

DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público no lucrativo, que garantice la salud y asegure la protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra previsión social.

Artículo 86 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

En el lapso que abarca el presente Informe, se constata una mora en materia legislativa, ya que la Asamblea Nacional (AN) no ha logrado discutir ni aprobar la esperada Ley Marco de Seguridad Social, que debe definir el modelo que garantizará este derecho a toda la población. A pesar de ello, en este mismo período se ha comprobado una mejoría en la gestión del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (Ivss), lo que representa un signo alentador luego de tantos años donde la gestión pública se caracterizó por la ineficiencia administrativa.

Del análisis de la propuesta de la Comisión Presidencial para la Seguridad Social que presentamos en este capítulo, se desprende que el modelo del sub-sistema de pensiones contraviene abiertamente los postulados de la Constitución de 1999, pues hace caso omiso a lo establecido en el artículo 86 que define a *"la seguridad social como un servicio público de carácter no lucrativo"* al proponer la participación de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) bajo el régimen de capitalización individual. Por el contrario, el subsistema de salud es coherente con los principios y garantías constitucionales, y significa un avance sobre la situación actual.

Esta situación ha llevado a que la AN a través de la Comisión Permanente de Desarrollo Social Integral, encomendara a una Comisión Asesora el estudio de todos los proyectos de ley orgánica de seguridad social presentados ante esa instancia¹, lo que dio como resultado la elaboración de una propuesta alternativa, aprobada por dicha Comisión y que trascendió a la opinión pública a través de los medios de comunicación, que pretende solucionar los vicios de inconstitucionalidad de la propuesta de la Comisión Presidencial.

Al cierre de la elaboración de este Informe, la Comisión Permanente de Desarrollo Social Integral, que preside el diputado Rafael Ríos, no había consignado a la plenaria de la AN la propuesta alternativa de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral, aunque circulaba un borrador de la misma, al cual Provea tuvo acceso, y que se comentará brevemente en este capítulo. Lo cierto del caso, es que a sólo 90 días de vencerse la última prórroga de "vacatio legis", quedan serias dudas sobre la real posibilidad de que en tan breve tiempo la AN pueda desarrollar una consulta nacional sobre el tema para lograr el mayor consenso posible en torno a la aprobación final de una propuesta que se enmarque claramente en los preceptos constitucionales, donde en opinión de Provea no está negada la participación privada, pero de una manera absolutamente complementaria, opcional y no obligatoria.

En otro orden de ideas, en este capítulo también se evalúa la responsabilidad del Estado en cuanto a su obligación de satisfacer y garantizar el derecho a la seguridad

social de la población. En este sentido, cabe destacar positivamente, que la nueva administración ha mejorado el sistema de planificación operativa y de informes de gestión (Síntesis Ejecutiva), que en esta oportunidad están disponibles al escrutinio público, y que permiten a los interesados y afiliados poder controlar la gestión gubernamental en esa materia. Por primera vez en más de una década, el Ivss informa públicamente del contenido del Plan Operativo del Ejercicio Fiscal 2001 que detalla las principales directrices estratégicas, los objetivos y productos correspondientes.

En este sentido, Provea entiende que la gestión del Ivss, a cargo del Dr. Mauricio Rivas, tiene el mérito de haber logrado en primer lugar, paralizar la liquidación de la institución pionera de la seguridad social en Venezuela, mejorando progresivamente la gerencia y la administración de esta compleja institución; y en segundo lugar, haber comenzado a articular con el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (Msd) el diseño e implementación de una visión unitaria en materia de protección y atención a la salud, que ha permitido continuar ampliando la cobertura de la población y la calidad de la asistencia médica, con lo que se ha empezado a revertir una situación de deterioro e ineficiencia que ha caracterizado al sector desde 1989 en adelante. El Ivss ha cumplido parcialmente con el mandato constitucional de cancelar las pensiones homologadas al salario mínimo, ya que lo vino haciendo durante el año 2000 y no lo hizo a partir del mes de mayo del 2001, cuando entró en vigencia el nuevo salario mínimo de Bs.158.400, decretado por el Ejecutivo Nacional, publicado en Gaceta Oficial el 13.07.01.

Medidas adoptadas por el Estado

En nuestro anterior Informe, señalamos nuestra preocupación por el retardo que presentaba la Comisión Presidencial para la Seguridad Social, presidida por el entonces Vice-Presidente de la República y actual Fiscal General de la República, Dr. Isaías Rodríguez, en la elaboración y formulación de una Ley Marco de Seguridad Social, que pusiera fin a la indefinición que en esta materia se presenta desde 1992. Sin embargo, ha pasado otro año, y el Estado venezolano ha incumplido nuevamente con su obligación de adoptar medidas legislativas que garanticen un marco legal favorable al desarrollo de la seguridad social en Venezuela.

Esta situación de demora del Ejecutivo Nacional en presentar un anteproyecto de ley sobre la materia, ha llevado a la AN a extender el período de "*vacatio legis*" de la Ley Orgánica de Seguridad Social Integral (Losssi) aprobada en 1998, primeramente hasta el 30.06.01 y posteriormente hasta el 31.12.01. Recién en febrero de 2001, la Comisión Presidencial hizo entrega de la propuesta al Presidente de la República, quien la envió sin enmiendas para la consideración de la AN el 05.06.01. Esta situación se explica por la falta de coherencia interna en el tren gubernamental sobre un aspecto fundamental que divide aguas: la definición de "*la seguridad social como un servicio público de carácter no lucrativo*". En otras palabras, en el seno de la Comisión Presidencial para la Seguridad Social, en el gabinete ejecutivo y en el parlamento, existen visiones contrapuestas sobre la participación o no del sector privado en el sistema de seguridad social, específicamente de las cuestionadas Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y sobre el rol del Estado en la protección, promoción y garantía del derecho a la seguridad social. Estas contradicciones son reflejo de las que existen a nivel social, donde el sector empresarial, y particularmente el sector financiero vinculado a la banca

internacional, están abiertamente defendiendo la participación de los fondos de pensiones privados en el sistema de seguridad social.

Provea considera que hay que abrir el debate y la participación bajo el esquema del tripartismo (sector empresarial, sector de trabajadores y pensionados y sector gubernamental) planteado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), bajo la premisa de desarrollar los principios constitucionales establecidos en el Artículo 86 de la Carta Magna. Advertimos que en estos momentos la AN tiene la responsabilidad histórica de preservar la constitucionalidad, en momentos en que poderosísimos intereses económicos y financieros buscan apoderarse de la administración de los ahorros de los beneficiarios de la seguridad social, apelando a argumentos como la inviabilidad o la falta de capacidad económica del Estado, dejando de lado el espíritu y la lógica del constituyente, que estableció el carácter no lucrativo de la seguridad social como una respuesta a la corriente privatizadora de la seguridad social.

