

**Marino J. González R.**

## **Capítulo 1**

### **De la confrontación al consenso: Exigencias para repensar la seguridad social en Venezuela**

Por más de una década, Venezuela no ha podido reformar su sistema de seguridad social. La crisis del sistema de seguros sociales, prevista a inicios de los noventa, no se ha enfrentado con la decisión y coherencia requeridas. El lapso transcurrido desde el primer intento de reforma (1992) hasta la fecha, ha agravado el deterioro institucional del sistema y perjudicado a sus beneficiarios. El capítulo presenta los rasgos fundamentales de este proceso y las características generales del estudio.

Capítulo 1

De la confrontación al consenso  
Exigencias para repensar la seguridad social  
en Venezuela

Orientaciones y características del estudio	14
Contenido del estudio	15

Marino J. González R. es Ph.D. en Políticas Públicas, Universidad de Pittsburgh, Estados Unidos, profesor Asociado del Departamento de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Simón Bolívar, coordinador de la Unidad de Políticas Públicas de la USB, acreditado como miembro del Programa de Promoción del Investigador (PPI), Nivel I, 1999-2003.

margonza@usb.ve

1 Mesa-Lago y Arenas (1998) presentan un análisis de la seguridad social en Venezuela y las coyunturas de las reformas infructuosas de este período.

2 Se puede consultar especialmente Márquez (1991, 1992), y Márquez y Acedo (1993).

3 En todos los capítulos utilizaremos el término "pensiones" para referirnos exclusivamente a las pensiones de vejez. Existen otro tipo de pensiones (invalidez permanente, incapacidad parcial y permanente, sobrevivencia, entre otros) que no serán analizados.

Por más de una década Venezuela no ha podido reformar su sistema de seguridad social.<sup>1</sup> La crisis del sistema de seguros sociales, prevista a inicios de los noventa,<sup>2</sup> no se ha enfrentado con la decisión y coherencia requeridas. El lapso transcurrido desde el primer intento de reforma (1992) hasta la fecha, ha agravado el deterioro institucional del sistema y perjudicado a sus beneficiarios. Hoy el país no dispone de un sistema de pensiones<sup>3</sup> viable, tanto desde el punto de vista institucional como financiero. Los servicios de salud de la seguridad social se mantienen en condiciones que no garantizan su efectividad y eficiencia. El monto de los recursos necesarios para financiar el sistema ha alcanzado topes históricos y tiende a aumentar ante el crecimiento de la población inactiva.

Las políticas de seguridad social en una sociedad moderna cobran cada día mayor relevancia. Cada país debe garantizar la atención a las contingencias de la salud, de la vejez, y del desempleo, entre otras. Para cumplir con estas obligaciones los países deben contar con sistemas amplios y financiados con los recursos que la sociedad democráticamente decida otorgarles. Dichos sistemas deben ser supervisados permanentemente, tanto por los órganos de la administración pública, como por la sociedad organizada. Además, deben someterse al escrutinio público en todas las etapas del ciclo de políticas y prestar servicios adecuados en grados crecientes de calidad y cantidad. Todo esto ha sido una realidad distante en Venezuela. La explicación de cómo hemos permitido tener un sistema diametralmente opuesto al señalado no ha sido suficientemente dilucidada. Muchas de las razones están relacionadas con la estructura y fundamentos de nuestro sistema político. Otras son de naturaleza técnica. Otras se asocian a la forma según la cual entendemos problemas públicos y nos preparamos para enfrentarlos sistemáticamente.

En todo caso, ya hoy no es suficiente esa explicación. Puede ser que incluso sea secundaria en la hora actual. La seguridad social ha dejado de ser un tema técnico y académico, aunque paradójicamente ha sido un tema poco estudiado. Afecta cada vez con mayor insistencia y profundidad las raíces de nuestro sistema de convivencia y nuestro futuro como sociedad. Para los venezolanos la seguridad social ha dejado de ser una cuestión

del futuro, para convertirse en una decisión del presente. Lo que antes nos permitió diseñar un mundo sin previsión social ha cesado: la sociedad ha comenzado a envejecer sin haber tomado conciencia de ello.

Persuadidos de todo lo anterior, desde mediados del año 2000 dos universidades del país decidimos embarcarnos en un proyecto de futuro. Tanto para la UCAB (a través del Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales, IIES), como para la USB (a través de la Unidad de Políticas Públicas), la seguridad social en un área que definirá sustancialmente el bienestar de los venezolanos (nacidos o no en nuestro territorio) en las próximas décadas. Más aún, la manera de acometer las reformas exigidas influirá probablemente en la viabilidad de nuestro sistema de decisiones públicas.

