

**COBERTURA COTRIBUTIVA Y ESTIMACION
DE LA EVASION DE CONTRIBUCIONES
A LA SEGURIDAD SOCIAL EN COSTA RICA**

José Rafael Brenes V.

**PROYECTO REGIONAL DE POLITICA FISCAL
CEPAL - PNUD**



NACIONES UNIDAS

COMISION ECONOMICA PARA AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Santiago de Chile, 1994

LC/L.817
Abril de 1994

Este trabajo fue preparado por el señor José Rafael Brenes V., Viceministro de Planificación Nacional y Política Económica de Costa Rica, en el marco del Proyecto Regional de Política Fiscal CEPAL/PNUD.

Las opiniones expresadas en este trabajo, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de la exclusiva responsabilidad del autor y pueden no coincidir con las de la Organización.

INDICE

	<i>Pág.</i>
PREFACIO	5
I. INTRODUCCION: LA UNIVERSALIZACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL	7
II. SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	9
III. REGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES: SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	13
IV. METODOLOGIA	19
V. RESULTADOS DE COBERTURA Y ESTIMACION DE EVASION ..	21
1. Resultados de cobertura	21
2. Cuantificación del monto de la evasión	22
Notas	23
ANEXO ESTADISTICO	25

PREFACIO

La Serie Política Fiscal tiene el propósito de divulgar los resultados de trabajos impulsados por el Proyecto Regional de Política Fiscal CEPAL/PNUD y por el Proyecto Regional sobre Descentralización Fiscal CEPAL/GTZ. Ambos Proyectos operan de manera coordinada, con objetivos y actividades que cubren una vasta gama de temas relativos a las finanzas públicas y a la política fiscal de los países de América Latina y el Caribe.

El trabajo aquí presentado se inscribe dentro del campo de actividades desarrolladas por el Proyecto Regional de Política Fiscal CEPAL/PNUD. Se trata de una contribución al V Seminario Regional de Política Fiscal, efectuado en la sede de CEPAL, en Santiago de Chile, entre el 25-28 de Enero de 1993. Esta serie de Seminarios hace parte del plan de trabajo de dicho Proyecto y su realización está programada para la última semana de Enero de cada año. El tema central del V Seminario Regional fue la evasión fiscal, vista desde la perspectiva de las economías de la región y con un enfoque que buscó integrar sus principales componentes, esto es, la evasión tributaria, la evasión aduanera y la evasión en las contribuciones a la seguridad social.

El documento, elaborado y presentado por el Sr. José Rafael Brenes, trata el tema de la evasión en el sistema de seguridad social de Costa Rica. La primera parte del documento ofrece una descripción de las dos líneas centrales de la estructura de dicho sistema, esto es, por un lado, el seguro de enfermedad y maternidad, y por el otro, el régimen de jubilaciones y pensiones (seguro de invalidez, vejez y muerte). La segunda parte presenta una metodología dirigida a la medición del nivel de cobertura y evasión en el pago de las contribuciones a la seguridad social. La parte final del trabajo consiste en la presentación de resultados numéricos relativos a la cobertura contributiva (global, por regiones, por zonas, por actividades económicas, por PEA ocupada asalariada del sector privado, por tamaño de establecimiento), y monto de la evasión (global y por línea de seguro).

Es de esperar que la presente publicación contribuya a una amplia divulgación de estas materias, tanto entre autoridades responsables por la formulación, diseño e implementación de la política fiscal, como entre investigadores, docentes y especialistas en finanzas públicas del sector público y privado.

I. INTRODUCCION: LA UNIVERSALIZACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Uno de los principios básicos en el campo de la seguridad social y que se ha constituido en el reto contemporáneo es la universalización del sistema de los seguros sociales.

Usualmente la universalidad es entendida por el número de personas que tienen acceso a los servicios o beneficios de un seguro social. Bajo esta definición, el universo aplicable es el de las personas por proteger y por lo tanto la universalización se comprende como un estado de cobertura poblacional generalizada de determinado sistema.

Esta definición, si bien es la de mayor aceptación, es restringida en cuanto al contenido de la seguridad social. En un sentido más amplio, la universalidad estaría referida no solo a la extensión de la cobertura poblacional sino también a la extensión de las prestaciones de tal manera que el universo comprendería el conjunto de necesidades por satisfacer o los riesgos por cubrir, para un grupo dado.

A fin de lograr la universalidad como principio doctrinario de la seguridad social, los seguros sociales han ido transformando paulatinamente sus estructuras con el propósito de encontrar los mecanismos viables para lograr su extensión hacia núcleos más amplios de población a partir de ciertos grupos de trabajadores en lo que concierne tanto al volumen de población protegida como al tipo de contingencias o riesgos por cubrir.

Esto por cuanto, como se ha observado, la seguridad social se ha extendido continuamente a nuevas categorías poblacionales, protege a las personas contra riesgos cada vez más numerosos y asegura prestaciones cada vez más elevadas, lo cual sugiere que la seguridad social está llamada a mantener una extensión permanente.

Ahora bien, las posibilidades de llevar a la práctica la universalización tanto de la población cubierta como del tipo de contingencias, están determinadas finalmente por la disponibilidad de recursos que generen el financiamiento necesario. Por lo tanto, es posible afirmar que la problemática de la universalización guarda una estrecha relación con el sistema financiero adoptado y con la fuente de financiamiento adoptada debido a que la extensión de la cobertura, poblacional o por riesgos, demanda mayores necesidades de recursos de parte de la población con capacidad de contribución.

De esta manera, cuando se involucra el aspecto financiero en las consideraciones sobre la universalización de las prestaciones, adquiere relevancia el aspecto de la

participación o la incorporación de todo el universo de personas con capacidad contributiva en el financiamiento del sistema. Así, debe prevalecer una concordancia entre los aspectos puramente programáticos de las políticas de extensión con los elementos que permiten que se conviertan en hechos, es decir, con la estructura y los niveles de financiamiento.

En Costa Rica, a fin de garantizar la universalidad del sistema de seguridad social, se han creado principalmente dos regímenes manejados por la Caja Costarricense de Seguro Social. Estos son el Seguro de Enfermedad y Maternidad y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

II. SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

El Seguro de Enfermedad y Maternidad es administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social. Está dirigido a proteger a toda la población contra los riesgos de enfermedad y accidente común, así como a proteger la maternidad y demás contingencias del estado de salud, siempre que no se deriven de un riesgo profesional.

Este régimen está regulado por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores asalariados. A continuación se anotan las condiciones generales de su funcionamiento.

