efectivo	0.7	0.08	3.96	1.35	0.78	0	0.78
Depósitos fijos	34.05	8.9	9.28	48.06	48.3	86.1	46.84
Préstamos directos	15.05	15.6	0	1.45	29.91	5.86	14.88
Organos							
Estatutarios	4.52	12.82	0	1.45	13.37	1.87	7.09
Privado	10.53	2.78	0	0	16.54	3.99	7.79
Préstamo gubernamental	46.43	74.15	28.92	47.44	8.65	8.04	30.81
Bonos del Tesoro	20.51	34.66	0	5.35	6.65	0	10.32
Bonos	25.92	24.29	28.92	2.37	0	1.72	7.6
Préstamos	0	15.2	0	39.72	0	6.32	12.89
Bienes Raíces	3.26	3.27	0	0	14.35	0	5.5
Acciones	0.52	0	0	0	0	0	0.07
Extranjero	0	0	57.84	1.71	0	0	1.13
Total	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Informes Anuales de National Insurance Boards, 1991

1: Datos de Dominica 1989

2: Datos de Grenada 1990

4.3 Administración

Como lo indica el Cuadro 4.8, con la posible excepción de Barbados, los costos administrativos son elevados en la región. Del gasto total de TT\$208.2 millones en 1990, el NIB de Trinidad y Tobago gastó 23.8 por ciento en la administración del sistema. En Guyana, los gastos administrativos representaron el 35.2 por ciento del gasto total en 1990.

Es de esperarse que la estructura inicial necesaria para operar los sistemas requerirá de un alto nivel de costos administrativos con relación al gasto total. Generalmente, esto debe decrecer cuando el sistema madura y los pagos de los beneficios representan una gran proporción del gasto. La operación del sistema de Trinidad y Tobago ha reflejado, en buena parte, este fenómeno desde 1981. Se observa una disminución sostenida en el porcentaje de gastos administrativos con respecto al total de gastos, de 41.9 por ciento en 1981 a 23.8 por ciento en 1990.

La relación ha fluctuado en el periodo respectivo en Guyana, y muestra incrementos consistentes desde 1987, cuando pasó de 19.5 por ciento a 35.2 por ciento en 1990. El incremento refleja parcialmente el incremento en el costo de supervisión de los contribuyentes, especialmente de los auto empleados. Los salarios constituyen también una porción importante de los costos administrativos. En Santa Lucía, los salarios constituyeron al menos el 45.7 por ciento de los costos administrativos en 1990, mientras que los programas de capacitación del personal significaron apenas el 0.1 por ciento. En Guyana, el 21.4 por ciento del costo administrativo fue destinado al pago de salarios, incluyendo las percepciones activas en 1990, mientras que el 0.64 por ciento fue destinado a programas de capacitación.

En un intento por mejorar la eficiencia, algunos sistemas han computarizado sus operaciones. Los costos iniciales de adquisición de equipo, capacitación del personal y reorganización general de las operaciones, junto con los salarios que están indizados a la inflación, condujeron a incrementar los costos administrativos.

La computarización de operaciones no ha traído consigo un decremento en el número de personal. Esto puede obedecer a los retrasos e ineficiencias existentes, incluyendo sistemas de datos pobremente administrados (adquisición, compilación y almacenamiento). De este modo, mientras ha habido

incrementos en la eficiencia en términos de periodos de espera decrecientes etc., la computarización no ha significado menores importes de salarios. Como resultado, las solicitudes procesadas por empleado decrecieron de 66.8 en 1980 a 47.4 en 1985 y a 35.6 en 1990 en Trinidad y Tobago. De forma similar, hubo un decremento en el número de solicitudes procesadas por empleado, de 73.3 en 1976 en Dominica a 64.8 en 1980 y 57.2 en 1989.

CUADRO 4.8**COSTOS ADMINISTRATIVOS DEL SEGURO SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL TOTAL DE GASTOS (1980- 1990)**

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Barbados	nd	10.4	5.2	5	5.1	nd	nd	5	5	5.8	6.3
Dominica	54.8	53.8	49.7	43.1	28.8	26.3	29.7	25.2	22.3	nd	nd
Guyana	26.9	32.9	31.3	39.8	27.6	35	19.5	24.1	31.6	33.2	35.2
Trinidad y Tobago	39.3	41.9	34.3	32.5	31.7	27.8	27.5	26.3	25.9	25.4	23.8

Fuente: Informes Anuales de National Insurance Board, 1980 - 1990.

Un indicador interesante de la eficiencia administrativa en la región sería el número de empleados por cada 1000 personas aseguradas. Sin embargo, la disponibilidad de datos no permite un informe integral sobre este aspecto dentro del presente estudio. Los indicadores de Trinidad y Tobago, Guyana y Dominica sugieren que el número se mantiene en cerca de 2 (dos), que es bastante aceptable en relación con Latinoamérica y los países desarrollados.

El porcentaje de ingresos por contribuciones destinado a gastos administrativos aparece en el Cuadro 4.9. El sistema de Barbados inició operaciones con el menor porcentaje de gastos administrativos con respecto al ingreso por contribuciones (0.93 por ciento), seguido por Trinidad y Tobago (5.5 por ciento) y Grenada (5.8 por ciento).

Los incrementos en el porcentaje de ingreso de contribución usado para la administración del sistema pueden ser resultado de que:

- a) el ingreso de contribución ha fluctuado o decrecido en algunos países;
o
- b) mientras que los gastos administrativos y el ingreso por contribución continúan incrementándose, el primero ha experimentado mayores tasas de crecimiento.

Los datos nos permiten comparar la situación en dos países, Trinidad y Tobago y Guyana. En Trinidad y Tobago, por ejemplo, el ingreso por contribución ha declinado desde 1984, mientras que los gastos administrativos han continuado incrementándose. El primero decreció de TT\$267 millones en 1985 a TT\$ 202 millones en 1990. Los gastos administrativos crecieron de TT\$44.59 millones a TT\$49.52 millones en el mismo periodo.

El sistema de Guyana experimentó tasas de crecimiento de 195 por ciento entre 1985 y 1990 para el ingreso por contribución y 531 por ciento para los gastos administrativos. No es sorprendente entonces, que el porcentaje de gastos administrativos en relación con el ingreso por contribución se incrementará 114 por ciento en ese país (1985-1990).

4.4 Consideraciones actuariales

En todos o casi todos los países, el total de gastos está creciendo a una tasa más rápida que el ingreso por contribución. Esto no es raro para ingresos por contribuciones e incluso que presenten tasas negativas de crecimiento, como ha sido generalmente el caso de Trinidad y Tobago durante la mayor parte de la década terminada en 1990. El año 1991 fue una excepción con un incremento de \$202.31 millones a \$218.08 millones (Cuadro 4.10).

CUADRO 4.9

**GASTOS ADMINISTRATIVOS COMO PORCENTAJE DEL
INGRESO POR CONTRIBUCIONES DEL SEGURO SOCIAL
EN PAISES SELECCIONADOS DEL CARIBE
(1980-1990)**

País	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Barbados	nd	6.5	4.8	4.4	4.6	nd	nd	5	5.3	5.9	7.1
Dominica	17.8	17.7	16.5	17	15.6	13.1	15.1	13.5	14.9	20.4	nd
Grenada	--	--	--	5.8	6.1	8.4	6.4	8	7.3	9.5	11.9
Guyana	7.4	8.3	9	11	11.3	16.5	15.8	23.7	41.2	4.	35.3
Santa Lucia	7.7	9.7	13.3	15.5	12.5	16.2	10.5	13.1	11.2	10.9	12.2
San Vicente	--	--	--	--	--	--	--	23.1	20.2	17.1	nd
Trinidad y Tobago	17.2	16	13.9	15.4	16.7	17.8	18.9	18.9	21.4	23	24.5

Fuente: Informes Anuales de National Insurance Board, 1980 - 1990; Banco Central de Barbados 1992.