Las premisas que fundamentan este esfuerzo de cooperación son fundamentalmente cuatro. La primera de ellas es la constatación de que la seguridad social es una de las áreas de mayor complejidad en las políticas públicas, cuyo tratamiento por parte de la comunidad académica del país ha sido esporádico y poco sistemático. No existe, en consecuencia, la acumulación de un acervo científico adecuado que pueda utilizarse en la discusión de alternativas y en la implementación de reformas. Para ambas instancias universitarias ha sido claro que el compromiso abarca no sólo la investigación aplicada sino la formación de recursos humanos y la participación en los ámbitos de decisión.

La segunda premisa es la necesidad de analizar los temas de la seguridad social desde una perspectiva multidimensional. En pocas áreas de las políticas públicas son tan evidentes las múltiples interrelaciones entre los aspectos políticos y los económicos, entre las características institucionales y la prestación de servicios, entre las presiones demográficas y la sostenibilidad fiscal de mediano plazo. De allí que el esfuerzo de análisis se ubicara desde el principio, y a lo largo de todo el proyecto, en la exigencia de un enfoque amplio, sistémico, sensible a estas múltiples interrelaciones.

El tercer fundamento del proyecto está vinculado con su utilización. Para el equipo de analistas ha sido una preocupación permanente el contacto con los distintos ámbitos ejecutivos y legislativos

4  
Las limitaciones políticas y técnicas de la reforma de 1997-1998 han quedado ampliamente demostradas. Villasmil (capítulo 4 de esta publicación) detalla sus deficiencias en el área de las pensiones de vejez. González (1998) señala las limitaciones de esta reforma en el área de salud. Un tratamiento más actualizado de este aspecto se puede consultar en González (2001).

encargados de coordinar la reforma. Desde principios de 2001 se sostuvieron reuniones formales e informales con los respectivos equipos técnicos y políticos de estas instancias. Versiones preliminares del estudio fueron facilitadas para la discusión y revisión.

Finalmente, otro fundamento de esta experiencia de cooperación ha sido la convicción de que el camino apenas ha empezado. La complejidad del área y las exigencias institucionales de la reforma permiten presagiar que en el futuro cercano deberá profundizarse en muchos de los aspectos que se señalan en este documento, y en otros que fueron expresamente excluidos. Este esfuerzo, por tanto, debe considerarse inicial y sujeto a la profundización y enriquecimiento. Ambas instituciones universitarias ratifican plenamente su intención y disposición a aprender, y a construir sobre este primer avance.

La necesidad de reformar la seguridad social en Venezuela se exacerba con el paso del tiempo. En estos momentos no se cuenta con el fondo de pensiones, ya que los desequilibrios financieros y extraordinarias fallas gerenciales contribuyeron a su descapitalización. El déficit operativo del Fondo de Asistencia Médica (FAM), estimado en 1994 en más de 50%, alcanzó 62% en 1997 (capítulo 5). En el año 2001 el presupuesto general del IVSS representó el 2,3% del PIB y 10% del presupuesto total del sector público. De este presupuesto sólo el 33% era cubierto por las cotizaciones.

Desde una perspectiva de mediano y largo plazo existen otras razones para acometer la reforma. Para el año 2035 se estima que la relación de dependencia (expresada como la población entre 20 y 60 años con relación a la población de mayores de 60 años) habrá disminuido de 7,5 a 3,3. Se estima que el 70% de la población no está incorporado a sistemas formales de previsión. Las consecuencias de estas características son definitivamente preocupantes tanto para el sistema de previsión social como para la estabilidad política, social y económica.

#### **ORIENTACIONES Y CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO**

Las orientaciones básicas de este estudio fueron definidas a mediados del año 2000. En aquel momento resultaba claro para el equipo de trabajo que las dificultades para reformar la seguridad social en Venezuela eran significativas y comple-

jas. La reforma aprobada en 1997 y 1998 había sido suspendida por la administración del Presidente Chávez. La inclusión de la reforma en la Ley Habilitante de 1999 había conducido al aplazamiento de la reforma para una fecha posterior a la elección de la primera Asamblea Nacional.

