

## 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**

octubre 2006-septiembre 2007

175

**E**n esta oportunidad, el análisis de la situación del derecho a la seguridad social abarca un período de diez años, los transcurridos entre 1997 y 2007, motivado por la necesidad de evaluar a profundidad los cambios y resultados de la gestión pública. Una década es un lapso apropiado para evaluar la realización progresiva del derecho a la seguridad social en un período de anunciados cambios de paradigma en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales por parte del Estado venezolano<sup>1</sup>. A los efectos del presente análisis, tomaremos en consideración las obligaciones del Estado establecidas por el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas (PIDESC), quien en el párrafo 1 del artículo 2 establece lo que los gobiernos deben hacer y lo que no deben hacer en el proceso conducente al disfrute por toda la sociedad de los derechos económicos, sociales y culturales: “1. *Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, incluso en particular la adopción de medidas legislativas<sup>2</sup>, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.* 2. *Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se anuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económi-*

*ca, nacimiento o cualquier otra condición social*”.

El análisis comprenderá la evaluación de las medidas legislativas, ejecutivas y judiciales adoptadas por el Estado venezolano en dicho período, así como la situación del derecho a la seguridad social sobre la base de los indicadores más relevantes que permiten evaluar la responsabilidad del Estado en el cumplimiento de sus obligaciones internacionales y nacionales en relación con este derecho.

### **Medidas ejecutivas, legislativas y judiciales adoptadas por el Estado**

#### ***La reforma privatizadora impuesta mediante Ley Habilitante (1997-1998)***

En ese lapso, que coincide con los dos últimos años de gobierno del Presidente Dr. Rafael Caldera, la reforma a la seguridad social ocupó la atención del gobierno, empresarios, trabajadores, pensionados y del Congreso Nacional, institución que tenía la responsabilidad última de aprobar el sistema de seguridad social que regiría en el país. Sin embargo, este proceso fundamental para la realización progresiva de este derecho, se desarrolló en un marco de escasa o casi nula participación ciudadana, a pesar de la designación por parte del Ejecutivo Nacional de una Comisión Tripartita, integrada por representantes gubernamentales, del empresariado y del sector laboral.

Al inicio de ese período constitucional, el propio Presidente de la República, en el documento programático “Mi Carta de Intención con el Pueblo de Venezuela”, había expresado su interés en el tema al afirmar que: “*La seguridad social está en crisis, como consecuen-*

1. Esta modalidad, iniciada en esta oportunidad con el derecho a la seguridad social, continuará en próximos años con otros derechos, sobre la base de las prioridades señaladas por Provea para ejercer la labor de contraloría social durante la próxima década.

2. Subrayado nuestro.

*cia no sólo de las circunstancias adversas, como la crisis general, la devaluación del bolívar y la inflación, sino también por los vicios del clientelismo, el partidismo ineficiente y la corrupción. El Estado se convertirá en actor relevante en la institucionalización del mercado de trabajo, preocupándose activamente por el aumento de la productividad, y asumirá la obligante responsabilidad que le corresponde en la reforma a fondo del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales y de todo el sistema de seguridad social. Para ello se promoverá el mayor consenso social posible... ”<sup>3</sup>.*

Sin embargo, pasados los dos primeros años de gestión, el gobierno se fue apartando de sus postulados originales. Con la adopción del programa económico denominado “Agenda Venezuela”, cobraron impulso propuestas reformadoras de la seguridad social con una orientación contraria a la anterior, que hacían énfasis en la eliminación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) más que en su reforma, al tiempo que propugnaban una orientación más mercantilista que de solidaridad social. En los segmentos denominados “Política Laboral y de Empleo” y la “Política Social y su Capital Humano”, contemplados en la “Agenda Venezuela”, se definían metas que no dejaban dudas acerca de la nueva orientación gubernamental: “(1) Eliminar el régimen legal de prestaciones sociales; (2) Crear un sistema pensional fundado en cuentas o fondos de capitalización individual administrados por el sector privado (fondo de pensiones); y (3) Transformar al IVSS en un organismo financiero y por lo tanto no oferente de servicios o pres-

*taciones de forma directa ”<sup>4</sup>.*

Estos dos últimos lineamientos fueron los objetivos fundamentales que en materia de seguridad social orientaron el trabajo de la Comisión Tripartita, que se tradujo en una propuesta de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral (LOSSSI) al Congreso Nacional, y posteriormente en decretos-leyes adoptados por el Ejecutivo Nacional, cuando el órgano legislativo abdicó de su potestad de legislar en materia de los regímenes del sistema de seguridad social otorgando una controversial Ley Habilitante al mandatario nacional.

La reforma de la seguridad social planteada en la LOSSSI, finalmente aprobada<sup>5</sup> fue tema de polémica pública debido a la clara orientación privatizadora y restrictiva de los derechos de las personas beneficiarias del régimen del Seguro Social, siendo criticada por Provea, y objeto de demandas de nulidad ante la Corte Suprema de Justicia (CSJ) por parte de la Federación Médica Venezolana (FMV) y de la Asociación de Abogados Laboralistas (Labor). En relación con el mecanismo de la Ley Habilitante utilizado para aprobar los regímenes planteados en la LOSSSI, los sectores críticos coincidieron en afirmar que “*el Ejecutivo solo puede dictar medidas, no leyes, de carácter extraordinario y estrictamente referidas a la materia económica y financiera, y no de carácter social, como es el caso de los subsistemas de seguridad social*”<sup>6</sup>.

Vale recordar las principales críticas realizadas a esta reforma por parte del gremio médico y de expertos en la materia. El Colegio Médico del Distrito Federal precisó que: “No

3. Ver PROVEA: *Informe Anual octubre 1996-septiembre 1997*. Caracas, 1997. Pág. 202.

4. MENDEZ CEGARRA, A: *La seguridad social en la primera y segunda fase de la Agenda Venezuela*. Mimeo. Caracas, 1996. Pág. 8.

5. La LOSSSI fue aprobada por el Congreso Nacional el 13.12.98 y refrendado por el Ejecutivo Nacional el 30.12.98.

6. Ver PROVEA: *Informe Anual octubre 1997-septiembre 1998*. Caracas, 1998. Pág. 206.

## **Subsistema de Salud: violaciones al derecho a la salud**

El Proyecto de Ley del Subsistema de Salud fue en su momento analizado y criticado por Provea, pues el mismo representaba una regresión normativa respecto del derecho a la seguridad social consagrado en el artículo 94 de la Constitución de 1961, vigente para ese entonces. Dicho Proyecto no garantizaba un desarrollo progresivo de la seguridad social en la medida en que el subsistema propuesto suponía la pérdida de derechos adquiridos para los presentes y futuros afiliados.

Las principales violaciones al derecho a la salud identificadas en el Proyecto de ley fueron las siguientes:

1) El artículo 9 de la anterior Ley del Seguro Social, al definir las prestaciones económicas, incluía los casos por enfermedades profesionales, enfermedades generales y enfermedades de larga duración y alto costo. Sin embargo, el artículo 59 del Proyecto planteaba que la cobertura del reposo médico por enfermedad sólo sería válida en los casos de enfermedades generales y enfermedades profesionales, excluyendo las enfermedades crónicas, de larga duración y alto costo.

2) El artículo 10 de la Ley del Seguro Social regulaba la posibilidad de extensión del pago de las prestaciones económicas al afiliado, sujeto a tratamiento médico, en caso de que la enfermedad de larga duración tuviere un dictamen médico favorable a su recuperación a un período mayor a las normales 52 semanas de reposo. En contraposición, el Proyecto al regular las prestaciones que proporciona el subsistema (artículo 61) no mantenía este criterio.

3) El artículo 121 del Reglamento General del Seguro Social cubría la atención odontológica

y suministro de prótesis en caso de accidentes laborales, mientras que el Proyecto, al referirse al Plan por Enfermedad General (artículo 71), no incluye como parte de la atención integral la atención odontológica ni el suministro de prótesis.

4) El artículo 126 del Reglamento General del Seguro Social garantizaba la atención médica a los beneficiarios del Seguro Social sin necesidad de período previo de cotización. Sin embargo, los artículos 61, aparte único y 62, literal b, del Proyecto definían períodos de carencias –sujetos a reglamento– que se corresponderían con el período mínimo de cotización para acceder a las prestaciones económicas por incapacidad temporal, maternidad y adopción, así como para acceder a cualquiera de los planes de salud allí definidos. Modalidad que se corresponde con los criterios mercantilistas de las pólizas de seguros privados de hospitalización, cirugía y maternidad, y nunca a criterios y principios de derechos humanos.

5) El artículo 131 del Reglamento General del Seguro Social garantizaba a los beneficiarios el disfrute de todas las prestaciones del sistema sin distinguir la modalidad de la enfermedad que sobreviniere en el transcurso del tratamiento. No ocurría lo mismo con el Proyecto: el artículo 62, literal c, establecía la conceptualización de *preexistencias* que incluye enfermedades, malformaciones o afecciones que puedan demostrarse que existían para la fecha de celebración de la afiliación. Otra modalidad mercantilista de las pólizas de seguros privados, que pretendería regular en el futuro este tipo de prestaciones.

