

**Problemas Comunes de Vecinos a Espaldas:
Seguridad Social y Empleo Informal en
Barbados, Trinidad/Tobago y Venezuela**

Samuel Freije
Patricia Monteferrante

Resumen Ejecutivo
(Julio 2002)

Objetivos

Existe una vasta literatura que se extiende por tres décadas, dedicada a estudiar las causas del fenómeno del empleo informal. Los trabajos mas recientes, por ejemplo Maloney (2001), Lora y Olivera (1998), Márquez y Pagés (1998), Loayza (1997) coinciden en señalar que el empleo informal esconde diferentes tipos de trabajadores, algunos de ellos forzados a trabajar en ese sector y otros que escogen voluntariamente tales empleos. Las causas de la informalidad son múltiples e incluyen desde las imperfecciones de la legislación vigente y la segmentación de los mercados laborales hasta los programas de ajuste macroeconómico y la globalización. Algunos ven en la informalidad un mecanismo de escape al desempleo y otros como una fuente de espíritu empresarial. Sin embargo, muchos otros autores señalan que la informalidad está íntimamente asociada con baja productividad, pobreza y desprotección social.

En este sentido, uno de los principales retos de la seguridad y la asistencia social en los países de la región es ampliar la cobertura de estos beneficios a los trabajadores informales quienes, casi por definición, carecen de toda protección social pero son los más expuestos a pobreza e inestabilidad de ingresos. Sin embargo, Burgess y Stern (1991), Holzman, Packard y Cuesta (2001) y OIT (2001) han señalado que el diseño de muchos sistemas de seguridad social en países del tercer mundo dificulta la cobertura de la mayoría de los trabajadores.

Basados en este marco teórico, el presente estudio tiene dos objetivos:

1. Evaluar las condiciones de pobreza y desprotección social de los trabajadores informales en tres países de la región: Barbados, Trinidad y Tobago, y Venezuela.
2. Recomendar mecanismos para ampliar la cobertura de seguridad y asistencia social entre los trabajadores informales de los países seleccionados.

Países bajo estudio y fuentes de datos

El empleo informal representa una porción significativa y, en algunos países, creciente del empleo total en América Latina y El Caribe. Entre los países de la región, Venezuela es uno de los que ha experimentado un crecimiento más rápido y notable de la informalidad. Según datos de la CEPAL, el empleo informal creció de un 34.2% en 1990 a un 48.0% en 1998. Por otro lado, y en contraste con la experiencia de los países Latinoamericanos, la mayoría de los países del Caribe, muestran niveles bajos y estables de informalidad. Por ejemplo, Barbados, según cifras de la OIT, registra niveles de empleo informal en torno al 15% del empleo total para la década de los noventa, mientras

Trinidad y Tobago, presentó un descenso en su tasa de informalidad de 22.4% en 1993 a 19.4 en 1999.¹

Estas diferencias de comportamiento, así como las diferencias en niveles de vida y desarrollo institucional, contrastan con el hecho de que los sistemas de seguridad social de los tres países son del mismo tipo. En efecto, los tres cuentan con un sistema público, de reparto con capitalización parcial y de beneficio definido. Los tres sistemas tienen aproximadamente 40 años de funcionamiento en su forma actual, por lo se encuentran en etapa de maduración. Los tres países poseen un sistema de atención médica gratuito y universal, financiado por impuestos generales y complementado por servicios y seguros privados. Sin embargo, los resultados en materia de protección social de los trabajadores son notoriamente distintos. En efecto, la cobertura del seguro social varía entre un 22% (Venezuela) y un 75% (Barbados) de la población activa. El contraste hace de estos países un grupo interesante a comparar.