En todos estas marchas y contramarchas parecía evidente que los fracasos en la articulación de consensos duraderos era una de las características resaltantes. Aunque la reforma aprobada en 1997 y 1998 fue un acuerdo entre el gobierno, sectores empresariales y sindicales, es evidente que dicho consenso no era duradero ni basado en un diseño adecuado para la realidad del país.<sup>4</sup> Dos argumentos bastan para ilustrar este punto. El primero es la restricción de las pensiones solamente para el sector formal, en condiciones de informalización acentuada de la economía, y la ausencia del pilar asistencial, tal como lo explica Villasmil en el capítulo 4. El segundo es la aprobación de un subsistema de salud financiado por contribuciones a la seguridad social, que se iniciaría con un déficit no menor al 50% y que reforzaba el subsidio que los sectores de menores ingresos habían realizado (vía el régimen de pensiones) a los sectores medios de la economía formal (González 1998, 2001).

La constatación más evidente de esta ausencia de consensos permanentes fue la inclusión de la reforma de la seguridad social en la Ley Habilitante de 1999. La administración Chávez expresó en diferentes ocasiones su rechazo a las denominadas Leyes Caldera de la seguridad social. Sin embargo, la incapacidad de generar consensos en el interior de la administración Chávez condujo al nuevo aplazamiento de la reforma en octubre de 1999.

La ausencia de consensos sostenibles es perjudicial para cualquier área de la gestión gubernamental. En la seguridad social el efecto es sencillamente devastador. Aparte de la complejidad ya mencionada, también influye el hecho de que las decisiones sobre la seguridad social afectan a múltiples grupos sociales a través de sucesivas generaciones. La articulación de consensos se convierte, entonces, en un requisito de primer orden.

Por esta razón el equipo de trabajo acordó que el énfasis del estudio debía ser la elaboración de propuestas y análisis que contribuyeran a la cons-

trucción de consensos para la reforma. Para ello se debían cumplir al menos dos etapas: (1) la clarificación de los puntos críticos de la reforma y de sus respectivos marcos de análisis, y (2) el análisis de las propuestas de reforma que resultaran del trabajo de las instancias ejecutivas y legislativas.

Los lineamientos generales del estudio fueron los siguientes: (1) garantizar la coherencia e integralidad del análisis de la reforma, (2) profundizar en cada una de las áreas de la reforma tratando de respetar su especificidad, pero insistiendo en la visión integral, (3) enfatizar las restricciones institucionales propias del caso venezolano, (4) tomar en cuenta la experiencia comparada en las áreas específicas, (5) identificar y discriminar los problemas técnicos involucrados, con el propósito de establecer líneas de trabajo en el futuro, y (6) enfocar el estudio en aquellos aspectos considerados más críticos.

A tal efecto, se propusieron cuatro áreas de trabajo: (1) el diseño institucional, (2) los efectos fiscales, (3) el régimen de pensiones, y (4) las opciones para reestructurar el Fondo de Asistencia Médica (FAM) del IVSS. Cada una de estas áreas fue desarrollada por un miembro del equipo de trabajo. También se analizaron, dentro de cada área, las características de la reforma propuesta por la Comisión Presidencial de la Seguridad Social (CPSS) en marzo de 2001. Los capítulos 2-5 de este estudio presentan los respectivos análisis de cada uno de los puntos críticos.

La reforma enviada por el Ejecutivo a la Asamblea Nacional en junio de 2001 tampoco contó con la debida coherencia gubernamental. Los debates realizados en la prensa nacional entre distintos grupos de ministros son testimonios de esta falta de consensos. Era obvio que en tales condiciones se profundizarían las tendencias divergentes también en el seno de la Asamblea Nacional. Efectivamente, a mediados de noviembre, estas diferencias afloraron al realizarse la primera discusión de la propuesta de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. La decisión de la Asamblea Nacional fue trasladar la discusión nuevamente al ámbito de las comisiones y prepararse para la segunda discusión de la mencionada propuesta (ahora convertida en Proyecto).

A la fecha de escribir este capítulo, las posiciones, tanto en el Ejecutivo como en el Legislativo,

siguen divididas entre los partidarios de la propuesta de la Comisión Presidencial de la Seguridad Social (CPSS) y los de la propuesta elaborada por la Comisión Permanente de Desarrollo Social Integral de la Asamblea Nacional. A menos que se realice un esfuerzo de concertación, la reforma que se apruebe no contará con un apoyo sustantivo que exprese la requerida coincidencia en una materia de esta envergadura. Por esta razón se incluyó en este estudio el análisis del Proyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. Los capítulos 3, 4, y 6 analizan distintos aspectos de esta propuesta.