6) El artículo 7 de la Ley del Seguro Social reconocía como derecho de los asegurados la atención médica integral de sus familiares. Por su parte, el artículo 82, numeral 9 del Proyecto consagraba

como un *deber* del asegurado la afiliación de su grupo familiar para que pudieran recibir la atención médica general. El artículo 4, en referencia al régimen solidario, en su numeral 1 refería a un futuro Reglamento la determinación de los familiares del asegurado. Puede suponerse que el asegurado, además de estar en la obligación de garantizar su cotización individual, debería realizar una cotización adicional -la familiar- para incluir en la cobertura del sistema al núcleo familiar. Esto implicaría un gravísimo retroceso normativo y una pérdida fundamental de un derecho previamente adquirido que protegía integralmente a la familia.

El Proyecto propuesto legitimaba el desprendimiento de obligaciones por parte del Estado, existiendo una abierta contradicción entre el reconocimiento del Estado como garante de los derechos humanos y la orientación y espíritu de la normativa jurídica del actual anteproyecto, que tiende a desprender a los poderes públicos de sus responsabilidades constitucionales e internacionales en esa materia.

Por otra parte, el subsistema de salud desarrollado en este Proyecto legislativo no concebía a la seguridad social como un derecho que se pudiera exigir. El papel del Estado se veía reducido en la medida en que el subsistema no preveía mecanismos para garantizar la restitución o reparación por vía judicial del derecho a la seguridad social, en relación a la cobertura y alcance de las prestaciones, debido a su impreciso contenido normativo. Este escaso e impreciso contenido normativo sobre el alcance de los planes y prestaciones del subsistema afectaría la justiciabilidad y por ende la vigencia de la seguridad social como derecho humano.

Por el contrario, creaba un conjunto de servi-

cios de corte mercantilista, dependientes de la capacidad adquisitiva del afiliado con un marcado énfasis asistencial. La salud en el Subsistema se concebía como un servicio lucrativo que sería asumido por distintas modalidades de Administradoras de Fondos de Salud (AFS). El artículo 27 definía a las AFS como “*las entidades encargadas de asumir los riesgos por el manejo de los recursos de la Unidad de Valor Captado (UVC) y de los recursos de la cotización voluntaria*”. Estas entidades podían ser de naturaleza pública, mixta o privada. Sin embargo, al no establecer el legislador un mínimo en la cantidad porcentual de las AFS que debían ser de naturaleza pública, no había ninguna garantía de que el sector público asumiría la responsabilidad administrativa y funcional del subsistema. Las AFS serían empresas aseguradoras encargadas de la venta de planes de cobertura variable de acuerdo con la capitalización individual de los afiliados.

*puede denominarse integral una Ley que no garantiza protección eficaz a un setenta por ciento de la población venezolana que se encuentra en pobreza crítica[...]*” y que incluso “*el proyecto mantiene en todo su contexto la idea de liberar al Estado de esta responsabilidad, la cual pasaría, solo en parte, a entes administrativos de carácter privado que se rigen específicamente por principios eminentemente mercantilistas[...]*”. Y fundamentalmente, porque “*no es cierto que el asegurado tenga derecho a escoger los entes prestadores que podrán ser públicos, privados o mixtos, por tanto es engañoso señalar que quienes coticen para la Póliza Básica o Fondo Solidario de Salud, tienen derecho a la Atención Médica e incluso acceder a los más lujosos hospitales privados. Esto es imposible dado los altísimos e inflacionarios costos de la medicina privada*”<sup>7</sup>.

Por su parte, Provea denunció que el desarrollo legislativo de los diferentes proyectos de ley que formularon los distintos subsistemas estaba condicionado por el interés de los organismos multilaterales interesados que ofrecieron y otorgaron a Venezuela un crédito de 350 millones de dólares, para ser ejecutado en un lapso de tres años<sup>8</sup>. Esta denuncia fue confirmada por Carlos Eduardo Febres, especialista en seguridad social y miembro de la Comisión Legislativa que analizó el Proyecto de Ley del Subsistema de Salud, quien alertó al Presidente Rafael Caldera acerca de que “*El esquema era en el fondo muy parecido a la experiencia chilena que básicamente pro-*

*pone resolver las dificultades existentes en el sector por la vía de su entrega al sector privado mercantil*”, y denunció que fortuitamente las propuestas del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) orientaban la reforma: “*En un disquete que el Ejecutivo entregó a la Comisión había un archivo con las sugerencias del ente multilateral, orientadas al beneficio de las administradoras*”<sup>9</sup>.

### ***La “contrarreforma bolivariana”: una apuesta positiva pero inconclusa (1999-2007)***

El triunfo en las elecciones presidenciales en diciembre de 1998 del actual mandatario nacional, Hugo Chávez Frías, dio lugar a un proceso de “contrarreforma” de la seguridad social, que implicó la paralización e impugnación de las leyes privatizadoras aprobadas anteriormente y el inicio de un proceso constitucional y legal de redefinición de la seguridad social desde una visión que privilegió el carácter público y solidario del sistema.

Al asumir el nuevo gobierno, se dispuso una serie de interrogantes acerca del futuro de la reforma a la seguridad social aprobada por la anterior administración, al afirmar Héctor Navarro, presidente de la Comisión de Enlace en el área social que: “*El nuevo gobierno no concretará la liquidación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales [...]. Chávez ha manifestado su desacuerdo con la liquidación del IVSS [...]. También está previsto la revisión de la reforma de la seguridad social que recientemente aprobó el Presidente Caldera [...]. De haber objeciones al nuevo es-*

7. Ver PROVEA: *Informe Anual octubre 1997 - septiembre 1998*. Caracas, 1998. Pág. 204.

8. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) condicionó el desembolso del crédito a la aprobación previa de las leyes de los subsistemas de seguridad social y sus respectivos reglamentos; dichos fondos se destinarían a la capitalización de los fondos de salud, pensiones y paro forzoso.

9. PROVEA: Op. Cit. Pág. 205.

*quema propuesto se plantearán las reformas al nuevo Congreso Nacional*<sup>10</sup>. De esta manera el nuevo gobierno expresó su inconformidad con la reforma aprobada por sus antecesores, lo que signaría el futuro de la seguridad social en el período analizado en el presente Informe.

Cabe destacar que coincidiendo con su antecesor, el presidente Chávez y su equipo consideraron indispensable solicitar al Congreso de la República la autorización de una Ley Habilitante que lo facultara a legislar en materia económica y financiera, incluyendo la seguridad social<sup>11</sup>. Es así como después de una intensa disputa política entre el Ejecutivo y el Congreso, este último le concedió por seis meses la referida Ley, que entró en vigencia el 26.04.99. En aquella oportunidad, Provea aún coincidiendo con la necesidad de reformar lo aprobado por el gobierno anterior, difirió respecto de la metodología, no apoyando la alternativa de la Ley Habilitante, ratificando una posición de principios: *“El Presidente de la República no puede válidamente legislar, sólo le está permitido adoptar medidas extraordinarias [...] El Presidente está impedido de legislar en materia de Seguridad Social, habida cuenta de que es parte de la reserva legal y su tratamiento es exclusivo y excluyente del Congreso”*<sup>12</sup>.

Cohherentemente y haciendo uso de la Ley Habilitante el Ejecutivo Nacional decidió modificar el artículo 257 de la LOSSSI, con lo que

se paralizó la liquidación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. De esta manera se cumplió con una promesa electoral y se impidió la desaparición de este Instituto hasta tanto se evaluara objetivamente esa institución y se previera qué rol podía seguir cumpliendo en el futuro sistema de seguridad social.

### ***Mora legislativa afecta entrada en vigencia del sistema de seguridad social***

Luego de ocho años de aprobada la actual Constitución y de cinco de aprobada la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSSS), a la fecha del presente Informe el Poder Legislativo no ha terminado de aprobar la totalidad de las leyes que deben regular los diferentes subsistemas. El pronunciado retardo en la aprobación del conjunto de leyes que desarrollan los distintos regímenes prestacionales definidos en la LOSSS, como lo hemos venido señalando reiteradamente en Informes anteriores<sup>13</sup> atenta contra la adecuada y eficiente implementación del sistema de seguridad social. La Asamblea Nacional (AN) continúa en mora con la aprobación de las leyes del Régimen Prestacional de Salud<sup>14</sup> y del Régimen Prestacional de Pensiones y Otras Asignaciones Económicas<sup>15</sup>. Hasta el presente el parlamento nacional ha aprobado las leyes del Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat<sup>16</sup>, del Régimen Prestacional de Segu-

10. Ver PROVEA: *Informe Anual octubre 1998-septiembre 1999*. Caracas, 1999. Pág. 237.

11. La Ley Habilitante autorizó al Presidente de la República a reformar la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral (LOSSSI), así como las leyes de los Subsistemas de Salud, Pensiones, Vivienda y Paro Forzoso.

12. PROVEA: Op. Cit. Pág. 239.

13. Ver: PROVEA: *Informe Anual octubre 2001-septiembre 2002*. Caracas, 2002. Pág. 92.

14. Aprobada en Primera Discusión el 14.12.04; informe para Segunda Discusión distribuido el 17.08.05.

15. Régimen Prestacional de Pensiones y Otras Asignaciones Económicas: para septiembre de 2006 no se ha sometido a Primera Discusión ningún anteproyecto de ley ante la Asamblea Nacional.

16. Aprobada en Primera Discusión el 29.01.04; en Segunda Discusión el 18.03.05 y Sancionada el 12.04.05. Aprobada por el Ejecutivo Nacional y publicada en Gaceta Oficial N° 338.204 del 08.06.05.