Compartimos con el profesor de la Universidad Central de Venezuela (UCV), Absalón Méndez Cegarra, que *"la noción de la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, es una reserva que el Constituyente consagró a favor del estado y del más alto interés público nacional. Igual estatuto consagró para otras materias, por ejemplo los yacimientos mineros y de hidrocarburos, los cuales califica siguiendo la tradición histórica, de bienes de dominio público, administrados bajo la competencia del Poder Público Nacional, como ocurre también con el régimen y organización de la seguridad social"* 3.

Coincidimos también con el abogado laboralista Carlos Sainz Muñoz, quien afirma que "privatizar la seguridad social con la entrega de los aportes -que con sacrificio y tesón dan los trabajadores y cotizan los patronos- para que sean administrados por esos buscadores de oro que intentan administrar millardos de bolívares de la seguridad social con fines de lucro, está fuera de los Convenios 102, 118, y 128 de la OIT y del Artículo 86 de la Constitución" 4. Asimismo, avalamos totalmente su visión sobre la seguridad social como "la última esperanza de los trabajadores, jubilados, familiares y dependientes, después de haberseles despojado injustamente y sin compensación de la retroactividad de las prestaciones sociales y de la imposición involucionista de la reforma que no reactivó el aparato productivo. Sólo les queda una ley orgánica integral que sea capaz de aplicar un desarrollo con justicia social" 5.

Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social

Al iniciarse el mes de junio, el Ejecutivo Nacional, en la persona de la Vice-Presidenta, Adina Bastidas, presentó ante la AN el Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, que en su Exposición de Motivos reconoce que *"la seguridad social es un derecho humano cuyo goce y disfrute debe ser garantizado por el Estado"* 6. Asimismo, establece como principios rectores de la seguridad social: la universalidad, la solidaridad, la integralidad, la unicidad, lo participativo, la concurrencia en la prestación, el carácter no lucrativo, la eficacia y la eficiencia. El mencionado Anteproyecto de Ley Orgánica contempla la existencia de los subsistemas de Salud, Pensiones, Empleo y Desarrollo Laboral y Riesgos Laborales. La asistencia habitacional estará a cargo del Sistema de Vivienda y Política Habitacional, regulado por una ley especial, por lo que no se encuentra incluido en el mencionado Anteproyecto como componente de la seguridad social.

Vale destacar que en el Anteproyecto, el principio del carácter no lucrativo no figura dentro de la naturaleza y principios que rigen el sistema, que se encuentran descritos en el Título I sobre Disposiciones Fundamentales, a pesar de que sí se encuentra contemplado como principio rector en la exposición de motivos. En el Título II, sobre la Organización y Funcionamiento del Sistema de Seguridad Social, en su Capítulo II, se especifica que este sistema *"estará bajo la rectoría del Presidente de la República en Consejo de Ministros, por órgano de la Comisión Rectora de la Seguridad Social"*⁷. La Comisión Rectora es la instancia ejecutiva, que contará con una Secretaría Técnica de carácter multidisciplinario. Por otra parte, se contempla la creación del Consejo Nacional de Seguridad Social como órgano consultivo y de participación de los distintos sectores de beneficiarios, contribuyentes y de otros sectores vinculados al Sistema de Seguridad Social.

Las funciones de regulación y control estarán a cargo de la Superintendencia de Seguridad Social, lo que se complementará con el funcionamiento del Servicio Autónomo de Recaudación e Información de la Seguridad Social.

En el título III, sobre los Subsistemas de Seguridad Social se definen sus 4 componentes: a) el Subsistema de Salud, denominado Sistema Público Nacional de Salud, bajo la rectoría y regulación del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, y regido por la respectiva Ley del Subsistema de Salud; b) el Subsistema de Pensiones, bajo la rectoría del Ministerio de Finanzas, regido por la respectiva Ley del subsistema de Pensiones; c) el subsistema de Empleo y Desarrollo Laboral, a cargo del Ministerio del Trabajo, regido por la respectiva Ley de dicho subsistema; d) el Subsistema de Riesgos Laborales, bajo la rectoría del Ministerio del Trabajo en coordinación con el Ministerio de Salud y Desarrollo Social, regido por la Ley de Prestaciones e Indemnizaciones por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales.

Subsistema de Salud

Una primera descripción y análisis de la Ley Orgánica de Salud⁸ permite afirmar que este subsistema tiene una clara orientación garantista del derecho a la salud de la población, lo que se refleja transversalmente en la propuesta. En el Artículo 4, del Título II, se expresa que para *"garantizar el derecho a la salud, el Estado crea el Sistema Público Nacional de Salud, integrado al Sistema de Seguridad Social"*⁹, y también en el Artículo 6, donde se establece los principios *"Para el logro del derecho constitucional a la salud"*¹⁰. Cabe destacar que uno de los principios garantizados es el de la gratuidad, ya que taxativamente el mencionado artículo reza: *"No se permitirán cobros directos a las personas en los servicios de salud prestados en el Sistema Público Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución de la República y en los términos establecidos en la Ley"*¹¹. Inclusive, el artículo 35, que define los aportes comunitarios en los establecimientos, señala que *"Toda organización de la comunidad, fundación, asociación o similar cuyo fin sea lograr aportes financieros, materiales o técnicos para mejorar establecimientos o servicios de salud, en ningún caso podrán anteponer la obtención de dichos aportes a la prestación de cualquier servicio de salud a las personas"*¹². Finalmente, sobre este aspecto cabe destacar positivamente que en la Disposición Transitoria 16^a se formaliza la eliminación de todos los mecanismos de recuperación de costos a través del cobro directo a las personas en dinero, insumos o especies en un lapso de un año a partir de la entrada en vigencia de la Ley.

Otro derecho que se contempla en la Ley es el de la participación de la comunidad organizada en áreas como "el diseño de políticas, planes, proyectos, programas, normas y reglamentos, así como en la ejecución y evaluación de la gestión de salud"¹³. Formalmente, la participación de la comunidad organizada se prevé en el artículo 12, que crea el Consejo Asesor del Sistema Público Nacional de Salud, al que también se incorporan representantes de las comunidades indígenas, los trabajadores, el sector empresarial y las facultades de medicina, entre otros.