#### **CONTENIDO DEL ESTUDIO**

El resto del estudio está presentado en cinco capítulos. El capítulo 2, elaborado por Jesús Bianco, examina el diseño institucional de las reformas de seguridad social, con especial énfasis en el caso venezolano. Este capítulo está dividido en cuatro partes. En la primera parte se analiza la relación entre la demanda de servicios de seguridad social y las restricciones de implementación que se observan en Venezuela. Según Bianco, este conjunto de restricciones (socio-económicas, de los incentivos de los agentes privados, y del marco constitucional) pueden convertirse en una limitación para el propio curso de la reforma.

La segunda parte del capítulo 2 analiza el diseño institucional del sistema desde la perspectiva de la gobernabilidad de los entes públicos. Se describe un marco de referencia para la consecución del desarrollo institucional en países poco industrializados y los principales requisitos que debe caracterizar el diseño formal de las instituciones que manejan el sistema. La tercera parte analiza el marco institucional establecido en los anteproyectos elaborados por la Comisión Presidencial de la Seguridad Social: Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (APLOSSS-CPSS), Ley de Pensiones (ALP-CPSS) y Ley Orgánica de Salud (ALOS-CPSS). La última parte resume los principales avances y debilidades de la propuesta de reforma del Ejecutivo. En esta última sección también se plantean recomendaciones para fundamentar la discusión en torno a la reforma de la seguridad social.

El capítulo 3 se concentra en las implicaciones fiscales de la reforma de la seguridad social. En este capítulo, dividido en cinco secciones, María

Antonia Moreno describe, en primer lugar, los rasgos principales de la seguridad social en el marco de la Constitución de 1999. En la segunda sección se analiza la propuesta de la Comisión Presidencial de la Seguridad Social de marzo de 2001. En la tercera sección se analiza el Proyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (PLOSSS) elaborado por la Comisión Permanente de Desarrollo Social Integral de la Asamblea Nacional. En la cuarta sección se describen las restricciones del nuevo marco regulatorio fiscal y la situación de las finanzas públicas al momento de implementarse la eventual reforma. El capítulo finaliza con la valoración general de las condiciones fiscales y su relación con la reforma de la seguridad social.

En el capítulo 4, Ricardo Villasmil analiza la reforma del sistema de pensiones. El capítulo se subdivide en ocho secciones. La primera sección presenta el marco teórico de la previsión social. La segunda sección analiza las diferencias entre los distintos sistemas de previsión. La tercera sección discute las opciones de reforma a la luz de la realidad económica, social e institucional de Venezuela. En la cuarta sección se esboza una propuesta de política en el sistema de pensiones de Venezuela. En la quinta sección se analizan las implicaciones financieras de esta propuesta. El Anteproyecto de Ley de Pensiones elaborado por la Comisión Presidencial de Seguridad Social (ALP-CPSS) es discutido en la sexta sección. La séptima sección es dedicada al análisis del Proyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (PLOSSS-CPDSIAN), específicamente en sus repercusiones para la reforma del subsistema de pensiones. La última sección

presenta las conclusiones y recomendaciones derivadas del análisis.

El capítulo 5 analiza la situación y perspectivas reformas del Fondo de Asistencia Médica (FAM) del IVSS. Yolanda D'Elía presenta este análisis en dos partes. En la primera se discrimina la situación actual del FAM, con énfasis en la cobertura de los beneficiarios, la cantidad y calidad de los servicios prestados, y en la realidad financiera. En la segunda parte se señalan las características de las opciones de reforma que podrían acometerse en el futuro inmediato, de acuerdo con lo previsto en el nuevo marco constitucional y en la propuesta legal en discusión.

El último capítulo (6) tiene dos objetivos fundamentales. El primero de ellos es presentar un balance sistemático de las opciones de reforma presentadas por la Comisión Presidencial de la Seguridad Social (CPSS) y por la Comisión Permanente de Desarrollo Social Integral de la Asamblea Nacional (CPDSIAN). El segundo objetivo es contribuir a dilucidar una reforma con las características señaladas. Para ello se proponen nuevas bases para la discusión política y técnica de la reforma de la seguridad social en el país.

Observamos con preocupación que nuevamente el país está evadiendo los consensos en esta materia. Esta situación conspira contra la implementación de una reforma adecuada y coherente. Los argumentos que se presentan en los próximos capítulos son una invitación abierta para la discusión. Nuestro propósito central es ampliar y fomentar el debate político y técnico. La reforma de la seguridad social en Venezuela es crucial e impostergable. Esperamos que estos planteamientos sean una contribución para el diálogo y el consenso.

