

PROTECCIÓN Y DESPROTECCIÓN SOCIAL ¹

María Estela Lanari y Eleonora Slavin

Entramos en una nueva era de lo social. Pero al mismo tiempo entramos en una nueva era de lo político. La refundación de la solidaridad y la redefinición de los derechos implican, en efecto, una mejor articulación entre la práctica de la democracia, es decir la invención de las reglas del vivir juntos y la deliberación sobre la justicia, y la gestión de lo social; invitan también a pensar de otra manera la idea misma de reforma. En lo sucesivo, profundización de la democracia y progreso social deberán ir necesariamente a la par.

Pierre Rosanvallon

Antecedentes Históricos de los Mecanismos de Protección de las Necesidades Sociales. Implantación de los Primeros Seguros Sociales.

El estado de situación de la protección social en Argentina, como en el resto de las naciones, es en buena parte el resultado de la evolución de la seguridad social. Noción que puede definirse en sentido amplio, según señalan Rodríguez Romero y Tadei (2002), como el conjunto de recursos organizados por el Estado para satisfacer las necesidades de las personas como consecuencia de las contingencias sociales que los afectan.

Este concepto, tal como afirman los autores, fue utilizado por primera vez en un documento oficial de EE.UU. –la Ley de

¹ El presente artículo fue base del informe argentino elaborado por el capítulo argentino de ex becarios de Bologna-Castilla La Mancha-Turín, presentado bajo el título "La protección Social en Argentina. En: Protección Social. El papel de la norma internacional en el ámbito social". Cappelletti, B.; Iacona, J.; Lanari, M. E.; Matheu, P.; Peralta, M.; Pucciarello, M.; Roca, E.; Slavin, E. y Villarroel, A. (autores). Ed. Universidad de Castilla La Mancha. Toledo, ISBN 8493278947.(9-53). 2002. Para esta edición se ampliaron y actualizaron los comentarios.

Seguridad Social de 1935– que instituyó regímenes para cubrir riesgos de vejez, muerte, invalidez y desempleo. Posteriormente, fue tomado en Nueva Zelanda en 1938 y en la denominada Carta del Atlántico, que vio la luz durante la 2ª Guerra Mundial e inmediatamente fue adoptado por la Organización Internacional del Trabajo –OIT- para difundirlo universalmente.

Desde entonces, ambos términos, Protección y Seguridad Social, suelen usarse indistintamente para hacer referencia a la cobertura de necesidades sociales en materia de educación, salud, vivienda, desempleo, régimen previsional y asignaciones familiares. Sus manifestaciones incipientes están en relación con los criterios de caridad y los Seguros Sociales, pasando luego a institucionalizarse con los Sistemas de Seguridad Social. Las diferentes medidas de protección social responden a los diversos procesos de acumulación de un país y sus opciones de desarrollo, ya que al igual que el resto de las políticas sociales, son un instrumento de regulación que contienen dimensiones económicas, culturales, ideológicas y políticas.

Por ello, aunque más adelante se discriminará entre la cobertura de la Protección Social y la Seguridad Social, en tanto que la una contiene a la otra, se mostrará la evolución como secuencias de un conjunto de políticas sociales implementadas desde el Estado.

Temporalmente pueden identificarse cuatro puntos de partida que orientan los cambios en este campo. El primero se encuentra en el tramo que va desde los criterios de beneficencia hasta la modernidad. El siguiente está signado por el legado de Bismark y Lohmann, con las Leyes sociales de 1883 -en su intento de frenar el avance socialista- que dio origen a un sistema basado en las garantías de las rentas profesionales. Posteriormente, la transformación se da con el Plan Beveridge, que concibe un sistema de garantías de un mínimo vital con cargo a las rentas generales. Finalmente, una última etapa surge con el quiebre que produce el paradigma contemporáneo de la era de la globalización, caracterizado por cambios en la evolución demográfica: envejecimiento de la población y migraciones; cambios en el mercado de trabajo y predominio de ideologías que tienden a reducir el rol del estado en beneficio del sector privado, a cargo del cual queda buena parte de la protección

social. En este sentido Argentina ha acompañado las tendencias de cada ciclo tal como lo demuestra la normativa de cada época.

La Cuestión en Argentina

Una breve reseña histórica de la evolución de la seguridad social y de otras protecciones, puede servir de indicador de los cambios conforme a los ejes arriba mencionados. En este sentido Cortés y Marshall (1991); Guillermo Alonso (2000); Rodríguez Romero y Tadei (2002), aportan un catálogo de normas que se inicia con la conformación del Estado Nacional dando cobertura a segmentos restringidos de la población como militares, altos funcionarios y maestros estatales. Al listado propuesto se suma el análisis que intenta ahondar en la comprensión de los por qué de éstas reglamentaciones, siempre bajo el entendimiento de que la opción de la orientación de las políticas sociales depende de la estrategia económica que se adopte y del poder relativo de los agentes institucionales, domésticos o internacionales (Cortés y Marshall, 1998).