CUADRO 4.10

**INGRESO POR CONTRIBUCIONES DEL SEGURO SOCIAL
Y GASTO TOTAL PARA PAISES SELECCIONADOS
(TT\$ 1980- 1990)**

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
	Ingreso por contribuciones										
Barbados	40.9	49.6	78.7	99.6	110.3	121.2	190.3	208.5	233.1	293	284.3
Dominica	3.5	3.9	4.2	4.6	6.1	7.9	12.4	13.3	15	nd	nd
Guyana	57.8	61.4	58.5	50	39.7	37	59.7	27.3	28	22.4	nd
Jamaica	57.4	71.5	100.2	90.3	45.7	28.4	53.4	54	69.4	73.9	82.5
Trinidad y Tobago	83.3	192	245	257.9	276	242.2	238.5	336.1	227.1	211.5	202.3

Cuadro 4.10 (Continuación)

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
	Total de gastos										
Barbados	20.6	30.8	73.3	86.3	98.4	107.6	188.5	207.6	248.6	298.5	318.9
Dominica	1.2	1.3	1.4	1.8	3.3	4	6.3	7.2	10	nd	nd
Guyana	15.9	15.6	16.7	18.4	16.2	17.5	48.5	26.9	36.5	27	nd
Jamaica	18.6	29.2	47.3	70.3	30.9	nd	33.7	37.3	52.3	83.8	93.8
Trinidad y Tobago	38.6	73.3	99.6	122.4	140.8	155.1	164.2	170	187.4	192.2	208.2

Fuente: Informes Anuales de National Insurance Boards, 1980 - 1990.

Los sistemas del Caribe están relativamente presionados por los pagos de beneficios. Aunque el ingreso por beneficio muestra generalmente tasas crecientes, el gasto total se ha incrementado a una tasa mayor. El Cuadro 4.10 indica una tendencia en la que el gasto total ha empezado a superar al ingreso por contribución. En Barbados y Guyana, el gasto total excedió al ingreso por contribución por primera vez en 1988 y en Jamaica y Trinidad y Tobago en 1989.

Esto se debe, muy probablemente, al impacto negativo del desempleo alto y creciente entre los trabajadores jóvenes, el impacto de los incrementos en la relación de dependientes (Apéndice II) y los consecuentes incrementos en las demandas a los sistemas en el aspecto de beneficios. Los sistemas se están haciendo crecientemente insostenibles, con pagos de pensión que representan más de la mitad de los beneficios en Bahamas y Grenada, y más de 75 por ciento en Barbados, Guyana, Jamaica y Trinidad y Tobago. Una opción podría ser el incremento en la edad de retiro en dichos países, que es actualmente de 60 años (Ver Cuadro 3.4).

Sin embargo, sería necesario considerar esto dentro del contexto del ambiente macro-económico y las políticas de cada país. Podría suceder que esta situación no fuera factible en algunos casos, donde los gobiernos están iniciando paquetes de separación/retiro y retiro prematuro, en un intento por reducir la carga de salarios. En efecto, un incremento en la edad de retiro, podría considerarse más costoso en el largo plazo.

Los incrementos de gastos administrativos absolutos también contribuyeron a la tendencia actual. De acuerdo con el Cuadro 4.11, con excepción de Jamaica (38.5 por ciento) y Guyana (38.7 por ciento), todos los países estudiados eran dependientes del ingreso por contribución. El ingreso por contribución contabilizó más del 50 por ciento de las entradas en 1986 en todos los casos, con la única excepción de los países mencionados.

En 1980, Barbados dependió en un 81.6 por ciento de los ingresos por contribuciones, Dominica 73.5 por ciento y Grenada 80.8 por ciento. Una dependencia tan fuerte del ingreso basado en el ingreso puede ser explosiva. Las tasas de desempleo fueron del 17.1 por ciento en Barbados en 1991 y 17.7 por ciento en 1986, con tasas correspondientes de 17.5 en Dominica en 1985.

La participación del Estado ha disminuido en el periodo y ha sido reemplazada por una mayor dependencia en:

- contribución de los asegurados y empleadores; y/o
- ingreso por capital.

En Barbados, por ejemplo, donde en 1975 la participación del Estado equivalía al 63.9 por ciento del ingreso, con contribuciones de 26.5 por ciento e inversiones de 10.6 por ciento, para 1986 el Estado no aportó fondos (excepto como empleador). El apoyo ha cambiado a contribuciones (81.63 por ciento) e inversiones (21.7 por ciento).

Con excepción de Trinidad y Tobago, en donde hubo un ligero incremento en la participación del Estado entre 1983 y 1986, con un correspondiente ligero decremento en la contribución y un incremento en recibos por inversión, el Estado ha proporcionado menor ayuda al seguro social y sistemas similares en el periodo.

La contribución del Estado es mayor, si se consideran las transferencias indirectas. Por ejemplo, en Trinidad y Tobago, hay una transferencia del pago de la carga del seguro de los empleados al Estado, de cerca del 70 por ciento de exención del impuesto en contribuciones del seguro nacional.

Es interesante el hecho de que 3 (tres) países, Guyana, Jamaica y Santa Lucía, se han alejado notablemente de la dependencia de contribuciones del Estado y trabajador/empleador, hacia un gran apoyo derivado de los productos de inversión. Parece haber una tendencia similar en Belice y Grenada.

Los datos parecen predecir un nebuloso futuro financiero para los sistemas. Sin embargo, la experiencia ha demostrado que la mayoría de las recomendaciones actuariales no se han puesto en práctica. Esto puede deberse a:

- (i) lo inapropiado de tales recomendaciones al medio nacional y/o regional, incluyendo a la macro-economía;
- (ii) la inercia política;
- (iii) los administradores no están de acuerdo con las recomendaciones; y/o
- (iv) la dificultad para llevarlo a la práctica, incluida la falta de tecnología, de experiencia interna oportuna y de personal técnico de apoyo.

4.5 Relevancia social

Como los objetivos de la seguridad social tienden a reducir la vulnerabilidad, al garantizar algún nivel de vida mínimo aceptable, entonces la conservación del valor real de los beneficios debería ser el principal interés.

CUADRO 4.11

SEGURO SOCIAL Y SISTEMAS SIMILARES
PORCENTAJE DE DISTRIBUCION DE RECIBOS
(AÑOS SELECCIONADOS)

País	Año	Contribución					Absoluto M m \$
		Asegurado	Empleado	Estado	Capital	Otros	
Antigua-Barbuda	1983	29.3	48.8	—	19.2		13.02
Bahamas	1980	26.3	44.6	3.1	26.1	—	32.59
	1983	23.2	38.0	5.2	33.6		48.9
	1986	26.8	40.7	1.4	30.7		73.56
Barbados	1971	43.0	—	48.4	8.7		19.15
	1975	12.2	14.3	63.9	10.6	—	53.64
	1980	27.7	28.8	3.1	17.5	—	66.13
	1983	36.2	37.5	—	22.3	—	130.96
	1986	39.9	41.7	—	21.7		139.68
Belice	1981	6.0	87.1	5.5	1.3		6.2
	1983	11.5	69.1	—	14.3		7.35
	1986	9.4	56.4	—	33.9		11.24
Dominica	1980	29.3	48.6	—	21.3		4.98
	1983	27.4	45.6	—	26.2		7.11
	1986	22.6	50.9	—	25.5		12.29
Grenada	1983	40.4	40.5	—	2.8		4.32
	1986	40.4	40.4	—	1.9		10.36
Guyana	1972	21.0	27.8	41.3	1.0	—	31.12
	1983	20.6	30.9	—	48.5		123.41
	1986	15.5	23.2	—	61.3		184.57
Jamaica*	1970	12.6	26.4	48.8	7.7		48.31
	1975	9.1	10.6	72.0	8.3		137.51
	1980	19.2	22.9	27.6	30.3	—	135.62
	1983	27.1	33.2	3.2	36.3		124.23
	1986	27.3	21.2	2.8	58.5		213.23
Santa Lucía*	1981	37.3	37.3	—	25.3	—	8.25
	1983	43.5	43.5	—	3	—	6.87
	1986	28.6	28.6	—	42.7		14.63
Trinidad y Tobago	1970	4.3	15.0	72.0	—	—	54.27
	1975	11.2	23.2	60.5	5.1	—	182.26
	1980	18.2	36.0	26.9	18.9	—	196.12
	1983	18.1	36.2	27.2	18.5	—	475.52
	1986	16.9	33.9	29.9	19.3	—	469.53