En el Capítulo II, Sección VI se establecen las bases de funcionamiento de la Redes de Salud, donde se define la participación del sector privado que podrá incorporarse a la red pública de salud en casos de inexistencia o deficiencias del sector público por la vía de contratación hasta por un máximo del 10% del presupuesto para la salud, priorizándose en estos casos a las organizaciones privadas sin fines de lucro. Cabe destacar positivamente que el artículo 30 establece la obligación de los establecimientos privados "de brindar la atención requerida a toda persona sin discriminación alguna que presente una situación que comprometa su vida [...]. Una vez estabilizada la persona ésta será referida a un establecimiento público, a menos que manifieste su voluntad contraria y asuma los compromisos monetarios correspondientes"¹⁴. Sin embargo, preocupa que no se establezca la misma obligación a las instituciones públicas integrantes de las Redes de Salud, a las que se les da un trato desigual frente a los privados, al establecer el artículo 25 que "las emergencias atendidas por la red pública de salud serán prestadas de acuerdo a la capacidad de los establecimientos de la red". En opinión de Provea, la obligatoriedad de la atención de emergencia debe contemplarse para ambos sectores de la salud, ya que de esta manera se pudiera poner fin a la práctica deshumanizada de "los ruleteos"¹⁵ de pacientes que se presenta en los centros de salud públicos.

En el Capítulo Tercero sobre la participación comunitaria y el control social, el artículo 33 establece los mecanismos y canales de participación, y adicionalmente establece que "los representantes de la comunidad deben ser electos en asambleas de ciudadanos y ciudadanas en forma democrática y estarán obligados a rendir cuenta pública de sus actuaciones y sometidos a revocatoria de mandato"¹⁶.

Sobre el tema del financiamiento, el artículo 130 precisa que "será solidario e integrado, está constituido por los presupuestos fiscales nacionales, estatales y municipales en salud, los ingresos provenientes de los otros subsistemas de la Seguridad Social, los recursos provenientes de las tarifas por los servicios de registro y Contraloría de Salud colectiva, los remanentes netos de capital, los provenientes por el resarcimiento de servicios prestados a beneficiarios de pólizas de seguro o servicios privados de salud y cualquier otro recurso que se derive de la aplicación de esta Ley"¹⁷. Vinculado con este tema, la Disposición Transitoria Décima establece que las contribuciones directas de la seguridad social serán del orden del 6,25% del salario del trabajador, de los cuales el 4% lo aportará el patrono y 2,25% el trabajador. La cobertura del sistema de seguridad social es universal y está establecido así en la Primera de las Disposiciones Finales del Anteproyecto de Ley Orgánica de Salud, que dice que "todas las personas, sin discriminación alguna, tendrán derecho a ser atendidas en los hospitales y ambulatorios dependientes tanto del Ministerio de Salud y Desarrollo Social como del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (Ivss)"¹⁸.

En el Título V se desarrolla todo lo referente a los derechos y deberes de la personas. En el artículo 166, el inciso 1° garantiza el derecho de toda persona a "acceder irrenunciablemente al Sistema Público Nacional de Salud sin discriminación de ningún

tipo y ser atendido oportunamente por trabajadores y trabajadoras de la salud competentes e idóneos, aún en situación de conflictos laborales" 19. *Esta redacción confirma, por una parte, la tesis sostenida por Provea acerca de que el derecho a huelga tiene un límite, que está dado por la atención de las personas cuya vida corre peligro a través del funcionamiento permanente de las emergencias en los servicios de salud. Lamentablemente, por otra parte, su inexacta frase final ("aún en situación de conflictos laborales"), puede dar pie a interpretaciones restrictivas del ejercicio del derecho a huelga. A juicio de Provea, la accesibilidad en el marco de un conflicto huelgario debe limitarse a los servicios de emergencia, ya que cualquier otra interpretación supone una limitación inaceptable del derecho a huelga.*

El artículo 167, reconoce el derecho de los pueblos indígenas al uso de sus medicinas y prácticas de salud tradicionales sin que ello menoscabe el derecho de esa población al acceso sin discriminación a las redes públicas de salud.

Cabe destacar que la redacción no contó con la unanimidad de los comisionados redactores. Se planteó una posición reservada frente al Anteproyecto de Ley Orgánica de Salud por parte de los representantes del sector privado participantes de la Comisión Presidencial, Alberto Cudemus, Juan Blanco Uribe, Pedro Luis Garmendia y Alberto Yáñez. Los disidentes argumentan que "el Proyecto de Ley no toma en cuenta como integrante del sistema público Nacional de Salud la oferta de servicios de salud del sector privado, duplicando así la oferta existente en el país en medicina curativa" 20, denunciando que el Anteproyecto "privilegia el desarrollo de la medicina curativa, lo cual tiene graves consecuencias desde el punto de vista fiscal y presupuestario" 21 y alerta sobre que "de no aplicarse los correctivos necesarios, se pondría en riesgo la sostenibilidad financiera de la reforma de la Seguridad Social" 22.

Por el contrario, Provea es de la opinión que, en líneas generales, el mencionado anteproyecto de Ley Orgánica de Salud es coherente con el diseño constitucional, y que garantiza la participación del sector privado cuando así lo requiera el Ministerio de Salud y Desarrollo Social bajo la modalidad de contratación, resguardando así el principio de corresponsabilidad.

Subsistema de pensiones

El Anteproyecto de Ley de Pensiones, presentado por la Comisión Presidencial ha estado en el centro del debate, ya que desde el inicio se han enfrentado en el seno de esa instancia dos visiones diferentes: quienes parten de una visión de derecho constitucional apegada a las obligaciones internacionales de derechos humanos y aquellos que comparten una perspectiva mercantilista que apoya la mayoritaria participación de las AFP como una estrategia generadora de inversiones y dinamizadora de la economía del país. La primera visión, la cual comparte Provea, es expresada en los votos salvados del ex-constituyente, Oscar Feo y el sacerdote jesuita, José Ignacio Arrieta, en los que cada uno señala sus críticas al subsistema de pensiones al que califican de inconstitucional por no responder a los mandatos del artículo 86 de la Constitución, que establece obligaciones en cuanto a respetar los principios de universalidad, solidaridad y no lucratividad.