## Referencias

---

González R., Marino J. 1998. Observaciones al Proyecto de Ley Especial sobre el Subsistema de Salud de la Seguridad Social.. En: *Comentarios y bibliografía para la discusión de la Ley del Subsistema de Salud de la Seguridad Social*. Recopilación de Edgar Capriles. Maracay: Corposalud-Aragua.

---

\_\_\_\_\_. 2001. *Reformas del sistema de salud en Venezuela (1987-1999): Balance y perspectivas*. Santiago de Chile: CEPAL. Serie de Financiamiento para el Desarrollo. Número 111. Junio.

---

Márquez, Gustavo. 1991. La reforma del sistema de prestaciones sociales en Venezuela. En Andreas Uthoff y Raquel Szalachmann (editores). *Sistema de pensiones en América Latina: Diagnóstico y alternativas de reforma*. Santiago de Chile: CEPAL. Pp. 197-253.

---

\_\_\_\_\_. 1992. *El Seguro Social en Venezuela*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo. Monografía No. 8.

---

Márquez, Gustavo, Clementina Acedo. 1993. *El Sistema de Seguros Sociales en Venezuela: Problemas y alternativas de solución*. Caracas: IESA. Abril.

---

Mesa-Lago, Carmelo, Mariela Arenas. 1998. Social security in Venezuela: Diagnosis and reform. En Cruz-Saco, María Amparo, Carmelo Mesa-Lago (editores). 1998. *The reform of pension and health care systems in Latin America: Do options exist?* Pittsburgh: University of Pittsburgh Press. Pp. 354-376.

---

## Glosario de términos

AFP	Administradoras de Fondos de Pensiones
ALOS-CPSS	Anteproyecto de Ley Orgánica de Salud elaborado por la Comisión Presidencial de Seguridad Social
ALOSSS-CPSS	Anteproyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social elaborado por la Comisión Presidencial de Seguridad Social
ALP-CPSS	Anteproyecto de Ley de Pensiones elaborado por la Comisión Presidencial de Seguridad Social
CASPNS	Consejo Asesor del Sistema Público Nacional de Salud
CCI	Cuentas de capitalización individual
CINS	Consejo Intersectorial Nacional de Salud
CISPNS	Consejo Intergubernamental del Sistema Público Nacional de Salud
CNSS	Consejo Nacional de la Seguridad Social
CNUSPNS	Comisión Nacional de Unificación del Sistema Público Nacional de Salud
CPDSIAN	Comisión Permanente de Desarrollo Social Integral de la Asamblea Nacional
CPSS	Comisión Presidencial de Seguridad Social
CRSS	Comisión Rectora de Seguridad Social
CSC	Contraloría de Salud Colectiva
FAM	Fondo de Asistencia Médica del IVSS
FIEM	Fondo de Inversión para la Estabilización Macroeconómica
FSI	Fondo de Solidaridad Intergeneracional
INE	Instituto Nacional de Estadística
IPASME	Instituto de Previsión y Asistencia Social del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes
IVA	Impuesto al valor agregado
IVSS	Instituto Venezolano de Seguros Sociales
LOAF	Ley Orgánica de Administración Financiera del Sector Público
LOSSI	Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral aprobada en 1997
LSP	Ley que regula el Subsistema de Pensiones
MSDS	Ministerio de Salud y Desarrollo Social
OCEI	Oficina Central de Estadística e Informática
OCEPRE	Oficina Central de Presupuesto, dependiente del Ministerio de Finanzas
PIB	Producto interno bruto
PMV	Pensión mínima vital
PLOSSS	Proyecto de Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social aprobado en primera discusión por la Asamblea Nacional en noviembre de 2001.
RPSSTMAT	Régimen prestacional de Seguridad, Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente (propuesto en el PLOSSS)
RPVH	Régimen prestacional de Vivienda y Hábitat (propuesto en el PLOSSS)
SARISS	Servicio Autónomo de Recaudación e Información de la Seguridad Social.
SEDL	Subsistema de Empleo y Desarrollo Laboral
SPNS	Sistema Público Nacional de Salud
SRL	Subsistema de Riesgos Laborales
SSO	Seguro Social Obligatorio
SSF	Seguro Social Facultativo
SSS	Superintendencia de la Seguridad Social
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana