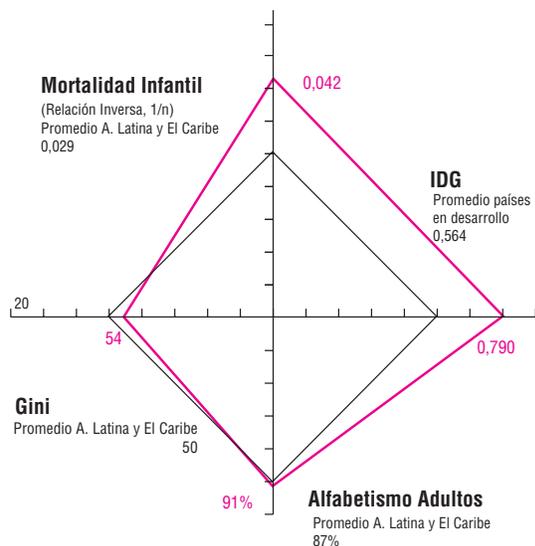


•NORA CASTAÑEDA

LA «REFORMA» SOCIAL



El Diamante de la Equidad: valores nacionales en terracota comparados con los regionales, en azul.

Fuentes: **Mortalidad Infantil:** UNICEF, *El estado mundial de la infancia 1998*; **Alfabetismo adulto:** UNICEF, *El estado mundial de la infancia 1998*; **IDG** (Índice de Desarrollo Relativo al Género): PNUD, *Informe sobre desarrollo humano 1998*. **GINI:** Banco Mundial, *Indicadores sobre el desarrollo mundial 1998*. (Para este indicador el promedio regional fue calculado por *Control Ciudadano*).

Con la adopción del programa económico denominado Agenda Venezuela cobraron impulso propuestas reformadoras de la seguridad social con una orientación más mercantilista que de solidaridad. Este proceso se ha desarrollado en el marco de una escasa o casi nula participación ciudadana, lo que se explica, en parte, por

la ausencia en el país de una cultura de seguridad social y, sobre todo, por la poca disposición a la consulta y la participación real de la sociedad civil.

De acuerdo con la Declaración Política de la Cumbre sobre Desarrollo Social, el gobierno venezolano presidido por Rafael Caldera se comprometió a crear un entorno que permita el desarrollo social, la erradicación de la pobreza, la generación de empleo pleno y productivo, la integración social, la igualdad y la equidad entre hombres y mujeres, el acceso universal y equitativo a la educación y a la atención primaria de la salud.

A partir de 1996, ocurrieron dos hechos que, articulados, condujeron a la reforma actual del Sistema de Seguridad Social, aún en proceso. Se hizo cada vez más evidente la distancia entre la realidad y lo constitucionalmente establecido en la materia y, además, se la vinculó a un programa de reforma institucional, cuyo elemento central es la reforma del Estado, en particular del Poder Judicial, de la Ley Orgánica del Trabajo y del sistema regulatorio del mercado laboral; esto incluiría la reforma integral del Sistema de Seguridad Social imperante. Así, la reforma de la seguridad social ocupó la atención de instancias multilaterales, del gobierno, de empresarios, trabajadores y pensionistas y del Congreso Nacional, institución que tenía la responsabilidad última de aprobar el Sistema de Seguridad Social que regiría el país.

Anotamos que **este proceso fundamental para la prospectiva de este derecho se ha desarrollado en el marco de una escasa o casi nula participación ciudadana**, lo que se explica, en parte, por la ausencia en el país de una cultura de seguridad social y, sobre todo, por la poca disposición a la consulta y la participación real de la sociedad civil. Por ejemplo, las organizaciones de mujeres nunca fueron consultadas, pese a que la seguridad social puede concebirse «como un sistema de protección social, fundado legalmente, orientado a garantizar a los habitantes de un país [hombres y mujeres, agregamos] un mínimo de condiciones favorecedoras de una existencia humana y digna».¹

¹ MÉNDEZ CEGARRA, Absalón: *Consideraciones generales sobre la seguridad social en Venezuela*, Cuadernos de Postgrado N° 4. Comisión de Estudios de Postgrado, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad Central de Venezuela, Caracas, 1993, p. 42.