En la primera etapa, se mencionan factores que hacen al desarrollo de la protección social en el esquema del modelo agro-exportador, que orientó la política nacional entre 1890 y 1930. En este período el gobierno fijó los pilares de la educación libre, obligatoria y gratuita; se renovaron las instituciones de salud pública, y la administración sanitaria, aunque en buena parte la protección en este aspecto era cubierto por sociedades de beneficencia subsidiadas por el Estado. A fines del siglo XIX, una nueva institución protectora, la mutual, ligada a los sindicatos o a las diversas colectividades que formaban las corrientes migratorias, aparece como prestadora de servicios para satisfacer a sus afiliados en temas de salud, vivienda, préstamos, etc.

El crecimiento de la clase trabajadora y la fundación de la primera Federación General de Trabajadores, que en 1892 presenta los primeros reclamos sobre la situación obrera, son visualizados por la elite gobernante como un riesgo, y es ante estas presiones, a la luz de las experiencias internacionales, que se sancionan las siguientes leyes, muchas de las cuales fueron atenuantes de situaciones de conflicto:

1902: Primera Ley del trabajo, Ley de Descanso Dominical.

1904: Se incorpora la cobertura de seguridad social para todos los empleados de la Administración Pública Central. Se crea la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones Civiles.

1907: Se regula el trabajo infantil y femenino

1912: Creación del Departamento de Trabajo

1913: Creación Agencias de Empleo Oficial

1914: Creación del Sistema de Ahorro Postal

1915: Se crea la Caja Jubilatoria de los trabajadores ferroviarios. Por primera vez se otorga este beneficio a un gremio que provenía del sector privado. Hasta el momento dichos privilegios eran sólo para funcionarios estatales.

Entre 1916 y 1930, los gobiernos que se sucedieron transitaron entre el enfrentamiento con las luchas obreras y la necesidad de obtener su apoyo en las urnas. En parte por ello y por la base social que los sustentaba, este período fue dinámico en la presentación proyectos y sanción de Leyes sobre condiciones de trabajo y seguridad social.

1919: Comienza sus funciones la primer Comisión Nacional de Construcción de Casas Baratas

1921: Surgen las Cajas Jubilatorias para los Trabajadores en Servicios Públicos: luz, gas, telégrafo, teléfono y tranvías.

1922: El beneficio jubilatorio es extendido a los trabajadores bancarios.

A raíz de la crisis mundial de 1930, nuestro modelo económico liberal basado en las exportaciones agrícolas y ganaderas, en mano de gobiernos militares o de democracias restringidas, adoptó políticas intervencionistas que se reflejaron en lo social, entre otros aspectos, en la restricción de la inmigración y en la mediación laboral. Sin embargo, ciertas conquistas no pudieron ser alteradas, entre ellas la del Seguro Social que para esos años ya era una institución instalada.

1939: Se crean las Cajas Jubilatorias de la Marina Mercante, la Aeronáutica Civil, Gráficos y Periodistas.

Entre 1943 y 1976, se inicia una nueva etapa en las opciones de desarrollo que tuvo nuestro país. El crecimiento económico estuvo basado en la sustitución de importaciones y en la expansión industrial. Este período se caracterizó por el crecimien-

to del gasto social, tanto para la cobertura de salud y de vivienda, como así también, para las condiciones de trabajo y diversos aspectos de la seguridad social. El marco contextual daba la bienvenida al Estado de Bienestar, estrategia que había sido utilizada con éxito para superar la crisis que durante la década del treinta había conmocionado el sistema capitalista.

1944: Se dicta el primer decreto que permite a mutuales y cooperativas de trabajadores sustituir a la empresa en la provisión de servicios de salud. Este es el primer antecedente de las Obras Sociales.

1944: Hasta este momento sólo el 7% de la población activa - 428.000- recibía beneficios jubilatorios. Es en este año que se crea la Caja de Empleados de Comercio y se extiende la cobertura de la Seguridad Social.

1946: Se crea la Caja de Jubilaciones de los Empleados Industriales.

1954: El beneficio jubilatorio es otorgado a autónomos, rurales y profesionales. Durante este período se otorgan beneficios previsionales por jubilación ordinaria, por invalidez, pensiones por viudez y regímenes de retiro voluntario y anticipado. También se crea el Instituto Nacional de Previsión Social para centralizar el sistema. A través del dictado de las Leyes Nº 14.370 en 1954 y 14.397/55 se produce un hito importante, pues por un lado, se tiende a la unificación de los sistemas, y por el otro, se pasa de hecho del sistema de capitalización colectiva al de reparto.

1956: Se suman al sistema jubilatorio los trabajadores de Servicio Doméstico, único sector que faltaba incorporar.

Pero este modelo encontró rápidamente su techo. Si bien formalmente se mantenía intocable, su paulatino deterioro se evidenció en los continuos cambios políticos que afectaron a las políticas sociales durante los años de la sustitución. De este modo, la salud pública inició un proceso de decadencia, muchos derechos laborales fueron cercenados y si bien se extendió la cobertura de la seguridad social, esto fue con el propósito de erosionar el poder sindical.