Para estudiar las causas de esta diversidad de resultados frente a un mismo sistema de organización de la seguridad social, utilizamos varias fuentes de información. En primer lugar, los reportes de la gestión de la Seguridad Social en los tres países (Memoria y Cuenta del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, Annual Report of the National Insurance Scheme in Barbados, Annual Report of the National Insurance Board in Trinidad/Tobago). Hacemos uso, de otras fuentes de información secundaria, tales como los anuarios estadísticos del Banco Central de Barbados, del Central Statistical Office en Trinidad/Tobago y del Instituto Nacional de Estadística en Venezuela. En el caso de Venezuela se dispuso, además, con datos primarios de la Encuesta de Hogares por Muestreo para varios años de la década de los noventa. En el caso de Barbados contamos con los resultados tabulados de la Encuesta del Sector Informal (Informal Sector Survey) elaborada por el Statistical Service Department entre 1997 y 1998.

Metodología

En primer lugar, se revisan los sistemas de seguridad social vigentes en cada uno de los países que forman parte del estudio. Se describe el marco legal vigente, así como los resultados en materia de saldo de la gestión, cobertura y monto de la protección que cada sistema ofrece. Luego se discute el concepto de informalidad en cada país y se elabora un perfil económico de los trabajadores informales. Con ello podremos conocer los principales rasgos característicos del sector, así como detectar diferencias y semejanzas entre los países. En esta etapa se analiza el efecto que la informalidad tiene sobre el nivel de pobreza de los trabajadores en Barbados, Trinidad/Tobago y Venezuela, estableciendo con ello el grado de relación entre informalidad, pobreza y cobertura por el sistema de seguridad social. En el caso en que se cuenta con microdata (Venezuela) usamos un modelo de variables categóricas que relacionará niveles de pobreza con informalidad y

¹ Las definiciones operativas de informalidad no son homogéneas entre distintos países de la región, por lo tanto la comparación no es perfecta. Sin embargo, las tendencias y niveles muestran que existen diferencias importantes entre los países.

nos permite establecer la probabilidad condicional de estar en pobreza en caso de trabajar en el sector informal. En los casos en que contamos con datos agregados, sencillamente describimos las probabilidades no condicionales de estar en pobreza para los trabajadores del sector informal.

Finalmente, luego de evaluar el desempeño de cada sistema de seguridad social y su relación con el sector informal, se procede a explicar las causas de los problemas de cobertura en cada país. De este diagnóstico se derivan las recomendaciones de política pertinentes.

Principales Resultados

El principal resultado del estudio es que países con diseño institucional similar en su sistema de Seguridad Social, obtienen resultados en materia de protección social de la población trabajadora muy disímiles. Por lo tanto, las reformas que deban introducirse para mejorar el funcionamiento y cobertura de la seguridad social no deben basarse exclusivamente en identificar la estructura del sistema, sino las causas que generan su malfuncionamiento.

En efecto, los tres países cuentan con un sistema de Seguro Social público, de reparto con capitalización parcial y contribuciones definidas. Las tasas de contribución se ubican entre el 14% y 16% del ingreso, y las pensiones representan entre 40% y 60% del ingreso de referencia, para los tres países. Los tres son sistemas que están entrando en periodo de madurez porque tienen cerca de cuarenta años de funcionamiento con la estructura presente. Además, la atención médica es universal y gratuita, financiada por impuestos generales, en los tres países (aunque en Venezuela, parte de la atención médica es exclusiva para los trabajadores que cotizan al seguro social).

A pesar de sus similitudes en cuanto a organización y diseño, los resultados de los tres sistemas son muy diferentes. En Barbados el Seguro Social tiene saldo superavitario, cubre 75% de la fuerza de trabajo, y los gastos en salud del sector público representan 4% del PIB. En Trinidad y Tobago, el Seguro Social tienen un saldo superavitario luego de la reforma en las tasas de contribución de 1999, pero su cobertura es de 50% de la fuerza de trabajo y los gastos públicos en salud representan 2,5% del PIB. En Venezuela, el Seguro Social ha tenido saldos deficitarios durante las dos últimas décadas, cubre sólo 22% de la fuerza de trabajo y el gasto público en salud es 2% del PIB.