Al inicio del actual período constitucional (1994), el propio presidente, en el documento programático «Mi carta de intención con el pueblo de Venezuela», había expresado su interés en el tema. Sin embargo, pasados los dos primeros años de gestión (1994 y 1995), el gobierno se fue apartando de sus postulados originales, también en el tema de la seguridad social. **Con la adopción del programa económico denominado Agenda Venezuela, cobraron impulso propuestas reformadoras de la seguridad social**, con hincapié en la eliminación del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y no en su reforma, al tiempo **que propugnaban una orientación más mercantilista que de solidaridad social**.

LA COMISIÓN TRIPARTITA

En enero de 1996, liderado por el entonces ministro del Trabajo, se realizó un primer intento de la Comisión Tripartita (formada por representantes del Ejecutivo, empresarios y sindicalistas) por trazar el marco de lo que serían las reformas de la Ley Orgánica del Trabajo —en especial, todo lo relativo al régimen de prestaciones sociales— y la seguridad social. Esta iniciativa no prosperó; y no fue sino en noviembre de 1996, que empresarios, sindicalistas y el gobierno comenzaron a reunirse para dar forma a los documentos que sentarían las bases definitivas para los cambios en materia laboral y de seguridad social.

La Comisión Tripartita creó dos comisiones de trabajo —una política y otra técnica—, en las que los representantes del Ejecutivo y de Fedecámaras (principal organización empresarial del país) mantuvieron grandes coincidencias. Tanto es así que en el tema específico de la seguridad social se conocieron críticas de expertos que participaban en la Comisión Técnica, por la insistencia gubernamental—empresarial en eliminar el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales e imponer los fondos de pensiones privados. El representante de la Central Única de Trabajadores de Venezuela renunció por estar en desacuerdo con ese tipo de propuestas, lo que lo llevó, posteriormente, a participar en la elaboración de un proyecto que contó con el apoyo de la Universidad Central de Venezuela.

Finalmente, en marzo de 1997, después de varios meses de deliberaciones, la Comisión Tripartita firmó un documento que en materia de seguridad social planteaba los acuerdos generales alcanzados. Sobre los principios que orientarán el nuevo Sistema de Seguridad Social se acordó que «estará fundamentado en los principios de universalidad y solidaridad, obligatorio y contributivo, bajo la dirección y rectoría de un órgano tripartito. Se incluirán a los trabajadores por cuenta ajena y se establecerán regímenes es-

peciales para los no dependientes, trabajadores de la economía informal y rurales. Participación del sector público y privado en la organización financiamiento y administración».²

Sobre los pensionados actuales, la Comisión Tripartita acordó «recapitalizar el Fondo de Pensiones del IVSS mediante la creación de un fideicomiso constituido en el Fondo de Inversiones de Venezuela con un aporte inicial del Ministerio de Hacienda».³

Por otra parte, en materia de salud, la Comisión acordó «separar la función aseguradora que cumple actualmente el IVSS de la atención médica», proponiendo la creación de fondos complementarios de salud y abriendo las puertas para que el sector privado brinde y administre servicios en el sector. El acuerdo no contuvo ningún elemento importante sobre la posible descentralización de la prestación de la salud, ni sobre el rol que jugarían las gobernaciones y alcaldías en esta materia.

Sobre el tema del paro forzoso, se acordó «capitalizar el actual fondo y su separación financiera y administrativa del IVSS. Se plantea un proceso ejecutivo de intimación para que el trabajador pueda obtener el beneficio cuando no le sea cancelado en los 30 días de finalizada la relación laboral. Se fortalecerá el Servicio Nacional de Empleo del Ministerio del Trabajo vinculándolo al paro forzoso. El Ministerio del Trabajo y el Instituto Nacional de Cooperación Educativa pondrán en funcionamiento planes para el entrenamiento del trabajador desocupado con el objetivo de reinsertarlo al mercado de trabajo y se decide modificar el Reglamento del Paro Forzoso».⁴

PROVEA evaluó este acuerdo como un avance que beneficia a sus destinatarios. Es positiva también su vinculación con el Servicio Nacional de Empleo y los planes de capacitación para el trabajo, por cuanto la reinserción al mercado laboral del trabajador suspendido debe lograrse lo antes posible.

