

# Sistema de Previsión y Promoción Sostenible de la Seguridad Social en Venezuela

**Sumoza Matos, Rolando L.**

**Doctor en Ciencias Organizacionales**

(Universidad de Los Andes, Venezuela).  
Profesor de la Escuela de Criminología (FACIJUP-ULA). M. Sc. en Administración (CIDE-ULA). Investigador del Grupo de Investigación de Legislación Organizacional y Gerencia (GILOG) en la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (FACES), ULA.

**E\_mail:** rjsumoza@gmail.com.

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6215-0811>

**Recibido:** 11-05-2017

**Revisado:** 06-10-2017

**Aceptado:** 28-10-2017

## Sistema de Previsión y Promoción Sostenible de la Seguridad Social en Venezuela

### RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo analizar los regímenes previsionales y la estructura del Sistema de Seguridad Social que los comprende, a través de su relación con el texto constitucional, las tendencias en materia de salud a nivel mundial, así como los objetivos de la Agenda 2030, propuesta por la Organización de Naciones Unidas. Se desarrolló en formato de ensayo reflexivo, utilizando una metodología fundamentalmente hermenéutica, considerando los textos normativos actuales, las publicaciones de los organismos internacionales vinculados con la materia y las notas informativas que dan cuenta de la realidad actual, generada por la pandemia del Covid – 19.

**Palabras clave:** Calidad de vida, Seguridad Social, Sostenibilidad, Resiliencia, derecho laboral

## **System of Sustainable Pension, Security and Promotion of Social Security in Venezuela**

### **ABSTRACT**

*This research aims to analyze the pension regimes and the structure of the Social Security System that comprises them, through their relationship with the constitutional text, the trends in health matters worldwide, as well as the objectives of the 2030 Agenda, proposed by the United Nations. It was developed in a reflective essay format, using a fundamentally hermeneutical methodology, considering the current normative texts, the publications of international organizations related to the matter and the informative notes that give an account of the current reality, generated by the Covid -19 pandemic*

**Key words:** *quality of life, social security, sustainability, labor law*

## 1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la segunda edición de las notas informativas emitidas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), sobre Covid – 19, los sectores más afectados por la pandemia del coronavirus actual, son aquellos que tienen un empleo informal y quienes tienen un acceso limitado a los servicios de salud y a la protección social. Además, explica la organización que sin las medidas apropiadas a nivel político, los trabajadores corren un alto riesgo de caer en la pobreza y perder toda capacidad de resiliencia.

En la quinta edición de las notas, queda claro que:

1. El impacto y las soluciones en los problemas y las crisis hay que darles un tratamiento individualizado entre los países, pues se ha podido observar, que los factores determinantes para la pérdida de horas, durante la pandemia, varía sustancialmente entre los diferentes países.
2. Y, a pesar de que se han utilizado recursos sin precedentes, por parte de varios países, la recuperación del mercado laboral sigue siendo incierta y parcial.

Sectores económicos enteros ya han sido afectados por esta pandemia, un hecho fortuito que se ha convertido en un desastre con repercusiones globales. Catalizando los elementos que amenazan a los sectores más vulnerables y poniendo en evidencia los procesos transformadores del mercado laboral.

Las innovaciones tecnológicas, los cambios demográficos, el cambio climático y la globalización, desde antes de la pandemia determinan las modificaciones y mutaciones, progresivas e intempestivas, del mercado laboral. Así también, la pobreza, la desigualdad, las injusticias, los conflictos y los desastres, siguen presentes y continúan siendo una amenaza para el logro de los estados de felicidad humana y la consolidación del trabajo decente.

De estas perspectivas, se puede extraer la necesidad de constituir, desarrollar y mejorar continuamente políticas, programas y sistemas que apunten hacia la consecución de la calidad de vida y estados de resiliencia, que permitan enfrentar la fragilidad cíclica, crónica o coyuntural de las personas en general, algunas regiones, algunos países y algunos grupos humanos y/o culturales específicos. Sobre esta temática, se pueden contestar tres interrogantes iniciales: ¿Cuál es la situación problemática?, el estado de fragilidad; ¿cuál es el estado que se busca alcanzar?, la resiliencia; y ¿para qué dedicar los esfuerzos en este sentido?, para la consecución y mantenimiento de la calidad de vida, y la consolidación del trabajo decente.

A fin de ampliar estas respuestas, se puede entender a la fragilidad, según la OIT (2017), como aquellas situaciones repentinas o cíclicas en la que factores de riesgo, exógenos o endógenos, aumentan las inestabilidades políticas y las vulnerabilidades socioeconómicas, preexistentes o emergentes. Y la resiliencia, como “la capacidad de un sistema, comunidad o sociedad expuestos a una amenaza para resistir, absorber, adaptarse y recuperarse de sus efectos de manera oportuna y eficaz, lo que incluye la preservación y la restauración de sus estructuras y funciones básicas” (OIT, 2017, p. 19).

Ahora bien, ¿qué se puede perder si no se tiene resiliencia?, en primera instancia, la calidad de vida. Un estado que puede definirse, de acuerdo a Hornback, Guttman, Himmelstein, Rappaport y Reyna (1974), citados por van Gigch (2004) como una el producto de las funciones objetivas y las actitudes subjetivas, involucradas en áreas definidas de la vida.

En cuanto a las condiciones objetivas, estos mismos autores mencionan al conjunto de artefactos medibles de un evento físico, como la contaminación del aire, el agua o el suelo; de un evento sociológico, como las tasas de divorcios o hechos delictivos; y de eventos económicos, como la inflación, los costos de mantenimiento personal o la escasez.