Los resultados tan disímiles entre los países en estudio se deben a dos causas fundamentales. En primer lugar, la magnitud del sector informal de cada economía. En segundo lugar, la eficacia de la gestión pública en general, y en la administración del sistema de protección social en particular.

El sector informal es reducido en Barbados y Trinidad/Tobago (entre 6% y 20%, dependiendo de la definición de empleo informal que se adopte), pero enorme en Venezuela (entre 50% y 70%, según la definición). Downes, Mamingi and Belle (2000) y

Betancourt, Freije y Márquez (1995) explican las causas de esta diferencia. Venezuela ha sufrido dos décadas de estancamiento económico y cuenta con una legislación laboral poco flexible. En contraste, Barbados y Trinidad/Tobago, luego de una severa recesión a finales de los ochenta y principios de los noventa, han recuperado altas tasas de crecimiento desde mediados de los noventa. Además ambos países cuentan con una legislación laboral con poco efecto sobre la creación de empleo.

Es interesante hacer notar que, a pesar de las diferencias entre países en cuanto a magnitud del sector, las características del trabajador informal son las mismas: baja escolaridad, mayor edad promedio, ingresos promedio menores y concentración en los sectores agrícola y comercial. Asimismo, los trabajadores informales tienen una mayor incidencia de pobreza y una menor incidencia de cobertura del seguro social. Sin embargo, no representan la mayoría de la población pobre lo que implica que existe un importante grupo de trabajadores en el sector formal de la economía que se encuentran en situación de pobreza. Los trabajadores informales no necesariamente representan la mayoría de los trabajadores no afiliados a la Seguridad Social (40% en Barbados y 50% en Trinidad/Tobago y 70% en Venezuela), lo que implica que el problema de extensión de la cobertura no es exclusivo del sector informal.

Obviamente, cuanto mayor sea la participación del empleo informal en el mercado de trabajo, mayores serán los problemas de cobertura que sufrirá el sistema porque los trabajadores informales, por definición o por incentivos, son los menos propensos a afiliarse a la seguridad social. Pero, como señalamos en el párrafo anterior, el problema de cobertura aqueja también al sector formal de la economía. Cuanto más baja sea la cobertura entre los trabajadores activos, más difícil será para el sistema hacer uso de economías de escala, con lo que los costos administrativos del sistema serán mayores, la distribución de riesgos es menos eficiente, y la distribución de ingresos menos equitativa. En fin, baja cobertura conlleva dificultades para que la seguridad social cumpla sus cometidos.

La eficacia de la gestión de los administradores es también causa importante de las diferencias de resultados entre los países en estudio. Barbados no tiene una cobertura tan completa como la de los países europeos, pero su sistema es solvente. Trinidad/Tobago, o Venezuela en los años setenta, cubre solo la mitad de la población activa pero no es un sistema inviable. En todos estos casos, una gestión responsable debe ser capaz de dar buen uso a los fondos acumulados por las contribuciones (la capitalización parcial del sistema), controlar los gastos administrativos e introducir cambios paramétricos en el número y monto de las contribuciones, si fuese necesario, para evitar la insolvencia del sistema. Barbados y Trinidad/Tobago han actuado en esta dirección y esperan tener solvencia financiera en el mediano plazo, pero Venezuela no. Durante dos décadas este país hizo uso de los fondos de pensiones para cubrir los gastos de atención médica e invirtió en papeles del estado que, en periodos de alta inflación, dieron rendimientos negativos. Luego de algunos cambios paramétricos tímidos a principios de los noventa y de una propuesta abortada de reforma estructural a finales de esa década, el sistema de seguridad social venezolano se encuentra hoy en grave estado de deterioro en su calidad y es financieramente inviable.

Cuando la capacidad administrativa de la gerencia del Seguro Social falla, los trabajadores pierden confianza en el sistema. Esto conduce a que hay menos interés en cotizar y, por lo tanto, empeoran los problemas de cobertura extendiéndose más allá del sector informal. Además, las reformas administrativas no son efectivas porque no se cuenta con el personal competente y son poco creíbles porque el público no confía en la institución.