Fuente: IOT, 1981; 1988; 1990

*: Año fiscal 1982/1983 y 1985/1986

La relevancia social de los sistemas de seguridad social en la región ha sido cuestionada. (Theodore y Pantín 1991). Theodore y Pantín han sugerido que existe asociación entre el porcentaje total recaudado y la importancia social de los sistemas. Ellos sugieren que los niveles de recaudación inadecuada se han traducido, necesariamente, en niveles mínimos de pagos de beneficios. El resultado ha sido que los sistemas de seguridad social han sido insuficientes para mantener la calidad de vida de los beneficiarios. En consecuencia, se sugiere que la pérdida del poder adquisitivo de los pagos de beneficios señalan la inminente erosión de la relevancia de los sistemas y su habilidad para luchar contra la pobreza y los requerimientos básicos necesarios.

Por otra parte, las obligaciones de las contribuciones han permanecido casi constantes en todo el período en cuestión, así como el nivel de salarios desde mediados de los 80. Por otra parte, las tasas de inflación han aumentado. Esto ha significado que el valor real de compensación a los empleados generalmente se ha deteriorado. En la medida en que esto es cierto, puede ser más fácil de entender y tener empatía con el dilema de los administradores de la seguridad social. El valor real de las contribuciones de los trabajadores a los sistemas de seguridad social ha ido en declive, mientras que la demanda por conservar el valor real de los beneficios ha continuado.

Esto nos lleva otra consideración. ¿En qué medida las prestaciones de los beneficiarios, especialmente las de aquellos sin trabajo, deben ir de acuerdo con el valor real del ingreso de la población económicamente activa?. Parece que las tasas han ido de la mano una con la otra. Solicitar incrementos en el valor real de los beneficios, se traduce en sugerir que los incrementos proporcionales de los beneficios sean mayores que los incrementos proporcionales de los salarios. Esto podría tener implicaciones adversas en el mercado de trabajo.

Puede ser que el hecho de que los beneficios vayan a la par de los movimientos del índice de precios no sea real ni aceptable. En la medida en que los salarios no estén indizados a la inflación, los beneficios deben ser indizados con los movimientos de los niveles de salarios, en lugar de serlo con los precios.

CUADRO 4.12

**CRECIMIENTO DE LOS PAGOS DE BENEFICIOS REALES
(1982-1990)**

Año	Trinidad y Tobago	Guyana
1982	37.7	-
1983	9.6	12.7
1984	2.8	11.6
1985	8.1	3.7
1986	-1.3	15.4
1987	-5	3.8
1988	2.8	0.6
1989	-7.2	5.1
1990	-0.6	5.3

Fuente: Informe Anual de los National Insurance Boards, 1982- 1990.

CAPITULO 5

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
DE POLITICAS**

CONCLUSIONES

Un sistema efectivo de seguridad social, al igual que un sistema efectivo y eficiente de seguridad nacional, debería estar listo para proteger de las enfermedades socio-económicas que amenazan el bienestar de los ciudadanos. La sociedad, los contribuyentes, los beneficiarios y la economía deberían disponer de medios materiales para la existencia de la seguridad social. Es una barrera de protección a través de la cual, cualquier amenaza de pobreza, privación o destitución, deberá ser eliminada antes de que afecte a los individuos. Sin embargo, un sistema de seguridad social efectivo no permitirá que tales enfermedades atraviesen las barreras erigidas.

Esta naturaleza incluyente de la seguridad social, que exige que los estados, los administradores, los grupos denominados y otras instituciones, individuos y familias jueguen un papel activo, no existen aún en el Caribe.

No se niega que los programas de ayuda social en la región, algunas veces representen la única fuente importante de ingreso para algunos individuos. También es cierto que las reformas se están creando o están siendo seriamente consideradas por un número de sistemas de seguridad social. Sin embargo, la cuestión en juego es si estos sistemas, que son representativos de los deseos y la visión, tendrán posibilidades de responder a las necesidades de los beneficiarios.

Algunos sistemas pueden ser descritos como sistemas "vacilantes": existen sin que su presencia se sienta, continúan sin tener repercusiones en las vidas de muchos, y ahora están posiblemente en vías de desaparición, sin hacer mucho ruido.

Lo que tiene aún mayor importancia es el hecho de que los sistemas de seguridad social regionales no han evolucionado mucho, desde que los entregaron los funcionarios de la OIT quienes auxiliaron en su puesta en práctica inicial. Parece haber un consenso general para trabajar dentro del marco proporcionado en décadas pasadas, presumiblemente hasta que algo dramático suceda.

La forma en que se han desarrollado es un poco inquietante. Hay un conjunto común de problemas en la región vista como un todo con respecto a la administración de la seguridad social. Los problemas no son nuevos ni

difíciles de identificar. Surgen generalmente de la relación implícita de estos sistemas con los respectivos sistemas macro-económicos.

La natural interdependencia de esta relación es, en sí misma, materia para futuros estudios.

Los sistemas de seguridad social ciertamente no eran sólo pensamientos a futuro o agregados. Más bien, su establecimiento y patrones de desarrollo indican un reconocimiento temprano de la necesidad de buscar un lazo de unión entre la equidad y la opulencia. Pero es el patrón de la búsqueda de esta relación el que proporciona a cada sistema de seguridad social su conjunto peculiar de características.

Uno de los objetivos de este estudio fue demostrar que un sistema de seguridad social fuerte y estable es sólo una cara de la moneda. Existe una duda mínima respecto a que los sistemas de apoyo que vienen a auxiliar a los trabajadores cuando sus percepciones salariales se interrumpen debido a enfermedad, accidentes, maternidad y aquellos otros que proporcionan ayuda a las viudas, huérfanos e inválidos y ancianos, son esenciales en cualquier sociedad moderna.

Sin embargo, olvidar o ignorar la importancia del otro lado de la moneda - una economía estable y sana - irá en detrimento del sistema. La tasa de crecimiento económico y transformación está íntimamente ligada a la tasa a la que progresan los sistemas de seguridad social.

Dado el prolongado periodo de ajuste económico que se nos presenta, se hace cada día más necesario seleccionar cuidadosamente las prioridades. Con el objeto de alcanzar el equilibrio requerido, tanto, dentro como entre varios programas sociales, puede ser que el establecimiento de prioridades deba hacerse en cada etapa del desarrollo. Como tal, es necesario que los sistemas de seguridad social sean diseñados de manera que fortalezcan la estabilidad de las economías dentro de las cuales descansan sus fundamentos. Si se desea desarrollar sistemas y economías fuertes, la acción positiva para promover el empleo, la salud pública e individual, el bienestar de las madres, hijos y los fuertes lazos familiares, dentro del contexto de un bien formulado cuadro de desarrollo social, debe ser preparada por los diseñadores de la política social.

Aquí el reconocimiento y/o advertencia es que el seguro social es un componente de la seguridad social y puede ser algo poco razonable, hasta el punto de ser inaceptable, esperar que estos sistemas puedan ser un mecanismo “cura todo” o “proveedor de todo”.

RECOMENDACIONES

Cobertura

Nuestro estudio ha argumentado que el modelo bismarckiano, operado en el Caribe, ha fallado en proporcionar seguridad social a la población completa. Este modelo está basado en la existencia de grandes porcentajes de empleados asalariados, cuyos ingresos no estén amenazados por la incertidumbre y que sean relativamente sencillos de obtener.