LA LEY MARCO DE SEGURIDAD SOCIAL⁵

Con el objetivo de dar continuidad a las propuestas de la Comisión Tripartita, en mayo de 1997, el Poder Ejecutivo presentó un Proyecto Marco de Seguridad Social a las máximas autoridades del Congreso para su consideración, que posteriormente fue remitido a la Comisión Especial para la reforma de la Ley Orgánica del Trabajo y de la Seguridad Social, conformada por integrantes de las distintas fracciones políticas. «Antes que el Ejecutivo presentara el proyecto de ley sobre seguridad social, la Universidad Central de Venezuela, conjuntamente con la Asociación de Profesores de la Universidad Central de Venezuela, presentó al Congreso una propuesta que apenas fue considerada. En la misma, el sistema de pro-

² CORDIPLAN: *Minuta de reunión de la Comisión Tripartita*. Mimeo. Caracas, marzo 1997.

³ *Ídem*.

⁴ *Ídem*.

⁵ El presidente electo de Venezuela, Hugo Chávez, declaró los días posteriores a las elecciones del 6 de diciembre sobre la necesidad de revisar la Ley Marco de Seguridad Social y, en especial, el subsistema de salud aprobado vía decreto presidencial. Expresó claramente que la salud de los venezolanos y las venezolanas era una responsabilidad del Estado.

tección social era administrado por el Estado y estaba integrado por tres subsistemas: uno de los seguros sociales, otro de salud y un tercero de asistencia social. En el primero debía incluirse toda la población con capacidad contributiva y en el tercero aquella población sin capacidad contributiva, a fin de recibir los mismos beneficios que la primera». (Hora Universitaria. N.º 125. UCV. Caracas).

La ley marco indicada en párrafos anteriores, aprobada el 30 de diciembre de 1997, se denomina Ley Orgánica de Seguridad Social Integral. El artículo 1 define el fin de la seguridad social integral, las diversas contingencias a cubrir y, su primer aparte, deja abierta la posibilidad de participación del sector privado. El artículo 2 reivindica la responsabilidad del Estado en garantizar el derecho a la seguridad social, dándole carácter de universal en lo referente al ámbito de aplicación personal al establecer que «Es responsabilidad del Estado garantizar a los habitantes de la República [hombres y mujeres, agregamos nosotros] el derecho constitucional a la seguridad social». El artículo 3 ratifica la rectoría por parte del Ejecutivo Nacional, en los términos que fija la ley, y su carácter tanto obligatorio, para cada trabajador, como contributivo.

El artículo 6 define el ámbito de aplicación con respecto a las personas, al disponer que «Estarán protegidos por el sistema los habitantes de la República que cumplan con el requisito de afiliación». Esto significaría un retroceso con respecto a la actual Ley del Seguro Social, que establece que la afiliación del asegurado supone la cobertura de sus beneficiarios (esposa/o, concubina, hijos/as y hasta progenitores). La posibilidad de que la afiliación de los familiares sea individual elevaría los costos de la misma y generaría discriminación y una desmejora respecto del actual régimen. Adicionalmente, **quedarían fuera del alcance de la seguridad social todas aquellas personas que carezcan de recursos, ya que a pesar de que se prevé el otorgamiento de pensiones asistencialistas a los no contribuyentes, éstas no podrán ser financiadas con los fondos creados por esta Ley, ni se prevé la conformación de un subsistema de asistencia social.**

El Título III del Proyecto de Ley define los subsistemas que conforman el Sistema de Seguridad Social Integral; el artículo 14 define que lo componen cinco subsistemas: Pensiones, Salud, Paro Forzoso y de Capacitación Profesional, Vivienda y Recreación, los cuales serán regidos cada uno por leyes especiales. En opinión de PROVEA, el hecho de no contemplar la creación de un subsistema de asistencia social que cubra a quienes no tengan recursos, como sí lo planteaba el proyecto de la Asociación de Profesores de la Universidad Central de Venezuela, contradice la pretendida integridad del sistema de seguridad social aquí analizado.

En el artículo 27, Capítulo II del Título III, se detalla el subsistema de pensiones; éste es uno de los temas más controvertidos, porque se establece, al igual que en otros países de la región, un régimen de capitalización individual (acompañado de un régimen de solidaridad). Este régimen de capitalización individual es lesivo a las mujeres trabajadoras por razones de la maternidad, de manera que la solución encontrada por la Tripartita fue la de aumentar el número de años para jubilarse (de 55 a 60 años, equivalente al de los hombres), en el entendido de que éstas tendrían cinco años más para capitalizar. Queda claro que la Tripartita consideró la maternidad como una responsabilidad

de las mujeres y no de la sociedad.