Así también, para las actitudes subjetivas, los mismos autores exponen algunos lineamientos, pero una mejor visualización de las mismas, está expuesta en la definición de calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para la cual es el conjunto de “percepciones de los individuos de su posición en la vida, bajo la contextualización de la cultura y los sistemas de valores en los cuales ellos viven y la relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones” (OMS, 1995, p.1)

Por lo expuesto hasta el momento, parece evidenciarse que es necesario encontrar mecanismos para la consecución de la resiliencia y al mismo tiempo apuntar hacia el mejoramiento continuo de la calidad de vida de todo ser humano, a través de un conjunto integrador objetivo - subjetivo que abarque un amplio menú de opciones.

Mecanismos con dos componentes generados en conjunto, pero que apunten a dos momentos diferentes en el ciclo de vida de una persona, una comunidad o una sociedad. En primer lugar, un esfuerzo permanente para que las percepciones de los individuos, respecto a la posición que tienen en la vida, sean cada vez más positivas, alentadoras y que conformen una base para el crecimiento social, económico, político e incluso ambiental, del asentamiento urbano, la nación, e incluso, la región, a las que pertenecen. Y en segundo lugar, para que en los momentos de contingencia, las personas puedan recuperar el estado anterior, mediante factores objetivos y subjetivos, y al mismo tiempo, puedan continuar con el proceso de crecimiento para la consecución de la calidad de vida.

Una actuación que requiere que las investigaciones y reflexiones, efectuadas al respecto, estén encaminadas a seguir dando respuesta a la configuración de un mecanismo o conjunto de mecanismos que puedan cumplir con tan esencial tarea para la sociedad, sobre todo bajo los efectos de la actual pandemia. Produciéndose entonces, una configuración epistémica, con una base ontológica de visión holista, que aspire a compaginar los esfuerzos con la propuesta de la OIT referente al trabajo decente.

Es por ello, que el presente documento apunta hacia estos fines, incorporando al ámbito venezolano como marco ontológico, y a la seguridad social como mecanismo central, con capacidad teórico – estructural suficiente para la consolidación de la resiliencia y la calidad de vida, constituyéndose en una alternativa válida, incluso desde sus fundamentos legales.

## 2. La seguridad social como mecanismo actual en Venezuela

El principal fundamento legal, se encuentra en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) del año 1999, con sus modificaciones y adiciones en la publicación del año 2000. En especial, en el contenido de los artículos 85 y 86, y en la relación de estos con el artículo 19, de donde se desprenden varios elementos:

- La cobertura de la salud y de las contingencias de vida del ser humano en Venezuela, es el objetivo principal de la seguridad social.
- Dicha cobertura debe darse a través de un sistema de carácter universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo.
- El Estado debe garantizar los recursos necesarios para que dicho sistema se mantenga en funcionamiento.
- Y por último, la seguridad social se considera parte de los derechos humanos, y por tanto, el sistema debe basarse en los principios de progresividad y no discriminación, así como en la irrenunciabilidad, indivisibilidad e interdependencia con los otros derechos humanos, siguiendo los lineamientos de la OMS.

Del primer elemento se puede desglosar que la seguridad social abarca a la salud y el enfrentamiento a las contingencias. La salud pudiera considerarse, en una concepción integral, como la calidad de vida, y las contingencias, como las situaciones que requieren la capacidad de resiliencia.

Si bien, la CRBV no define con exactitud a la salud, de acuerdo a lo referido en el artículo 83, en lo relativo a la capacidad de poder garantizarla, el Estado tiene la obligación de promover y desarrollar políticas que se orienten a la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Pudiendo entenderse a los dos últimos, como el conjunto de fines, que se encuadran dentro de las condiciones objetivas y actitudes subjetivas, recogidas en la definición de la calidad de vida de la OMS, expuesto anteriormente.

Ahora bien, la salud según la OMS se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014, p. 1). Y Venezuela, como miembro de esta organización acoge, además del concepto, muchos de sus principios, como se visualiza en el articulado constitucional. Es decir, un aspecto proactivo debe complementar al aspecto previsional centrado en atender las contingencias.

La CRBV en el artículo 86, desglosa como contingencias, a los estados 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 deja en abstracto a otras circunstancias de previsión social.

Si bien, es conveniente tener presente un conjunto definido de circunstancias que representen la teleología de los esfuerzos normativos, administrativos y prácticos, la capacidad de resiliencia debe concretarse para escenarios más trascendentes, como se ha evidenciado con la aparición del nuevo coronavirus.

Una coyuntura de esta envergadura, ha dejado en evidencia que:

- Las deficiencias en la atención de las contingencias y la praxis de los sistemas previsionales, toman mayor notoriedad y permiten un estado objetivo y subjetivo, de incertidumbre y caos social e

institucional.

- La capacidad de resiliencia debe llegar a tal envergadura, que la población pueda enfrentar pandemias y catástrofes de nivel global.
- Que la última contingencia desglosada en el artículo 86 de la CRBV (otras circunstancias de previsión social), no debe tomarse tan en abstracto y hay que desarrollar programas y acciones en función de ella.