## Avances constitucionales en materia de seguridad social

Provea destaca y reconoce que el desarrollo del derecho a la seguridad social dentro del Título III referido a los Derechos Humanos de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, a través de los artículos 76 (maternidad y paternidad), 80 (equiparación de las pensiones de vejez con el salario mínimo), 81 (protección de las personas discapacitadas), 82 (vivienda), 83 (protección de la salud), 84 (integración del sistema público de salud al sistema de seguridad social), 86 (derecho a la seguridad social), 88 (protección de las amas de casa) y 147 (régimen de jubilaciones de funcionarios públicos), representa un avance sustantivo respecto de lo establecido en el artículo 94 de la Constitución de 1961. Se pasó de una visión programática y de expectativa de derecho a una protectora y garantista de los distintos componentes y sujetos del derecho a la seguridad social.

Claramente el Artículo 86 lo define como un derecho humano: *"Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo"*. Adicionalmente, al reconocerse el principio de universalidad en la norma constitucional, consagrándose el derecho que tienen "todas las personas" de gozar de la seguridad social y ordenar la atención de aquellos que no tengan capacidad contributiva, se deja a un lado la tesis "laboralista" que permitía proteger sólo a los trabajadores contribuyentes y dejaba a la asistencia social a los no contribuyentes.

La cobertura de áreas de protección contempladas en el Artículo 86, se ajusta a las establecidas en el Convenio 102 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y significan una am-

pliación en relación con el anterior texto constitucional. El artículo 94 de la Constitución de 1961 sólo contemplaba la protección contra *"infortunios en el trabajo, enfermedad, invalidez, vejez, muerte, desempleo [...] así como las cargas derivadas de la vida familiar"*. Adicionalmente, el artículo 86 de la actual Constitución establece que se debe garantizar la salud y asegurar la protección en contingencias tales como maternidad y paternidad, enfermedades catastróficas, discapacidad, pérdida de empleo, orfandad y vivienda. Igualmente, el texto constitucional consagra principios clásicos de la seguridad social, cuando define la obligación del Estado de crear un sistema solidario, universal, integral, unitario, eficiente, participativo y contributivo.

Otro avance que también destacó Provea en su oportunidad, es que en el artículo 80 se reconoce por primera vez la obligación del Estado de garantizar a las personas "adultas mayores" el ejercicio de sus derechos y garantías. Adicionalmente, debido a la iniciativa presentada por el Comité de Pensionados y Jubilados, se logró un viejo anhelo del sector: *"la incorporación de una norma constitucional que les garantice una pensión mínima en ningún caso inferior al sueldo mínimo de los trabajadores"*. Este artículo consagra taxativamente: *"Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano"*.

Otro reconocimiento constitucional es el de las amas de casa como sujetos de derecho de la seguridad social.<sup>1</sup> Explícitamente el artículo 88 reza: *"El Estado reconocerá el trabajo del hogar como actividad económica que crea valor agregado y pro-*

1. Según la OCEI (Oficina Central de Estadística e Informática) 2.600.000 mujeres, e inclusive 38.000 hombres que se dedican al trabajo del hogar serían futuros beneficiarios de la seguridad social.

*duce riqueza y bienestar social. Las amas de casa tienen derecho a la seguridad social de conformidad con la ley.*"

Finalmente, el artículo 147 dice que mediante ley nacional se "establecerá el régimen de jubilaciones y pensiones" de los funcionarios públicos nacionales, estatales y municipales, lo que representa un paso en el proceso de integración del sistema de seguridad social universal y en especial en el subsistema de pensiones. Por otra parte, cabe señalar la opinión crítica de Provea sobre el artículo 328 que establece un criterio de privilegio en relación con el personal militar, ya que establece para ellos "un régimen de seguridad social integral propio", que no estará integrado al sistema que rija para el resto de la población.

Cabe señalar que a pesar de que hubo un consenso mayoritario a favor del modelo constitucional referido a la seguridad social, existieron posturas críticas y disidentes no sólo de sectores financieros y empresariales, sino incluso de sectores partidarios del gobierno nacional, que continúan manifestándose en el presente y que explican en parte el retraso en la implementación del marco legislativo que debe regular la implementación del nuevo régimen de seguridad social. Las principales discrepancias se presentaron en torno al reconocimiento constitucional de la seguridad social como un servicio público de carácter no lucrativo, que fue objetado por representantes del sector privado de la economía nacional, que cuestionaron así lo que entendían como un mecanismo de exclusión de ese sector. Norma de Dueñas, Presidenta de la Asociación de Promotores de Administradoras de Fon-

dos de Pensiones, aseguró: "Una de las consecuencias más graves [...] es que cierra toda la posibilidad de inversión privada con todos los beneficios que ello reportaría al país".<sup>2</sup> Se expresaba de esta forma la inconformidad de los sectores económicos, que sentían así minimizadas sus posibilidades de manejar los grandes recursos financieros que generará a futuro la seguridad social, especialmente en el caso de los fondos de pensiones.

2. *El Nacional*, 15.11.99, pág. E-1.

ridad y Salud en el Trabajo<sup>17</sup>, del Régimen Prestacional de Empleo<sup>18</sup> y del Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas<sup>19</sup>. Cabe señalar, que en diciembre del año 2007 vence el plazo establecido en el Artículo N° 118 de la LOSSS<sup>20</sup>, para poner en funcionamiento el nuevo sistema de seguridad social.

Esta demora en la discusión y aprobación de los regímenes de Salud y Pensiones ha sido postergada de la agenda legislativa del 2007, para ser tratada luego del referéndum aprobatorio de la propuesta de reforma constitucional realizada por el Ejecutivo Nacional<sup>21</sup>, lo que supone que las mismas no estarían aprobadas en el lapso legal previsto por la LOSSS.

Cabe recordar, que el proceso de redacción de la ley orgánica comenzó con la iniciativa presidencial de crear el 02.08.00, una Comisión Presidencial para la Seguridad Social, presidida por el entonces vice-Presidente de la República, Dr. Isaías Rodríguez. Esta Comisión defraudó las expectativas nacionales al presentar en febrero de 2001 la propuesta al Presidente de la República, quien la envió sin enmiendas para la consideración de la AN el 05.06.01. Del análisis de la propuesta de la Comisión Presidencial para la Seguridad Social realizada por Provea, se concluyó que el modelo del subsistema de pensiones contravenía abiertamente los postulados constitucionales, pues ignoraba 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 era coherente con los principios y garantías constitucionales, y representaba un avance en la materia.

Esta situación se presentó por la falta de coherencia interna en el gabinete ejecutivo y en el parlamento, donde persistían visiones contrapuestas sobre la participación o no del sector privado en el sistema de seguridad social, específicamente de las cuestionadas AFP y sobre el rol del Estado en la protección, promoción y garantía del derecho a la seguridad social. Con posterioridad, la Comisión de Permanente de Desarrollo Social Integral de la AN, presentó un Proyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, que fue aprobado en primera discusión el 20.11.01. y finalmente en segunda discusión el 30.12.02., según Gaceta Oficial N° 37.600, que en opinión de Provea corrigió los vicios de inconstitucionalidad que tenía la propuesta de la Comisión Presidencial.

### ***Fortalezas y debilidades de la LOSSS***

La LOSSS aprobada por la AN mejoró sustancialmente las deficiencias del proyecto original elaborado y presentado por la Comisión Presidencial, ya que su contenido se ajustó

17. Aprobada en Primera Discusión el 29.06.04; en Segunda Discusión el 09.06.05 y Sancionada el 30.06.05 Aprobada por el Ejecutivo Nacional y publicada en Gaceta Oficial N° 38.236 del 26.07.05.
18. Aprobada en Primera Discusión el 22.01.04; en Segunda Discusión el 17.08.05 y Sancionada el 29.08.05 Aprobada por el Ejecutivo Nacional y publicada en Gaceta Oficial N° 38.281 del 27.09.05.
19. Aprobada en Primera Discusión 01.06.04; en Segunda Discusión el 14.07.05 y Sancionada el 26.07.05. Aprobada por el Ejecutivo Nacional y publicada en Gaceta Oficial N° 38.270 del 12.09.05.
20. El Artículo 118 reza: “*El período de implantación del funcionamiento de la institucionalidad en las leyes del nuevo Sistema de Seguridad Social, no podrá exceder el lapso de cinco (5) años contados a partir de la promulgación de esta Ley*”. La LOSSS fue aprobada el 30.12.2002.
21. Instituto del Venezolano de los Seguros Sociales: Seguridad social bolivariana, [en línea] <<http://www.ivss.gov.ve>>. Consultado el 10.09.07.

tó a los principios constitucionales. Se enmendaron de esta manera los vicios de inconstitucionalidad del proyecto original, al respetar el carácter de servicio público no lucrativo del sistema de seguridad social, dándose oportunidad de participación al sector privado, que podrá bajo la modalidad complementaria y voluntaria, ofrecer servicios a aquellos sectores de la población que voluntariamente opten a beneficios en materia de pensiones o salud, adicionales a los garantizados por el Estado.

En opinión del profesor Absalón Méndez Cegarra, corredactor de esta ley orgánica, la misma “*supera la tendencia privatizadora y antisolidaria presente en la LOSSI de 1997, por consiguiente puede representar, para las personas históricamente excluidas de protección social, un paso de avance en el camino hacia el logro de dicha protección, aún a riesgo de desmejorar regímenes previsionales preexistentes, lo que no debería suceder en ningún caso, por cuanto bajo su cubierta se encuentran importantes sectores de la población*”<sup>22</sup>.