El mencionado anteproyecto de Ley del Subsistema de Pensiones, establece ya en su artículo 1 el carácter privatista del mismo al afirmar que *"La presente Ley tiene por*

objeto crear y regular el Subsistema de Pensiones [...]; establecer lo relativo a los requisitos de constitución, capitalización, organización administrativa, funcionamiento y reglas de remuneración por servicio de las Administradoras de Fondos de Pensiones, y las disposiciones referentes a las potestades reguladoras y de control reservadas al Poder Público con respecto de sus actuaciones"²³. Asimismo, describe las contingencias objeto de la previsión social: vejez, invalidez permanente e incapacidad parcial y permanente originada por enfermedades y accidentes comunes, y sobrevivencia; las cuales se cubrirán mediante prestaciones dinerarias.

El anteproyecto prevé tres tipos de regímenes: el No Contributivo, el Fondo de Solidaridad Intergeneracional y el de Cuentas de Capitalización Individual. En el artículo 3, se establece que todas las personas tendrán derecho a un Pensión Mínima de Vejez, equivalente al Salario Mínimo Urbano²⁴, y en el artículo 12 del Régimen No Contributivo, se especifica que esta pensión "*se otorgará con cargo al Presupuesto Nacional*"²⁵; se precisa como edad mínima los 65 años para ser beneficiario de la Pensión Mínima de Vejez, sin establecer diferenciación entre sexos, lo que resulta en un desmejoramiento para las mujeres que históricamente en Venezuela se han jubilado cinco años antes que los hombres²⁶, y se establece una discriminación positiva, para que esta garantía sólo cubra a aquellas personas que "*se encuentren en estado de necesidad*"²⁷.

Por otra parte, en el artículo 15 se establece que el Fondo de Solidaridad Intergeneracional funcionará "*bajo la modalidad de solidaridad colectiva con respecto a los trabajadores que, habiendo cotizado, no alcancen a acumular en su Cuenta de Capitalización Individual el monto equivalente a la pensión de Vejez definida en esta Ley*"²⁸, para lo cual se creará un fideicomiso de administración.

A su vez, las Cuentas de Capitalización Individual de cada uno de los cotizantes al Sistema de Seguridad Social, están reguladas en los artículos 22, 23 y 24. Este último artículo señala claramente que "*El saldo acumulado en la Cuenta [...] es patrimonio exclusivo del cotizante y es inembargable*"²⁹. Se garantiza a todo cotizante el derecho a escoger libremente la AFP de su preferencia, pero en ningún caso está contemplado que el cotizante pueda escoger un Fondo de Pensiones Público, pues no está previsto en la ley.

En el Título IV, se define el carácter obligatorio de la cotización (Artículo 44) y se establece la distribución de las cotizaciones (Artículo 49) cuya tasa inicial es del 13% del salario base de cotización del trabajador, aumentándose el 0,5% anual para la cuenta de Capitalización Individual, hasta llegar al 15%. La distribución de la cotización incluye un 3% para el Fondo de Solidaridad Internacional, un 10% para el Fondo de Capitalización Individual. Del total de los aportes, el 75% es aportado por el empleador o patrono y el 25% por el trabajador cotizante. Contempla, para el caso del trabajador no dependiente (economía informal) la posibilidad de afiliarse asumiendo el afiliado el pago del 100% de la cotización.

En el Título V se describen las Contingencias protegidas y modalidades de Pensión del Régimen Contributivo: vejez, invalidez permanente e incapacidad parcial y permanente originada por enfermedades y accidentes comunes, y sobrevivencia. En el artículo 70 se fijan las modalidades de pensiones a los que cada cotizante puede acogerse, a saber: a) Renta Vitalicia; b) Renta Vitalicia Diferida; c) Otras: (rentas anuales vitalicias variables u otras que se autoricen). Estas modalidades de pensión tienen un carácter privatizador de la seguridad social, ya que para todas ellas el cotizante deberá

contratar una compañía de seguros para la primera modalidad o con la AFP para una pensión temporal y nuevamente con una compañía de seguros para que complemente la renta hasta su fallecimiento. Estas modalidades de pensiones son incompatibles con el carácter no lucrativo establecido en el artículo 86.

Vale destacar, para completar el análisis, los principales fundamentos de los votos salvados de Oscar Feo y el sacerdote José Ignacio Arrieta, que constituyen un aporte importantísimo al debate por la necesidad de contar con una seguridad social coherente con los principios establecidos en la Constitución aprobada en 1999. Para Feo el anteproyecto aprobado por la Comisión Presidencial *"asume como pilar fundamental la capitalización individual y su administración por las AFP. Se sustituye el modelo solidario por uno individual, y se convierten las pensiones en una transferencia de fondos desde los trabajadores hacia el sector privado"*³⁰. Asimismo, puntualiza sobre dos aspectos críticos que merecen destacarse: *"1.- Las comisiones de administración a ser cobradas por las AFP y las aseguradoras ascienden al 26% de lo cotizado. Eso quiere decir que de cada 100 Bs. que se cotizan apenas 74 entran en la cuenta del trabajador. Ello sugiere que más gastos administrativos representan una forma de 'esconder' el carácter lucrativo de la actividad. 2.- Todos los cálculos realizados demuestran que los trabajadores que devenguen menos de dos salarios mínimos (más del 50% de la población trabajadora) no lograrán cotizar lo suficiente para obtener una pensión mínima. Por lo tanto luego de estar 30 años cotizando a una cuenta en una AFPs, serán trasladados al Fondo de Solidaridad para que le paguen [el Estado] su pensión"*³¹.

*Por su parte, Arrieta fundamenta su voto salvado argumentando que el subsistema no respeta los principios de universalidad, solidaridad y de no lucratividad. El principio de la universalidad se violenta porque "los que se beneficiarían de la capitalización individual son quienes tienen los salarios más altos y en ninguna forma los que tienen menos de dos salarios mínimos [...] con lo cual dejaríamos con la pensión de salario mínimo tanto a los no contribuyentes en estado de necesidad como a los que contribuyen desde ingresos con hasta dos salarios mínimos"*³². *También el principio de la solidaridad queda disminuido, ya que quienes más tienen aportan el mismo porcentaje (3%) al Fondo de Solidaridad Intergeneracional, en un país con un porcentaje pequeño de la población que genera ingresos altos. Por otra parte, para Arrieta "los porcentajes (máximo 1,60%) que se establecen por la administración de los fondos a favor de las AFPs son lucrativos. [...] los porcentajes se cobran sobre la base del salario de cotización y no como un pago adicional distinto al fondo de pensiones. Por otro lado, esos porcentajes significan entre el 25 y el 30% de la masa de los fondos de pensiones, que tardarían al menos 10 años recuperar el capital inicial de los registrados. En otras palabras gracias a esta metodología sugerida de cobro del anteproyecto, al pensionado le resultará difícil recuperar lo ahorrado y acrecentarlo. Por ello sugerimos buscar otra metodología de remunerar a las administradoras sin que se afecte el fondo ahorrado"*³³.