También hemos visto que un problema, al que frecuentemente se enfrentan los administradores de los programas de seguridad social, es el que se refiere a la eficiencia de tales programas. Una de las medidas de eficiencia utilizadas, es el punto hasta el cual los programas alcanzan lo que inicialmente planearon: el logro de las metas dentro del marco operacional. Entonces, en la medida en que la cobertura universal es un objetivo de la seguridad social, es importante que se encuentre alguna manera de cubrir, si no a la población completa, al menos un porcentaje aceptable. En lo que concierne a los sistemas de seguridad social, esto incluirá la cobertura de la población económicamente activa, sus dependientes y/o sobrevivientes.

Si se desea lograr la universalidad dentro del contexto de la región, y se conserva la viabilidad financiera, deberán hacerse cambios importantes en las políticas. La economía nos enseña que no hay nada como un almuerzo gratuito: los beneficios son siempre pagados por alguien, en algún lugar de la fila. Si las contribuciones no pueden ser rápidamente incrementadas por:

- (a) el alto porcentaje de deducciones de empleados y empleadores; y/o
- (b) la eliminación, o incremento del límite superior para los ingresos asegurables

Entonces, es responsabilidad de los administradores incrementar los rendimientos de las inversiones, de tal modo que satisfagan las crecientes demandas y, al mismo tiempo, contar con suficiente capital disponible para inversiones.

Sin embargo, las prácticas de inversión astutas, por sí mismas son insuficientes para mantener la viabilidad de los sistemas de seguridad social, si no existe el incremento correspondiente en la recolección de ingresos en las fuentes (contribuciones).

Países como Anguila, Antigua y Barbuda, Belice, Santa Lucía, San Kitts y Nevis, Trinidad y Tobago y, eventualmente, San Vicente y Las Granadinas, deberán considerar seriamente la cobertura de los auto-empleados. El implícito incremento de los riesgos requerirá un incremento en la vigilancia por parte de los inspectores y mayor eficiencia en los costos, así como un sistema más eficiente de supervisión. Sería también necesaria la eliminación o elevación del límite superior de contribución y un incremento general en las tasas de contribución.

En general, no es recomendable, que los intentos que se hagan para aumentar el ingreso por contribuciones se realicen vía el incremento de las tasas de impuestos. Adicionalmente, contrario al hecho de que los gobiernos hayan aceptado, más o menos, un movimiento para reducir los impuestos directos, el ambiente macro-económico podría no estar en posición de permitir tales incrementos. Es bien conocido que el impuesto indirecto es por naturaleza regresivo y como tal, va en contra de los principios inherentes a los programas de seguridad social.

Beneficios de Desempleo

Claramente, a falta de un mecanismo de seguridad social nacional en el que los individuos estén dispuestos a contribuir más y, el NIB de Barbados es capaz de proporcionarlos eficientemente, el Consejo puede considerar seriamente no pagar el seguro de desempleo durante las primeras 2 ó 3 semanas de desempleo. En la medida en que esta segunda solución promueve la sobrevivencia del seguro de desempleo, fuerza a los individuos a ahorrar más,

anticipándose a posibles pérdidas de ingreso no cubiertas y reduce la incidencia de daño moral, es muy posible que el beneficio neto sea positivo.

El Consejo también debe tomar medidas para tener un papel más directo en la reducción del desempleo. Las opciones pueden incluir programas de capacitación, conjuntamente con los Ministerios de Trabajo y Educación, para los trabajadores desplazados y para aquellos que buscan empleo por primera vez.

Generalmente, no se recomienda que otros países intenten extender la cobertura a la contingencia de desempleo, debido a los altos niveles de desempleo y la precaria situación financiera de los sistemas de seguridad social. En cambio, los sistemas deben optar por el otorgamiento de la cobertura universal de la población, empezando por los auto-empleados y la provisión para la cobertura de seguro voluntario. En aquellos países en donde ya se está proporcionando, los sistemas deben concentrarse en recortar y ajustar sus sistemas. En otras palabras, parecería que la clave de la política de dirección de los sistemas debe ser un esfuerzo consciente por remendar los agujeros existentes en la red de seguridad.

Inversiones

Aunque los mercados de capital subdesarrollados ciertamente limitan la flexibilidad de las inversiones, la cartera de los sistemas refleja una combinación de restricciones legales, aversión al riesgo y, probablemente, falta de experiencia en asuntos financieros.

El problema tiene dos caras: por una parte, la mayoría de los sistemas de seguridad social están invirtiendo en instrumentos con bajos rendimientos, bonos gubernamentales, con las implicaciones obvias de su viabilidad financiera en el largo plazo. Por otro lado, las obligaciones sin reservas adecuadas de las instituciones de seguridad social representan una obligación del gobierno semejante a la deuda interna. En vista de las circunstancias económicas adversas, los gobiernos necesitan adquirir fondos en otros lados. En la medida en que las reservas extranjeras limitadas se ahorren, puede ser en beneficio de las economías individuales el adquirir tales finanzas en los mercados domésticos.

Puede ser benéfico para los sistemas de seguridad social invertir fondos en valores con más alto rendimiento -incluyendo valores extranjeros- y cuando sea posible hacer préstamos al gobierno con tasas razonables de interés. Sin embargo, el problema se mantiene sin solución, si no se modifican los estatutos para permitir inversiones de fondos en valores extranjeros, y si a los sistemas no se le concede autonomía sobre su cartera de inversión. Esto hace que los gobiernos mantenga la autoridad para obtener préstamos de las instituciones de la seguridad social y puedan no sentir la obligación inmediata de pagarlos.

Los negocios y el sentido común deben guiar las inversiones hacia áreas de mayor riesgo. La inversión en bienes raíces, aunque extremadamente riesgosa, no siempre ofrece altas tasas de rendimiento, y en la actualidad está sujeta a mayores tasas de delincuencia en muchos países.

Los sistemas de seguridad social deben poner mayor énfasis en contratar personal calificado para administrar su cartera de inversión. Las inversiones mal manejadas pueden llevar a los administradores a aprobar prácticas contrarias a la ética de la maquinaria institucional en las que se lesionan los intereses de las personas a quienes deberían ayudar. Wolfe y, más recientemente Novak, observaron que en algunos casos, se colocaron deliberadamente obstáculos en el camino de los reclamantes (Wolfe 1968; Novak 1984). En una institución de seguro social de Latinoamérica, las solicitudes fueron deliberadamente demoradas aproximadamente tres años, en un intento por proteger la solvencia de la institución. Cuando las políticas de inversión inadecuadas llevan a situaciones como ésta, el propósito total de la institución se hace cuestionable. La escasez de personal calificado señala la necesidad de los sistemas de seguridad social en la región de compartir recursos técnicos, tanto en lo que respecta a las operaciones como en las inversiones en el extranjero.

Intercambio de información

Se debe hacer un mayor esfuerzo para el intercambio de informes anuales y de trabajos de investigación locales. La evidencia sugiere que los sistemas generalmente no han circulado información más allá de sus fronteras nacionales. La OIT se queja de que los estudios efectuados por ese organismo no se han aprovechado de los análisis de varios países de la región, porque los

sistemas no tienen a su disposición los Informes Anuales en forma regular y/o no proporcionan la información que se les solicita (OIT 1989). El intercambio de información interregional es también crucial para el desarrollo institucional cuando los recursos financieros son escasos.

Dado que los datos están dispersos, se hace extremadamente difícil y, muy costoso, comprometerse a examinar comparativamente el desarrollo de los sistemas. Desafortunadamente y debido a lo anterior, la oportunidad de aprender de las experiencias del vecino está severamente limitada.

Análisis actuarial

Debe tomarse una posición firme en lo concerniente a las valuaciones actuariales. Esto puede incluir:

- implantar a tiempo un mayor número de recomendaciones; y
- encontrar fuentes alternativas para aprovechar la experiencia actuarial.

Puesto que los análisis actuariales hicieron uso de supuestos realistas, lo más ventajoso para la sobrevivencia de los sistemas puede ser que los administradores hagan el mayor esfuerzo por implantar las recomendaciones hechas, aunque éstas parezcan poco evidentes.