1958: Se introduce la Ley Nº 14.499 que alteró la distribución del Régimen de Reparto. Se establece el criterio de proporcionalidad

entre salario y jubilación, debiendo respetar esta última un 82% del primero. En sus inicios, el sistema mostraba importantes superávits, en gran parte, como es de suponer, debido a la alta tasa de sostenimiento; es decir, la gran proporción de aportantes y la baja cantidad de beneficiarios.

A fines de la década de los sesenta aparecen los primeros síntomas de erosión de los beneficios percibidos por el Régimen Previsional. La utilización de dichos superávits para otros fines tales como, entre 1947-1953, la construcción de viviendas, y posteriormente factores relacionados con procesos de inflación, evasión, y expansión de los haberes jubilatorios, constituyen algunas de las causas que preanuncian la crisis del Sistema Previsional Argentino.

1962: Se registra el primer déficit del Sistema Previsional.

1963-1966: El gobierno de Illia elaboró un proyecto de reforma del Sistema, pero su derrocamiento no le permitió llevarlo a cabo.

1966-1969: El gobierno del General Onganía declara la inembargabilidad de los bienes de las cajas jubilatorias. Dichas cajas no podían cumplir con las prestaciones que debían otorgar y ello había ocasionado un aluvión de sentencias judiciales a favor de los beneficiarios. Por esta razón, se tomó esta medida que declaraba la imposibilidad de disponer de los bienes de las cajas jubilatorias para cumplir con dichas sentencias, lo cual hubiera implicado una gran pérdida de recursos para el Sistema Previsional ya en crisis.

1967: Es en este año que se dicta una Reforma Previsional. Se intenta así unificar el Sistema, quitándole poder a los sindicatos sobre las Cajas Jubilatorias. Se crearon tres cajas que absorberían al resto: Caja del Estado y Servicios Públicos; Caja de Industria, Comercio y Actividades Civiles; y Trabajadores Autónomos -Ley N° 18.037 para trabajadores en relación de dependencia y Ley N° 18.038 para trabajadores autónomos-. Se disolvió el Instituto Nacional de Previsión Social y se creó la Secretaría de Seguridad Social como el organismo a cargo del sistema. Cada Caja quedaría a cargo de un director nombrado por el Poder Ejecutivo Nacional.

La cobertura abarcaba a casi todos los trabajadores en relación de dependencia, exceptuando a las Fuerzas Armadas y de Seguridad, y a los trabajadores de las administraciones provinciales y municipales. Se suprimieron regímenes de privilegio y jubilaciones adelantadas, se aumentaron las edades de jubilación y se reguló el cálculo del haber de modo más restrictivo, estableciéndose el 82% móvil sólo para aquellos que superaran los 30 años de servicios.

Se creó también el retiro de los trabajadores independientes y en 1970, las obras sociales se centralizaron en una institución controlada por el estado: el Instituto Nacional de Obras Sociales, (INOS), donde se daba participación a los sindicatos. Asimismo, las asignaciones familiares, fueron utilizadas como un elemento de contención ya que las mismas fueron considerablemente elevadas, siendo éste un momento de congelamiento de salarios.

Con el quiebre institucional de 1976, se inicia un nuevo proceso caracterizado por la desindustrialización del aparato productivo, la supresión de derechos y garantías, la descapitalización del país y la generación de una impagable deuda externa lo cual, entre otras múltiples consecuencias, impactó en las políticas sociales. Se cambió la forma de financiación de la seguridad social, se sustrajeron las obras sociales a los sindicatos y se planteó que el Estado sólo debía "proteger" a los más pobres, a tal punto que en los hospitales públicos se volvió a solicitar el certificado de pobreza como reaseguro de las prestaciones de salud. Sin embargo, ciertos grupos gozaron de privilegios, minando con ello los principios solidarios de la seguridad social, o sea el principio de universalidad. Como afirma Goldín (1997), la reforma del '76 cercenó "a la baja" la legislación protectora.

1976-1983: El aumento de los beneficiarios fue significativo; de 1.649.800 pasó a 2.662.400. Los cambios de fines de la década de 1970 se manifestaron en el corte de la contribución patronal, con el argumento de que así mejoraría la competitividad empresarial.

La vuelta a la democracia en 1983 no logró restaurar los logros anteriores a 1976, y pocas fueron las reformas que se lograron consensuar y aplicar, en buena medida por el proceso

inflacionario que transversalmente condicionó todas las actividades.

1983-1989: La suspensión de los aportes patronales había traído consecuencias negativas en el financiamiento del sistema y el gobierno de Alfonsín procedió a reincorporarlos en 1984.

La década de 1980 evidenciaría la crisis del Sistema de Reparto. El sistema continuó con una fuerte necesidad de financiamiento, por lo que se recurrió a la aplicación de impuestos sobre el consumo de ciertos servicios públicos. A pesar de ello, también se debió incrementar los porcentajes de aportes laborales y contribuciones patronales.

1986: Se decreta el Estado de Emergencia del Sistema Previsional con el objetivo de suspender la ejecución de sentencias en contra del Estado por el incumplimiento del pago de haberes que, según la ley vigente, debían cubrir entre el 70% y el 82% del salario.

Debemos ser justos; el desastre económico del proceso militar hizo explosión durante la etapa democrática, que tuvo que afrontar todos los abusos e incumplimientos del estado en el campo de la seguridad social. Si a eso se le suma el deterioro económico de las arcas públicas, es fácil entender que el nuevo gobierno se encontró con que los aportes y contribuciones realizados durante décadas se habían licuado a través de procesos inflacionarios y de una persistente situación deficitaria de las finanzas públicas.

A partir de entonces se inicia un trayecto de inestabilidad del Sistema Previsional. Distintas causas influyeron en la crisis, entre ellas, tal como se ha mencionado, el proceso de envejecimiento de la población que impacta sobre la capacidad de sostenimiento del sistema, es decir en la relación activos-pasivos; el deterioro del mercado de trabajo -caída del salario real, crecimiento de la informalidad y la precariedad laboral, aumento del desempleo y el subempleo-; y la evasión. Como así también, el modo en que evolucionó la estructura ocupacional en las últimas décadas, aumentando el sector servicios, justamente el que recluta gran parte del sector informal, que como tal no realiza aportes.

1990: Mediante la Ley 23.769 se crea el Instituto Nacional de Previsión Social cuya finalidad básica fue unificar la administra-

ción del Sistema Nacional de Jubilaciones y Pensiones, consolidando en un sólo Organismo las tres cajas nacionales de previsión y la Dirección Nacional de Recaudación Previsional. Con este Instituto, se intentó asimismo recrear el principio, muy arraigado en las instituciones de seguridad social, de gestión compartida entre el Estado, los trabajadores -activos y pasivos- y los empleadores. Por tal motivo la conducción del organismo queda en manos de un Directorio colegiado integrado por representantes elegidos por las organizaciones de jubilados, por la Confederación General del Trabajo y por los estamentos representativos del sector empresarial, sumados a los designados por el Poder Ejecutivo. Pero el mismo tuvo sólo dos años de duración.

1991: Comienzan los primeros intentos de Reforma Previsional por parte del gobierno. La propuesta inicial era instaurar un régimen puramente de capitalización. Una intensa negociación en el Parlamento, que mostraba la resistencia, sobre todo por parte de los sindicatos, y de la oposición, darían lugar al Régimen mixto vigente a partir de julio de 1994. También para entonces, mediante el decreto N° 2284/91, llamado de "desregulación económica", entre otras muchas medidas, se creó el SISTEMA ÚNICO DE SEGURIDAD SOCIAL (SUSS), dependiente del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, al que se le puso a cargo todas las funciones y objetivos de las Cajas de Subsidios Familiares -CASFEC; CASFPI; CASFPYMAR-; el Instituto Nacional de Previsión Social y el Sistema de prestaciones para trabajadores desempleados. Mediante la norma citada se disolvieron los organismos existentes y se dispuso el cese en sus funciones de las autoridades que administraban los mismos y sus sindicaturas.

En el mismo año por el decreto N° 2.741/91 se crea como organismo descentralizado en jurisdicción Ministerio de Trabajo y Seguridad Social – Secretaría de Seguridad Social, la ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL a la que se le puso a su cargo la administración del SUSS, sucediendo jurídicamente a los entes disueltos.

Simultáneamente se estableció la CONTRIBUCIÓN UNIFICADA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (CUSS), definida como un único tributo sobre la nómina salarial omnicompreensiva de todos los subsistemas -previsional, asignaciones familiares, desempleo,

obras sociales, PAMI-, con idéntica base imponible y alícuotas diferenciales. ANSES era el responsable de su recaudación, fiscalización y cobranza coactiva.

1993: La función recaudadora en sentido amplio, le fue transferida a la ex Dirección General Impositiva, hoy AFIP, perdiendo de esa manera ANSES el control sobre los ingresos de la seguridad social.

Es dable destacar, que a fines del año 1991 se dictó la Ley 24.013 que introdujo nuevas modalidades contractuales a término y con eximición total o parcial de las contribuciones patronales. Se incorporan así, los contratos por tiempo determinado como medida de fomento del empleo, por lanzamiento de nueva actividad, de práctica laboral para jóvenes y de trabajo-formación.

El incentivo que supone reducir las contribuciones patronales nos parece una fórmula equivocada para luchar contra el desempleo. El haber retrocedido en la protección al trabajador admitiendo contrataciones por tiempo determinado sin razones objetivas que las justifiquen, resultaba ya, de por sí, más que suficiente para alentar a los empleadores a tomar nuevo personal. Pero si el mercado padecía un proceso recesivo, ninguna eximición en el pago de las contribuciones podría inclinar a un empresario a incorporar trabajadores que no necesitaba. Lo más probable es que procurara, por todos los medios a su alcance, reemplazar a los trabajadores permanentes por trabajadores precarios, cuyo costo laboral era inferior.

La Ley 24.013 también contiene un capítulo de regularización del empleo no registrado por el cual se concedía a los empleadores la oportunidad de un blanqueo, eximiéndolos del pago de las contribuciones, aportes, multas y recargos que se deriven tanto de la falta de registro de los trabajadores, como de registros insuficientes y tardíos. A ese fin, dispone que el reconocimiento de las relaciones laborales no registradas podrán computarse como tiempo de servicio, pero no acreditarán aportes ni monto de remuneraciones.

Esta solución es perjudicial para la integridad de los organismos previsionales, a los cuales se priva de percibir los aportes y contribuciones correspondientes, mientras se les obliga a

reconocer como tiempo de servicio el período denunciado por el empleador, sin que se establezca un procedimiento de control para determinar la veracidad de la declaración. Pero además, la Ley desconoce que el registro de una relación sirva para acreditar aportes ni montos de remuneraciones.

El blanqueo libera al empresario del pago de aportes y contribuciones, los cuales son necesarios para que el trabajador pueda acceder a la jubilación. A nuestro juicio, esto importa una medida inconstitucional, violatoria del derecho de propiedad, atento que al no reconocer al trabajador los aportes y contribuciones devengados, el Estado no dispone de lo propio, sino de lo ajeno. (Slavin, 1992)

A esta situación, cabe añadirle la aparición de figuras contractuales como las Pasantías del decreto 340/92 que constituyen un verdadero fraude laboral. Básicamente presentan como contrataciones "no laborales" -por el solo hecho de efectuarse a través de un acuerdo marco entre organismos educacionales y la empresa- vinculaciones cuya jornada se puede extender hasta 8 horas y en las que se realizan tareas propias de un dependiente común, sin ninguna contraprestación dineraria y privando al "pasante" de los beneficios de la seguridad social y del sindicato de su actividad o profesión.

Frente a los cambios relatados y ante la imposibilidad de encontrar soluciones efectivas para salvar al sistema de reparto de su crónico desfinanciamiento, el PEN envió al Congreso un proyecto de reforma reemplazándolo por un sistema fundado en la capitalización individual, siguiendo el modelo instaurado en Chile durante la década del ochenta. El proyecto se debatió en el legislativo durante más de dos años, llegando a fines de 1993 a un consenso que dio origen a la Ley 24.241 llamada del SISTEMA INTEGRADO DE JUBILACIONES Y PENSIONES, que combina un subsistema de reparto y uno de capitalización individual. Esta normativa entra en vigencia a mediados de 1994 y pese a sucesivas modificaciones -entre ellas la Ley 24.463 que perfecciona la definición del sistema de reparto y busca asegurar su funcionamiento-, se continúa aplicando en la actualidad.

El nuevo sistema, como el anterior, es obligatorio y constituye en realidad un sistema mixto ya que en él coexisten el

Régimen Previsional Público basado en un sistema de reparto que es gestionado por ANSES, y el Régimen de Capitalización basado en la capitalización individual de los aportes, administrado por las AFJP (Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones), fiscalizado por la Superintendencia de AFJP.

Dicho sistema es mixto, además, porque parte de las prestaciones que reciben los afiliados del Régimen de Capitalización son financiadas y otorgadas por el Régimen Previsional Público -Prestación Básica Universal; Prestación Compensatoria-

La Ley 24.463 define al régimen previsional público como un régimen de reparto basado en el principio de solidaridad. El sistema se financia con: aportes personales de los afiliados -11% de las remuneraciones-; contribuciones a cargo de los empleadores -16% de las remuneraciones-; dieciséis puntos de los veintisiete correspondientes a los trabajadores autónomos; la recaudación del impuesto a los bienes personales no incorporados al proceso económico o aquel que lo sustituya en el futuro, y otros tributos de afectación específica al sistema jubilatorio; los recursos adicionales que anualmente fije el Congreso de la Nación en la Ley de Presupuesto; intereses, multas y recargos; y todo otro recurso que legalmente corresponda ingresar al régimen previsional público.

Las prestaciones que otorga el régimen público son la Prestación Básica Universal, la Prestación Compensatoria, el Retiro por Invalidez, la Pensión por Fallecimiento, la Prestación Adicional por Permanencia y la Prestación por Edad Avanzada.

El régimen de capitalización individual se constituye con los aportes que realiza cada trabajador, que se van acumulando en una cuenta individual, incrementados con la rentabilidad que se obtenga mediante la colocación de los fondos respectivos. El capital acumulado a lo largo de la vida activa del trabajador se utilizará al momento del retiro para constituir una renta vitalicia.

El sistema de capitalización se financia con el 11% de las remuneraciones de los trabajadores; 11 puntos de los veintisiete correspondientes a los trabajadores autónomos que no hubieran ejercido la opción por el régimen previsional público; aportes voluntarios de los afiliados y depósitos convenidos por los mismos.

Las AFJP cubren las contingencias de vejez, invalidez y muerte.

Los trabajadores deben optar por uno u otro sistema dentro de los 90 días a contar desde la fecha de ingreso, pero la elección por el régimen de reparto debe realizarse en términos negativos mediante la declaración expresa de no querer pertenecer al régimen de capitalización.

Desde la tarea de gestión, ANSES es el organismo responsable del otorgamiento de todas las prestaciones, pese a que respecto de los afiliados que optaron por el régimen de capitalización, las AFJP coadyuvan en la tramitación de los expedientes. Con el dictado de la última reforma, instaurada por el Decreto 1306/00, queda en manos de la Secretaría de Seguridad Social el dictado de una normativa que deslinde y coordine el accionar de ambas instituciones en el proceso, puesto que las actuales indefiniciones han generado un importante atraso en la resolución de los expedientes, con el lógico perjuicio para los afiliados.