El artículo 28 establece que «todos los afiliados contribuyentes tendrán derecho a una pensión mínima vital uniforme [...] será garantizada por el Estado, si fuere necesario, con cargo a fondos públicos y por intermedio del Régimen de Solidaridad Intergeneracional». En opinión de PROVEA, dicha pensión no es otra que la garantizada en la actualidad por la Ley de Homologación de Pensiones, que establece que la pensión mínima debe equipararse con el salario mínimo.

«En el subsistema de pensiones se otorga prioridad a la capitalización individual, ya que se considera que ésta debe convertirse en la base y soporte del subsistema. El fondo de solidaridad intergeneracional servirá, entonces, para completar la pensión mínima vital si el afiliado no la logra con el de capitalización individual». La anterior redacción **quebranta lo afirmado por la propia Ley en lo referido al principio de solidaridad en el que afirma sustentarse, cuando se le da carácter de principal al fondo de capitalización individual y subsidiario al fondo de solidaridad intergeneracional.**

Los artículos 29 y 30 establecen la creación de los fondos de capitalización individual, cuyo objeto es otorgar a sus afiliados una pensión que dependerá del monto que sea capaz de acumular un trabajador durante sus años económicamente productivos. La administración de estos fondos estará a cargo de instituciones creadas exclusivamente para ese fin, de índole pública, privada o mixta. De esta forma, se otorga una apertura para que el sector privado participe activamente en esta área, hasta ahora reservada a la gestión pública. Al respecto, cabe señalar que las administradoras de fondos de pensiones que pudieran crearse en el futuro se encargarán de invertir grandes sumas de dinero que se acumularán por los aportes de los trabajadores y empleadores. Los defensores de este sistema afirman que será un gran atractivo para los capitales privados tanto internos como foráneos, mientras que sus críticos aseguran que la inflación y los bajos salarios son un obstáculo para su implantación y desarrollo.

El Capítulo III desarrolla el contenido del subsistema de salud, que, según el artículo 37, está conformado por: el tradicional o solidario de afiliación obligatoria, que garantiza sólo la prestación de los componentes básicos, y el complementario de afiliación voluntaria. Según el artículo 38 del proyecto, «el beneficiario tiene el derecho a la libre escogencia de los entes administradores de los fondos y los prestadores del servicio de salud que podrán ser públicos, privados o mixtos». Sin embargo, es fácil deducir que esta escogencia estará condicionada por la capacidad contributiva del asegurado. En el artículo 39 se separa la función aseguradora de la prestación de los servicios, mediante la apertura que se le ofrece al sector privado para su participación como administrador y como proveedor de servicios de salud.

Al respecto, los diferentes gremios que agrupan al sector se pronunciaron sobre el tema. Fernando Bianco, presidente de la Federación Médica Venezolana, afirmó que **«la salud del pueblo no ha sido tomada en cuenta [...] Lo previsto en el proyecto es que cada uno de los venezolanos sufraguemos el costo de la salud [...] se considera que quien más tenga recibirá mejor servicio y aquél carente de dinero sufrirá los rigores de la pobre-**

za».⁶ En el mismo sentido, Alfonso Arias, secretario de Finanzas de la misma organización, opinó que «Con la Ley Marco, se establecerá una nueva relación proveedor–cliente que desplazará la relación médico–paciente [...] el proyecto merece ser calificado de mercantilista porque prevé que todos pueden acceder a los servicios de salud siempre y cuando paguen».⁷

El artículo 40 dispone que «Se crea el Fondo Solidario de Salud, con el objeto de garantizar a los afiliados la prestación médica integral y su financiamiento [...]». La Federación Médica Venezolana hizo entrega de un documento a la Comisión Especial que discutía la ley en su etapa de proyecto, donde fijó posición al respecto: «Este Proyecto de Ley divide la atención médica en dos regímenes, el primero obligatorio, en el cual abundan las exclusiones y sólo ofrece prestaciones muy básicas y el segundo voluntario con un pago adicional para cubrir las exclusiones y en donde no se precisan los costos al trabajador ni la cobertura del mismo, dejando así una laguna peligrosa y generando una discriminación entre quien pueda o no pagar extra».⁸

El artículo 41, en un párrafo único, establece la creación de un fondo especial que atenderá las enfermedades de alto costo, riesgo y largo plazo, dentro de los límites que establezca la ley especial del subsistema y que será financiado con un porcentaje de las cotizaciones obligatorias de afiliados y empleadores y aportes del Ejecutivo Nacional, que, en opinión de PROVEA, es una iniciativa positiva, ya que estos tratamientos generan altos costos de financiamiento difíciles de cubrir con las cotizaciones de los asegurados.