Pudiera entonces concluirse a priori, que la seguridad social en Venezuela, está enmarcada en un conjunto de derechos humanos fundamentales, reconocidos a nivel constitucional, que deben apuntar en primera instancia a la consecución de la calidad de vida o estado de bienestar físico, mental y social del ser humano, y en segunda instancia a generar estados de resiliencia que permitan a todo venezolano enfrentar las condiciones consecuentes de las contingencias sobrevenidas por las condiciones cíclico – biológicas del ser humano, o de acontecimientos externos de orden natural, familiar, laboral y/o social.

Por tanto, la construcción de un sistema, como mecanismo para la ejecución y desarrollo de la seguridad social debe tomar en cuenta la complejidad de lo que esta tarea implica, así como también, estructurarse de tal manera, que pueda enfrentar, además de las contingencias ya conocidas, situaciones imprevistas como bien lo ha dejado en evidencia la aparición del Covid – 19.

Esta complejidad, implica abordar las diferentes situaciones conocidas desde el mejoramiento de las condiciones, la prevención y la curación. Un conjunto de políticas, programas, tareas y esfuerzos encaminados a un mejoramiento continuo de las condiciones humanas, sociales y ambientales existentes; la evitación de las condiciones de riesgo; y el establecimiento de una estructura de cuidados efectiva.

Esto requiere de un sistema que no sólo esté basado en la prevención y la curación, pues no garantiza la consecución del bienestar físico, mental y social, al centrarse en la

ausencia de afecciones o enfermedades. La calidad de vida no se logra sólo con la construcción de centros asistenciales y el establecimiento de programas de prevención laboral en las empresas, sino que se trata de una tarea más amplia que impulsa un mejoramiento continuo, y en algunos casos requiere la implantación de procesos de reingeniería.

Si bien un sistema basado solamente en la curación, es un adelanto importante para la atención del ser humano, sigue siendo un artefacto social incompleto, concebido a través de teorías anacrónicas que han demostrado, a través de la historia, una ineffectividad pronunciada, al no responder a los estados emocionales y culturales, propios del desenvolvimiento humano. Y más aún, cuando surgen situaciones emergentes inesperadas, imprevistas y de dimensiones globales.

Para ampliar el panorama de estas situaciones, se pueden considerar las cifras del año 2016 publicadas por la OMS, donde las enfermedades no transmisibles (ENT) ocuparon los puestos 1, 2, 3, 5, 6 y 7, dentro del conjunto de las 10 causales más importantes de muertes a nivel global. Tendencias no coyunturales, sino crónicas a nivel social.

Según los informes científicos y estadísticos recogidos por la organización, matan a 41 millones de personas cada año, que es el equivalente al 71% de las muertes que se producen en todo el mundo. Las enfermedades cardiovasculares constituyen el número más importante de las muertes por ENT, seguidas por el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes. (OMS3, 2018)

Es necesario enfatizar que, según datos de la misma organización, el consumo de tabaco, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsanas aumentan el riesgo de morir a causa de una ENT. Referencias que se amplían, visualizando que por causa del tabaco mueren 7 millones de consumidores directos y 1,2 millones de no fumadores (expuestos al humo del tabaco ajeno); uno de cada cuatro adultos

no cumple con los niveles de actividad física recomendados por la OMS; cada año, 3 millones de personas mueren por causa del consumo nocivo del alcohol, siendo una causal para 200 enfermedades y trastornos; y 1900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, en comparación a los 462 millones que tienen un peso insuficiente para la edad (con insuficiencia ponderal). (OMS, 2019) (OMS1, 2018) (OMS4, 2018) (OMS2, 2018).

Estas cifras y escenarios habrá que contrastarlos frente a los resultados del 2020, con la presencia del coronavirus actual, tanto con datos individuales del porcentaje de muertes, así como la relación entre los decesos acontecidos y las ENT preexistentes y consecuentes, así como con sus factores causales.

Dados los datos expuestos por la OMS y por el contenido del artículo 86 de la CRBV, el sistema de seguridad venezolano, debe al menos estar integrado de la siguiente manera:

3. Un subsistema de salud que contemple con preponderancia la prevención y curación de las ENT, desde ópticas físicas, psicológicas y sociológicas, en especial para las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes. Lo que implica programas para el tabaquismo, el ejercicio físico, el consumo de alcohol, la obesidad y el sobrepeso y el establecimiento de regímenes alimentarios sanos.
4. Un subsistema de salud que atienda a los otros tipos de enfermedades no transmisibles, enfermedades transmisibles y los daños ocasionados por diferentes agentes externos e internos del cuerpo humano.
5. Un subsistema para contingencias, que mejore la capacidad de resiliencia, en especial, para los estados 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 otras circunstancias de previsión social, incluyendo, lo comprobado en la actualidad, la aparición de pandemias y brotes víricos y bacterianos diversos.

subjetivos, aumentando la percepción sobre la posición de cada ciudadano, frente al devenir diario individual, comunitario y social.

6. Un subsistema que contemple el mejoramiento continuo de la calidad de vida, sobre todo en sus aspectos

Quiere decir que el gran sistema de seguridad social en debería tener inicialmente 4 subsistemas como bien se expone en el gráfico 1.