La LOSSS consta de 149 artículos, distribuidos en seis títulos: Disposiciones Generales; Estructura Organizativa y Funcional del Sistema de Seguridad Social; Regímenes Prestacionales; Financiamiento del Sistema de Seguridad Social; Régimen de Transición y Disposiciones Transitorias, Derogatorias y Finales.

En el Título I se afirma el carácter de servicio público de carácter no lucrativo del sistema de seguridad social (artículo 1). Se define la seguridad social como un derecho humano fundamental e irrenunciable de todos los venezolanos y extranjeros residenciados legalmente en el territorio de la República, inde-

pendientemente de su capacidad contributiva, condición social, actividad laboral, medio de desenvolvimiento, salarios, ingresos o renta, conforme al principio de progresividad (artículo 4).

Las prestaciones que garantizará el Sistema de Seguridad Social se encuentran definidas en el artículo 18, expresando claramente que “*serán desarrolladas de manera progresiva hasta alcanzar la cobertura total y la consolidación del Sistema de Seguridad Social*”. Desde la perspectiva de la doctrina de los derechos humanos, consideramos que la incorporación del principio de progresividad de la LOSSS es positiva, ya que ello permite que el Sistema pueda, a futuro, y en la medida en que sea sostenible financieramente, cumplir con las prestaciones e incluso con la cobertura de la población objeto de protección. Es indudable que la presente Ley supera ampliamente las obligaciones mínimas establecidas en el Convenio N° 102 relativo a la Norma Mínima de la Seguridad Social de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), lo que representa un avance legal significativo que revierte la tendencia privatizadora que impulsó la reforma de la seguridad social en el continente y que también se pretendió imponer en Venezuela.

En el Título III se definen seis regímenes prestacionales, a saber: 1) Régimen Prestacional de Salud; 2) Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y otras Categorías de Personas; 3) Régimen Prestacional de Pensiones y Otras Asignaciones Económicas; 4) Régimen Prestacional de Empleo; 5) Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y 6) Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat.

22. MÉNDEZ CEGARRA, Absalón: *Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social*. Boletín Informativo oficial de la Fundación Fondo de Jubilaciones y Pensiones del Personal Docente y de Investigación de la UCV. Octubre-Diciembre 2002. Año 1, N° 5. Pág.7.

La Ley asegura que toda persona afiliada al sistema de Seguridad Social podrá también afiliarse voluntariamente a planes complementarios de vejez, sean estos privados, públicos o mixtos. Al respecto, el profesor Key Domínguez precisa: “*Aquí es oportuno dejar claro que la nueva institucionalidad de la seguridad social no niega la participación del sector privado, sino simplemente la ubica en el sitio justo: la adscripción del trabajador a sus planes es voluntaria y de ninguna manera obligatoria, como ha sido impuesta en otros países. Esto excluye la posibilidad de un exagerado control de la economía por las grandes administradoras de fondos de pensiones y a la vez las obliga a ofrecer buenas alternativas a sus potenciales clientes*”<sup>23</sup>.

Provea valora positivamente que el legislador haya establecido la diferencia entre las prestaciones correspondientes a las personas sin capacidad contributiva (asistencia social), de aquellas que corresponden y se derivan del derecho a la seguridad social, que en esencia es de carácter contributivo y tripartito (Estado, empleadores y trabajadores). De esta manera se cumple con el Artículo 71 de la Convención N° 102 de la OIT que estipula: “*el costo de las prestaciones atribuidas en virtud de esta Convención, así como los gastos de administración de tales prestaciones, deben ser financiados colectivamente por la vía de cotizaciones o de impuestos, o por los dos conjuntamente*”<sup>24</sup>, por lo que queda abierta la posibilidad de que mediante políticas públicas progresivas, se universalice la cobertura de la seguridad social para que ésta

incorpore a los sectores de la población que trabaja en la economía informal y a los más pobres, excluidos del mercado laboral.

Una novedad contemplada en la LOSSSS es que el legislador incorporó la potestad de que la ley que regule el régimen prestacional de pensiones pueda “*establecer los cambios progresivos en los requisitos de edad y número de cotizaciones necesarias para acceder al beneficio de pensión de vejez*” (artículo 69), lo que permitirá en el futuro atender los cambios que se produzcan en la estructura demográfica del país y en el mercado laboral.

Es importante destacar que, en el artículo 108, se contempla el carácter de patrimonio público de los recursos del Sistema de Seguridad Social, prohibiéndose explícitamente la transferencia entre los diferentes fondos y especificándose “*que los recursos financieros del Sistema de Seguridad Social no forman parte de la masa indivisa del Tesoro Nacional*”. Respecto a los procedimientos administrativos, la LOSSSS establece la creación de procedimientos administrativos breves para hacer efectivo el derecho de las personas a la seguridad social (artículo 142). Esto modifica una grave deficiencia de la Ley del Seguro Social, que en algunas prestaciones, como el caso de las pensiones, no establece ningún plazo para que los beneficiarios la cobren por primera vez.

Más allá de estas valoraciones positivas, Provea coincide con expertos en la materia, en que la Ley tiene debilidades en aspectos de vital importancia relacionados con el diseño del Régimen de Transición y con el hecho de que no se contempló una *vacatio legis*

23. KEY DOMÍNGUEZ, Fernando: La seguridad social venezolana. Hacia una nueva institucionalidad, Valencia, febrero 2003. Mimeo.

24. LAMARCHE, Lucie: El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las mujeres y el derecho a la seguridad social: consideraciones y propuestas para un derecho ‘universal’ a la seguridad social, Canadá, 2003. Pág. 13. Mimeo.

para su entrada en vigencia, como es usual y conveniente cuando se trata de instrumentos legales destinados a normar cambios estructurales como los planteados en este caso.

Al respecto, Provea coincide con las críticas a la LOSSS realizadas por Méndez Cegarra en relación con el tratamiento dado en el régimen de transición a los llamados regímenes especiales y al exceso de competencias discrecionales atribuidas al Ejecutivo Nacional, específicamente al Presidente de la República, establecidos en los artículos 24, 74, 87, 118 (1º) y 128. En relación con los regímenes especiales, las críticas tienen que ver con que se “*permitió que a la Ley se llevara un conjunto de normas para regular la transición de los regímenes de jubilaciones y pensiones que ha resultado un esquema confuso y de imposible aplicación; pues, por un lado, se confunde el régimen de pensión o jubilación con los fondos de pensiones y jubilaciones; y por otro lado, contradictoriamente se reconocen derechos adquiridos<sup>25</sup>, pero se ignoran los derechos en formación<sup>26</sup>, lo cual hace que la población laboral venezolana, especialmente, la que presta servicios al sector público, quede dividida en tres grupos: jubilados y pensionados antes de entrada en vigencia de la Ley; activos para el momento de vigencia de la Ley; y, nuevos ingresos, es decir toda persona que ingrese al servicio público después de la entrada en vigencia de la Ley*”<sup>27</sup>.

Vale precisar que al no haberse aprobado una *vacatio legis*, los nuevos empleados de la administración pública, que según la Ley no pueden afiliarse a los regímenes preexistentes (artículo 145), son a todo efecto “*unos parias, carentes de protección social, pues, para afiliarse al nuevo Sistema de Seguridad Social (SSS) se requiere que éste exista y esté funcionando*”<sup>28</sup>. A modo de ejemplo, un trabajador que haya ingresado en la administración pública nacional a partir del 01.01.03, al no existir una Ley que regule el Régimen Prestacional de Pensiones y Otras Asignaciones, no tiene siquiera la posibilidad de ampararse en la Ley del Seguro Social (LSS), ya que sus derechos previsionales son de mayor cuantía que los que garantiza el IVSS a sus asegurados durante la transición<sup>29</sup>.

Otra crítica realizada por Provea es que la LOSSS estableció un régimen propio para la Fuerza Armada Nacional, lo que es a todas luces discriminatorio, pues contraría la “*vocación uniformista, igualitaria y universalista*”<sup>30</sup> de la Ley.

Para finalizar, Provea considera que el principio de la viabilidad fiscal o equilibrio fiscal del presupuesto del Estado, argumentado por algunos sectores como requisito fundamental para el establecimiento del nuevo sistema de seguridad social, debe subordinarse al principio constitucional de protección de los derechos humanos. El principio de progresividad de los derechos económicos, sociales y cul-

25. Se entienden por derechos adquiridos en el caso de las pensiones, el derecho que tiene la persona a que el Estado le pague la pensión correspondiente, si a la fecha de entrada en vigencia de la Ley hubiera cumplido con los requisitos establecidos para obtenerla; y esto incluye el pago de la misma hasta el último sobreviviente.

26. Se entienden por derechos en formación, aquellos que les corresponden a las personas que todavía no han cumplido con los requisitos establecidos para hacerse beneficiario de una pensión o prestación determinada.

27. MÉNDEZ CEGARRA, Absalón: Op. Cit.

28. Ídem.

29. La Ley Orgánica del Seguro Social a través del IVSS garantiza el pago de una pensión ajustada al salario mínimo, mientras que las jubilaciones de los empleados públicos están calculadas con base en el último sueldo devengado, que por lo general es mayor que el mínimo pautado por la ley.

30. MÉNDEZ CEGARRA, Absalón: Op. Cit.

turales impone al Estado cumplir con sus obligaciones, aún cuando los recursos económicos y fiscales sean insuficientes, para lo cual debe priorizar el gasto o las inversiones adecuadamente.