El universo del Seguro de Enfermedad y Maternidad es la comunidad nacional. El ingreso al Seguro de Enfermedad y Maternidad, en calidad de asegurado directo, es obligatorio para todos los trabajadores asalariados y para los inactivos pensionados y voluntario para los trabajadores independientes.

La protección de la población en condiciones de marginalidad económica y social, que no posee capacidad contributiva, es brindada mediante el régimen de Asegurados por Cuenta del Estado. El ingreso a este régimen es de carácter transitorio, supeditado a la persistencia de la condición de indigencia del jefe de familia o asegurado directo.

El Seguro de Enfermedad y Maternidad incluye la protección familiar, dirigida a los dependientes del contribuyente o asegurado directo.

Uno de los logros fundamentales del Seguro de Enfermedad y Maternidad es la progresiva extensión horizontal de la cobertura a lo largo del tiempo, para brindar protección mediante esquemas no tradicionales de aseguramiento.

En la actualidad es posible identificar cuatro modalidades de aseguramiento, que a continuación se detallan:

- a) Asegurados directos activos asalariados y sus dependientes.
- b) Asegurados directos activos no asalariados y sus dependientes. Comprende dos formas de aseguramiento del trabajador independiente: individual y mediante convenios colectivos de aseguramiento con organizaciones que agrupan trabajadores no asalariados (cooperativas, asociaciones).

- c) Asegurados directos pensionados y sus dependientes. Comprende los pensionados del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, los pensionados de los regímenes especiales de pensiones y los del Régimen No Contributivo de Pensiones por monto Básico.
- d) Asegurados por cuenta del Estado (jefes de familia indigentes) y sus dependientes.

Cabe señalar que en la actualidad la población no asegurada está integrada exclusivamente por personas activas (asalariadas y no asalariadas) e inactivas, que poseen capacidad contributiva no pobres, pero que no acceden al aseguramiento voluntario o son sujetos de evasión contributiva.

En cuanto al **régimen financiero** el Seguro de Enfermedad y Maternidad funciona bajo un sistema financiero de reparto, con una reserva para contingencias.

En lo referente al financiamiento, el esquema es tripartito y las contribuciones se obtienen de la siguiente manera:

- a) Aporte patronal del 9.25% de su planilla de salarios.
- b) Aporte del trabajador del 5.5% de su salario.
- c) Aporte del estado del 0.25% del total de salarios.

En el caso de los trabajadores independientes, estos cotizan con un porcentaje de su ingreso presuntivo declarado ante la Caja, que varía entre 4.5% y 6.75% de acuerdo con el monto del ingreso. La contribución del Estado es de forma tal que debe completar en todos los casos una cuota global del 13.5%.

En relación con la cobertura de la población en condiciones de indigencia, su financiamiento está a cargo del Estado, los cual se logra mediante estimaciones periódicas del número de núcleos familiares indigentes. La contribución del Estado como subsidiario de este grupo poblacional se calcula aplicando una contribución por núcleo familiar que corresponde al promedio de los asegurados directos activos.

El seguro de Enfermedad y Maternidad otorga **prestaciones** relacionadas con las contingencias alrededor del estado de salud de la población nacional, que no se derivan de un riesgo profesional.

La protección brindada por este Seguro comprende: prestaciones en especie (servicio de salud), en dinero y prestaciones sociales.

Las prestaciones en especie comprenden los servicios de salud dirigidos al asegurado directo y sus dependientes, tales como:

- a) asistencia médica general y especializada
- b) hospitalización

- c) Servicios de odontología
- d) Servicios de farmacia
- e) otros servicios de diagnóstico y tratamiento, médico y no médicos.

Las prestaciones en dinero comprenden un conjunto de subsidios o ayudas económicas al asegurado, tales como:

- a) Subsidios de enfermedad por concepto de incapacidad laboral temporal del asegurado directo asalariado, correspondiente al 60% del salario reportado en el mes anterior al inicio de la incapacidad.
- b) Subsidios de maternidad para las aseguradas directas asalariadas, durante el pre y post parto, por un período de cuatro meses, correspondiente al 50% del salario reportado en el mes anterior al inicio de la incapacidad.
- c) Pago de traslados y hospedajes en caso de emergencia u otras situaciones especiales.
- d) Ayuda económica para accesorios médicos (anteojos, prótesis y aparatos ortopédicos).
- e) Ayuda económica para gastos de funeral, por fallecimiento del asegurado directo o su cónyuge, tales como desarrollo de programas especiales de fomento y prevención en los centros educativos, de trabajo, de nutrición y para la comunidad en general.
- f) Servicios de Trabajo Social orientados al desarrollo y bienestar personal y social.

Para tener derecho a las prestaciones del Seguro de Enfermedad y Maternidad, los asegurados directos (así como sus dependientes) tienen que haber cotizado durante el mes anterior a aquél en que solicitan el beneficio. Las prestaciones se otorgan durante todo el período de la contingencia.

Los subsidios por incapacidad laboral temporal cubren todo el período de la contingencia, excepto los tres primeros días de incapacidad, hasta un máximo de un año, período que puede ser extendido en casos calificados y de excepción.

Los asegurados activos y sus dependientes conservan los derechos establecidos reglamentariamente, excepto el pago de prestaciones en dinero, durante seis meses naturales posteriores a la fecha en que dejan de ser asegurados, siempre y cuando cumplan con el requisito de haber cotizado cuando menos durante tres meses en los cuatro anteriores a la fecha en que dejan de cotizar.

Para tener derecho a las prestaciones en especie de maternidad (asistencia obstétrica y láctea para los hijos de las aseguradas), es necesario que la asegurada directa o el correspondiente asegurado directo, haya cotizado en el mes anterior al parto.

Los subsidios en dinero por concepto de pre y post parto se conceden siempre y cuando la asegurada haya cotizado cuando menos durante seis meses, en los últimos doce antes de la incapacidad o parto.

III. REGIMEN DE JUBILACIONES Y PENSIONES: SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

En Costa Rica el sistema general de pensiones es administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social bajo un esquema de beneficio definido, denominado Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Está dirigido a proteger a los trabajadores contra los riesgos de invalidez y muerte, no derivados de un riesgo profesional, así como a proteger la vejez y el paro involuntario.

Este régimen está regulado por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y asegurados.

El universo del Seguro de invalidez, Vejez y Muerte es la población económicamente activa ocupada del país. El aseguramiento es obligatorio para todos los trabajadores asalariados y de carácter voluntario para los independientes.

Cabe destacar la existencia de diferentes regímenes especiales de pensiones y jubilaciones en el sector público, que en la actualidad brindan protección a una parte importante de la población asalariada.