*Ambos expertos coinciden en la inconstitucionalidad de la propuesta y en la necesidad de abrir una amplia consulta y un debate nacional para construir una propuesta alternativa coherente con los principios constitucionales, donde la solidaridad y la capitalización colectiva sean el pilar fundamental y la capitalización individual y las AFPs puedan tener una participación, pero absolutamente complementaria"*³⁴. *A ello, Provea agregaría que además de complementaria fuera opcional y no obligatoria.*

Subsistema de Empleo y Desarrollo Laboral

El anteproyecto de ley del Subsistema de Empleo y Desarrollo Laboral plantea en su artículo 2, que el mismo *"es de carácter público, descentralizado, participativo e intersectorial y cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, bajo la rectoría del Ministerio del Trabajo"*³⁵. El artículo 5 describe los dos regímenes: el contributivo, de protección a la pérdida involuntaria del empleo, paternidad, maternidad e incapacidad temporal; y el no contributivo o de auxilio social al trabajador o trabajadora en situación de desempleado o desempleada. Cabe destacar, como una novedad y un avance en la satisfacción del principio de progresividad de los derechos laborales, la implantación de un subsidio temporal a los desempleados.

El Régimen Contributivo de Protección a la Pérdida Involuntaria del Empleo, tal como lo establece el artículo 53 del Anteproyecto de Ley *"tiene por objeto garantizar, temporalmente, las prestaciones dinerarias y la capacitación e intermediación laboral a todo trabajador o trabajadora afiliado que haya prestado sus servicios en virtud de una relación o contrato de trabajo..."*³⁶. La cotización, según al artículo 59, será del 2,5%, correspondiéndole al patrono aportar el 80% y al trabajador el 20% restante de la misma. Las prestaciones están establecidas en el artículo 62 y son: 1.- Prestación dineraria por cinco meses, equivalente al 70% del monto resultante de promediar el salario normal mensual de los últimos 12 meses anteriores a la pérdida del empleo; 2.- Servicio de intermediación laboral; 3.- Un Bono de Capacitación Laboral y 4.- Atención integral de la salud prestada por el sistema Público Nacional de Salud.

Las prestaciones dinerarias de protección a la maternidad, paternidad e incapacidad temporal por enfermedad o accidente laboral, se describen en los artículos 72 al 79. La prestación por maternidad equivale a su salario durante el reposo o permiso por maternidad o por adopción, la cual se pagará al inicio del reposo o de conformidad con la ley. La prestación por paternidad, le corresponderá al padre sólo en caso de viudez, lo que constituye un avance ya que no está contemplado en el actual sistema de seguridad social. Las prestaciones por incapacidad temporal, corresponden al pago diario del equivalente de los 2/3 del salario normal diario devengado por el beneficiario en el mes anterior al nacimiento del derecho, por un período máximo de 12 meses. La cotización para cubrir estas prestaciones será del 2% del salario normal, correspondiendo pagar a patronos y trabajadores un 50% cada uno.

El Régimen No Contributivo se desarrolla en los artículos 80 al 86, y se define como de carácter público y financiamiento fiscal, y brindará protección temporal a personas en estado de necesidad cuyos ingresos sean menores a un salario mínimo y que tengan a su cargo a la cónyuge³⁷, hijos menores de 21, años o mayores incapacitados. La cuantía del subsidio económico o auxilio social será el equivalente al 50% del salario mínimo pagaderos mensualmente por el tiempo que dure la capacitación laboral de la persona beneficiaria.

Subsistema de Riesgos Laborales

El Anteproyecto de Ley de Prestaciones e Indemnizaciones por Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales, tiene por objeto según el artículo 2 de la Ley *"la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales [...] y garantizar al trabajador amparado, ante la ocurrencia de un accidente de trabajo o*

enfermedad ocupacional, la cobertura de la reparación integral del daño causado, incluyendo la restitución de la salud, la rehabilitación, la capacitación, la reinserción del trabajador y las indemnizaciones"³⁸. El financiamiento estará a cargo exclusivamente del empleador (Artículo 17), quien deberá cotizar un porcentaje comprendido entre el 0,6% y el 9% del salario normal del trabajador. Las prestaciones dinerarias que garantiza la ley incluyen: a) Indemnizaciones por discapacidad parcial permanente; b) Indemnizaciones por discapacidad absoluta permanente; c) *Indemnizaciones por discapacidad mayor; d) Indemnizaciones por discapacidad temporal como consecuencia de accidentes de trabajo y enfermedad ocupacional; e) Indemnizaciones y gastos de sepelio, en caso de muerte del trabajador amparado por causa de accidente de trabajo o enfermedad ocupacional.*

Sobre este Subsistema, José Ignacio Arrieta también consignó su voto salvado, planteando que el mismo "no debe ser subsistema" ³⁹, pues en su opinión las prestaciones que se pretenden garantizar ya tienen "sus propios entes prestadores de servicios: para prestaciones dinerarias, el subsistema de prestaciones dinerarias o en su defecto del de Empleo y Desarrollo Laboral; para rehabilitación de accidentes laborales y enfermedades profesionales, el subsistema de salud y la prevención a través del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales" ⁴⁰. También alerta sobre la intencionalidad de su creación, que la vincula con la posibilidad de reflotar la propuesta que circuló durante el gobierno anterior, de privatizar todas estas prestaciones a través de pólizas de seguro. En este sentido, llama la atención a Provea que si bien el aseguramiento está definido en la ley como de carácter público, en el mismo artículo 38 que crea la entidad de Aseguramiento de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales se contempla la posibilidad de que "en caso de liquidación de la Entidad, la Comisión Rectora de Seguridad Social establecerá los procedimientos, mecanismos y garantías necesarias para salvaguardar los derechos de los trabajadores que se encuentren percibiendo prestaciones de la Equidad, así como para garantizar la continuidad de las coberturas por accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales establecidas en esta Ley" ⁴¹. Según Arrieta, "el hecho de que se acepte el subsistema de riesgos laborales como subsistema, ya deja abierta la rendija para que en el futuro con el cambio de pocos artículos se privatice el sistema" ⁴².