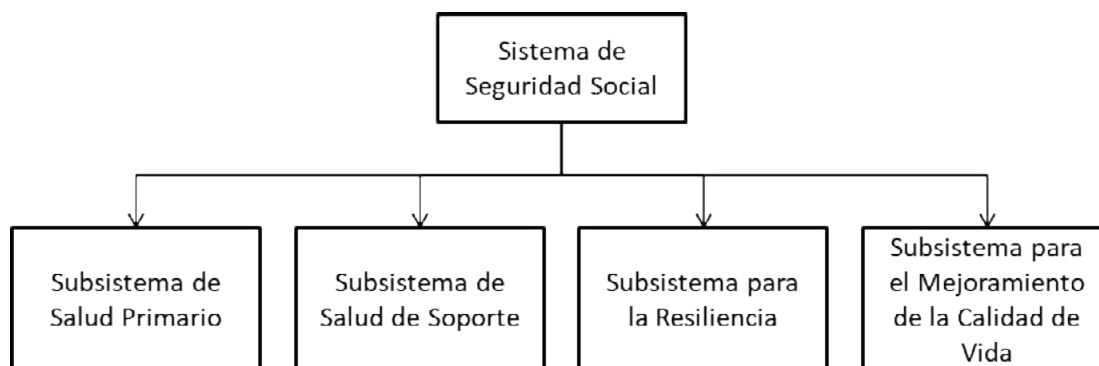


Gráfico 1. Sistema de Seguridad Social Básico.

Fuente: Elaboración propia del autor

Ahora bien, ¿es posible la consecución de un sistema de seguridad social, estructurado bajo este esquema, en Venezuela? Según el contenido del artículo 86 de la CRBV es totalmente posible, y un buen arranque está contenido en el artículo 5 de la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (LOSSS), que reza: “A los fines de esta Ley, se entiende por Sistema de Seguridad Social el conjunto integrado de sistemas y regímenes prestacionales, complementarios entre sí e interdependientes, destinados a atender las contingencias objeto de la protección de dicho Sistema.”

De acuerdo a esta misma ley, el sistema venezolano de la seguridad social está compuesto por sistemas prestacionales, y estos a su vez, por regímenes prestacionales.

Como se desglosa de los artículos 6 y 7, se estructura todo un entramado institucional para garantizar la salud a través de las contingencias desglosadas en el artículo 86 de la CRBV, desglosadas también en el artículo 17 de la LOSSS.

Bajo los lineamientos de los artículos 19, 20, 21 y 22 de la LOSSS el sistema venezolano de la seguridad social está estructurado de acuerdo a lo especificado en el gráfico 2.

A su vez, cada régimen prestacional de salud comprende prestaciones, programas y servicios. Y claro está, buscan cubrir las contingencias expuestas en la CRBV y en el artículo 17 de la LOSSS, como bien se expone en la Tabla 1.



Gráfico 2. Estructura del Sistema de Seguridad Social Venezolano.

Fuente: Elaboración propia del autor.

Régimen Prestacional	Contingencias que busca cubrir	Ley que lo regula, conjuntamente con la LOSSS
Régimen Prestacional de Empleo	Pérdida de empleo, desempleo e invalidez	Ley del Régimen Prestacional de Empleo Gaceta Oficial No. 38.281 del 27 de septiembre de 2005
Régimen Prestacional de Pensiones y otras Asignaciones Económicas	Maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, viudedad, vejez y orfandad	Directamente la LOSSS
Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat	Vivienda	Ley del Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat, publicada en la Gaceta Oficial No. 38.204 del 08 de junio de 2005
Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas	Vejez y cargas derivadas de la vida familiar	Directamente la LOSSS
Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo	Enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas y otras circunstancias	Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, publicada en Gaceta Oficial No. 38.236 del 26 de junio de 2005.
Régimen Prestacional de Salud	Maternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, otras circunstancias	Directamente la LOSSS

Tabla 1. Regímenes prestacionales, contingencias y régimen normativo

Fuente: Elaboración propia del autor.



El Régimen Prestacional de Salud, según el artículo 50 de la LOSSS, “tiene por objeto garantizar el derecho a la salud como parte del derecho a la vida en función del interés público, en todos los ámbitos de la acción sanitaria dentro del territorio nacional”.

Conjuntamente con el Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, es gestionado a través del Sistema Público Nacional de Salud mediante políticas, estructuras y acciones que buscan la universalidad, la equidad y la promoción de la salud y la calidad de vida. Incorpora para su accionar los determinantes sociales, la rehabilitación, la educación y la prevención de enfermedades y accidentes. Y además plantea la LOSSS, que las tecnologías y modalidades terapéuticas serán económica, científica y socialmente sustentables.

El Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, según el artículo 56 de la LOSSS, “tiene por objeto garantizarles atención integral, a fin de mejorar y mantener su calidad de vida y bienestar social bajo el principio de respeto a la dignidad humana.” Y según el artículo 57 tiene las siguientes prestaciones, programas y servicios:

1. Asignaciones económicas permanentes o no, para los adultos mayores con ausencia de capacidad contributiva.
2. Participación en actividades laborales acordes con la edad y estado de salud.
3. Atención domiciliaria de apoyo y colaboración a los adultos mayores que así lo requieran.
4. Turismo y recreación al adulto mayor.
5. Atención institucional que garantice alojamiento, vestido, cuidados médicos y alimentación a los adultos mayores.
6. Asignaciones para personas con necesidades especiales y cargas derivadas de la vida familiar.

Según el artículo 61 de la LOSSS, el Régimen Prestacional de Pensiones y

Otras Asignaciones Económicas, tiene por objeto garantizar a las personas contribuyentes, las prestaciones dinerarias que les correspondan, de acuerdo con las contingencias amparadas por este Régimen y conforme a los términos, condiciones y alcances previstos en esta Ley y las demás leyes que las regulan. Y según el artículo 62 de la LOSSS, comprende las siguientes prestaciones:

1. Pensiones de vejez o jubilación, discapacidad parcial permanente, discapacidad total permanente, gran discapacidad, viudedad y orfandad.
2. Indemnizaciones por ausencia laboral debido a enfermedades o accidentes de origen común, maternidad y paternidad.
3. Asignaciones por cargas derivadas de la vida familiar.
4. Los subsidios que establezca la ley que regula este Régimen Prestacional.