El Capítulo V desarrolla el subsistema de Paro Forzoso y de Capacitación Profesional, en cuyo artículo 48 se define que «tiene por objeto la protección temporal del afiliado por la pérdida involuntaria del trabajo mediante prestaciones en dinero, capacitación profesional, intermediación laboral y lo correspondiente a la permanencia en el subsistema de salud». Su afiliación será obligatoria, su fondo tendrá autonomía financiera y sus recursos no podrán ser utilizados para fines distintos a los previstos. El objetivo y los términos del subsistema son muy similares a los contemplados en el vigente Reglamento de Paro Forzoso, destacándose como novedad el establecimiento de un procedimiento ejecutivo de intimación de carácter sumario que permite al trabajador cesante obtener dentro de los 30 días siguientes a la finalización de la relación de trabajo la cancelación de la prestación (art. 52). A juicio de PROVEA, éste es un aporte significativo, dado que la experiencia actual es que los trabajadores terminan cobrando con años de atraso, rompiéndose de esta forma el principio de eficiencia y el sentido de la oportunidad para socorrer al trabajador en caso de cesantía.

Por último, el artículo 60 define el carácter del Subsistema de Recreación. Su objetivo es «promover e incentivar el desarrollo de programas de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y

turismo social para los afiliados y beneficiarios [...]».

Según Absalón Méndez, coordinador del postgrado en Seguridad Social de la Universidad Central de Venezuela, «el nuevo esquema de pensiones en ningún caso hará que un trabajador alcance una jubilación superior al salario mínimo que sirvió de referencia para su cotización [...] las razones se deben a [...] la inexistencia de altos salarios para la población económicamente activa [se estima que actualmente el 80% de los trabajadores gana el salario mínimo de 100 mil bolívares; el 15/10/98 un dólar estadounidense equivalía a 571 bolívares], la falta de estabilidad laboral [...], el estancamiento o distorsión del aparato productivo interno [...] y, por último, la existencia de altas tasas de inflación que consumen los sueldos y pensiones del trabajador.» (Hora Universitaria N° 125. UCV. Mayo de 1998. Caracas). Oscar Feo, presidente de Corposalud del estado de Aragua, dice que «existe un marcado interés del sector privado en el manejo de los fondos de la seguridad social, en virtud de la magnitud de los recursos de los mismos. Estaríamos hablando [...] del 10% del presupuesto de la nación.» (*Idem*).

Estas notas estadísticas finales darán cuenta del período 1995–1998:

1. según fuentes de la Oficina Central de Estadísticas e Informática, había, para finales de 1997, casi tres millones de hogares en pobreza, de los cuales, más de 1,6 millones en pobreza extrema;
2. en 1993, el porcentaje de hogares en pobreza era del 41% y en 1997 fue del 65%;
3. la tasa de desempleo que era del 6% en 1993, se situó en 12% en el segundo semestre de 1997;
4. el índice de desempleo más informalidad que era del 58% en 1994, se colocó en 60% en 1997;
5. según Asdrubal Baptista, citado por Héctor Silva Michelena, «el coeficiente Gini, que mide el grado de desigualdad (0 = igualdad absoluta, 1 = inequidad absoluta), pasó de 0,590 a 0,624 de 1995 a 1996;
6. el Gini salarial pasó, en el mismo lapso, de 0,429 a 0,461;
7. el salario real mostró una caída de 32,8%».

- PROVEA (Programa Venezolano de Educación/Acción en Derechos Humanos). Coordinadora de Organizaciones No Gubernamentales de Mujeres, Centro de Estudios de la Mujer de la Universidad Central de Venezuela.

6 *Diario 2001*, 26.08.97, p. 9.

7 *El Universal*, 09.09.97, pp. 1–17.

8 *Idem*.