En la medida en que las recomendaciones se rechazan continuamente, los administradores tienen la obligación de determinar por qué está ocurriendo esto y, probablemente, obtener el apoyo de la opinión pública para manejar el problema.

Si la credibilidad del análisis actuarial es cuestionable, entonces el buen sentido de los negocios, combinado con una genuina visión de la seguridad social, impone que se busquen fuentes alternas para lograr dicha experiencia. Esto no parece ser un problema en el Caribe.

Sin embargo, los administradores deben estar alertas del deterioro que sufre la confianza de los contribuyentes y beneficiarios, tanto en los actuarios como en los sistemas, si continúan contratando los servicios de los actuarios cuyas

recomendaciones son rechazadas consistentemente, o aceptadas pero no puestas en práctica.

RELEVANCIA SOCIAL

El valor real de los beneficios ha declinado en el periodo que se estudia. En la mayor parte de la región, los pagos de las pensiones se determina con base en los ingresos de un cierto número de años previos al retiro.

Si los pagos se basan en el valor real de los ingresos en los años considerados para el cálculo de beneficios, puede ser posible mantener el valor real de las operaciones.

INVESTIGACION FUTURA

Oferta contra demanda

Dado que el análisis actuarial ha planteado la duda sobre la relevancia continua de algunos sistemas de seguridad social, sería conveniente estimar la demanda de seguro social contra la oferta de tales servicios dentro de la región. La evidencia empírica parece sugerir la existencia del dilema de un seguro social con ingresos declinantes (oferta) contra una demanda creciente. Por una parte, el impacto de obligaciones de beneficio, pago de deuda externa, ajuste estructural y desempleo sobre la habilidad de los individuos para proporcionarse protección a sí mismos, ha llevado a incrementos en la demanda de un sistema de seguridad social integral que se oriente al mantenimiento de la calidad de vida.

Por la otra, la capacidad de los sistemas para obtener ingresos ha disminuido a medida que declina el empleo, los gobiernos y los empleadores delinquen en los pagos, las inversiones se hacen más riesgosas, se incrementa el préstamo forzado y la inflación aumenta.

Indicadores para supervisar

Además de los datos tradicionales recolectados y analizados, parece que los sistemas de seguridad social deben realizar supervisiones rutinarias. El análisis de las operaciones y la relevancia del seguro social en el contexto del Caribe debe beneficiarse de la supervisión rutinaria de ciertos indicadores claves.

- (i) el valor real de los beneficios:
 - a) en el inicio de los sistemas;
 - b) al momento de la revisión del tope de los ingresos asegurables;
 - c) Actualmente;
- (ii) el porcentaje de personas empleadas cuyos ingresos:
 - a) Son superiores al máximo de beneficios asegurables en el inicio de los sistemas;
 - b) Exceden del máximo beneficio asegurable actualmente;
 - c) Son iguales o menores que el máximo ingreso asegurable actualmente.

Parece que la región enfrenta una opción - darse por vencida ante las presiones de las fuerzas del mercado y permitir el cierre de los sistemas de seguridad social uno por uno, o buscar el equilibrio apropiado entre la provisión privada y colectiva de la seguridad económica. Lo cierto, es que los sistemas de seguridad social no pueden continuar sin una reforma seria y sin una readecuación de la importancia objetiva de la mejoría de la calidad de vida para cada ciudadano de esta región.

Esto significa que los sistemas de seguridad social deben dar alta prioridad a la manera en que utilizan los recursos de que disponen y en comercializarse de manera que el cambio racional sea políticamente más viable.

APENDICES

APENDICE I

SISTEMA DE FONDOS NACIONALES DE PREVISION EN EL CARIBE

País	Año de la Ley	Beneficios	Contribuciones	
			Empleados	Empleadores
Antigua*	1970	OADS, subsidios a emigrantes	3% del salario, límite superior \$8,000/año	5% de salarios; límite superior \$8,000/año
Dominica	1970	OADS, enfermedad, desempleados	5% de salario; límite superior \$3,000/año	5% salarios.
Grenada	1969	OADS, enfermedad, pérdida de ingresos	Ninguno	\$.15 diario por empleado para cada día pagado por trabajador agrícola
Montserrat	1972	OADS, subsidios a emigrantes	5% de salario; límite superior \$3,600/año	5% salarios.
San Kitts-Nevis	1968	OADS, subsidios a emigrantes	5% de salario; límite superior \$3,000/año	5% salarios.
Santa Lucía	1970	OADS, enfermedad, desempleados	5% de salario; límite superior \$3,600/año	5% salarios.
San Vicente		OADS, subsidios a emigrantes	5% de salario; límite superior \$3,000/año	5% salarios.

*: Nunca implementado.

Fuente: Fletcher 1976

APENDICE II

DISTRIBUCION DE GASTO DE BENEFICIOS POR LA SEGURIDAD SOCIAL (SEGURIDAD SOCIAL Y SISTEMAS ASIMILADOS)

Pais	Año Financiero	Enfermedad-maternidad	Riesgos del Trabajo	Pensiones	Total (millones)
Bahamas	1980	27.4	0.1	72.5	5.41
	1983	18.2	0.7	81.1	15.30
	1984	17.2	2.4	80.4	17.82
	1985	30.8	2.2	86.9	21.39
	1986	24.1	22.9	53.1	30.12
Barbados	1971	65.4	9.4	25.2	1.28
	1975	31.4	5.4	63.2	5.00
	1980	22.0	3.7	74.3	14.80
	1983	12.9	1.4	82.5	68.53
	1984	10.9	11	82.0	82.00
	1985	113	11	78.1	91.69
	1986	9.8	0.9	75.0	113.26
Belice	1981	--	100	--	0.12
	1983	52.7	41.4	5.8	0.89
	1984	53.8	37.5	6.7	0.94
	1985	41.9	47.2	10.9	1.22
	1986	40.0	33.0	26.2	1.25
Dominica	1980	69.1	--	30.9	0.57
	1983	59.2	--	40.3	1.15
	1984	61.4	--	38.5	2.17
	1985	58.5	0.9	40.5	2.57
	1986	50.3	3.8	45.4	2.97
Grenada	1983	100	--	--	0.01
	1984	--	--	21.4	0.12
	1985	--	--	36.6	0.32
	1986	--	--	58.6	0.68
Guyana	1972	25.6	69.1	5.3	3.55
	1975	32.2	49.7	18.1	3.09
	1980	18.7	21.5	59.8	12.38
	1983	15.1	25.2	59.6	16.44
	1984	14.9	24.8	61.3	18.79
	1985	12.5	23.8	63.7	18.32
	1986	6.5	16.3	77.2	46.67
Jamaica	1970	--	2.5	97.5	1.26
	1975	--	7.2	92.8	6.37
	1980	0.2	8.2	91.0	21.66
	1983	0.1	5.9	90.4	38.31
	1984	0.1	5.9	90.4	41.49
	1985	0.1	5.6	94.2	46.14
	1986	12.6	4.9	82.4	56.95
Trinidad y Tobago	1970	--	13.0	87.0	4.83
	1975	21.4	7.3	71.4	16.66
	1980	13.1	7.9	79.0	42.51
	1983	7.3	3.3	89.4	211.77
	1984	6.6	3.2	90.2	231.12
	1985	6.8	3.5	89.7	225.32
	1986	5.6	3.0	91.3	259.39

Fuente: OIT 1981, 1983, 1990.

APÉNDICE III

PERIODO DE INTRODUCCION DEL PROGRAMA DE SEGURO SOCIAL DE PENSIONES EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Año de introducción	Número	Acumulado	% de países
1921-1930	4	4	12
1931-1940	3	7	20
1941-1950	6	13	38
1951-1960	2	15	44
1961-1970	14	29	85
1970-1980	5	34	100

Fuente: Mesa-Lago 1991b.