Propuesta de la Comisión de la Asamblea Nacional

Al cierre del presente Informe, Provea tuvo acceso a un borrador del Proyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, elaborado por la Comisión Permanente de Desarrollo Social Integral, que se esperaba fuera presentada a la consideración de la AN a la brevedad. De una primera lectura del mismo, se puede apreciar que sus redactores han intentado desarrollar la propuesta en el marco del pleno respeto de los principios constitucionales, tratando con ello de solventar las críticas que en ese sentido había recibido la propuesta de la Comisión Presidencial.

Este documento, por el hecho mismo de ser un borrador, no puede ser evaluado en profundidad, pero sí tratar de rescatar su orientación general y propuestas más relevantes. En este sentido, cabe destacar que en el Artículo 1 se reafirma el carácter de servicio público de carácter no lucrativo del sistema de seguridad social. El Artículo 3 define a la seguridad social como un derecho humano fundamental e irrenunciable para todas las personas, lo que se complementa en el Artículo 5 que hace referencia a

que la ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de la protección de la seguridad social⁴³.

El Artículo 35 define 5 regímenes prestacionales, uno más que los propuestos por la Comisión Presidencial, incorporando el Régimen Prestacional de Vivienda. Destaca la nueva formulación del Régimen Prestacional Dinerario, que incluye a las pensiones, que según el artículo 45 son *"de financiamiento principalmente solidario, de nivel básico de cobertura para personas con ausencia de capacidad contributiva; un segundo nivel de aseguramiento colectivo obligatorio para las personas con capacidad contributiva y un tercer nivel de protección complementaria de carácter voluntario. La administración de los dos primeros niveles estará a cargo del Estado y el tercero a cargo del sector privado"*⁴⁴. El Artículo 46 especifica la modalidad de financiamiento: *"El Nivel básico de cobertura será una financiado con cargo al fisco nacional bajo el régimen financiero de reparto simple; el segundo nivel de aseguramiento obligatorio será financiado mediante el régimen de capitalización colectiva y el tercer nivel complementario de carácter voluntario, será financiado bajo el régimen de capitalización individual"*⁴⁵.

En opinión de Provea, esta propuesta en principio, enmienda los vicios de inconstitucionalidad que tenía la de la Comisión Presidencial, ya que asegura que en los dos primeros niveles se respete el carácter de servicio público de carácter no lucrativo, y da oportunidad de participación al sector privado que podrá, bajo la modalidad complementaria y voluntaria, ofrecer pensiones bajo el régimen de capitalización individual. De esta manera, el Estado cumple con la obligación constitucional de proteger y garantizar el derecho a la seguridad social al conjunto de la población, y da la oportunidad de participación al sector privado que podrá ofrecer sus servicios a aquellos sectores de la población que tengan capacidad de ahorro para acceder a beneficios complementarios a los garantizados por el Estado.

Situación actual del Ivss

Con motivo de la decisión del Ejecutivo Nacional de paralizar la liquidación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (Ivss), nuevamente en esta oportunidad nos abocamos a evaluar cómo se desarrolla este proceso de transición, mientras la AN aprueba el nuevo marco legal del sistema de seguridad social que regirá en Venezuela.

De la información suministrada por el Ivss en la Síntesis Ejecutiva del segundo semestre del 2000 y la correspondiente al primer semestre del 2001, se visualiza que en materia de presupuesto se produjo un incremento en el año 2001, al ubicarse en un total de Bs.1.987.799.738.255 en contraposición con los Bs.1.485.916.401.000 del año 2000⁴⁶. El aumento más significativo se observa en el rubro pensiones, que llega a Bs.974.037.596.196 en el 2001, contra Bs.721.007.264.000 en el 2000⁴⁷.

En el rubro recursos humanos no hubo cambios entre ambos períodos, sumando el personal fijo un total de 43.289 personas y 147 el personal contratado, para un total de 43.976; de lo que se desprende que la nómina no ha sufrido cambios⁴⁸.

En materia de afiliación, no hay cambios substanciales entre ambos períodos como se puede apreciar en los cuadros siguientes, donde el 98% de las empresas afiliadas corresponden al sector privado y sólo el 2% al sector público; al tiempo que el

porcentaje de trabajadores del sector privado representa el 62% y el personal del sector público sólo el 32%⁴⁹.

| Empresas y trabajadores en el IVSS (2° Semestre 2000) | | | | |
|--|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Sector | Empresas | % | Trabajadores | % |
| Privado | 241.992 | 98 | 1.369.758 | 62 |
| Público | 4.864 | 2 | 853.452 | 38 |
| TOTALES | 246.856 | 100 | 2.223.210 | 100 |

Fuente: Ministerio del Trabajo, IVSS: Síntesis Ejecutiva. 2° Semestre 2000.

Es evidente que el Ivss está muy lejos de brindar una cobertura universal para el conjunto de 4.606.746 personas ocupadas según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en la economía formal, pues su cobertura es menor al 50%⁵⁰ de la misma. Si proyectamos la cobertura para el conjunto de la población económicamente activa, que totalizan 10.684.943 personas, podemos apreciar que el actual sistema de seguridad social sólo afilia al 20% de la misma⁵¹. No obstante, cabe destacar que ahora, en cumplimiento del mandato del nuevo marco constitucional aprobado en diciembre de 1999, el Ivss en el Área de Asistencia Médica brinda este servicio tanto a la población asegurada, como no asegurada y pensionada, lo que desde 1.992 se venía haciendo como medida de emergencia autorizada en su oportunidad por el Ejecutivo Nacional.

| Empresas y trabajadores en el IVSS (1° Semestre 2001) | | | | |
|--|-----------------|------------|---------------------|------------|
| Sector | Empresas | % | Trabajadores | % |
| Privado | 246.914 | 98 | 1.385.493 | 62 |
| Público | 4.882 | 2 | 854.849 | 38 |
| TOTALES | 251.796 | 100 | 2.240.342 | 100 |

Fuente: Ministerio del Trabajo, IVSS: Síntesis Ejecutiva 1er. Semestre 2001.

Por otra parte, los índices de morosidad acumulada del sector privado y público para con el Ivss, siguen siendo un problema estructural que está lejos de solucionarse, a pesar de los esfuerzos realizados por la presente gestión que ha implementado un Programa de Cobro de Acreencias por Cotizaciones, que ha ejecutado acciones de depuración y recuperación de la morosidad tanto de las empresas del sector privado como del público. En los dos últimos años el promedio de morosidad del sector privado y el público se ubicaban en un 65% y un 35%, respectivamente (ver Cuadro Morosidad Acumulada Diciembre 2000). Por ello, llama la atención las cifras presentadas por el Ivss en su Síntesis Ejecutiva del 1er. trimestre de 2001, que señala una morosidad acumulada para el mes de marzo de 2001, en la que se igualan las deudas del sector

público y privado, y este último sube al 48,3%, lo que cambia significativamente la tendencias históricas de la morosidad. Ante ello, es necesario confirmar si es un cambio estacional o efectivamente un cambio en el comportamiento de la morosidad de los sectores públicos y privados con el Ivss⁵².