El Régimen Prestacional de empleo, según el artículo 79 de la LOSSS, tiene por objeto:

Garantizar la atención integral a la fuerza de trabajo ante las contingencias de la pérdida involuntaria del empleo y de desempleo, mediante prestaciones dinerarias y no dinerarias y también a través de políticas, programas y servicios de intermediación, asesoría, información y orientación laboral, y la facilitación de la capacitación para la inserción al mercado de trabajo, así como la coordinación de políticas y programas de capacitación y generación de empleo con órganos y entes nacionales, regionales y locales de carácter público y privado, conforme a los términos, condiciones y alcances establecidos en la ley que regule el Régimen Prestacional de Empleo.

El Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo garantiza a los trabajadores y trabajadoras dependientes afiliados al Sistema de Seguridad Social, las prestaciones relacionadas con la promoción de la salud y la seguridad en el trabajo, la prevención de las enfermedades

y accidentes ocupacionales y otras materias compatibles, así como la promoción e incentivo del desarrollo de programas de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social, ampara a todos los trabajadores y trabajadoras.

El Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat, según el artículo 98 de la LOSSS, tiene por objeto garantizar el derecho a la vivienda y hábitat dignos. Y para esto deberá orientarse hacia:

- El acceso y seguridad de la tenencia de la tierra.
- La adquisición, construcción, liberación, sustitución, restitución, reparación, y remodelación de la vivienda, los servicios básicos esenciales, los urbanismos, la habitabilidad, y los medios que permitan la propiedad de una vivienda para las familias de escasos recursos, en correspondencia con la cultura de las comunidades

Como bien se mencionó anteriormente, aún quedan sin cubrir los otros dos subsistemas, y como consecuencia, asuntos de tendencia mundial a abordar, como los casos del tabaquismo, el ejercicio físico, el consumo de alcohol, la obesidad y el sobrepeso y el establecimiento de regímenes alimentarios sanos, así como el mejoramiento continuo de la calidad de vida, sobre todo en sus aspectos subjetivos, no están del todo contenidos. Esto por la complejidad que dichos escenarios humanos crean y establecen.

Hace falta, portanto, una mayor articulación con organismos como el Ministerio del Poder Popular para la Agricultura y Tierras, el Ministerio del Poder Popular para la Alimentación, el Ministerio del Poder Popular para el deporte y el Ministerio del Poder Popular para el Trabajo, para lograr la conformación de programas realmente efectivos, que cubran estos asuntos. La idea central no es crear más contribuciones o tributos que aumenten la carga de algunos sectores, sino del establecimiento de una praxis laboral y de vida, concreta, que permita realmente un aumento de la calidad

de vida y de la capacidad de resiliencia.

Es necesario, por fines de presentar una información lo más exhaustiva posible, mencionar que existe la promulgación de la Ley antitabaco de Gaceta Oficial N° 39.627 del 2 de marzo de 2011, pero aunque es un adelanto para evitar la intoxicación de no fumadores, el alcance de sus principios, es todavía muy precario para el control del consumo directo. Más allá de estas propuestas un tanto simplistas y establecer programas curativos o solamente paliativos, hay que dar paso a la proactividad.

### 3. Sistemas de previsión y promoción

De acuerdo a la Gran Enciclopedia Espasa, previsión proviene del vocablo latino *praevisus* y el sufijo *-ōnis*. El vocablo que significa anticipado, que va delante o que sucede primero y el sufijo en aumentativo. Bajo otra perspectiva, sus componentes léxicos son: el prefijo pre- (antes de), *vidēre* (ver), más el sufijo -ción (acción y efecto). Es decir que puede concebirse como la acción y el efecto de ver con anterioridad o por anticipado.

Igualmente, según la Gran Enciclopedia Espasa, promoción proviene del latín *promotio*, y el sufijo *-ōnis*. El vocablo latino *promotio*, se utiliza para nombrar al impulso de un proceso o de una cosa; a la mejora de las condiciones de algo; y a las actividades que se desarrollan con la intención de dar a conocer algo. Y el sufijo *-ōnis*, se utiliza en este caso en aumentativo.

Pudiera decirse entonces, para los fines del presente documento, que es un gran impulso, que se le da a un proceso o una cosa, encaminado a la mejora de las condiciones de algo. Y bajo otra perspectiva, sus componentes léxicos son: el prefijo pro- (a la vista, a favor, delante), *movere* (mover), más el sufijo -ción (acción y efecto). Es decir que puede concebirse como la acción y el efecto de mover algún ente hacia adelante.

Por tanto, además de crear un sistema para prever una serie de contingencias previamente visualizadas, estáticas y definidas, se trata de impulsar un sistema

que promueva acciones orientadas a la conciencia individual, comunitaria y societaria, cuyo objetivo central sea el mejoramiento de la percepción de la vivencia por parte de los diferentes ciudadanos venezolanos. Los sistemas previsionales cuentan con estructura física suficiente para establecer, más allá de sus fines preventivos, campañas y programas basados en la proactividad.