APENDICE IV

MEDICION DE RENDIMIENTOS REALES

Se emplean las siguientes medidas de rendimientos reales:

$$Y_r = [(1+Y_n / 1+i) - 1] 100$$

Donde:

Y_r = Rendimiento Real

Y_n = Coeficiente de rendimiento nominal

i = Coeficiente de inflación

y:

$$Y_n = [2I_n / F_{t-1} + F_t - I_n] 100$$

Donde:

I_n = Retorno de inversión nominal al fin del periodo t.

F_{t-1} = Fondo al inicio del periodo t.

F_t = Fondo al final del periodo t.

APENDICE V

COMPOSICION DE LA CARTERA DE INVERSION DEL FONDO DE
PREVISION EN SAN KITTS (1969-1972)

Valores	1969	1970	1971	1972
Depósitos bancarios	672(22.5)	1,449(74.8)	2,286(45.4)	2,231(6.6)
Inversiones en el extranjero	1,976(66.2)	354(18.3)	336(15.)	685(11.3)
Préstamos al Gobierno	338(11.3)	133(6.8)	1,988(9.2)	2,916(49.6)
Activos fijos	---	---	3(0.1)	3(0.1)
Total (sic)	2,986(100)	1,936(100)	5,036(100)	5,839(100)

Fuente: Fletcher 1976.

APENDICE VI

COBERTURA LEGAL DE BENEFICIOS POR VEJEZ, INVALIDEZ Y SOBREVIVENCIA (PENSIONES) POR EL SEGURO SOCIAL 1992

País	Ley inicial	Todos	Parte	Auto-empleados	Empleados domésticos	Otros
Antigua y Barbuda	1972	X				
Bahamas	1974	X		X	X	X ^a
Barbados	1976	X		X		
Belice	1979	X		X ^b		
Dominica	1970	X				
Grenada	1968-1983	X		X		
Guyana	1969	X		X	X	
Jamaica	1966	X		X	X	
San Kitts-Nevis	1970-1977	X		X ^c		
Santa Lucía	1970	X				
San Vicente	1970		X			
Trinidad y Tobago	1971	X			X	

Fuente: Mesa-Lago 1991b

a: Pensiones de bienestar (no contribuyentes) para no asegurados se pagan por el seguro social; en Barbados disponible sólo para vejez.

b: Continuación voluntaria de cobertura está disponible para aquéllos que cambian de asalariados a auto-empleados.

c: Voluntaria.

APENDICE VII

**RENDIMIENTOS DE INVERSION Y DISTRIBUCION DE LA CARTERA
DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGUROS DE BARBADOS
(1968-1991)**

	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Activos Total (\$Bds)	17.34	13.43	20.2	28.69	37.14	46.69	60.3	74.44	88.83	104.9	126.1	153.4
Retorno de inversión* (\$Bds)	0.25	0.65	1.13	1.67	1.97	2.76	4.64	5.69	5.97	6.45	6.8	6.3
Rendimiento nominal (%)	--	6.33	6.96	7.08	6.17	6.78	9.04	8.82	7.59	6.89	6.07	4.06
Tasa de inflación (%)	7.49	5.85	7.29	7.45	11.88	16.86	38.92	20.3	4.99	8.34	9.48	13.17
Rendimiento real (%)	--	0.45	-0.3	-0.34	-5.1	-8.63	-21.5	-9.54	2.48	-1.34	-3.11	-7.57

Porcentaje de distribución de la cartera

	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Efectivo	0.43	0.42	0.37	0.53	0.69	0.43	1.87	1.33	0.66	1.55	0.65	0.23
Depósitos fijos	66.83	79.41	60.4	61.81	52.53	35.48	37.94	46.37	46.05	38.11	44.01	53.28
Bonos de Tesorería	10.7	0	0	5.02	3.9	20.27	15.11	8.1	15.06	20.59	19.65	16.63
Deudas	12.89	14.82	24.3	17.11	28.89	27.53	30.23	29.35	27.06	27.92	23.23	19.1
Inversión en el extranjero	6.19	5.44	6	5.05	3.9	3.09	2.4	1.95	1.63	1.73	1.44	1.19
Otros	0.1	0	8.92	10.46	10.1	13.2	12.44	12.9	9.24	9.9	11.01	9.38
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

APENDICE VII (Continuación)

**RENDIMIENTOS DE INVERSION Y DISTRIBUCION DE LA CARTERA
DEL CONSEJO NACIONAL DE SEGUROS DE BARBADOS
(1968-1991)**

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Activos Total (\$Bds)	181.8	209.5	244	288.9	323.8	362.5	390.3	412.2	452	486.9	513.2	526.6
Retorno de inversión* (\$Bds)	116	122	28.1	33.6	23.2	26	23.2	26.6	55.4	38	45.2	53.4
Rendimiento nominal (%)	7.1	6.4	13.2	13.5	7.9	7.9	6.4	6.8	13.7	8.4	9.5	10.8
Tasa de inflación (%)	14.4	14.6	10.3	5.2	4.7	3.9	1.3	3.3	4.9	6.2	3.1	6.3
Rendimiento real (%)	-6.4	-7.1	2.6	7.8	3	3.8	5	3.4	8.4	21	6.2	4.3

Porcentaje de distribución de la cartera

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Efectivo	2.8	0.9	2.9	14	12	1	1.8	0.8	21	2	1.3	11
Depósitos fijos	55.2	50	48.5	40.6	37.2	35.8	35.1	39.2	38.3	38.9	38.1	34.9
Bonos de Tesorería	14.8	24.9	29.3	39.6	45.5	46.3	55.1	41.7	38.1	36.8	36.6	36.3
Deudas	151	14	12.3	10.2	8.5	101	111	119	14.3	16	17.1	18.6
Inversión en el extranjero	1	0.7	0.6	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
Otros	10.8	9.5	9.1	7.8	7.2	6.6	7.6	5.6	7	6.2	7.5	9
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*: Interés y otro ingreso.

Fuente: Banco Central de Barbados 1992

APENDICE VIII

RENDIMIENTOS DE INVERSIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LA CARTERA DEL SEGURO NACIONAL DE GUYANA (1975-1990)

	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Fondo NIS	87.3	109.1	132.9	170.1	236	303.1	389.6	486.5	586.5	101.5	830.7	957.3	1091.6	1213	1358.2	1640
Retorno de inversión (\$Gmill.)	5.3	6.3	8	10.1	14.9	22.4	33.1	44.6	59.8	7.2	95	113.1	133	143.7	17.8	206.7
Resultado nominal (%)	7.1	6.6	6.8	6.9	7.6	8.7	10	10.7	11.8	12.8	13.2	13.5	13.9	13.3	14	14.8
Tasa de inflación (%)	8	9	8.2	15.3	17.8	14.1	22.1	21	14.9	25.2	15	7.9	28.8	39.9	90	65
Rendimiento real (%)	-2.3	-2.2	-1.3	-7.3	-8.6	-4.8	-9.9	-9.5	-2.7	-9.9	-1.6	5.2	-11.6	-19	-40	-30.4

Porcentaje de distribución de la cartera

	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
Activos fijos	2.5	2.5	2	1.6	1.2	0.9	0.9	0.91	0.9	0.8	0.8	0.8	0.9	1.2	2.4	7.9
Deuda del Gobierno de Guyana	86.5	83.5	87.2	86.2	88.9	90.3	89.6	91.2	9.4	94.5	93.3	82.1	88.5	81.7	77.7	68.3
Deuda externa del Gobierno	0	0	0	0.6	0.4	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0	0	0	0	0
Acciones	0.1	0	0	0.1	0	0	0	0.1	0.1	0.5	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.2
Bonos de Tesorería	1.2	5.9	3.3	4	2.1	3.4	1.9	0.5	0	0	0	0.1	1	1.5	1.7	1.7
Depósitos fijos	7.3	6.2	5.4	4.5	3.5	3	3.4	3	2.9	2.7	3.4	12.5	9.2	9.6	9.4	10.9
Efectivo en banco	0	0.2	0.2	0.1	0.5	0.5	0.8	0.5	0.4	0.1	0.1	3	0.1	0	0	0.4
Efectivo en caja	0.1	0.8	0.2	0.1	1	0.2	0.9	2.3	0	0	0	0.2	0	1.7	0	0
Otros	2.4	11	1.79	3	2.5	1.4	2.4	1.4	1.7	1.4	1.9	1	0	4	8.5	10.6
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Informes Anuales 1978-1990. Consejo Nacional de Seguros