De todo lo anterior se concluye que las medidas para incrementar la cobertura de la seguridad social a los trabajadores del sector informal, y a los del sector formal, dependen de la magnitud y de las causas del problema.

Implicaciones de Política

Dado que las causas de los problemas de cobertura del seguro social son tan disímiles entre los países en estudio, las recomendaciones deben también variar. En el caso de Barbados, donde el sector informal es pequeño y la gestión pública goza de confianza del público, las recomendaciones para incrementar la cobertura son fundamentalmente de carácter administrativo. Por el otro lado, en el caso de Venezuela, donde el sector informal es mayoritario y la administración de la seguridad social no goza de la confianza del público, reformas de mucho mayor aliento son necesarias. Trinidad/Tobago se encuentra en una posición intermedia y por ello debe insistir en políticas de crecimiento que permitan reducir el empleo informal, junto con políticas administrativas que permitan incrementar la cobertura.

En Barbados, los principales problemas que debe atender la seguridad social son:

1. aumentar la cobertura, tanto entre trabajadores formales como informales; y,
2. aumentar los beneficios de los trabajadores pobres.

En cuanto al aumento de cobertura, la política a instrumentar debe considerar que existen dos tipos de trabajadores en esta situación. Por un lado, los trabajadores informales, que se caracterizan por bajos niveles de educación, baja productividad e ingresos inestables y, por el otro, trabajadores formales que tienen, en promedio, mayores niveles de educación, mayor productividad (asociada a mayor incorporación de capital) e ingresos estables. Por lo tanto las políticas para aumentar la cobertura deben tener dos ramas:

- 1.1 Para los trabajadores informales, desarrollar una campaña de afiliación al NIS a través de un trabajo social que incorpore los siguientes elementos:
 - 1.1.1 Publicidad y disseminación de información
 - 1.1.2 Talleres y programas de organización comunal o gremial.

- 1.1.3 Promover la organización de organizaciones no gubernamentales y/o cooperativas que ofrezcan programas de protección social.
- 1.2 Para los trabajadores formales sin cobertura, debe decidirse entre dos políticas alternativas:
 - 1.2.1 No adoptar políticas específicas de cobertura, asumiendo que parte de los trabajadores no cubiertos por el NIS, pero ocupados en el sector formal, poseen alguna forma de protección privada.
 - 1.2.2 Incrementar las actividades de fiscalización y penalización de empresas e individuos que no cotizen al Sistema de Seguridad Social.

En materia de incremento de los beneficios para los trabajadores cubiertos bajo el NIS, pero en situación de pobreza, debe reconocerse que los beneficios son magros cuando el nivel de ingresos es bajo. En este sentido, la política a seguir debe ser incrementar la productividad de los trabajadores. Esto sólo cabe esperarlo en el mediano y largo plazo, con políticas orientadas a incrementar la educación y entrenamiento de la población activa, por una parte, y mantener la estabilidad macroeconómica a fin de incentivar la inversión en capital por unidad de trabajo, por la otra.

Las recomendaciones anteriores propenden al incremento de la cobertura y suficiencia de las prestaciones monetarias del Seguro Social. En cuanto a los servicios de asistencia médica, la cobertura está garantizada porque el sistema es de libre acceso y universal. Sin embargo, todos reconocen que la asistencia médica pública en Barbados sufre demoras y racionamiento típicos de los sistemas de su tipo. Un incremento en la prontitud del servicio médico, así como en la calidad del sistema, dada su estructura de financiamiento actual, va necesariamente acompañada de un aumento del gasto que el Gobierno Central dedica al mismo. Sin embargo, el incremento de gastos dedicados a salud implica tres opciones: el aumento de la recaudación impositiva, el aumento del déficit fiscal (y la búsqueda de financiamiento adicional del mismo) o la reducción de las asignaciones presupuestarias a otros rubros. Todas estas opciones son difíciles de instrumentar, sin embargo, los organismos multilaterales pueden contribuir con el financiamiento de gastos adicionales para mejorar los servicios de atención médica en tres áreas:

1. Financiamiento para la inversión en nuevos equipos e instalaciones médicas;
2. Financiamiento para programas de salud pública y prevención de enfermedades (de particular preocupación en la isla son la diabetes y el SIDA); y
3. Financiamiento para la formación y entrenamiento de mayores cantidades de personal médico y para médico.