El Ivss cuenta con 33 hospitales y 76 centros ambulatorios en todo el territorio nacional, según el Programa de Prestaciones de Asistencia Médica⁵³. Cabe destacar que la población atendida por este Programa ha venido incrementándose progresivamente durante la actual administración, pasando de 4.7746.935 personas en 1998, a 7.299.004 en 1999, a 8.910.268 en el 2000, y a 4.608.325 para junio del 2001⁵⁴, para una proyección al finalizar el año de 9.500.000⁵⁵. Esto significa que para el año 2000, el Ivss atendió 1.383.872 personas más que las que tenía previstas⁵⁶ y todo indica que en el 2001 sucederá un fenómeno similar, lo que significa una ampliación del nivel de cobertura.

| Morosidad acumulada Diciembre 2000 | | |
|---|----------------------------|------------|
| Sector | En millardos de Bs. | % |
| Privado | 1.161.266,69 | 65 |
| Público | 606.093,19 | 35 |
| TOTAL | 1.767.360,88 | 100 |

Fuente: Ministerio del Trabajo, IVSS: Síntesis Ejecutiva. 2° Semestre 2000.

| Morosidad acumulada marzo 2001 | | |
|---|----------------------------|------------|
| Sector | En millardos de Bs. | % |
| Privado | 1.102.787,05 | 51,7 |
| Público | 1.032.053,38 | 48,3 |
| TOTAL | 2.134.840,43 | 100 |

Fuente: Ministerio del Trabajo, IVSS: Síntesis Ejecutiva. 1° trimestre 2001.

Por otra parte, el Ivss suministra medicamentos para el tratamiento de enfermedades de alto riesgo y alto costo, lo que en la mayoría de los casos es la única posibilidad de acceder a estos tratamientos para el 80% de la población que carece de ingresos suficientes para costearlos. Para el 2001, atiende a 4.944 pacientes renales a través de 99 unidades prestadoras de servicio; a 3.500 enfermos de VIH/Sida; a 4.139 pacientes de cáncer; a 189 pacientes se les suministran hormonas para el crecimiento; y también a través de Programas Especiales ofrece Educación Especial a 1.782 pacientes en 24 colegios, y atiende a 1.400 pacientes en 23 clínicas psiquiátricas.

Asimismo, este Programa ha fortalecido la red ambulatoria y hospitalaria a través de una asignación presupuestaria para el 2001 del orden de los Bs.321.077.986.000, que se han invertido en los siguientes centros de salud: Hospital Miguel Pérez Carreño, Hospital Pediátrico Elías Toro, Hospital Domingo Luciani, Hospital Pastor Oropeza, Hospital José María Carabaño Tosta, Hospital Rafael Calles Sierra, Hospital Rafael Gallardo, Maternidad Santa Ana, Centro Francisco Salazar Meneses, Angel Vicente Ochoa, Armando Castillo Plaza, Centro Nacional de Rehabilitación y el Centro de Inmunología Clínica. Cabe destacar que un eje transversal en la aplicación de las inversiones es su focalización preferente en servicios orientados a la atención de la niñez, la mujer embarazada y las enfermedades de alto riesgo.

Por otra parte, y pesar de que durante el año 2000 el Ejecutivo Nacional procedió por primera vez a cumplir con la Ley de Homologación del las Pensiones al Salario Mínimo, en el 2001 el Ivss no ha procedido a pagar las pensiones de acuerdo al nuevo nivel del salario mínimo urbano que se ubica en los Bs.158.400. En este sentido, Urimare Capote, asesora legal del Comité de Pensionados y Jubilados, declaró al decretarse el nuevo salario mínimo que esperaba que el gobierno nacional homologara las pensiones⁵⁷, cosa que no ocurrió con el Decreto N° 1.368. Esto motivó a la AN a devolverlo al Ejecutivo Nacional para que incorporara la retroactividad de la medida al 1° de mayo y estableciera la homologación de las pensiones con el salario mínimo. Hasta la fecha de cierre del presente Informe, debido a falta de previsión presupuestaria, el Ministerio de Finanzas no ha girado los fondos al Ivss para proceder a cancelar la pensión ajustada al nuevo monto. Por la misma falta de previsión presupuestaria, el Ivss tampoco ha podido cumplir con la meta de incorporar mensualmente a 3.000 nuevos pensionados, y sólo lo está haciendo con 2.000, según coinciden la abogada Capote⁵⁸ y la directiva del Ivss. La asesora de los pensionados responsabiliza de esta situación a la Oficina Central de Presupuesto (Ocepre) y a la directiva del Ivss por no prever anualmente el correspondiente porcentaje de aumento del salario mínimo, que se homologa directamente a las pensiones, así como la no previsión adecuada de los nuevos beneficiarios. Los pagos de las pensiones están contemplados en el Programa de Prestaciones en Dinero, que para el 1er Semestre de 2.001 contempla una nómina de 537.576 personas, a las que se les ha cancelado mensualmente su pensión al valor de Bs.144.000.

Cabe destacar positivamente que, a partir del mes de mayo, más de 484.000 pensionados recibieron el pago del 24% de la deuda que mantiene el Ejecutivo Nacional, desde 1.996, por conceptos de homologación y retroactivos.

Otra deuda que el Ivss ha reconocido y presupuestado pagar en el curso del presente año, es la relacionada con el pago por concepto de reposos (indemnizaciones diarias), nupcias y funerarias, las que se acumulaban desde el año 1.992, para lo cual se creó un Fideicomiso de Indemnizaciones Diarias por un monto de Bs.10.000.000.000.

Con respecto al seguro de paro forzoso⁵⁹, el Ivss informó que para el primer semestre de 2001, se procesaron 107.048 solicitudes, por un monto total de Bs.22.658.790.896, 12. De la información suministrada por la Síntesis Ejecutiva del 1er. Semestre de 2.001 se desprende que los pagos se vienen realizando en el plazo previsto por la ley (60 días), lo que se destaca como un logro positivo de la actual gestión administrativa.