APENDICE IX

RENDIMIENTOS DE INVERSION Y DISTRIBUCION DE LA CARTERA DEL SEGURO NACIONAL DE JAMAICA (1968-1991)

	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Fondos SNS (\$Jmill)	17.3	26.7	37.6	50.3	65.3	84.3	104	126.6	155.7	196.6	235.7	288
Inversión en activo (\$Jmill)	16.2	28.8	36.7	49.5	65.9	84.3	104.1	126.6	156.6	197.2	241.6	285.1
Resultado de inversión (\$Jmill) b	0.7	11	19	2.8	3.9	5.2	6.8	9.0	114	14.8	18.5	23.6
Rendimiento nominal (%) 0	--	5.3	6.2	6.7	7.0	7.2	7.5	8.1	8.4	8.7	8.8	9.4
Tasa de inflación (%)	5.9	6.4	14.7	5.3	5.4	17.7	27.1	17.4	9.8	112	34.9	29.0
Rendimiento real (%)	--	-1.0	-7.4	1.3	1.5	-8.9	-15.4	-7.9	-1.3	-2.2	-19.3	-15.2

PORCENTAJE DE DISTRIBUCIÓN DE LA CARTERA

	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Registro local de acciones J'ca.	90.7	92.6	95.1	89.5	85.5	99.1	99.0	99.0	99.6	99.1	95.7	98.8
Unidad de Fideicomiso de J'ca	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0
Unidad de Fideicomiso de J'ca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Préstamos al Gobierno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bonos de Tesorería	5.0	0	1.6	2.8	0	0	0.1	0.4	0	0	1.9	0
Efectivo en Banco	13	0.9	1.2	1.0	4.4	0	0.1	0	0.3	0.4	2.4	0.5
Otros	2.8	6.3	1.8	6.6	9.9	0.7	0.8	0.5	0.1	0.5	0.1	0.7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Informes 1970-1991. Consejo Nacional de Seguro.

a: Mesa-Lago 1991a

b: Ingreso de inversiones antes de deducciones por gastos

c: basado en retorno de inversiones

e: incluye contribuciones extraordinarias y depósitos especiales (Banco de Jamaica)

APENDICE IX (Continuación)

RENDIMIENTOS DE INVERSION Y DISTRIBUCION DE LA CARTERA DEL SEGURO NACIONAL DE JAMAICA (1968-1991)

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Fondos SNS (\$Jmill)	345.1	487.1	567.6	555.2	690.6	822.5	899.8	912.9	1003.0	1188.6	1259	1081.3
Inversión en activo (\$Jmill)	345.1	403.7	506.8	661.8	609.7	712.3	899.8	912.9	1003.0	1189.0	1201.0	1214.8
Resultado de inversión (\$Jmill) b	29.1	41.1	51.8	30.6	70.9	126.3	38.8	124.8	138.1	0.3	159.6	281.3
Rendimiento nominal (%) 0	9.7	11.6	12.1	5.4	11.8	21.1	4.9	14.8	15.5	12.2	14.3	26.4
Tasa de inflación (%)	27.63	12.7	6.5	11.6	27.8	25.7	15.1	6.6	11.5	11.0	21.9	5.1
Rendimiento real (%)	-13.8	-1.0	5.3	-5.6	-12.5	-3.7	-8.9	7.7	3.6	1.1	-6.2	-16.3

PORCENTAJE DE DISTRIBUCIÓN DE LA CARTERA

	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
Registro local de acciones J'ca.	97.8	97.6	99.9	114.0	98.6	98.0	86.3	91.0	82.4	68.0	66.3	57.4
Unidad de Fideicomiso de J'ca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Unidad de Fideicomiso de J'ca												
Préstamos al Gobierno	0	0	0	0	0	0	7.9	8.8	13.4	16.8	16.2	17.5
Acciones	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.1	4.5
Bonos de Tesorería	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.8	13.9
Efectivo en Banco	2.2	2.4	0.1	-14.0	1.4	2.0	5.8	0.2	4.1	11.9	3.6	6.4
Otros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Informes 1970-1991. Consejo Nacional de Seguro.

a: Mesa-Lago 1991a

b: Ingreso de inversiones antes de deducciones por gastos

c: basado en retorno de inversiones

e: incluye contribuciones extraordinarias y depósitos especiales (Banco de Jamaica)

BIBLIOGRAFIA

Aaron, H. *The Economic Effects of Social Security*. Washington D.C.: Brookings Institution, 1982.

Amin, N.M. "Social Security Protection of the Rural Population: Approaches in Malaysia." *International Social Security Review* 33 (1980): 165- 175.

Augier, R.F., S.C. Gordon. *Sources of West Indian History*. London: Longman, 1977.

Barbados National Insurance Board. *Barbados National Insurance Board 7th Actuarial Review*. Bridgetown: Barbados National Insurance Board, 1990.

Barr, N. "Social Insurance as an Efficiency Device." *Journal of Public Policy* 9 (1990): 58-59.

Bourne, C. *Caribbean Development to the Year 2000: Challenges, Prospects and Policies*. London: Commonwealth Secretariat, Economic Affairs Division, 1988.

Carter, E., G. Digby, R. Murray. *History of West Indian Peoples: 18th Century to Modern Times*. Nairobi: Nelson and Sons, 1979.

Central Bank of Barbados. *Economic and Financial Statistics*. Bridgetown: Central Bank of Barbados, 1990.

_____. *Economic and Financial Statistics*. Bridgetown: Central Bank of Barbados, 1992.

Cockburn, C. "The Role of Social Security in Development." *International Social Security Review* 33 (1980): 337-358.

Cohen, W. J. "Reappraising Social Security." *Economic Impact* 2 (1986): 15-34

Deaton, A. *Savings in Developing Countries: Theory and Review*. Washington D.C.: World Bank. 1989.

Diamond, P. A. "A Framework for Social Security Analysis." *Journal of Public Economics* 8 (1977): 275-298.

Diamond, P. A., J.A. Mirrlees. "A Model of Social Insurance with Variable Retirement." *Journal of Public Economics* 10 (1978): 295-336.

Dilnot, A.W., A.J. Kay, N.C. Morris. *The Reform of Social Security*. Oxford Clarendon Press, 1984.

Dominica Social Security Board. *Dominica Social Security Annual Report 1987*. Roseau: Dominica Social Security Board, 1988.

_____. *Dominica Social Security Annual Report 1989*. Roseau: Dominica Social Security Board, 1990.

Dookhan, I. *A Post Emancipation History of the West Indies*. London: Collins Clear Type Press, 1979.

Dreze, J., et. al. *Social Security in Developing Countries*. Oxford: Clarendon Press, 1991.

Feldstein, M. *Social Security and Private Savings*. London: Harvard University, Institute of Economics Research, 1974b.

_____. "Social Security and Private Savings: International Evidence in an Extended Life-Cycle Model." *The Economics of Public Services*. London: Macmillan, 1977.

Fletcher, P.L. "The Provident Fund Approach to Social Security in the Eastern Caribbean." *Journal of Social Policy* 5 (1976): 1-17.

Gobin, M. "Social Security for Trinidad and Tobago". *International Social Security Review* 2 (1969): 1-17.

Gustafsson, B.A., N.A. Klevmarkon. *The Political Economy of Social Security*. Amsterdam: Elsevier Science Publishers, 1989.

International Labour Office. *The Cost of Social Security: Tenth International Inquiry, 1975-1977*. Geneva: International Labour Office, 1981.