Con respecto al régimen financiero el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se inició en 1947 como un sistema de capitalización colectiva completa.¹ Sin embargo, al iniciar la década de los ochenta se transformó en un régimen de capitalización parcial moderada con primas escalonadas.² Desde 1992, está previsto un régimen de reparto, con una reserva de contingencias, por medio de primas escalonadas.

En lo referente al financiamiento, el esquema es tripartito y sus contribuciones se obtienen de la siguiente manera:

- a) Aporte patronal del 4.75% de su planilla de salarios.
- b) Aporte del trabajador del 2.5% de su salario.
- c) Aporte del Estado del 0.25% del total de salarios.

En el caso de los trabajadores independientes, estos cotizan con un porcentaje de su ingreso presuntivo declarado ante la Caja que varía entre 4.5% y 7.25% de acuerdo con el monto del ingreso. La contribución del Estado es de forma tal que debe completar en todos los casos una cuota global del 7.5%; es decir, el Estado efectúa una

contribución complementaria por la diferencia entre el porcentaje aportado por el trabajador independiente y el 7.5%.

El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte otorga las prestaciones y demás aspectos de los riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte, con el objeto de garantizar al asegurado y a sus familiares una protección básica.

Para tener derecho a disfrutar de la pensión por invalidez, se requiere que el asegurado que se invalide, haya ingresado al régimen antes de cumplir 55 años y que haya cotizado con 36 o más cuotas mensuales para el seguro.

Se considera inválido el asegurado que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o de otra compatible con ésta, y que por tal motivo no pueda obtener una remuneración suficiente para su subsistencia y la de su familia. Todo lo anterior a juicio de la Comisión Calificadora de Invalidez.

El monto de la pensión mensual por invalidez se fija de acuerdo con las siguientes disposiciones reglamentarias:

- a) Con una cuantía básica igual al 50% del salario mensual promedio de referencia, el cual se calcula tomando 48 salarios, que son los más altos sobre los últimos 60 meses que efectivamente hubiese cotizado el asegurado.
- b) Con un incremento adicional de 0.0835% de dicho sueldo promedio, por cada mes cotizado, después de los primeros 240 meses.

En ningún caso la pensión puede exceder la suma o tope máximo de pensión establecido reglamentariamente; ni puede ser mayor que el salario promedio que sirvió de base para su cálculo, salvo si el cálculo resulta inferior a la suma o tope mínimo de pensión, o cuando por virtud de una revalorización simultánea de pensiones en curso de pago el nuevo monto resulte superior al del cálculo inicial.

Para tener derecho a retirarse con pensión por vejez las aseguradas deben alcanzar la edad de 60 años y los asegurados deben alcanzar los 62 años, y además poseer un mínimo de 39 años cotizados. A medida que aumenta la edad, se disminuye el requisito de años cotizados, hasta que a los 65 años de edad se requieren cuando menos 20 años de cotización.

El monto de la pensión mensual por vejez se fija de acuerdo con las siguientes disposiciones reglamentarias:

- a) Con una cuantía básica igual al 60% del salario mensual promedio de referencia, el cual se calcula tomando 48 salarios mensuales, que son los más altos sobre los últimos 60 meses que efectivamente haya cotizado el asegurado.

- b) Con un incremento adicional de 0.0835% de dicho sueldo promedio, por cada mes cotizado, después de los primeros 240 meses.
- c) Con una mejora por postergación del retiro, equivalente a un porcentaje del salario promedio de referencia, por cada trimestre postergado, según el siguiente detalle:
 - i) durante el primer año: un aumento del 1.5% por cada trimestre.
 - ii) durante el segundo año: un aumento del 2.0% por cada trimestre.
 - iii) durante el tercer año: un aumento del 2.5% por cada trimestre postergado.

En caso de fallecimiento del asegurado que haya cotizado con un mínimo de 24 cuotas mensuales, tienen derecho a pensión los siguientes beneficiarios:

- a) La viuda del asegurado.
- b) Los hijos del asegurado fallecido, que sean solteros y menores de 18 años; los hijos inválidos; los hijos menores de 25 años que se encuentren realizando estudios universitarios, técnicos o de consagración religiosa, que sean solteros, no asalariados y que demuestren su dependencia económica del fallecido.
- c) Las hijas mayores de 55 años, que sean solteras, que no gocen de pensión alimenticia, que no sean asalariadas y que demuestren su dependencia económica del asegurado fallecido.
- d) En ausencia de la viuda y huérfanos del causante, podrá disfrutar de la pensión la madre natural o adoptiva.
- e) Ante la falta de los beneficiarios anteriores, tiene derecho a la pensión el padre inválido, siempre y cuando demuestre su dependencia económica del asegurado fallecido.
- f) Si no hay viuda, compañera, hijos ni padres con derecho a pensión, tienen derecho a pensión los hermanos dependientes del asegurado fallecido, cuando sean menores de edad o estudiantes; o mayores de edad inválidos; o mayores de 65 años de edad, no asalariados ni pensionados.

El monto de las pensiones para los sobrevivientes se calcula con base en un porcentaje de la pensión que se encontraba disfrutando el fallecido, o de la pensión que eventualmente le hubiese correspondido por invalidez o vejez.

En ningún caso las sumas de las pensiones por muerte pueden exceder del 100% de la pensión que disfrutaba o pudo haber llegado a disfrutar el asegurado a la fecha de su fallecimiento. Si esto sucede, se procede al prorrateo del 100% máximo, entre los beneficiarios.

Para cada tipo de beneficiario, la pensión se calcula aplicando los siguientes porcentajes:

Para la viuda:

- de 55 y más años, 70%
- menor de 55 años e inválida o madre, 60%
- si no reúne los requisitos anteriores, 40%

Para el viudo:

- de 65 y más años, 70%
- menor de 65 años e inválido, 60%

Para los hijos:

- 30% a cada hijo
- Huérfanos de padre y madre, 60%

Para el padre o la madre:

- 40% cuando la dependencia económica es de 75% o más
- 20% cuando la dependencia económica es menor del 75%

Para los hermanos:

- 30% cuando la dependencia económica es de 75% o más
- 15% cuando la dependencia económica es menor del 75%.

Como se señaló al inicio, para lograr el propósito de la universalidad en la población que participa de los beneficios del sistema de seguridad social, así como la amplitud del tipo de necesidades por cubrir, es necesario contar con los recursos financieros necesarios para sostener el sistema.