Cabe recordar también que en agosto de 1993 se suscribe entre el Estado Nacional y las Provincias el PACTO FEDERAL PARA EL EMPLEO, LA PRODUCCIÓN Y EL CRECIMIENTO que, entre otras cosas, estableció que el Estado Nacional aceptaría la transferencia al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) de las Cajas de Jubilaciones Provinciales -con exclusión de las de Profesionales que prevé el art. 56 de la Ley 18.038 t.o.1980- en el caso que las Provincias adhirieran al nuevo régimen previsional que sancione la Nación. En función del aludido pacto ANSES absorbió hasta el presente once regímenes previsionales, que fundados en esquemas de reparto eran altamente deficitarios. El stock de deuda fue transferido a la Nación, con la esperanza de que al regir a futuro el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones no se generarían nuevas deudas.

1993: con la sola intención de reducir los aportes patronales el gobierno transforma a través del decreto 333/93 rubros remunerativos en los llamados "beneficios sociales" de carácter no remunerativos, "...a los efectos del ingreso de cotizaciones con destino al régimen de la seguridad social."

1995: Se producen nuevas reformas legislativas que no sólo perjudican a los trabajadores, sino que al mismo tiempo contribuyen una vez más, a oradar el sistema previsional.

La Ley 24.465 instauro el período de prueba como presunción legal de todo contrato por tiempo indeterminado. Dicho período se extiende por tres meses, con posibilidad de ser ampliado por convenio colectivo hasta seis meses. Durante la duración del período de prueba las partes pueden disolver el contrato sin necesidad de dar preaviso y no se realizan aportes y contribuciones al sistema de seguridad social con excepción del correspondiente a las Obras Sociales y a las A.R.T..

Se modifica la Ley de Concursos y Quiebras, por Ley Nro. 24.522 que autoriza al deudor a solicitar su concurso pese a estar en deuda con los organismos previsionales, y suspende la aplicación de los convenios colectivos de trabajo con la sola declaración del concurso preventivo.

1996: La Ley 24.700 altera el decreto 333/93 y define a los beneficios sociales como "...prestaciones de naturaleza jurídica de seguridad social, no remunerativas, no dinerarias, no acumulables ni sustituibles por dinero, que brinda el empleador por sí o por medio de terceros, que tiene por objeto mejorar la calidad de vida del dependiente o de su familia a cargo". Sin perjuicio de ello se establece una contribución del 14% sobre los montos que sean abonados por los empleadores a sus trabajadores en vales alimentarios o cajas de alimentos expedidos o suministrados por parte de empresas autorizadas al efecto por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación y sobre los pagos de servicios médicos de asistencia o previsión que realice el empleador al trabajador y a su familia a cargo. El resto de los beneficios sociales, por contrario sensu, no tributan ningún tipo de aportes.

También se varía el régimen de viáticos de los viajantes de comercio, considerando sólo como remunerativos aquellos que no tengan que ser rendidos con comprobantes de gastos.

La Ley viola el Convenio 100 de la OIT que establece que la remuneración "...comprende el salario o sueldo ordinario, básico o mínimo, y cualquier otro emolumento en dinero o especie pagados por el empleador, directa o indirectamente, al trabaja-

dor, en concepto del empleo de este último"; y los artículos 103 y 105 de la Ley de Contrato de Trabajo que prescriben que se entiende por remuneración "...la contraprestación que debe percibir el trabajador como consecuencia del contrato de trabajo..." y que el salario "...puede ser satisfecho en dinero, especie, habitación, alimentación o mediante la oportunidad de obtener beneficios o ganancias. Las prestaciones complementarias, sean en dinero o en especie, integran la remuneración del trabajador."

1998: Se reduce el período de prueba a un mes, manteniéndose la posibilidad de ser ampliado por convenio colectivo a seis meses. La Ley 25.013 establece que sólo se eximirá de aportes y contribuciones durante el primer mes del contrato. Esta norma, elimina la integración del mes de despido modificando el preaviso y reduce las indemnizaciones por despido para los trabajadores que se incorporen a partir de la sanción de la Ley. Como resultado de los cambios de los noventa se pueden señalar la privatización del sistema previsional, la parcial desregulación de las obras sociales y el recorte de la protección laboral. En cuanto a la estructura del gasto social, no difirió en estos años de la década anterior, de por sí sumamente restringido, pero cabe señalar que si bien el porcentaje del PBI destinado a esta partida fue en más o en menos estable, la caída de la actividad se reflejó en la crisis del sistema.

Actualmente, el déficit fiscal, el proceso recesivo, las amenazas inflacionarias, los negativos indicadores macroeconómicos, el estancamiento de la economía y la debilidad institucional, alertan acerca del futuro general y del sistema de seguridad social en particular.

Descripción de los Actuales Mecanismos de Protección Social².