### **Reforma de la Ley del Estatuto sobre Jubilaciones y Pensiones del sector público**

A pesar de la inactividad en el caso de las leyes de los regímenes prestacionales de salud y pensiones, la AN avanzó en aprobar una reforma parcial a la Ley del Estatuto sobre el Régimen de Jubilaciones y Pensiones de los Funcionarios Públicos de la Administración Pública Nacional, de los Estados y Municipios y su respectivo Reglamento.

Es importante destacar que esta ley regula el derecho a jubilación y pensión de los/las funcionarios/as y empleados/as de los siguientes organismos, según lo establece el Artículo 2: 1. Los ministerios y demás organismos de la Administración Central; 2. Procuraduría General de la República; 3. Consejo Nacional Electoral; 4. Defensoría del Pueblo; 5. Los estados y sus organismos descentralizados; 6. Los municipios y organismos descentralizados; 7. Los Institutos Autónomos y las empresas en las cuales alguno de los organismos del sector público tenga al menos el cincuenta por ciento de su capital; 8. Las fundaciones del Estado; 9. Las personas jurídicas de derecho público con forma de sociedades anónimas; 10. Los demás entes descentralizados de la Administración Pública Nacional y de los estados y de los municipios. Quedan claramente fuera del marco de la Ley, los funcionarios/as del Poder Judicial, del Poder Legislativo y de las Fuerzas Armadas Nacionales. Llama la atención la inclusión en la misma

de los funcionarios del Consejo Nacional Electoral (CNE), que es un poder independiente tanto como el judicial y el legislativo, los cuales están excluidos del ámbito de aplicación de la Ley; y también la inclusión de la Defensoría del Pueblo mientras que excluyen a la Contraloría General de la República y al Ministerio Público, integrantes todos del Poder Ciudadano, que es igualmente un poder independiente y autónomo.

El sueldo base para el cálculo de la jubilación, según lo establece el Artículo 8, se obtendrá “*dividiendo entre veinticuatro (24) la suma de los sueldos mensuales devengados por el funcionario o funcionaria, empleado o empleada durante los dos (2) últimos años de servicio activo*”. El monto de la jubilación será el resultado de aplicar al sueldo base, el porcentaje que resulte de multiplicar los años de servicio por un coeficiente de 2,5. Por otra parte, la jubilación no podrá exceder del 80% del sueldo base (Artículo 9). Para llegar a una jubilación del 80% del sueldo base es necesario contar con 35 años de antigüedad.

Aunque el monto de la jubilación podrá revisarse periódicamente, tomando en cuenta la remuneración que para el momento de la revisión tenga el último cargo desempeñado en la Administración pública (Artículo 12), la Ley no prevé ni el mecanismo ni el tiempo de la actualización, y por lo tanto queda al libre arbitrio de la administración, lo que a todas luces atenta contra la seguridad jurídica que deben tener los mecanismos que garantizan los derechos sociales, por lo que debiera haber sido sujeto de reforma.

La reforma establece que las personas jubiladas recibirán anualmente una bonificación de fin de año calculada en la misma forma en que se haga para el personal activo (Artículo

25), y además el Artículo 27 establece que “*Los regímenes de jubilaciones y pensiones establecidos a través de contratos colectivos seguirán en plena vigencia y en caso de que sus beneficios sean inferiores a los establecidos por esta Ley, se equiparán a la misma. Estos regímenes se harán contributivos en forma gradual y progresiva en los términos que establezca el Reglamento de esta Ley, en la oportunidad que se discutan los convenios o contratos colectivos. La ampliación futura de estos beneficios deberá ser autorizada por el Ejecutivo Nacional...*”.

La reforma hace justicia con el personal obrero de la administración pública, ya que anteriormente, a la hora de computarse los años de antigüedad para la jubilación, no se les tenía en cuenta los años trabajados como obreros cuando habían ascendido en razón de estudios o experiencia laboral a la nómina de empleados. El artículo 30 enmienda esta injusticia, pues establece que: “...*se reconoce todo el tiempo de servicio prestado a los órganos y entes mencionados en el artículo 2 de esta Ley, como funcionaria o funcionario, obrero u obrera*<sup>31</sup>, *contratado o contratada.*”

La reforma de la Ley no estuvo exenta de errores, como lo apunta el analista y luchador social Arturo Tremont, quien alertó: “...*dejó de lado un aspecto bien importante como lo son las pensiones de sobrevivencia para las viudas (o viudos) de las personas que fallecen y son beneficiarias de una pensión por invalidez*”. En el Artículo 15 de la reforma a la Ley no se incluyó el tema, motivo por el cual el Artículo 23 del Reglamento de la Ley establece taxativamente que: “*La muerte de un beneficiario de una pensión por invalidez no causará pensión de sobrevivientes*”.

31. Subrayado nuestro.

### ***Justiciabilidad del derecho a la seguridad social***

Las respuestas de los órganos encargados de administrar justicia en casos relacionados con la seguridad social, merecen analizarse a fin de verificar el cumplimiento estatal de la obligación de garantizar un recurso judicial efectivo. Por esta razón se presentan a continuación algunos de los casos más relevantes relacionados con la vigencia del derecho a la seguridad social acaecidos en el lapso 1997-2007.

- 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 una acción presentada el 28.11.97, con la asesoría de Acción Ciudadana Contra el Sida (ACSSI). Cabe señalar que la decisión judicial también amparará en el futuro a toda persona que recurra al IVSS y se confirme que padece la enfermedad.

- Ante un error de la AN, que permitió la derogación de la prestación de paro forzoso en la nueva LOSSSS, afectando con ello a los beneficiarios de esta prestación en caso de la pérdida voluntaria o no del empleo, Provea presentó un recurso de nulidad por inconstitucionalidad contra la omisión en la que incurrió el órgano legislativo, ante la Sala Constitucional del TSJ. El 28.04.03 se solicitó a la Sala Constitucional que, en uso de la atribución establecida en el ordinal 7 del artículo 336 de la Constitución, declare la inconstitucionalidad de la omisión en que incurrió la AN, al regular de manera incompleta el Régimen Prestacional de Empleo. Adicionalmente, se solicitó que la Sala, en uso de sus potestades constitucionalmente atri-

buidas, le ordenara a la AN que en un lapso perentorio modifique la LOSSS, o bien dicte un régimen transitorio a fin de garantizar los derechos de los actuales y futuros trabajadores. El 19.05.03 el Juzgado de Sustanciación de la Sala Constitucional del TSJ admitió la acción judicial por inconstitucionalidad presentada por Provea, notificando de la decisión al presidente de la AN, al Fiscal General de la República, al Defensor del Pueblo y a la Procuradora General de la República. Para el mes de marzo de 2004, el caso fue asignado al Magistrado Pedro Rondón Haz, quien con posterioridad, en marzo de 2005, dictaminó la inconstitucionalidad de la omisión de la AN cuando derogó el Decreto con Rango y Fuerza de ley que regulaba el Subsistema de Paro Forzoso y Capacitación Laboral. Con su dictamen, la Sala Constitucional no sólo declaró la inconstitucionalidad de la omisión de la AN, sino que le ordenó la “*pronta terminación*”<sup>32</sup> de esta situación de mora legislativa a través de la promulgación en un plazo de tres meses de una Ley Reguladora del Régimen Prestacional de Empleo. Adicionalmente, en el fallo, la Sala acordó una medida cautelar “*mediante la cual se suspenden los efectos del artículo 138 de la LOSSS[...] hasta tanto la AN ponga fin a la situación de mora legislativa*”<sup>33</sup>. De esta manera, la Sala garantizó la obligación de enterar la cotización del paro forzoso hasta que la AN aprobara definitivamente la nueva ley, hecho que sucedió el 29.08.05, con lo que se restauró la situación que vulneraba el derecho a la indemnización por desempleo.

- Cabe destacar positivamente la sentencia de la Sala Político Administrativa del TSJ<sup>34</sup> que ordenó al IVSS indemnizar con el pago de Bs. 80.000.000 a la médica residente Ruth MÁRQUEZ LEZAMA, a fin de resarcir el daño moral que sufrió al resultar intoxicada por gases químicos mientras trabajaba en el Hospital “José Antonio Vargas”, ubicado en La Owallera, Palo Negro (Edo. Aragua). Márquez Lezama fue afectada el 20.03.93 por sustancias químicas utilizadas para la limpieza del aire acondicionado por parte de una empresa privada contratada para tal efecto por el IVSS. Lo importante y trascendente de la sentencia es que reconoce la imputabilidad del IVSS en el caso, ya que en opinión de la Magistrada Ponente Yolanda Jaimes Guerrero: “*la ley no distingue, a los efectos de consagrar la ineludible obligación del patrono de mantener las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo si éste recurre o no a la figura de la contratación, ya que en todo caso el primero de los nombrados siempre será el responsable frente a los perjuicios que sufra su dependiente...*”<sup>35</sup>.

- En 1997, la empresa Venezolana Internacional de Aviación (VIASA), privatizada desde 1992, dejó de cancelar las pensiones al personal jubilado de la misma, e inclusive incumplió un mandato de amparo constitucional que impuso en 1999, una obligación solidaria de pago de las pensiones a dicha empresa y al Fondo de Inversiones de Venezuela (FIV). Ante esta situación se desarrolló un proceso ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), a raíz de la

32. TRIBUNAL SUPREMO DE JUSTICIA [en línea] <<http://tsj.gov.ve/informacion/notasdeprensa.asp?codigo=1815>>. Consulta del 02.03.05.