De esta manera realizando un breve análisis de la situación financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social con base en los estados de resultados tanto del Seguro de Enfermedad y Maternidad y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, durante los últimos años, (cuadros 1 y 2) si bien muestran saldos positivos en los estados de resultados, también revela una tendencia de crecimiento de los gastos totales por encima de la de los ingresos totales reglamentados.

Particularmente, los gastos por prestaciones en especie y en dinero, además de los gastos administrativos, señalan tasas de crecimiento mayores que las indicadas por las cuotas.

Esta problemática sugiere la necesidad de prestar más atención al problema del financiamiento, a fin de enfrentar un gasto creciente, mediante nuevas alternativas de incremento de la contribución total que no impliquen un crecimiento en cada una de las tasas de cotización, como lo sería el aumento en el número de contribuyentes a fin de lograr la universalidad contributiva.

Precisamente para tener indicadores sobre la cobertura contributiva y del monto de evasión en el pago de las cuotas a la seguridad social; la Caja Costarricense de Seguro Social en 1992 elaboró un estudio para tales efectos con datos de 1991, siguiendo los siguientes pasos metodológicos.

IV. METODOLOGIA

1. Las cifras que se presentan se limitan a la población económicamente activa ocupada asalariada del sector privado (POASP), por considerarse que en el sector público el problema del no aseguramiento, no es significativo, y por otra parte, en el caso de los trabajadores no asalariados el aseguramiento no es legalmente obligatorio, por lo que no puede hablarse de evasión en sentido estricto.
2. Para contar con una aproximación del monto evadido en 1991, por no aseguramiento o bien por aseguramiento indebido mediante modalidades que no implican contribución, se considera por un lado la población económicamente activa ocupada asalariada del sector privado (POASP) que no cae en la categoría "directo asalariado", excepto la categoría "pensionado de la CCSS y regímenes especiales". Esta variable es la llamada **población asalariada del sector privado sujeta a evasión**.
3. Se obtiene el salario mínimo legal de un trabajador agrícola como salario de referencia.
4. Aplicando este salario mínimo a la población sujeta a evasión se obtiene la masa salarial.
5. Con las tasas de cotización del seguro de Enfermedad y Maternidad (15.00%) y del Seguro de invalidez, Vejez y Muerte (7.50%) aplicadas a la masa salarial se calcula la evasión estimada en las contribuciones para cada línea de seguro.
6. La fuente de datos es la **Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples de julio de 1991**, realizada por la Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Economía y afinadas por el Departamento de Estadísticas de la Dirección Actuarial y de Planificación Económica. La información derivada de dicha fuente presenta la limitación de que subestima las cifras absolutas de la población, aunque no así las estructuras relativas, por lo que los resultados aquí presentados en cuanto a magnitudes absolutas, en especial la medición del monto evadido, deben considerarse conservadoras.

Esta encuesta se realiza todos los años, durante el mes de julio y recoge información sobre diversas variables tales como nivel de ingresos, zona de residencia, actividad ocupacional, estado laboral, categoría ocupacional, etc.

Para efectos de dicha encuesta, se considera que las personas tienen **trabajo** cuando participan en las actividades requeridas para producir bienes y servicios económicos.

En Costa Rica se considera como población en edad de trabajar a todas las personas de 12 años o más de edad. La condición de actividad, por lo tanto, se refiere a la clasificación de esta población de acuerdo con su participación en el mercado de trabajo.

La clasificación comprende:

a) Población económicamente activa (fuerza de trabajo), que se define como el conjunto de personas de doce años o más de edad que trabajaron al menos una hora en la semana de referencia o que sin hacerlo, buscaron trabajo en las últimas cinco semanas. También se incluye a las personas que durante la semana de referencia estuvieron temporalmente ausentes de su empleo por razones circunstanciales.

Los **ocupados** son las personas en la fuerza de trabajo que trabajaron por lo menos una hora en la semana de referencia o que, aunque no hayan trabajado, tienen un empleo del cual estuvieron ausentes por razones circunstanciales (enfermedad, licencia, vacaciones, paro, becas, etc).

Los **desocupados** son las personas en la fuerza de trabajo que estuvieron sin trabajo en la semana de referencia, que están disponibles para trabajar de inmediato, y que han tomado medidas concretas durante las últimas cinco semanas para buscar un empleo asalariado o un empleo independiente. Bajo esta categoría, se incluyen a los cesantes y a los que buscan trabajo por primera vez.

b) Población económicamente inactiva es el conjunto de personas de 12 años o más de edad que no trabajaron en la semana de referencia ni buscaron trabajo durante las últimas cinco semanas. Incluye a pensionados o jubilados, rentistas, estudiantes, personas en oficios del hogar, etc.

Con respecto al **diseño muestral**, el marco muestral de viviendas individuales está constituido por el conjunto de 10535 segmentos de enumeración de los Censos Nacionales de Población y Vivienda de 1984, de los cuales 4793 son segmentos urbanos y 5742 son segmentos rurales. Estos segmentos son áreas geográficas delimitadas, con un tamaño promedio de 60 viviendas en los segmentos urbanos y de 40 viviendas en los segmentos rurales. El diseño muestral contempla la estratificación del marco Muestral de la siguiente manera: los segmentos del área urbana se clasificaron en tres estratos socioeconómicos: bajo, medio y alto utilizando como variable determinante el Nivel de Ingreso estimado por vivienda en el hogar principal. Además se considera un cuarto estrato el cual agrupa los segmentos con grado de urbanización rural, para los cuales no es posible aplicar los criterios de clasificación socioeconómica antes mencionado.

Los **dominios de estudio** corresponden a las regiones de planificación definidas por el Sistema de Regionalización del Ministerio de Planificación Nacional: región Central, Chorotega, Pacífico Central, Brunca, Huetar Atlántica, Huetar Norte. Esto permite obtener estimaciones separadas para cada una de las regiones de planificación. También es posible obtener estimaciones por zona, urbano y rural para todo el país, así como para la Región Central y el resto de las regiones agregadas.

V. RESULTADOS DE COBERTURA Y ESTIMACION DE EVASION

En estudios realizados anteriormente se ha demostrado que el nivel de cobertura contributiva de la población asalariada sigue presentando niveles poco satisfactorios, de ahí la imperiosa necesidad de conocer con mayor profundidad el problema de la evasión de contribuciones mediante el no aseguramiento, u otras formas, con el propósito de reorientar las acciones en materia de inspección y control contributivo.

1. Resultados de cobertura

a) *Cobertura global*

A fin de contar con un marco de referencia general sobre el estado de la cobertura contributiva, se obtuvieron resultados globales, los cuales se muestran en el cuadro 3.