En Trinidad/Tobago, las recomendaciones generales de políticas apuntan en dos direcciones: reducir la brecha entre el número de asalariados y el número de cotizantes e

incentivar la participación de los trabajadores por cuenta propia. En el primero de los casos las recomendaciones son las siguientes:

- a.** Mejorar la capacidad administrativa del sistema. En este sentido es imprescindible mejorar los controles internos y externos con la finalidad de mantener registros actualizados de los posibles contribuyentes. Así mismo, es necesario el diseño e instrumentación de sanciones creíbles y suficientes dirigidas tanto al patrono como al asalariado.
- b.** Programas de información para los trabajadores. Se recomienda la realización de campañas informativas en los distintos medios de comunicación dirigidas a los trabajadores y patronos insertos en el sistema formal.

En el segundo de los casos, es decir, en lo que respecta a la promoción de la participación de los trabajadores por cuenta propia, las recomendaciones son las siguientes:

- a.** Cobertura voluntaria combinada con subvenciones de carácter público. Una opción viable para incentivar la participación de los trabajadores por cuenta propia, en particular de aquellos que no cuentan con suficientes recursos para llevar a cabo los pagos correspondientes, es el establecer una participación compartida entre los trabajadores y el estado. Esta política puede refinarse en la medida en que se disponga información sobre los ingresos promedios que perciben los distintos grupos de trabajadores por cuenta propia. En este sentido, puede establecerse diferentes grados de co-participación entre el estado y el trabajador, en función del nivel de ingresos de los distintos grupos.
- b.** Programas flexibles. Una de las principales características de los trabajadores por cuenta propia es la irregularidad de sus ingresos, es por ello que un sistema que pretenda ampliar la cobertura hacia estos tipos de trabajadores debería permitir pagos únicos o pagos programados en varios momentos del año, dado que luce poco probable que un trabajador con estas características pueda realizar pagos constantes mensualmente.
- c.** Programas de información a los trabajadores. Otro de los aspectos imprescindible para ampliar la cobertura hacia este tipo de trabajadores es la realización de campañas informativas que difundan las bondades del sistema, además de los distintos procedimientos para adscribirse al mismo.

En Venezuela, luego de más de cinco años de intentos de reforma, ésta no se ha materializado porque la sociedad venezolana no ha logrado ponerse de acuerdo sobre el tipo de reforma que desea y es factible realizar. El dilema consiste en que, dados los altos niveles de pobreza y desprotección social existentes, algunos proponen sistemas que garanticen asistencia social gratuita por parte del Estado para los grupos de la población que se encuentran en pobreza y desprotección social. Otros, insisten en que tales transferencias son inviables porque el estado no cuenta con los recursos para ellas y, por lo tanto, la reforma debe apoyarse en contribuciones individualizadas por parte de los trabajadores.

Las recomendaciones de reforma deben, entonces, orientarse a atender estos dos problemas. En este sentido, se debe introducir una reforma estructural de la Seguridad Social bajo los siguientes lineamientos:

1. En cuanto a seguro de pensiones, prestaciones monetarias de salud y desempleo, adoptar una reforma estructural que consiste en:
 - i. Creación de una nueva institución de Seguro Social que recolecte contribuciones obligatorias de trabajadores y empleadores para financiar un fondo solidario de pensiones mínimas, prestaciones monetarias por accidentes/maternidad/salud y desempleo;
 - ii. Creación de fondos, públicos y privados, de capitalización individual que recolecten contribuciones obligatorias de trabajadores y empleadores para financiar pensiones que complementen las pensiones mínimas del fondo solidario
 - iii. Creación de cuentas de ahorro previsional en el sistema financiero, de carácter facultativo y con incentivos fiscales.
 - iv. Hacer obligatoria la participación en el nuevo sistema a todos los nuevos trabajadores y electiva para todos aquellos miembros del sistema anterior que cumplan con ciertas condiciones (principalmente baja edad y bajo número de contribuciones ya realizadas).
2. En cuanto a la asistencia social para ancianos que no hayan contribuido, introducir una pensión no contributiva, bajo exámen de recursos, que no supere el 50% del salario mínimo.
3. En cuanto a la atención médica, la reforma debe introducir:
 - i. Unificación de los servicios médicos bajo una sola unidad de rectoría y supervisión.
 - ii. Descentralización de la administración de los servicios de atención médica a nivel de gobiernos regionales y locales, a fin de mejorar la calidad de servicio por la vía de aproximación al usuario
 - iii. Financiamiento de la atención médica a través de impuestos generales e incremento de la asignación a gastos en salud.
 - iv. Manener los servicios privados de atención y seguro médico, sin exención fiscal, con el objeto de diversificar las fuentes de servicio sin afectar el financiamiento del sistema público

Todas estas reformas son de carácter estructural y persiguen reordenar la gestión de la Seguridad Social en Venezuela. Sin embargo, las reformas sobre los seguros de pensiones, salud y desempleo, podrían seguir teniendo problemas de cobertura mientras el empleo informal tenga una participación predominante en el mercado de trabajo venezolano. En este sentido, hacen falta medidas específicas que persigan mejorar la cobertura de los trabajadores informales, tales como:

1. Establecer mecanismos de contribución facultativa al seguro de por parte de los trabajadores informales. Estas medidas son:
 - i. Establecer cuotas de contribución facultativa flexibles en dos aspectos:
 1. Posibilidad de escoger las coberturas deseadas (pensiones, prestaciones monetarias por salud, accidentes, maternidad, desempleo), con el objeto de que los trabajadores de pocos recursos puedan escoger el seguro que le preste mayor utilidad, a un precio dado;
 2. Posibilidad de escoger diferentes periodos de pago, con el objeto de permitir la incorporación al sistema de trabajadores con ingresos muy inestables
 - ii. Realizar una campaña informativa sobre los beneficios que ofrece el seguro, los procedimientos de afiliación y contribución.
 - iii. Establecer una imagen de positiva para la nueva institución a través de transparencia en la administración de sus fondos.
 - iv. Promover la creación de organizaciones sin fines de lucro que ofrezcan servicios de seguros de atención médica, accidentes laborales y maternidad, para grupos organizados de trabajadores informales.

La reforma propuesta puede costar anualmente entre 4% y 10% del PIB. El gasto total del Gobierno central en Venezuela, representa en la actualidad 22% del PIB. Evidentemente, el gobierno venezolano no dispondrá de tales recursos sin un conjunto de reformas fiscales importantes que incluyen aumento de la recaudación fiscal, privatizaciones y reorientación del gasto público.

Agenda de investigación

El falta de cobertura es un problema central en la Seguridad Social de muchos países de América Latina. Un aspecto que debe ser materia de investigación adicional es la evaluación de los distintos programas de reforma de seguridad social en la región, tanto los paramétricos como los estructurales, con el objeto de identificar cuáles reformas han logrado incrementar la cobertura del sistema.

Otro aspecto que requiere esfuerzo adicional de investigación, es la homogenización del concepto de informalidad, con el objeto facilitar el análisis y la comparación del problema entre países. El término de empleo informal se encuentra en la literatura desde hace ya treinta años pero no hay acuerdo para una definición precisa. Tampoco se ha logrado una definición operativa que abarque a todos los países de la región y permita hacer una evaluación del problema a nivel regional.