33. Ídem.

34. TRIBUNAL SUPREMO DE JUSTICIA. Sala Político Administrativa. Sentencia N° 01867. Expediente N° 98-14648 del 26.11.03.

35. Ídem.

denuncia presentada el 21.09.01 por la Asociación Nacional de Trabajadores Jubilados y Pensionados de Venezolana Internacional de Aviación (Antjuviasa) con la asistencia de Provea el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CejiI)<sup>36</sup>. El 28.10.04, la CIDH admitió el caso, registrado bajo el N° P667/01, por la violación por parte del Estado venezolano de los artículos 1, 25 y 26 de la Convención Americana de los Derechos Humanos, y los artículos XVI y XVIII de la Declaración Americana de Derechos Humanos, que consagran el respeto de los derechos a la protección judicial de los ciudadanos, así como la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales, el derecho a la seguridad social y el derecho a la justicia.

Como resultado de este proceso, el 02.03.05, en el marco de una reunión de trabajo convocada en el 122° período ordinario de sesiones de la CIDH, el Estado Venezolano acordó entablar un proceso de solución amistosa en el que acordó ejecutar las siguientes acciones: 1) Pagar el 100% de las pensiones adeudadas hasta la fecha de cancelación; 2) Adoptar un mecanismo de cobro de pensiones de jubilación a partir del momento de pago de lo adeudado; 3) El pago, en un lapso adicional de dos meses, de 6.000 dólares o su equivalente en bolívares, por concepto de indemnización por daños morales y materiales a las personas afectadas o a sus familiares; 4) Adelantar medidas orientadas a satisfacer las peticiones de carácter no pecuniario consistentes en: a) Reconocer la responsabilidad del Estado venezolano por los efectos que sobre los derechos adquiridos de las personas jubila-

das y pensionadas tuvo la privatización de VIASA, ocurrida en 1992; b) Publicar en un diario de circulación nacional un desagravio a las personas jubiladas y sus familiares; c) Realizar un programa especial de televisión en el canal oficial en homenaje al fallecido jubilado Jesús Manuel Naranjo, presidente de Antjuviasa, y en reconocimiento a la perseverancia de las personas jubiladas en la defensa de sus derechos<sup>37</sup>; d) Realizar un programa educativo en el que se den a conocer los derechos y beneficios de las personas jubiladas en Venezuela<sup>38</sup>.

### ***Situación del derecho a la seguridad social***

Un monitoreo constante utilizando indicadores pertinentes nos permite como bien lo afirma Danilo Türk, Relator Especial del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas:

a) revelar algunas de las dificultades con que se tropieza en la aplicación de los derechos humanos.

b) evaluar los progresos o regresiones que se produzcan a lo largo del tiempo para lograr la aplicación de los derechos humanos

c) contar con información acerca del grado en que se disfruta o no de ciertos derechos, en este caso del derecho a la seguridad social.

A los fines del presente Informe, utilizaremos una serie de indicadores generalmente utilizados para evaluar el cumplimiento del Convenio N° 102 relativo a las Normas Mínimas de la Seguridad Social recopiladas por Provea en la publicación "Derecho humano a

36. Ver PROVEA: *Informe Anual octubre 2003-Septiembre 2004*. Op. cit. Pág. 75.

37. Desde la fecha de inicio de las acciones judiciales en 1998, seis personas demandantes fallecieron esperando el cumplimiento de la sentencia judicial.

38. Cabe destacar, que para la fecha de preparación del presente Informe, el Estado Venezolano había cumplido con la mayoría de los puntos pautados en el Acuerdo Amistoso. Falta por cumplirse el punto 4) que debería realizarse antes de finalizar el año en curso.

la seguridad social: Marco teórico-metodológico básico” que nos permitirán cumplir con los objetivos arriba planteados.

La utilización de indicadores para monitorear el derecho a la seguridad social es realizada por Provea desde una perspectiva crítica de manera de poder superar o neutralizar las deficiencias que éstos presentan. Como bien lo afirma la investigadora Vicmar Morillo, la utilización de indicadores de derechos humanos debe “*permitir un análisis tanto cuantitativo como cualitativo del cumplimiento de las obligaciones generales del Estado (reconocimiento legislativo, adopción de medidas hasta el máximo de los recursos disponibles, etc.), así como las específicas de cada derecho. No deben limitar a compilaciones de datos estadísticos; además de criterios numéricos, es importante desarrollar criterios, principios y estimaciones de los DESC que puedan convertirse en indicadores*”<sup>39</sup>.

### Indicadores y tendencias

Un primer tipo de indicadores son los que permiten evaluar la *cobertura* del sistema de seguridad social que rige en un país. En este caso Provea ha tenido acceso a información relacionada a diversos indicadores de cobertura del sistema de seguridad social, cuya evolución de estos indicadores en el periodo en estudio es el siguiente:

Según el IVSS la evolución del indicador que refleja *la población asegurada* al sistema de seguridad social entre los años 1997 y 2005 es la siguiente:

El indicador sobre el *porcentaje de la población asegurada en el IVSS con respecto a la Población Económicamente Activa (PEA)*:

**Cuadro N°1**  
**Población Asegurada por el IVSS**

Año	Población Asegurada
1997	2.388.550
1998	2.368.327
1999	2.194.035
2000	2.247.626
2001	2.283.088
2002	2.297.570
2003	2.301.660
2004	2.471.523
2005	3.698.990

Fuente: IVSS.

para el año 2005 es de 30,6%, lo que representa un incremento del 21.91% respecto del año 1997 cuando se ubicaba en el 25,1%.

**Cuadro N°2**  
**Población asegurada por el IVSS con respecto a la PEA<sup>40</sup>**

Año	Porcentaje
1997	25,1
2003	19,2
2004	20,5
2005	30,6

Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo. Sistema Integrado de Indicadores Sociales para Venezuela (Sisov).

El indicador que relaciona el porcentaje de la *población asegurada con respecto a la población total del país* se ha mantenido estable hasta el año 2004, pasando de un 10,5% en 1997 al 13,9% en el 2005, lo que representa un incremento del 32,38%.

39. MORILLO, Vicmar: Op. Cit. Págs. 49 y 50.

40. Es la participación de la población asegurada por el IVSS, con respecto a la población económicamente activa expresada en tanto por ciento.

**Cuadro N°3**  
**Población asegurada con respecto a la población total del país<sup>41</sup>**

Año	Porcentaje
1997	105
2003	90
2004	95
2005	139

Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo. Sistema Integrado de Indicadores Sociales para Venezuela (Sisov).

Según el IVSS la evolución de la población beneficiaria entre los años 1997 y 2004 es la siguiente:

**Cuadro N°4**  
**Población beneficiaria del IVSS**

Años	Población Beneficiaria
1997	8.603.443
1998	8.399.488
1999	8.119.074
2000	8.737.953
2001	8.945.771
2002	8.994.564
2003	9.278.982
2004	9.967.299

Fuente: IVSS.

El comportamiento del indicador que mide *el porcentaje de la población beneficiaria del IVSS* (que incluye, además de las personas aseguradas, a sus familiares) con respecto a la población total, también presenta un leve incremento entre 1997 y el año 2004 que representa un 0,6%, ubicándose en 38,1% para el año 2004.

**Cuadro N°5**  
**Población beneficiaria del IVSS con respecto a la población total<sup>42</sup>**

Año	Porcentaje
1997	37,5
2003	36,3
2004	38,1

Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo. Sistema Integrado de Indicadores Sociales para Venezuela (Sisov).

En relación con el indicador sobre el *porcentaje de la población pensionada por vejez respecto de la población mayor de 60 años*, el indicador muestra un incremento creciente desde 1997 cuando se ubicó en 14,1%, para ubicarse en 2004 en 27,3%, esto representa un aumento del 93,62%. Esta evolución se debe a dos factores: al natural índice de crecimiento de la tasa de población mayor de 60 años en el país, y a una mayor incorporación de pensionados por parte del IVSS a partir de 1999<sup>43</sup>.

**Cuadro N°6**  
**Población pensionada**

Años	Población Pensionada
1998	33007
1999	45114
2000	50514
2001	53347
2002	53825
2003	62919
2004	757.679
2005	819.824

Fuente: Ministerio para el Poder Popular del Trabajo y la Seguridad Social.

41. Representa la proporción de personas aseguradas por el Sistemas de Seguridad Social en el total de la población en un período determinado.

42. Representa la proporción de personas beneficiarias del IVSS con respecto a la Población Total

43. Ver: PROVEA: Informe Anual octubre 2003-septiembre 2004. Op. Cit. Pág. 78.

## Derecho a la Seguridad Social

Cabe destacar, que durante la actual gestión gubernamental el indicador que mide el *número de población pensionada por vejez refleja que el IVSS elevó de 475.114 a 819.824 los pensionados, lo que representa un incremento del 72,55%*.

A pesar de ello, el nivel de exclusión sigue siendo alto, ya que el 72,7% de la población mayor de 60 años no tiene acceso a una pensión de vejez<sup>44</sup>. En la actualidad existen aproximadamente 1.200.000 personas a la espera de su inclusión en el sistema<sup>45</sup>.