La cobertura global, considerando todas las posibles modalidades de aseguramiento, incluso las que implican evasión, se mantiene en un nivel del orden del 85%. Específicamente los asegurado directos asalariados constituyen un 17% y los no asegurados un 14%

b) *Cobertura de la PEA ocupada asalariada del sector privado*

Sólo el 60%, aproximadamente, de la Población Económicamente Activa Ocupada Asalariada del Sector Privado (POASP) posee una condición de aseguramiento acorde con su categoría ocupacional. Es decir, en una situación óptima de cobertura del 100%, toda la POASP estaría cubierta en la categoría "Directo Asalariado". Por lo tanto, un 40% de la POASP o bien recurre a modalidades de aseguramiento que no implican pago alguno o solo un pago parcial, o del todo no está asegurada, categoría que constituye el 17.2% de la POASP.

c) *Cobertura por región de planificación* (cuadro 4)

En relación con la cobertura regional, si bien el problema de la escasa cobertura es mayor en la Región Central, por concentrar un mayor volumen de población; en las regiones Huetar Norte, Chorotega y Brunca es particularmente grave el problema en términos relativos, solamente entre el 36% y el 43% de la POASP posee condición de aseguramiento "Directo Asalariado".

Cabe destacar, sin embargo, que en general ninguna región de planificación, presenta una cobertura de la POASP aceptable, a pesar de las diferencias regionales.

d) *Cobertura por zonas* (cuadro 5)

No parece existir diferencias importantes en cuanto a la cobertura por zonas, excepto en el caso de la población que vive en la zona rural con mayor dispersión de caseríos. En todo caso, la cobertura no muestra niveles aceptables en ninguna zona del país. Los directos asalariados representan entre un 60% y 65% y los no asegurados un 15% o 18%

e) *Cobertura por actividad económica* (cuadro 6)

De acuerdo a la distribución de la POASP por rama de actividad económica, las cifras ponen de manifiesto que solo en las ramas Industrias Manufactureras y Electricidad, gas y Agua, la cobertura es "aceptable", pues oscila entre 83% y 88%.

Los servicios privados, la construcción y la agricultura muestran los menores índices de cobertura: 36% en los servicios, 41% en la construcción y el 50% en la agricultura, a pesar de ser el sector que más empleo absorbe.

Cabe destacar que estos tres sectores no solo muestran los mayores índices de evasión por aseguramiento indebido, sino que presentan también los mayores índices de desprotección, en el sentido de que una proporción importante de las personas caen en la categoría de "no asegurados", probablemente por la dificultad de asegurarse mediante alguna modalidad alternativa. Este problema es particularmente grave en el sector construcción, con un 34% de "no asegurados" que extienden esta condición a sus familiares dependientes.

f) *Cobertura por tamaño de establecimiento* (cuadro 7)

Considerando la distribución de la POASP según el número de personas que laboran en el establecimiento (tamaño de establecimiento), como es de esperar, cuanto menor es el tamaño del establecimiento, mayor es la proporción de personas que poseen una condición de aseguramiento ilegítima. Así, mientras que en las empresas con 1 a 2 personas solo el 18% de éstas no son evasoras, en los establecimientos de 10 y más personas ese índice alcanza el 84%.

Esta situación se explica por las mayores posibilidades de control contributivo que posee la Institución en las empresas de mayor tamaño.

2. Cuantificación del monto de la evasión (cuadro 8)

Una vez descrita la situación de la cobertura por condición de aseguramiento de la Población asalariada del sector privado y de acuerdo a distintas variables de interés; los

resultados sobre la estimación del monto de evasión para el año 1991, bajo el supuesto de lograr una cobertura del 100% de la PEA ocupada asalariada del sector privado, asciende a 6,036 millones de colones en el seguro de Enfermedad y Maternidad, y a 3,018 millones de colones en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Para ambos regímenes el monto total de la evasión es de 9,054 millones de colones.

Con respecto a la significancia de los montos evadidos en las cuentas financieras por línea de seguro se tiene que en el Seguro de Enfermedad el monto evadido representa el 13.7% del total de ingresos, mientras que en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte ese porcentaje es del 13.8%. Considerando los ingresos por las cuotas únicamente, en el seguro de Enfermedad y Maternidad representa un 16.65% y en el seguro de Invalidez, Vejez y Muerte un 21.74 de las cuotas. (cuadro 9)

Notas

¹ Se trataba de establecer una prima promedio tal que perdurara por largo plazo, aproximadamente 50 años. Esta tarifa generaba ingresos en un primer período por encima de los gastos, de tal manera que los fondos generados cubrieran el exceso de gastos sobre ingresos en un período posterior.

² Debido a que con el sistema anterior se constituían fondos bastante considerables objeto de manejos politizados así como de la pérdida en el poder adquisitivo por los índices de inflación; se cambió el sistema por uno en el cual se define una tasa promedio que genera fondos menores y que permite realizar revaloraciones de las primas conforme su "vida útil" se agota.

ANEXO ESTADISTICO

Cuadro 1
SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD
(en millones de colones)

	1986	1987	1988	1989	1990	1991
INGRESOS	14 267.85	17 795.56	21 303.35	27 012.30	34 654.46	43 988.35
Cuotas	12 358.11	14 918.78	17 893.04	22 431.49	29 471.18	36 254.53
Intereses	645.98	1 133.32	1 515.15	2 200.28	2 243.21	2 830.24
Servicios médicos	1 151.30	1 614.56	1 733.64	2 197.77	2 697.83	4 524.35
Otros	112.47	128.89	161.52	182.76	242.24	379.23
GASTOS	10 954.90	12 610.06	16 985.11	23 319.07	30 058.24	37 568.71
Prestaciones en especie	9 110.70	10 388.36	13 908.36	19 425.52	24 666.02	31 481.33
Prestaciones en dinero	569.44	937.03	1 317.96	1 466.96	2 064.69	2 586.34
Gastos Administrativos	369.80	471.08	633.41	887.77	943.43	1 432.30
Producción y talleres	257.98	288.55	495.13	598.71	1 086.60	927.01
Construcciones	14.65	20.70	41.97	43.20	55.08	67.24
Mantenimiento General	181.58	177.83	216.39	469.20	367.17	352.24
Otros gastos	450.75	326.51	371.89	427.71	875.25	722.26
UTILIDAD	3 312.95	5 185.50	4 318.24	3 693.23	4 596.22	6 419.64
TASAS DE CRECIMIENTO						
INGRESOS		24.72%	19.71%	26.80%	28.29%	26.93%
Cuotas		20.72%	19.94%	25.36%	31.38%	23.02%
Intereses		75.44%	33.69%	45.22%	1.95%	26.17%
Servicios médicos		40.24%	7.37%	26.77%	22.75%	67.70%
Otros		14.60%	25.31%	13.15%	32.55%	56.55%
GASTOS		15.11%	34.69%	37.29%	28.90%	24.99%
Prestaciones en especie		14.02%	33.88%	39.67%	26.98%	27.63%
Prestaciones en dinero		64.55%	40.65%	11.31%	40.75%	25.26%
Gastos administrativos		27.39%	34.46%	40.16%	6.27%	51.82%
Producción y talleres		11.85%	71.59%	20.92%	81.49%	-14.69%
Construcciones		41.30%	102.74%	2.94%	27.48%	22.07%
Mantenimiento General		-2.07%	21.69%	116.83%	-21.74%	-4.07%
Otros gastos		-27.56%	13.90%	15.01%	104.63%	-17.48%
UTILIDAD		56.52%	-16.72%	-14.47%	24.45%	39.67%