Una proactividad que, si bien pudiera tomar muchas acepciones, es en esencia, lo expuesto por Stephen Covey, según lo cual, esta no sólo consiste en tomar la iniciativa, sino de crear un sistema cultural y técnico que conlleve a que el individuo se haga responsable de su propia vida. Es impulsar el desarrollo de una conducta en función de las decisiones y no sólo de las condiciones. Hacer que prevalezcan los principios, y tomar la iniciativa y la responsabilidad para hacer que las cosas sucedan.

Esto en su conjunto, llevado al escenario venezolano, sería llevar la suma de conjuntos complejos entre la proactividad, el preámbulo de la CRBV y los objetivos de la Agenda 2030, como principios aspiracionales de la calidad de vida en el planeta. Todo un entramado complejo que se oriente a atender las contingencias, las tendencias globales y prepare al ser humano para los eventos coyunturales como las pandemias globales, los conflictos, las catástrofes naturales, los desastres económicos y las alteraciones sociales.

El impulso proactivo, lo genera el arranque sinérgico que comienza en el preámbulo de la CRBV, como documento que insta a que la sociedad venezolana sea democrática, participativa, protagónica, multiétnica, pluricultural y regida bajo los valores de la libertad, la independencia, la paz, la solidaridad, el bien común y la integridad territorial, buscando un estado ideal para esta y las futuras generaciones. Además plantea:

- El aseguramiento del derecho a la vida, al trabajo, a la cultura, a la educación, a la justicia social y a la igualdad.

- La promoción de la cooperación pacífica entre las naciones.
- El impulso y consolidación la integración latinoamericana.

Todo de acuerdo a la garantía universal e indivisible de los derechos humanos, la democratización de la sociedad internacional, el desarme nuclear, el equilibrio ecológico y los bienes jurídicos ambientales, como patrimonio de la humanidad. Categorías perfectamente compatibles con los objetivos de la Agenda 2030 de la Organización de Naciones Unidas:

1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
5. Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
6. Garantizar la disponibilidad de agua y su gestión sostenible y el saneamiento para todos.
7. Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.
8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
9. Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.

10. Reducir la desigualdad en y entre los países.
  11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
  12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.
  13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.
  14. Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.
  15. Promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y frenar la pérdida de la diversidad biológica.
  16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas
- Quedarían entonces, los subsistemas de Soporte de Salud y para el Mejoramiento de la Calidad de Vida, soportados en los fundamentos de la sostenibilidad y en los principios fundamentales que deben regir a la nación como un todo humano – economía – ambiente. Y pudiera visualizarse bajo el esquema presentado en el gráfico 3.

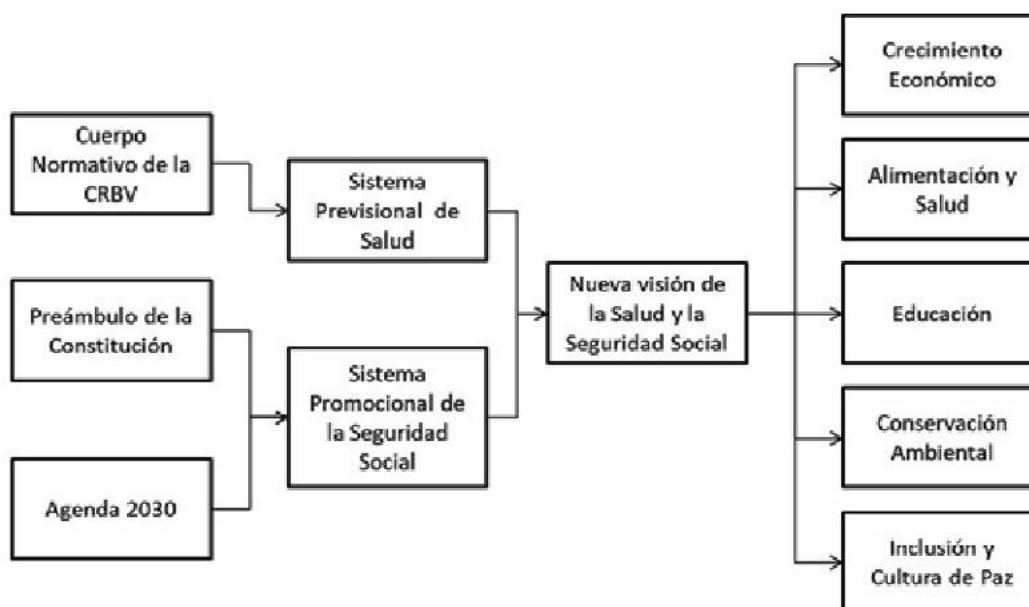


Gráfico 3. Nueva visión de la Salud.

Fuente: Elaboración propia del autor.

#### 4. El camino hacia la seguridad social sostenible

En primer lugar, hacia un crecimiento económico que esté acompañado con programas para disminuir, e incluso erradicar efectivamente la pobreza. No sólo el sistema de pensiones, sino todo el ámbito relacionado con el trabajo debe garantizar que el ingreso mínimo per capita esté por encima del promedio regional (considerando la media de los países cercanos). Esto impulsará un crecimiento económico de conjunto, y por tanto, de repercusiones sociales.

Es indispensable, el reconocimiento en tiempo real del número y situación geográfica de los ciudadanos en estado de pobreza, en procura de la constitución de los programas de seguridad que incluyan una cobertura universal ciudadana, con protección para riesgos financieros y servicios de salud de calidad. Para esto, pueden tomarse herramientas de la inteligencia artificial, y sobre todo, de la *big data*.