El Ivss canceló mensualmente durante el 1er. Semestre de 2001 a un total de 528.649 afiliados las siguientes prestaciones dinerarias: a) pensiones de vejez por un monto de Bs.144.000 a 342.895 beneficiarios; b) pensiones de invalidez por un monto de

Bs.144.000 a 77.752 beneficiarios; c) pensiones de sobreviviente por un monto promedio de Bs.62.394 a 96.418 beneficiarios; y d) pensiones por incapacidad parcial por un monto promedio de Bs.50.044 a 11.584 beneficiarios.

El IVSS responde a demandas comunitarias

Provea destaca con satisfacción que dos sectores comunitarios, los afectados del Hospital José A. Vargas (caso La Owallera) y los pacientes de VIH/Sida demandantes de la dotación de medicamentos antirretrovirales, que en el pasado demandaron al Ivss por no cumplir con sus obligaciones para con los pacientes asegurados, han logrado que la actual administración asuma progresivamente sus responsabilidades en materia de salud.

En el caso de La Owallera, 130 de los pacientes del accidente laboral ocurrido en ese hospital en 1993, están siendo evaluados periódicamente, manteniéndose activo el fondo económico creado por 20 millones, lo que ha permitido cancelar en 1999 un total de Bs. 14.366.908, 85 por concepto de exámenes médicos a los pacientes evaluados y otros, Bs. 12.564.694 en el transcurso del año 2000. El IVSS da cuenta que del total de pacientes de este caso, ya 73 han sido jubilados por vía de gracia con el 100% de su salario y 6 más están en proceso de jubilación.

Por otra parte, el 06.04.01, la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, concedió un amparo a 29 personas seropositivas que habían solicitado al IVSS los medicamentos para el tratamiento, en un acción presentada el 28.11.97, con la asesoría de Acción Ciudadana Contra el Sida (Acssi). Cabe señalar que la decisión también ampara a toda persona que recurra al Ivss y se confirme que padece la enfermedad.

Según el Ivss, durante el mes de mayo de 2001, 3.700 personas recibieron medicamentos por un valor superior a Bs. 4 millardos. Los centros asistenciales del Ivss que tratan pacientes con VIH/Sida son los siguientes: Centro de Inmunología de San Bernardino, el Centro Ambulatorio de Maturín; el Hospital General Pastor Oropeza de Barquisimeto, el Hospital Luis Ortega de Porlamar y el Hospital Ángel Larralde de Valencia. La entrega de medicamentos beneficia también a los familiares directos del paciente (padres y hermanos).

1. TRIBUNAL SUPREMO DE JUSTICIA: Foro: El derecho a la vida respetado. Los portadores de SIDA cuentan con el TSJ. Publicación institucional. Año 01, N° 01, Caracas, Jul-Ago-Sep 2001. Pág.6.

1. Los proyectos presentados ante la Asamblea Nacional son: 1) Propuesta de la Comisión Presidencial de Seguridad Social; 2) Proyecto de Ley Marco de Seguridad Social-Primero Justicia; 3) Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social-Antonio José Cárdenas-Centro de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad Central de Venezuela; 4) Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social-Federación de Asociaciones de Profesores Universitarios de Venezuela (FAPUV).

3. La Razón, 19.08.01, Pág. B-6.

4. El Nacional, 06.08.01, Pág. E-6.
5. Ídem.
6. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Propuesta. Febrero 2001. Mimeo, Pág. 1.
7. Ídem.
14. Ídem, Pág. 11.
15. Práctica que consiste en derivar a un paciente de un centro de salud a otro aduciendo distintos tipo de excusas, ciertas o falsas, negando con ello el acceso oportuno al servicio de salud.
16. Ídem, Pág. 11.
17. Ídem, Pág. 35.
18. Ídem, Pág. 87.
19. Ídem, Pág. 44.
20. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. Observaciones, posiciones reservadas y votos salvados. Cudemus, Blanco Uribe, Garmendia y Yáñez. Febrero 2001. Mimeo, Pág. 2.
21. Ídem.
22. Ídem.
23. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Anteproyecto de Ley Subsistema de Pensiones, Febrero 2001. Mimeo, Pág. 1. Subrayado nuestro.
24. Ídem.
25. Ídem, Pág. 4.
26. Actualmente, la edad mínima para jubilación de las mujeres es de 55 y de 60 años para los hombres.
27. Ídem.
28. Ídem, Pág. 5.
29. Ídem, Pág. 7.
30. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. Observaciones, posiciones reservadas y votos salvados. Op cit.
31. Ídem.
32. Ídem.
33. Ídem.
34. Ídem.
35. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Anteproyecto de Ley del Subsistema de empleo y Desarrollo Laboral, Febrero 2001. Mimeo, Pág. 2.
36. Ídem.

37. La redacción original excluye a los hombres en caso de que la beneficiario sea mujer, lo que resulta evidentemente discriminatorio.
38. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Anteproyecto de Ley del Riesgos Laborales, Febrero 2001. Mimeo, Pág. 1.
39. Ídem.
40. Ídem.
41. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Anteproyecto de Ley del Riesgos Laborales. Ob. Cit. Pág. 14.
42. COMISIÓN PRESIDENCIAL DE SEGURIDAD SOCIAL: Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. Observaciones, posiciones reservadas y votos salvados. Ob. Cit. Pág. 265.
43. COMISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL: Borrador Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. Caracas, Septiembre 2.001. Mimeo. Pág. 1.
44. Ídem, Pág. 15.
45. Ídem, Pág. 16.
46. MINISTERIO DEL TRABAJO. IVSS: Informe de Gestión, Síntesis Ejecutiva, Primer Semestre 2001. Mimeo, Caracas, Julio 2001.
47. Ídem.
48. MINISTERIO DEL TRABAJO. IVSS: Informe de Gestión, Síntesis Ejecutiva, Primer Trimestre 2001. Mimeo, Caracas, Abril 2001.
49. Ídem.
50. Ídem. Cálculos propios.
51. Ídem. Cálculos propios.
52. Contradictoriamente según el *"Informe sobre Ejecución de Metas Enero-Junio/2001"* del mismo IVSS se informa que en el lapso del primer semestre del año 2001 la morosidad se encuentra discriminada en sector público 35% y sector privado en 65%, lo que corresponde con la tendencia histórica de morosidad.
53. MINISTERIO DEL TRABAJO. IVSS: Informe de Gestión, Síntesis Ejecutiva, Primer Semestre 2001. Mimeo, Caracas, Julio 2001, Pág. 2.
54. Ídem.
55. Cálculos propios.
56. PROVEA: Informe Anual Octubre 1999-Septiembre 2000. Caracas, 2000. Pág. 254.