Cuadro 2
SEGURO DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
(en millones de colones)

	1986	1987	1988	1989	1990	1991
INGRESOS	6 670.70	8 170.82	10 220.05	12 861.27	17 130.74	21 898.12
Cuotas	4 526.45	5 503.97	6 762.98	8 708.84	11 303.19	13 884.85
Intereses	1 996.45	2 529.21	3 365.52	4 053.48	5 673.99	7 859.99
Otros	147.80	137.63	91.55	98.96	153.57	153.28
GASTOS	3 598.04	4 615.05	6 038.85	7 730.85	10 084.86	13 318.14
Prestaciones en especie	349.20	446.92	582.70	737.63	971.25	1 276.76
Prestaciones en dinero	3 036.27	3 892.33	5 105.61	6 490.76	8 540.76	11 253.36
Gastos Administrativos	165.91	209.33	278.28	392.43	422.14	634.76
Otros Gastos	46.66	66.47	72.25	110.03	150.70	153.26
UTILIDAD	3 072.66	3 555.77	4 181.20	5 130.42	7 045.89	8 579.99
TASAS DE CRECIMIENTO						
INGRESOS		22.49%	25.08%	25.84%	33.20%	27.83%
Cuotas		21.60%	22.87%	28.77%	29.79%	22.84%
Intereses		26.69%	33.07%	20.44%	39.98%	38.53%
Otros		-6.88%	-33.48%	8.09%	55.19%	-0.18%
GASTOS		28.27%	30.85%	28.02%	30.45%	32.06%
Prestaciones en especie		27.99%	30.38%	26.59%	31.67%	31.45%
Prestaciones en dinero		28.19%	31.17%	27.13%	31.58%	31.76%
Gastos administrativos		26.17%	32.94%	41.02%	7.57%	50.37%
Otros gastos		42.45%	8.70%	52.28%	36.96%	1.70%
UTILIDAD		15.72%	17.59%	22.70%	37.34%	21.77%

Cuadro 3
POBLACION NACIONAL
SEGUN CONDICION DE ASEGURAMIENTO
(julio, 1991)

CONDICION DE ASEGURAMIENTO	ABSOLUTO	RELATIVO
TOTAL	2 871 173	100.00%
Directo Asalariado	495 503	17.26%
Convenio	29 559	1.03%
Cuenta Propia	163 115	5.68%
Cuenta del Estado	304 546	10.61%
Fam. Aseg. dir. act.	1 224 066	42.63%
Pens. Reg. no Contributivo	45 763	1.59%
Pens. CCSS y Reg. Espec.	88 370	3.08%
Familiar de Pensionado	97 654	3.40%
Otras formas	16 282	0.57%
No asegurado	403 807	14.06%
Ignorado	2 508	0.09%

FUENTE: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Julio 1991.

Cuadro 4
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA OCUPADA ASALARIADA DEL SECTOR PRIVADO
POR REGION DE PLANIFICACION SEGUN CONDICION DE ASEGURAMIENTO
(julio, 1991)

CONDICION DE ASEGURAMIENTO	TOTAL	CENTRAL	CHOROTEGA	PACIFICO CENTRAL	BRUNCA	HUETAR ATLANTICA	HUETAR NORTE
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100
Directo Asalariado	59.7	63.9	38.8	52.1	42.8	72.4	35.5
Convenio	1	0.8	0.5	0.9	3	0.2	4
Cuenta Propia	6.2	4.9	10.4	6.8	11.2	6.9	9.4
Cuenta del Estado	6.8	4.9	19.9	8.6	13.1	3	12.7
Fam. Aseg. dir. act.	6.9	6.3	6.5	7.7	11.2	5.9	11.9
Pens. Reg. no Contributivo	0.4	0.2	1.3	1.3	1.2	0.1	0.7
Pens. CCSS y Reg. Espec.	0.9	1	0.5	0.9	0.7	0.2	0.3
Familiar de Pensionado	0.6	0.5	0.5	1.5	1.2	0.1	0.3
Otras formas	0.2	0.3			0.2	0.1	1.2
No asegurado	17.2	17.1	21.8	20.2	15.4	11.1	24.1
Ignorado	0.1	0.1					

FUENTE: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Julio 1991.

Cuadro 5
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA ASALARIADA DEL SECTOR PRIVADO
POR REGION DE PLANIFICACION SEGUN CONDICION DE ASEGURAMIENTO
(julio, 1991)

CONDICION DE ASEGURAMIENTO	TOTAL	URBANO	PERIFERIA URBANA	RURAL CONCENTRADO	RURAL DISPERSO
TOTAL	100	100	100	100	100
Directo Asalariado	59.7	65.3	64.6	66.5	50.9
Convenio	1	0.2	0.2	1.1	2.1
Cuenta Propia	6.2	4.9	5.4	5.7	8
Cuenta del Estado	6.8	3.3	4	4.4	11.9
Fam. Aseg. dir. act.	6.9	5.8	10.3	5.8	7.8
Pens. Reg. no Contributivo	0.4	0.2	0.1	0.8	0.5
Pens. CCSS y Reg. Espec.	0.9	1.6	0.5	0.4	0.2
Familiar de Pensionado	0.6	0.7	1.1	0.2	0.4
Otras formas	0.2	0.4	0.2	0.3	0.1
No asegurado	17.2	17.5	13.7	14.8	18.2
Ignorado	0.1	0.1			

FUENTE: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Julio 1991.

Cuadro 6
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA OCUPADA ASALARIADA DEL SECTOR PRIVADO
POR RAMA DE ACTIVIDAD ECONOMICA
(Julio, 1991)

CONDICION DE ASEGURAMIENTO	TOTAL		AGRICUL- TURA		MINAS Y CANTERAS		INDUSTRIA MA- NUFACTURERA		ELECTRIC. GAS Y AGUA		CONSTRUC- CION		COMER- CIO		TRANSPORTE Y ALMACEN.		ESTABLECIM. FINANCIEROS		SERVI- CIOS		ACTIVIDAD NO ESPECIF.	
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
TOTAL	100	100	59.7	50.3	52.1	83.3	88.2	41	65.2	64.6	74.6	58.1										
Directo Asalariado																						
Convenio	1	2.7	7.6	5.5	0.3	2	6.4	0.4	0.5	0.7		0.3										
Cuenta Propia	6.2	7.6						9.4	5.4	8.7	5.4	10.8										
Cuenta del Estado	6.8	12.7	16.7		1.8			8.1	2.5	3.6	0.9	7.3										
Fam. Aseg. dir. act.	6.9	6.3			2.8			6	8.6	3.2	2	16.1										
Pens. Reg. no Contributivo	0.4	0.5			0.2			0.2	0.4			1.5										
Pens. CCSS y Reg. Espec.	0.9	0.6			0.4			0.1	1.3	0.6	1.8	0.7										
Familiar de Pensionado	0.6	0.3			0.2			0.5	0.5	0.2	0.9	1.7										
Otras formas	0.2	0.2			0.1			0.5	0.2			0.7										
No asegurado	17.2	18.6	25.7		8.8		5.3	33.9	15.2	18.4	14.4	21.7										
Ignorado	0.1	0.1										0.2										

FUENTE: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Julio 1991.

Cuadro 7

POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA OCUPADA ASALARIADA DEL SECTOR PRIVADO
 POR TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO SEGUN CONDICION DE ASEGURAMIENTO

TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO	CONDICION DE ASEGURAMIENTO											NO ASEGURADO	IGNORADO
	TOTAL ASALARIADO	CONVENIO	CUENTA PROPIA	CUENTA DEL ESTADO	FAMILIAR ASEG. DIREC	PENSION RNC	PENSION CCSS REG. ESP	FAMILIAR PENSION	OTRAS FORMAS	NO ASEGURADO	IGNORADO		
TOTAL	100.00%	59.69%	1.02%	6.20%	6.84%	6.90%	0.39%	0.86%	0.56%	0.25%	17.23%	0.05%	
1 a 2 personas	100.00%	18.37%	2.19%	12.76%	17.41%	14.04%	1.43%	1.84%	0.88%	0.26%	30.83%		
3 a 5 personas	100.00%	34.41%	1.74%	11.20%	9.70%	10.01%	0.27%	0.93%	1.26%	0.51%	29.98%		
6 a 9 personas	100.00%	53.24%	1.52%	5.78%	5.88%	9.43%		1.43%	0.56%	1.32%	20.40%	0.44%	
10 y más	100.00%	84.39%	0.30%	2.17%	2.04%	3.17%	0.09%	0.45%	0.20%	0.06%	7.07%	0.05%	
Ignorado	100.00%	41.32%	1.36%	8.83%	7.07%	3.12%			1.35%		36.95%		

FUENTE: Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. Julio 1991

Cuadro 8
MONTO ESTIMADO DE EVASION
(año 1991)

DETALLE	ESTIMACION
A. PEA ocupada asalariada del sector privado	538 776
B. Asegurados directos activos asalariados sector privado	321 571
C. Pensionados CCSS y regímenes especiales	4 646
D. Población asalariada del sector privado sujeta a a evasión (= A-B-C)	212 559
E. Salario de referencia (salario mínimo trabajador agrícola, 1991)	15 776
F. Masa salarial estimada, en millones de colones (D*E*12)	40 239
G. Tasa global de cotización, (enfermedad y maternidad)	15.00%
H. Tasa global de cotización, (invalidez, vejez y muerte)	7.50%
I. Evasión estimada del seguro de enfermedad y maternidad en millones de colones (F*G)	6 036
J. Evasión estimada del seguro de invalidez, vejez y muerte en millones de colones (F*H)	3 018
K. Evasión total, en millones de colones (=I+J)	9 054

Cuadro 9
RELACION DE EVASION CON REPECTO A LAS FINANZAS POR SEGURO
(en millones de colones)
1991

	ENFERMEDAD Y MATERNIDAD	INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Monto estimado de evasión	6 036.00	3 018.00
Ingresos por cuotas	36 254.53	13 884.85
Ingresos totales	43 988.30	21 898.12
Gastos Totales	37 568.71	13 313.14
Utilidad	6 419.59	8 584.98
Porcentaje de evasión con respecto a cuotas	16.65%	21.74%
Porcentaje de evasión con respecto a ingresos	13.72%	13.78%
Porcentaje de evasión con respecto a gastos	16.07%	22.67%
Porcentaje de evasión con respecto a utilidad	94.02%	35.15%

SERIE POLITICA FISCAL*

- | Nº | Título: |
|----|---|
| 1 | "UN MARCO ANALITICO-CONTABLE PARA LA EVALUACION DE LA POLITICA FISCAL EN AMERICA LATINA" (LC/L.489) |
| 2 | "AMERICA LATINA: LA POLITICA FISCAL EN LOS AÑOS OCHENTA" (LC/L.490) |
| 3 | "LA POLITICA FISCAL EN AMERICA LATINA: TOPICOS DE INVESTIGACION" (LC/L.529) |
| 4 | "EL DEFICIT DEL SECTOR PUBLICO Y LA POLITICA FISCAL EN CHILE, 1978-1987" (LC/L.563) |
| 5 | "POLITICAS DE REDUCCION DE LA EVASION TRIBUTARIA: LA EXPERIENCIA CHILENA, 1976-1986" (LC/L.567) |
| 6 | "AJUSTE MACROECONOMICO Y FINANZAS PUBLICAS CHILE: 1982-1988" (LC/L.566) |
| 7 | "LA POLITICA FISCAL Y LOS SHOCKS EXTERNOS" (LC/L.568) |
| 8 | "EL DEFICIT DEL SECTOR PUBLICO Y LA POLITICA FISCAL EN URUGUAY" (Período 1978-1987) (LC/L.579) |
| 9 | "DETERMINANTES DEL DEFICIT DEL SECTOR PUBLICO EN BOLIVIA" (Período 1980-1987) (LC/L.582 y LC/L.582/Add.1) |
| 10 | "EL DEFICIT DEL SECTOR PUBLICO Y LA POLITICA FISCAL EN MEXICO" (1980-1989) (LC/L.622) |
| 11 | "DETERMINANTES DEL DEFICIT Y POLITICA FISCAL EN EL ECUADOR" (1979-1987) (LC/L.624 y LC/L.624 Add.1) |
| 12 | "EL DEFICIT DEL SECTOR PUBLICO Y LA POLITICA FISCAL EN ARGENTINA" (1978-1987) (LC/L.625) |
| 13 | "EL DEFICIT PUBLICO Y LA POLITICA FISCAL EN VENEZUELA" (1980-1990) (LC/L.635 y LC/L.635/Add.1) |
| 14 | "O DEFICIT DO SETOR PUBLICO E A POLITICA FISCAL NO BRASIL, 1980-1988" (LC/L.636) |

* El lector interesado en números anteriores de la Serie Política Fiscal, puede solicitarlo dirigiendo su correspondencia a: Proyecto Regional de Política Fiscal CEPAL/PNUD, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile.

- 15 "CASOS DE EXITO NA POLITICA FISCAL BRASILEIRA" (LC/L.641)
- 16 "LA POLITICA FISCAL EN COLOMBIA" (LC/L.642)
- 17 "LECCIONES DE LA POLITICA FISCAL COLOMBIANA" (LC/L.643)
- 18 "EL DEFICIT CUASIFISCAL: ASPECTOS TEORICOS, CONCEPTUALES Y METODOLOGICOS" (selección de trabajos) (LC/L.646)
- 19 "EL DEFICIT CUASIFISCAL DE LA BANCA CENTRAL EN COSTA RICA: 1985-1989" (LC/L.647)
- 20 "EL DEFICIT CUASIFISCAL EN BOLIVIA: 1986-1990" (LC/L.648)
- 21 "MACROECONOMIA DE LAS OPERACIONES CUASIFISCALES EN CHILE" (LC/L.649)
- 22 "EL DEFICIT DEL SECTOR PUBLICO CONSOLIDADO CON EL BANCO CENTRAL: LA EXPERIENCIA MEXICANA DE 1980 A 1989" (LC/L.650)
- 23 "UNA APROXIMACION AL DEFICIT CUASIFISCAL EN EL PERU: 1985-1990" (LC/L.651)
- 24 "EL DEFICIT CUASIFISCAL EN EL PARAGUAY: 1982-1989" (LC/L.654)
- 25 "EL DEFICIT CUASIFISCAL EN ECUADOR (1979-1987)" (LC/L.659)
- 26 "EL DEFICIT CUASIFISCAL EN VENEZUELA: 1980-1990" (LC/L.660)
- 27 "DEFICIT CUASIFISCAL: EL CASO ARGENTINO (1977-1989)" (LC/L.661)
- 28 "O DEFICIT QUASE-FISCAL BRASILEIRO NA DECADA DE 80" (LC/L.662)
- 29 "EL DEFICIT PARAFISCAL EN URUGUAY: 1982-1990" (LC/L.719)
- 30 "REFORMA FISCAL PROVINCIAL EN ARGENTINA: EL CASO DE MENDOZA, 1987-1991" (LC/L.741)
- 31 "LA POLITICA FISCAL EN CHILE: 1985-1991" (LC/L.742)
- 32 "POLITICA FISCAL, EQUILIBRIO MACROECONOMICO Y DISTRIBUCION DEL INGRESO EN VENEZUELA: 1985-1991" (LC/L.745)
- 33 "INCIDENCIA MACROECONOMICA Y DISTRIBUTIVA DE LA POLITICA FISCAL EN COLOMBIA: 1986-1990" (LC/L.746)
- 34 "LA POLITICA FISCAL EN BOLIVIA Y SU RELACION CON LA POLITICA ECONOMICA: 1986-1990" (LC/L.750)
- 35 "LA POLITICA FISCAL EN ECUADOR: 1985-1991" (LC/L.753)

- 36 "POLITICA FISCAL, AJUSTE Y REDISTRIBUCION: EL CASO URUGUAYO, 1985-1991" (LC/L.759)
- 37 "LA ARMONIZACION TRIBUTARIA EN EL MERCOSUR" (LC/L.785)
- 38 "TAX EVASION: CAUSES, ESTIMATION METHODS, AND PENALTIES A FOCUS ON LATIN AMERICA" (LC/L.786)
- 39 "LA EVASION TRIBUTARIA" (LC/L.787)
- 40 "ANALISIS Y EVALUACION DE LAS REFORMAS TRIBUTARIAS EN MEXICO: 1978-1992" (LC/L.788)
- 41 "EVASION FISCAL EN MEXICO" (LC/L.789)
- 42 "MENSURAÇÃO DA ECONOMIA INFORMAL E DA EVASÃO FISCAL NO BRASIL" (LC/L.790)
- 43 "EVASÃO FISCAL E AUSÊNCIA DE RISCO NO BRASIL" (LC/L.791)
- 44 "DESCENTRALIZACION FISCAL: MARCO CONCEPTUAL" (LC/L.793)**
- 45 "DESCENTRALIZACION FISCAL EN AMERICA LATINA: EL CASO ARGENTINO" (LC/L.794)**
- 46 "DESCENTRALIZACION FISCAL EN ARGENTINA DESDE UNA PERSPECTIVA LOCAL: EL CASO DE LA PROVINCIA DE MENDOZA" (LC/L.795)**
- 47 "COORDINACION DE LA IMPOSICION GENERAL A LOS CONSUMOS ENTRE NACION Y PROVINCIAS (ARGENTINA)" (LC/L.796)**
- 48 "FISCAL DECENTRALIZATION IN SELECTED INDUSTRIAL COUNTRIES" (LC/L.797)**
- 49 "DESCENTRALIZACION FISCAL: EL CASO COLOMBIANO" (LC/L.798 y LC/L.798/Add.1)**
- 50 "LA EVASION EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ARGENTINO" (LC/L.802)
- 51 "EVASÃO DAS CONTRIBUIÇÕES DE EMPREGADORES E TRABALHADORES PARA A SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL" (LC/L.803)
- 52 "COBERTURA CONTRIBUTIVA Y ESTIMACION DE LA EVASION DE CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN COSTA RICA" (LC/L.817)

** Estos documentos han sido desarrollados dentro de las actividades del Proyecto Regional sobre Descentralización Fiscal en América Latina CEPAL/GTZ. El lector interesado puede solicitarlos a la Casilla 179-D, Santiago, Chile.