Es necesario revalorizar los contenidos constitucionales sobre la capacidad del individuo en el ejercicio de sus derechos económicos, incluyendo el disfrute de servicios básicos de calidad. Esto implica lo relacionado con el derecho a la propiedad, el control de la tierra y otros bienes, más allá de lo contenido en la Ley del Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat. Deben incorporarse los usos racionales de los recursos naturales, las nuevas tecnologías apropiadas para cada realidad geográfica, cultural y social, así como el acceso efectivo a servicios financieros, propios de la microfinanciación, en paralelo a los aportes emitidos por el Estado.

Todo este impulso puede provenir de la diversificación, la innovación y la modernización tecnológica, centrando la mayor parte de los esfuerzos en sectores de valor añadido y de uso intensivo de la mano de obra, aunado con el fomento de la formalización y el crecimiento de micro, pequeñas y medianas empresas (MiPyMes).

Este conjunto de esfuerzos fomenta realmente la resiliencia y disminuyen la

vulnerabilidad de los individuos y grupos sociales, a los fenómenos ambientales, las perturbaciones económicas y otros eventos como la actual pandemia. Y con esto, al mismo tiempo se contribuye con el Producto Interno Bruto (PIB) nacional.

Los organismos responsables de la seguridad social, deben constituirse en líderes de un conjunto social que contribuya al fortalecimiento de las instituciones financieras para que cualquier ciudadana o ciudadano, tenga acceso a los servicios bancarios, financieros y de seguro. No siendo dependientes de los vaivenes económicos del Estado.

A los programas y acciones de carácter económico, deben sumársele programas de alimentación efectivos, dirigidos esencialmente a poner fin a la malnutrición, sea por deficiencia o por exceso, impulsando además el retraso en el crecimiento y la emaciación en niños menores de 5 años, así como la cobertura nutricional de lactantes, adolescentes, mujeres embarazadas y personas de la tercera edad.

Debe promoverse, sobre todo en los asentamientos urbanos, el consumo de alimentos de productores agropecuarios locales y/o regionales, apuntando al desarrollo del campo, fundamentalmente en sus formas agroecológicas y orgánicas. Generando un consumo en escala de importancia, comenzando por lo regional y culminando con lo global, para garantizar una alimentación sana, nutritiva y disponible durante todo el año.

Lo económico y lo alimentario, deben estar acompañados por planes de salud para los ciudadanos que tomen una forma sostenible y por tanto buscan:

- Reducir la tasa de mortalidad materna.
- Eliminar las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años.
- Poner fin a las epidemias de HIV, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas; así como combatir la hepatitis, las enfermedades

transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

- Disminuir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (ENT) mediante su prevención y tratamiento, promoviendo además la salud mental y el bienestar.
- Desarrollar programas para la prevención y tratamiento del abuso de sustancias adictivas (psicotrópicos, estupefacientes, tabaco y alcohol).
- Minimizar el número de muertes por accidentes de tráfico.
- Generar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva.

En el plano educativo, la ciudadanía venezolana debe contar con un entramado de organizaciones que generen un acceso igualitario a todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la universitaria; lo que facilitaría el desarrollo de competencias necesarias en jóvenes y adultos, para acceder al trabajo decente y el emprendimiento. Para esto, los sistemas actuales pueden acompañarse de la infraestructura del Instituto Nacional de Capacitación y Educación Socialista (INCES), deslastrándolo de su componente ideologizante y realizando su esencia técnica.

Esto, conjuntamente con otros programas, impulsará la diversificación, la innovación y la modernización tecnológica, y por tanto, la reducción de la población de jóvenes sin trabajo, sin estudio y sin capacitación, así como el mejoramiento continuo de las condiciones laborales y humanas de cualquier nacional.

Los programas de la Seguridad Social deben orientarse hacia la reducción de la contaminación del agua, evitando el vertimiento de productos químicos y

sustancias peligrosas. Contribuyendo, mediante campañas y acciones concretas a que, en la comunidad, las aguas residuales sean tratadas, aumente la cultura del reciclaje y la reutilización, así como el mantenimiento de las fuentes de donde se extrae el agua para abastecer la ciudad y/o asentamiento respectivo.

Todo un esfuerzo que impulse el uso eficiente de los recursos hídricos y del ahorro energético, el mantenimiento de los ecosistemas como bosques, montañas, humedales, ríos, acuíferos y lagos. Esto arrojará las verdaderas bases para la proyección de acciones con consciencia hacia las generaciones futuras.

Además, el sistema de seguridad social debe estar sustentado en la igualdad política, fiscal, salarial y en la protección social, que si bien constitucionalmente está contemplado, requiere de una práctica con inclusión social más amplia, que incorpore a grupos como empresarios emprendedores e innovadores, así como a toda persona que aún se encuentre fuera del sistema, que puedan abarcar poblaciones carcelarias, dando inicio a una verdadera resiliencia social en esos sectores marginados de la sociedad.

Debe apoyarse en un proceso de observación ciudadana para la vigilancia de los factores económicos que lo rigen y permitir que el individuo sea participe en la toma de decisiones y en la construcción epistémica y práctica, a nivel nacional e internacional.

Y con la realidad actual de la población venezolana, queda claro que debe incorporar lineamientos que faciliten la migración y la movilidad segura, ordenada, regular y responsable de connacionales y extranjeros, a través de la elaboración de políticas y nueva infraestructura, en colaboración con otros organismos, incluyendo a los de seguridad.