_____. *Introduction to Social Security*. Geneva: International Labour Office, 1984a.

_____. Into the Twenty First Century: The Development of Social Security. Geneva: International Labour Office, 1984b.

_____. World Labour Report: Employment, Incomes, Social Protection, New Technology. Geneva: International Labour Office. 1984c.

_____. Employment Promotion and Social Security. International Labour Conference, 73rd. Session. Geneva: International Labour Office. 1986.

_____. The Cost of Social Security: Twelveth International Inquiry, 1981 - 1983. Geneva: International Labour Office, 1988.

_____. Social Security Protection in Old-Age. International Labour Conference, 76th Session. Geneva: International Labour Office. 1989.

_____. The Cost of Social Security: Thirteenth International Inquiry, 1984- 1986. Geneva: International Labour Office, 1990.

Jeanjean, P.P. "A Social Security System and Short-Term Economic Policy." Economic Effects of Social Security (1976): 212-245.

Jenkins, M. "Social Security Trends in the English Speaking Caribbean." International Labour Review 120 (1981) 631-643.

Lantto, K. "Is Abuse a Problem in Social Insurance." In the Political Economy of Social Security, edited by B.A. Gustafsson and N.A Klevmarkon: 185-194. Amsterdam: Elsevier Science Publishers, 1989.

Mackenzie, G.A. "Social Security Issues in Developing Countries: The Latin American Experience." IMF Staff Papers 3 (1988): 496-522.

Mallet, A. "Social Protection for the Rural Population." International Social Security Review 33 (1980): 359- 393.

Mesa-Lago, C. "Social Security and Extreme Poverty in Latin America." Journal of Development Economics 12 (1983). 81-85.

_____. Portfolio Performance of Selected Social Security Institutes in Latin America. World Bank Discussion Papers, 139. Washington D.C.: World Bank, 1991.

_____. Social Security and Prospects for Equity in Latin America. World Bank Discussion Papers, 140. Washington D.C. : World Bank, 1991.

_____. "Social Security in Latin America and the Caribbean: A Comparative Assessment." In Social Security in Developing Countries, Edited by J. Dreze et. Al. Oxford. Clarendon Press (1991): 356-394.

Midgley, J. Social Security, Inequality, and the Third World. Chichester: John Wiley and Sons, 1984.

Ministry of Labour and National Insurance. National Insurance Scheme Annual Report Year ending 31st March 1967. Kingston: The Jamaica Information Service, 1967.

Mouton, P. Social Security in Africa: Trends, Problems and Prospects. Geneva: International Labour Office, 1975.

Munnell, A. The Future of Social Security. Washington. Brookings Institution, 1977.

Novak, T. Poverty and Social Security: Why the Poor are Always With Us. London: Pluto Press, 1984.

Odle, M.A. Pension Funds in Labour Surplus Economies: An Analysis of the Development Role of Pension Plans in the Caribbean. St. Augustine, Trinidad: University of the West Indies, Institute of Social and Economic Research, 1974.

Ofori, Y. "Ten Years of the Ghana Social Security Scheme." International Social Security Review 3 (1976): 253-254.

Pailias, C.A. "Pensions in Latin America: The Present Situation." International Social Security Review 32 (1979) : 288-303.

Theodore, K., D. Pantin. "The National Insurance Scheme of Trinidad and Tobago: Maintaining and Enhancing the Social Security System to the Year 2000." 1991.

Thompson, K. "Developments in Old Age Income Security Asia and Oceania." *International Social Security Review* 32 (1979): 304-316.

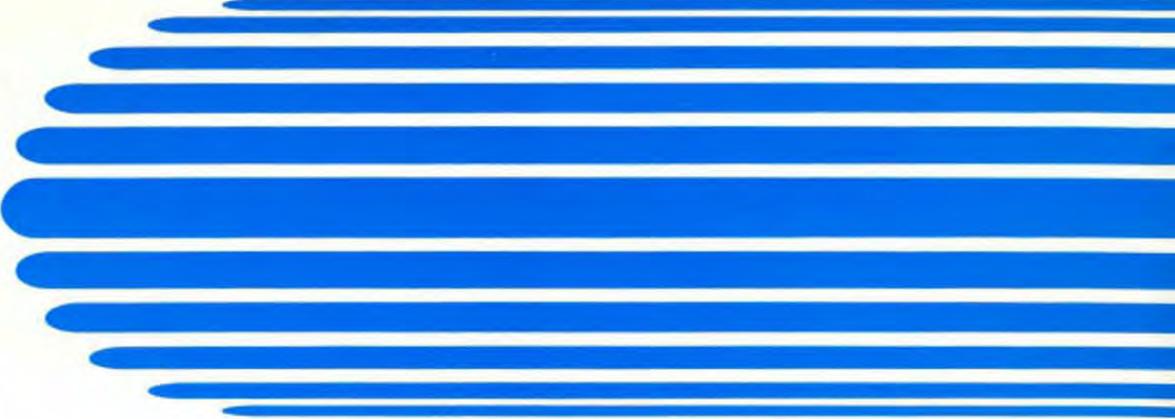
Trinidad and Tobago Central Statistical Office. *Annual Statistical Digest 1991*. Port of Spain: Central Statistical Office, 1993.

Trinidad and Tobago National Insurance Board. *National Insurance Board, Annual Report 1987/1988*. Port of Spain: Trinidad and Tobago National Insurance Board, 1989.

_____. *National Insurance Board, Annual Report 1991/1992*. Port of Spain: Trinidad and Tobago National Insurance Board, 1993.

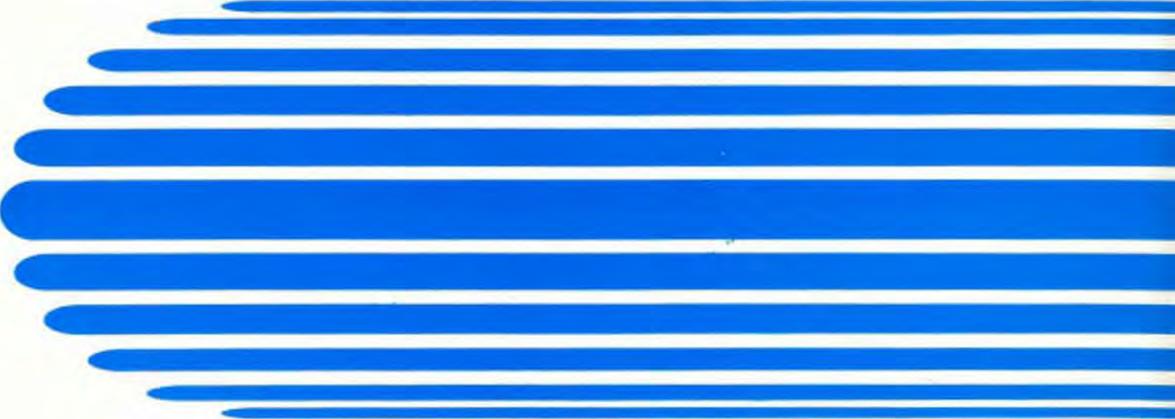
U.S. Department of Health and Human Services. *Social Security Programs Throughout the World: 1989*. Washington: Social Security Administration, 1990.

Wolfe, M. "Social Security and Development: The Latin American Experience." In *The Role of Social Security in Economic Development*, edited by E.M. Kassalow: 155-185. Washington: U.S. Department of Health, Education and Welfare, 1968.



El programa editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), se integra por los libros de las series estudios y monografías, la revista seguridad social y el boletín informativo. Mediante estas publicaciones, la Conferencia cumple con una de sus finalidades, que es la de recopilar y difundir investigaciones, documentos y programas de la seguridad social.

La *Serie Estudios*, de la que forma parte este libro, cuenta con varios títulos que presentan el desarrollo y los avances de la seguridad social en sus distintas ramas. Su publicación se realiza conforme al programa aprobado por el Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social.



Conferencia Interamericana de Seguridad Social
Secretaría General
México, D.F.
1996