**Cuadro N°7**  
**Población pensionada por vejez con respecto a la población total de 60 o más años de edad<sup>46</sup>**

Año	Porcentaje
1997	14,2
2002	20,1
2003	23,1
2004	27,3

Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo. Sistema Integrado de Indicadores Sociales para Venezuela (Sisov).

Un segundo grupo de indicadores se relaciona con la distribución de los fondos destinados al funcionamiento y sostenimiento del sistema de seguridad social en un período determinado. Los principales indicadores relacionados con el tema han evolucionado en el período en estudio, de la siguiente manera:

**Cuadro N°8**  
**Gasto público en seguridad social como porcentaje del PIB<sup>47</sup>**

Año	Porcentaje
1997	1,5
2000	2,2
2001	3,4
2002	2,8
2003	3,4
2004	3,1
2005	3,0

Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo. Sistema Integrado de Indicadores Sociales para Venezuela (Sisov).

El indicador que mide *el gasto público en seguridad social como porcentaje del Producto Bruto Interno (PIB)* entre 1997 y 2005 ha evolucionado positivamente, pasando de representar el 1,5% al 3,0%, lo que significa un incremento del 100%.

De igual manera, en este período se ha constatado un incremento del indicador que refleja *el gasto público en seguridad social dentro del gasto social*, tendencia que se inicia a partir de la década del noventa “*cuando el aporte fiscal a este sistema no sobrepasaba el 13,6% del gasto social*”<sup>48</sup>. En el período evaluado pasó de representar el 15,7% en 1997 al 26,05 en 2005, lo que representa un incremento del 65,92%.

44. Según cálculos del INE la población de Adultos Mayores en Venezuela se ubicaría en el 2005 en un total de 2.000.134 personas.

45. Según el XIII Censo General de Población y Vivienda (2001) la población mayor de 60 años sumaba un total de 1.122.213 personas. Fuentes de la OCEI estiman que para el año 2010 la población mayor de 60 años se ubicaría en 2.400.000 personas.

46. Representa la proporción de personas pensionadas por vejez con respecto a la totalidad de personas mayores de 60 años.

47. Expresa el grado de esfuerzo que hace la sociedad para dotar de recursos monetarios al sector público, por cada unidad de producto generado en la economía, para que éste lo asigne al sector seguridad social de acuerdo a la prioridad establecida para el mismo.

48. Ver PROVEA: *Informe Anual octubre 2004-septiembre 2005*. Caracas, 2005. Pág. 81. Cifra correspondiente al año 1992.

**Cuadro N°9**  
**Gasto público en seguridad social como porcentaje del gasto social<sup>49</sup>**

Años	Porcentaje
1997	15,7
2000	20,1
2001	28,4
2002	25,3
2003	28,0
2004	26,8
2005	26,0

Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo. Sistema Integrado de Indicadores Sociales para Venezuela (Sisov).

En relación con el indicador sobre *el gasto público real por habitante en materia de seguridad social*, este se ha incrementado substancialmente entre los años 1997 y 2001, para comenzar a decaer a partir de 2002 (el índice negativo se explica por las consecuencias fiscales del paro de actividades que afectó al país, organizado por sectores empresariales, sindicales y políticos de oposición); posteriormente recuperó su tendencia alcista pero con un tasa mínima de crecimiento interanual entre los años 2003 y 2005.

Sin embargo, analizando críticamente el indicador se puede apreciar que el gasto en seguridad por habitante medido en dólares ha disminuido significativamente entre 1997 y 2005. En 1997, los 54.848,5 bolívares representaban al cambio oficial un total de 108,78 dólares, mientras que para el 2005 los 134.251 bolívares del gasto público en seguridad social por habitante solo representaban un total

**Cuadro N°10**  
**Población pensionada por vejez con respecto a la población total de 60 o más años de edad<sup>50</sup>**

Años	Bs. del Año 2000	Índice (1990=100)	Tasa de Crecimiento Interanual
1997	54.848,5	199,5	32,2
2000	72.515,	2263,8	26,4
2001	109.883,3	399,7	51,5
2002	88.013,1	320,2	-19,9
2003	98.128,9	356,9	11,5
2004	114.743,1	417,4	16,9
2005	134.241,0	488,3	17,0

Fuente: Ministerio de Planificación y Desarrollo. Sistema Integrado de Indicadores Sociales para Venezuela (Sisov).

de 53,13 dólares.<sup>52</sup> En consecuencia, se produjo una disminución del orden del 48,84%.

Respecto del indicador que mide el *porcentaje de las pensiones de vejez sobre el salario mínimo*, vale resaltar que a partir de la entrada en vigencia de la Constitución de 1999, se estableció la equiparación de la pensión por vejez al salario mínimo (artículo 80). Esta disposición constitucional se comenzó a cumplir a partir del año 2000<sup>52</sup>, y ha permitido eliminar la discrecionalidad y la inseguridad existente anteriormente en relación a la fijación y la oportunidad de elevar periódicamente el monto de las pensiones a la vejez.

Paralelamente a este tipo de indicadores de resultado que se refieren al contenido nuclear del derecho y permiten medir el estado o satisfacción del derecho, existen indicadores de proceso que permiten medir el grado en que el Estado asume las obligaciones respec-

49. Expresa la prioridad que asigna el Estado al sector Seguridad Social en cuanto al nivel relativo de los recursos monetarios del área social destinados a dicho sector.

50. Describe la cantidad de recursos financieros destinados a la Seguridad Social que, a través del sector público, es posible asignar en promedio a cada habitante en un periodo determinado.

51. Según el Banco Central de Venezuela, para el año 1997 el valor promedio del dólar estadounidense se ubicó en 504,25 bolívares, mientras que para el 2005 se ubicó en 2.150 bolívares. Los cálculos se hicieron en función de estos valores oficiales y no en función del cambio paralelo, el cual desde la promulgación el 05.02.07 del Decreto de Convenio Cambiario, publicado en Gaceta Oficial N°37.625, ha aumentado su impacto sobre la economía venezolana.

52. GACETA OFICIAL DE LA REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA: N° 36.985, Decreto N° 892 del 12.03.2000.

**Cuadro N°11**  
**Evolución del salario mínimo y de la pensión por vejez**

Año	Urbano	Rural
1997	750000	680000
1998	1000000	900000
1999	1200000	1080000
2000	440000	1296000
2001	1584000	1425600
2002	1908000	1710720
2003	2471040	2223940
2004	3212350	2891110
2005	4050000	4050000
2006	4657500	5123250

Fuente: Venescopio, recopilación de Gacetas Oficiales. Monto en miles de Bolívares del monto de la pensión por vejez equiparada al salario mínimo. Resaltado nuestro

to, en este caso, del derecho a la seguridad social. Al respecto, cabe mencionar en referencia al indicador sobre el *número de Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ratificados por Venezuela*, que para el año 2006 sumaban cincuenta y cinco (55)<sup>53</sup>.

En relación al indicador sobre el *número de Leyes y reglamentos aprobados o reformados*, cabe recordar que desde 1997 el Estado venezolano procedió a aprobar al finalizar el gobierno del Dr. Rafael Caldera, la Ley Orgánica de Seguridad Social Integral (LOSSI), así como los decretos-leyes de los Subsistemas de Salud, Pensiones, Vivienda y Paro Forzoso. Posteriormente, en 1999 se procedió a reformar totalmente dicho ordenamiento jurídico, a reformar la Carta Magna incluidas las normas referentes al derecho a la seguridad social, y posteriormente a legislar para adecuar el ordenamiento legal al nuevo marco

constitucional<sup>54</sup>.

Por otra parte, Provea ha venido realizando un seguimiento sistemático al indicador sobre *el libre acceso a información* sobre el estado de la seguridad social constatando que existen desde el año 2003 dificultades para acceder a las estadísticas oficiales del IVSS, que anteriormente se podían consultar en la página Web de esa institución y que ahora no están disponibles en el mencionado portal. Esta situación, que restringe la profundidad de los estudios y análisis, dificulta la medición del desempeño institucional y la posibilidad de proponer correctivos, si fuesen necesarios. Provea dirigió al menos tres comunicaciones anuales por escrito al IVSS solicitando copias de la Síntesis Ejecutiva correspondiente al año 2004, 2005 y 2006 con resultado negativo, lo que es un ejemplo de vulneración del derecho a la información, la que es imprescindible para que la ciudadanía pueda realizar una eficaz labor de control social del funcionamiento del sistema de seguridad social.

El tema de las prestaciones de salud, que comprenden la asistencia médica y la dotación farmacéutica, brindada por el IVSS a través del Fondo de Asistencia Médica (FAM), es una de las situaciones que obliga a utilizar y combinar tanto indicadores de resultado como de proceso. Indicadores de resultado como el relacionado con la *cobertura del régimen de salud del IVSS* nos dice que entre 1997 y 2004 la cobertura no se ha ampliado y en comparación con el inicio de la década del 90, al contrario ha disminuido.

53. Ver PROVEA: *Informe Anual octubre 2003-septiembre 2004*. Caracas, 2004. Sección Anexos. Págs. 604, 605 y 606. El Convenio 183 sobre protección a la Maternidad del año 2000, se encuentra pendiente de ratificación.

54. Al inicio del Capítulo, en la sección titulada "Medidas ejecutivas, legislativas y judiciales adoptadas por el Estado" se describen e identifican los cambios constitucionales y legales relacionados con este indicador.

**Cuadro N°12**  
**Cobertura de asistencia médica y farmacéutica del IVSS**

	Años			
	1990	1994	2000	2004
Población Beneficiaria (%)	43,70	45,10	33,03	34

Fuente: 1990, 1994 y 2000. IVSS. 2004. Observatorio Comunitario por el Derecho a la Salud.

Datos aportados por el IVSS dan cuenta de que el porcentaje de beneficiarios del "Régimen General" del IVSS, que incluye tanto pensiones como atención a la salud, se ha visto reducido durante este período (de 85,2% en 1999 a 84,1% en 2005) y como contrapartida aumentó el total de beneficiados por "Régimen Parcial", que no incluye la cobertura de salud (de 14,8% en 1999 a 15,9% en 2005)<sup>55</sup>.

Para tener una evaluación más integral sobre la calidad de la asistencia médica y la dotación farmacéutica se han realizado investigaciones profundas, como las realizadas por la investigadora Yolanda D'Elía, quien forma parte del Proyecto UCAB-USB sobre seguridad social, que arrojó un diagnóstico revelador: "[...] hay una desintegración progresiva que viene mostrando el sistema, con una cobertura más reducida, con tendencia a provocar segregación, exclusión e inequidades entre beneficiarios y no beneficiarios, contribuyentes y no contribuyentes, trabajadores protegidos y no protegidos, lo cual puede resultar intolerable en un sector de tan alto valor social y en la cual existen extensas demandas no satisfechas, [...]. Más aún

cuando el costo de mantenerlo ha supuesto la aportación creciente de recursos fiscales que bien podrían haber servido para mejorar la red del sistema sanitario público"<sup>56</sup>.

Los principales problemas que afectan al componente salud del sistema de seguridad social, identificados en dicha investigación son los siguientes:

a) *Declinación sostenida de la cobertura de contribuyentes y beneficiarios: El FAM cubre solamente al 33% de la población venezolana;*

b) *Amplios y generosos beneficios sin cambios en el esquema de financiación y prestación: El FAM ofrece una generosa gama de beneficios que pueden obtenerse sin cotizaciones previas [...]. Sin cambios respecto a su esquema de financiamiento y de las prestaciones a las cuales las contribuciones dan derecho, el sistema ha ido ampliando los beneficios, absorbiendo totalmente sus costos de atención;*

c) *Deterioro de la calidad de los servicios y bajos niveles de rendimiento: Los servicios de salud que presta el FAM presentan deterioro en su calidad y bajos niveles de rendimiento [...] se opera al 50% de su capacidad actual [...]. Largas colas de espera, gran cantidad de pacientes atendidos por vía de las emergencias, falta de insumos médicos, ausencias de personal y otras más, son dificultades típicas de los establecimientos de salud, que comparten los establecimientos del IVSS y la red del sistema sanitario nacional<sup>57</sup>;*

55. Fuente de datos cobertura Seguro Social (IVSS): SISOV.

56. D'ELÍA, Yolanda: Proyecto UCAB-USB sobre seguridad social. El Fondo de Asistencia Médica (FAM) del IVSS: Situación actual y opciones de reforma. Caracas, junio 2002. Pág. 105.

57. Sobre este particular, el dirigente del Comité de Derechos Humanos de Pensionados y Jubilados, Edgar Silva coincide afirmando que los servicios y las prestaciones de salud del IVSS "siguen siendo muy precarias. Lo que obliga a los pensionados a acudir a la medicina privada, tanto para la asistencia como para la compra de medicamentos, desmejorando su situación económica".

d) Insostenibilidad financiera: Con las contribuciones dirigidas a salud se financia únicamente el 36% de los gastos del FAM y la diferencia ha sido cubierta con las contribuciones destinadas a los otros fondos. Luego de varios años de acumulación deficitaria, el Fondo de Pensiones ha llegado a su completo agotamiento, teniendo el Estado que pagar los compromisos del IVSS con los pensionados;

e) *Debilidades institucionales en sus funciones y normativas: El IVSS tiene una estructura institucional debilitada en sus funciones de recaudación y financiamiento, así como de regulación y prestación de los servicios de salud [...] Asimismo, existe poco control de la operación de los servicios y de las implicaciones que estas operaciones tienen sobre los costos de salud;*

f) *Ineficiencias en el manejo de recursos de múltiples sistemas: La red de establecimientos de salud del FAM no llega a toda la población legalmente protegida, es centralizada y se concentra en zonas de alto desarrollo urbano industrial.*

Provea coincide con la evaluación y con la principal recomendación realizada por la investigadora D'Elía, para solventar la situación que presenta el FAM: *“las reformas de la seguridad social y particularmente del sistema de salud deben apuntar a la integración del FAM en la red de prestaciones con financiamiento del Estado dentro de un Sistema Público Nacional de Salud, bajo un mismo régimen de coordinación intergubernamental y dirección única en cada nivel de gobierno, bajo la rectoría del MSDS, tal como es el mandato de la Constitución de 1999”*<sup>58</sup>.

58. D'ELÍA. Op. Cit.

## Conclusiones

De la investigación realizada sobre la situación del derecho a la seguridad social en Venezuela, en la década comprendida entre los años 1997 y 2007, Provea estima importante compartir las siguientes conclusiones:

- En 1999, se debate y aprueba un nuevo texto constitucional, pasándose en materia del derecho a la seguridad social de una visión programática y de expectativa de derechos contenida en la Constitución de 1961, a una protectora y garantista de los distintos componentes y sujetos del derecho a la seguridad social en la nueva Constitución.

- A partir de 1999, se revisa la reforma legal del sistema de seguridad social integral previsto en la LOSSSI de orientación privatista y regresivo en materia de derechos humanos, aprobándose una ley orgánica (la LOSSS) coherente y cónsona con los postulados constitucionales. Se evoluciona positivamente de un sistema de seguridad social basado en la afiliación de la población asalariada perteneciente al sector formal de la economía a otro más de cobertura universal, que incluye a las personas sin capacidad contributiva. Se abre la posibilidad y la obligación del Estado de universalizar la cobertura de la seguridad social, para que ésta incorpore a los sectores de la población inmersos en la economía informal y a los más pobres excluidos del mercado laboral.

- La grave y prolongada mora legislativa, que a cinco años de haberse aprobado la ley orgánica que rige el sistema de seguridad social no se han aprobado todavía las leyes que deben regir los subsistemas de salud y de pensiones y otras asignaciones económicas, ha impedido que se implemente inte-

gralmente el sistema de seguridad social previsto en la LOSSS.

- La realización del derecho a la seguridad social presenta avances en materia normativa constitucional y estancamiento en los procesos legales e institucionales para llevarlas a la práctica. Esta situación afecta el ejercicio del derecho y debilita su exigibilidad por parte de la ciudadanía.

- Se ha constatado la evolución positiva de los indicadores de cobertura del sistema de seguridad social a partir de 1999, como producto de la implementación de las políticas gubernamentales de fortalecer el IVSS. Sin embargo, todavía los niveles de inclusión de la población son bajos, ya que el porcentaje de la población asegurada en el IVSS con respecto a la Población Económicamente Activa (PEA) era para el año 2005 del 30,6%; el porcentaje de la población asegurada con respecto a la población total del país representaba en el 2005 el 13,9%; el porcentaje de la población beneficiaria del IVSS con respecto a la población total se ubicó en el 2004 en el 38,15 y el porcentaje de la población pensionada por vejez respecto de la población mayor de 60 años se ubicó en el 2004 en el 27,3%.

- La no aprobación de la Ley de Pensiones y Otras Asignaciones Económicas mantiene fuera de la cobertura de la seguridad social a importantes sectores sociales como las amas de casa, domésticas, trabajadores del sector informal de la economía, miembros de cooperativas. Algunas iniciativas gubernamentales tomadas en esa dirección, como los decretos N° 4269, 5370 y 5316 destinados a pensionar a personas afiliadas al IVSS que no han cumplido con las cotizaciones previstas en la Ley o que se encuentran en estado de necesidad, resultan insuficientes ante los niveles de exclusión existentes.

- A pesar de que el IVSS cuenta con la red de centros de salud de más alta tecnología en el sistema público de salud, apenas cubre al 34% de la población total. Se ha constatado el deterioro de la calidad de los servicios y bajos niveles de rendimiento que presta el FAM, que se traduce en la existencia de largas colas de espera, gran cantidad de pacientes atendidos por vía de las emergencias, falta de insumos médicos, ausencias y falta de personal

- Se ha constatado la evolución positiva de los indicadores sobre la distribución de los fondos públicos destinados al funcionamiento y sostenimiento del sistema de seguridad social, los cuales presentan aumentos del orden 100% entre 1997 y 2005: el gasto público en seguridad social como porcentaje del PIB pasó de representar el 1,5% al 3,0% en dicho período; el gasto público en seguridad social dentro del gasto social se elevó del 15,7% en 1997 al 26,05% en 2005.

- Si embargo, el gasto público real por habitante en materia de seguridad social medido en relación con el dólar estadounidense, disminuyó de 108,78 dólares en 1997 a 53,13 dólares en el 2005.

- Destaca positivamente la homologación de la pensión de vejez con el salario mínimo, aunque cabe destacar que no pasa lo mismo con las pensiones de sobrevivientes.

En síntesis, el desafío de implementar un sistema de seguridad social de cobertura universal, participativo y prestador de prestaciones de calidad es todavía una utopía a concretar; los avances normativos y el mayor gasto público en seguridad social no son suficientes, sino se complementan con una adecuada gestión y gerencia pública.