## 5. REFLEXIONES FINALES

A través de todo lo expuesto y del contraste entre los textos legales revisados, las publicaciones recientes y la práctica de vida actual, resaltando los bemoles de la pandemia del coronavirus actual, se revelan muchas de las falencias de las propuestas, teorías, conjuntos normativos e incluso investigaciones, sobre la seguridad social, con los mecanismos y sistemas que se estructuran para hacerla funcionar.

Si bien los sistemas previsionales han dado grandes pasos normativos, la materialización de los propósitos se ha quedado rezagada. Se requiere de revisiones constantes, que conlleven a la elaboración de políticas y la modificación de las existentes, a fin de que la praxis vaya de la mano del devenir en constante cambio de la vida en sociedad.

Es evidente, a través de las definiciones de la calidad de vida expuesta, que ya no es suficiente un mero sistema curativo o incluso programas y acciones encaminadas a un número finito de posibles contingencias generadas por los ciclos biológicos del ser humano (nacimiento, reproducción, enfermedad y muerte), o por los elementos básicos tradicionales de la concepción social (trabajo y vivienda), sino que se hace necesaria la incorporación de otros elementos que mejoren la calidad de vida de cada persona bajo la realidad del siglo XXI.

Para lo que se refiere a Venezuela, toda una serie de lineamientos, programas y fundamentos que conducirán a una visión distinta de la seguridad social, resultando en un Sistema de Previsión y Promoción Sostenible de la Seguridad Social en el país, mediante la incorporación de temas más allá de lo legal, incorporando el crecimiento económico, una visión integral de la alimentación, la educación y la conservación.

La seguridad social, en cualquier país debe ser sustentable, pero la sustentabilidad no se decreta ni se mantiene sólo con supuestos. Requiere un entramado que abarque lineamientos propios del crecimiento económico, de la alimentación, la salud, la conservación ambiental y lineamientos de paz y justicia con inclusión. Un constructo o aparato social que, de las grandes intenciones, conduzca a una realidad humana con mayor calidad de vida, más resiliencia y proyectada hacia las nuevas generaciones por venir

## 6. REFERENCIAS

Covey, S. (1997). *Los Siete Hábitos de la Gente Altamente Efectiva*. México: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Organización de Naciones Unidas (ONU) y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2016). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. [Versión digital]. Santiago de Chile: Publicaciones de Naciones Unidas.

Organización Internacional del Trabajo OIT (2017). *Empleo y Trabajo Decente, en situaciones de Fragilidad, Conflicto y Desastre*. Guía. Ginebra, Suiza: Oficina Internacional del Trabajo, Grupo sobre los Estados Frágiles y la Respuesta a Desastres (EFRD), Servicio de Desarrollo e Inversión (DEINVEST), Departamento de Política de Empleo.

Organización Internacional del Trabajo OIT1 (2020, marzo). *Observatorio de la OIT – primera edición: El Covid – 19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis*. Nota Informativa. [Versión digital]. Recuperada de: [ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinote/wcms\\_739158.pdf](https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinote/wcms_739158.pdf)

Organización Internacional del Trabajo OIT2 (2020, abril). Observatorio de la OIT – segunda edición: *El Covid – 19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Nota Informativa*. [Versión digital]. Recuperada de: [ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms\\_740981.pdf](https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms_740981.pdf)

Organización Internacional del Trabajo OIT3 (2020, abril). Observatorio de la OIT – tercera edición: *El Covid – 19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Nota Informativa*. [Versión digital]. Recuperada de: [ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms\\_743154.pdf](https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms_743154.pdf)

Organización Internacional del Trabajo OIT4 (2020, mayo). Observatorio de la OIT – cuarta edición: *El Covid – 19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Nota Informativa*. [Versión digital]. Recuperada de: [ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms\\_745965.pdf](https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms_745965.pdf)

Organización Internacional del Trabajo OIT5 (2020, abril). Observatorio de la OIT – quinta edición: *El Covid – 19 y el mundo del trabajo. Estimaciones actualizadas y análisis. Nota Informativa*. [Versión digital]. Recuperada de: [ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms\\_749470.pdf](https://ilo.org/wcmsp5/groups/public/--dgreports/--dcomm/documentsbriefinnote/wcms_749470.pdf)

Organización Mundial de la Salud OMS1 (2018, febrero). *Actividad Física*. [Sitio web]. Recuperado de: [www.who.int/es/newsroom/fact-sheet#E](http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheet#E)

Organización Mundial de la Salud OMS2 (2018, febrero). *Obesidad y sobrepeso*. [Sitio web]. Recuperado de: [www.who.int/es/news-room/fact-sheet#E](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheet#E)

Organización Mundial de la Salud OMS3 (2018, junio). *Enfermedades no transmisibles*. [Sitio web]. Recuperado de: [www.who.int/es/news-room/fact-sheet#E](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheet#E)

Organización Mundial de la Salud OMS4 (2018, septiembre). *Alcohol*. [Sitio web]. Recuperado de: [www.who.int/es/newsroom/fact-sheet#E](http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheet#E)

Organización Mundial de la Salud OMS (2019, mayo). *Tabaco*. [Sitio web]. Recuperado de: [www.who.int/es/news-room/fact-sheet#E](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheet#E)

República Bolivariana de Venezuela (2000). *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta Oficial No 5.453 del 24 de marzo de 2000.

República Bolivariana de Venezuela (2012). *Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social*. Gaceta Oficial N° 39.912 del 30 de abril de 2012.

Van Gigch, J. (2004). *Teoría General de Sistemas*. Décima reimpresión de la segunda edición en español. México: Editorial Trillas, S.A de C.V.