Educación

Desde 1978 la educación comenzó a descentralizarse por segmentos educativos. Según diagnósticos coincidentes, la educación pública estaría sesgada, ya que los sectores de menores ingresos subsidiarían a los de ingresos más altos. Por recomendaciones internacionales se inició un proceso que profundizó la descentralización, prolongó la escolaridad obligatoria y reformó los contenidos curriculares. Si bien las reformas no se produjeron en todos los distritos administrativos, alcanzó a los de mayor densidad de población. En 1992, se hizo el traspaso de la educación secundaria y en 1993, mediante la Ley Federal de Educación, se regularon las transformaciones en esta área.

En 1994, el Pacto Federal Educativo, aseguró los fondos necesarios para los cambios que incluían infraestructura y capacitación docente.

1995 trajo aparejado una nueva Ley Universitaria que aún no acabó de implementarse en la totalidad de las universidades nacionales. Entre los puntos en conflicto está la posibilidad de arancelar algunas de las funciones de este nivel educativo. Asimismo, se abrieron ambiciosos programas de evaluación institucional, categorización e incentivos a la docencia y a la investigación, como así también se instrumentaron programas que subsidiaban perfeccionamiento, equipamiento y becas.

En la última década los cambios en la educación han sido sustanciales, entre ellos el incremento de la participación del sector privado en la administración de la enseñanza. Las transformaciones, más allá de estar orientadas por alicientes externos o por la necesidad de lograr mayor eficacia y eficiencia, han estado restringidas por las disponibilidades presupuestarias y los constantes reclamos del sector ante la depreciación de los salarios de sus trabajadores.

² Estos puntos son comentados sobre la base de los trabajos ya citados de Alonso (2000), Rodríguez Romero Tadei (2002).

Vivienda

La Constitución Nacional en su artículo 14 bis menciona entre los beneficios de la seguridad social "el acceso a una vivienda digna". Por eso ha sido incorporada en este trabajo la cuestión de la regulación de la vivienda que, pese a que en nuestro país no ha pasado de un sistema de préstamos para facilitar su adquisición, cuenta con los siguientes antecedentes:

- a) Ley Nº 11.173 de 1921, que creó el Hogar Ferroviario;
- b) La Dirección de Préstamos Personales y con Garantía Real, creada por la Ley Nº 14.236 de 1953. Con fondos de las Cajas Nacionales de Previsión -en ese entonces el régimen era de capitalización colectiva- promovió planes de créditos para construir, comprar y ampliar la vivienda. En 1967 pasó a la jurisdicción de la Secretaría de Estado de Vivienda, dependiendo posteriormente del Banco Hipotecario Nacional;
- c) El Banco Hipotecario Nacional creado por Ley Nº 1804 de 1886. Las "cédulas hipotecarias" alcanzaron un gran prestigio;
- d) Subsidios a Jubilados y Pensionados para alquilar viviendas y préstamos para su adquisición.

Protección de la salud

En materia de protección de salud, sin contar con las actividades de entidades de afiliación voluntaria, desde 1947 empiezan a crearse Obras Sociales en los gremios y servicios públicos. Algo más de 20 años después -más concretamente el 5/3/70 - se dicta la Ley Nº 18.610 de Obras Sociales. Años después la Ley Nº 20.748 (17/9/74) de servicio integrado de salud tiende a sistematizar la cobertura del riesgo y en el año 1989 se dictan las Leyes Nº 23.660 y 23.661, vigentes hasta la fecha, que regulan el Seguro Nacional de Salud.

En 1970, mediante el dictado de la Ley Nº 19.032 se crea el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilaciones y Pensiones (INSSJP).

En la década del '80 se transfieren el 80% de los hospitales públicos a los gobiernos provinciales y posteriormente, se propuso un modelo autogestionado que no llegó a consolidarse.

En la del '90, el Poder Ejecutivo Nacional dicta diversas normas relacionadas con el sistema de Obras Sociales entre las que corresponde destacar:

Decreto N° 9/93 que pone en marcha la libre elección de obras sociales;

Decreto N° 292/95 dispone la libertad de elección de Obra Social para todo beneficiario previsional afiliado al INSSJP, quedando la operatoria de traspaso y derivación de cápitás bajo responsabilidad de ANSES. Asimismo, dispone la distribución del Fondo Solidario de Redistribución de manera automática, asegurando un aporte mínimo por afiliado titular a las obras sociales sindicales; de este modo sienta las bases para la eliminación de múltiples coberturas;

Decreto N° 333/96, reglamentario de las Leyes 24.013 y 24.557; encomienda a ANSES la elaboración de un Padrón Único de Beneficiarios de Obras Sociales, tarea que realiza entre octubre 1996 y marzo 1997. Confiere también a ANSES facultades para el diseño del Registro de Incapacidades Laborales;

Decreto N° 1141/96, establece los criterios para la desregulación de las obras sociales y se amplía el padrón aludido, denominándolo Padrón de la Seguridad Social;

Decreto N° 1560/96, ratifica la resolución N° 633/96 del Ministerio de Salud y Acción Social, poniendo en vigencia la libre elección de obras sociales disponiendo su operatoria bajo la órbita de ANSES;

Decreto N° 504/98, realiza modificaciones y ajustes en el sistema aludido en el punto anterior;

Decreto N° 638/97, dispone la libre elección de Obras Sociales de Dirección. La resolución conjunta MSAS N° 170, MEyOSP N° 334 y MTSS N° 241 de marzo de 1998 reglamenta las acciones bajo la administración de ANSES.

Con fecha 2 de Junio del 2000 el PEN dictó el Decreto 446 - de necesidad y urgencia-, el que luego modificó mediante su similar 1140 del 2 de diciembre del 2000, reglamentando más tarde sus disposiciones vía el Decreto 1305 del 29 de diciembre del mismo año.

Se trata en conjunto de un plexo normativo mediante el cual el Poder Ejecutivo Nacional instrumenta la llamada desregulación

de las Obras Sociales, o como prefiere llamarla el Gobierno, *competencia regulada* entre todos los agentes del seguro de salud, incluidos aquellos cuyo objeto es exclusivamente comercial o lucrativo, es decir las comúnmente denominadas prepagas.

La primera observación que esta normativa merece, es la evidente inconstitucionalidad que la vicia en su origen, atento la inobservancia de los requisitos establecidos por el art. 99 inc. 3 de la Constitución Nacional para habilitar el dictado de decretos de necesidad y urgencia.

Es evidente que el motivo de esta llamada *competencia regulada*, es la incorporación de las empresas de medicina prepaga al Sistema de las Leyes N° 23.660 y 23.661, lo cual surge palmario de los considerandos del Decreto 446/00, donde se alude a la "limitación de la competencia que denota el sistema" y a la necesidad de "asegurar la competencia evitando distorsiones indeseables".

Está claro que el PEN pretende degradar a las Obras Sociales Sindicales, facilitando el ingreso al Sistema del Seguro de Salud, de empresas comerciales con fines de lucro que intervienen en el mercado de la salud con el único objeto de obtener ganancias, en desmedro del carácter solidario y tuitivo que son de la esencia de las Instituciones de la Seguridad Social.

Son tan explícitos los decretos, que en los considerandos del N° 1140/00 se indica la finalidad de "no sólo reducir los riesgos en la salud de los afiliados, sino también mejorar el potencial de los eventuales prestadores". La pregunta es a cuáles prestadores se refiere,... Seguramente no a las Obras Sociales.

Esta política es posible de instrumentar a raíz del deterioro visible sufrido por las Obras Sociales y la consecuente queja de sus afiliados. Independientemente de las imputaciones que se le puedan hacer a sus dirigentes, el claro empobrecimiento de las Obras Sociales es básicamente producto de una economía en recesión donde la desocupación en el quinquenio 90-95 pasó del 6% al 18%, y que en los últimos años superara el 20%. A ello se puede agregar el incumplimiento de pago por parte de los empresarios, el número de trabajadores incorporados a través de contrataciones flexibles o no laborales, el incremento de los trabajadores en negro, el aumento del monotributo, el deterioro

de los salarios, el aumento del costo de las prestaciones médico-farmacéuticas; todo lo cual ha favorecido, como dijimos, una prédica contra el sistema. Cabe destacar además, el desarrollo de unas Obras Sociales en detrimento de otras y el convencimiento que el sistema de medicina privada prepaga era la salida más conveniente para aquel personal de altos ingresos que se sentía perjudicado al tener que hacer aportes altos en una Obra Social que no le brinda servicios. En otras palabras, se enfrenta a los trabajadores de ingresos altos con los de ingresos bajos, que de implementarse el sistema no solidario quedarían absolutamente desamparados.

En definitiva, el PEN obedece a pie juntillas las recomendaciones internacionales, que preconizan la conveniencia de una competencia abierta, tendiente a favorecer la concentración financiera en todos los mercados, aún el de la salud.

En el caso puntal de nuestro país, el tema se agrava por la falta de una regulación legislativa del accionar de las empresas de medicina prepaga. En los hechos, mientras en el Congreso se encuentra en pleno debate un proyecto en tal sentido, el PEN decreta la libre competencia sin que exista un marco regulatorio para las empresas que comercian con las prestaciones médicas.

Prestaciones económicas de Seguro Social o Seguridad Social.

El sistema de Seguridad Social de la República Argentina, sobre cual hemos realizado en párrafos anteriores una introducción histórica, se caracteriza, entre sus particularidades, por su amplia cobertura de carácter universal, basada, entre otros, en los principios de solidaridad contributiva, equidad distributiva e irrenunciabilidad de los beneficios y prestaciones a los que se tiene derecho.

El sistema se basa en prestaciones que cubren distintas contingencias que pueden afectar a los trabajadores y a sus familiares a lo largo de la vida laboral de aquéllos. Aunque existen diferencias en cuanto al alcance de la cobertura, se puede afirmar que el sistema de Seguridad Social cubre a todos los trabajadores que realizan su actividad, tanto en relación de dependencia como por cuenta propia.

Las prestaciones otorgadas a través del sistema de Seguridad Social, siguiendo el espíritu que le dio origen, cubren las contingencias de: a) vejez, invalidez, muerte y supervivencia; b) desempleo; c) salud; d) accidentes de trabajo y e) prestaciones familiares.

Para todas estas prestaciones, el Estado Nacional cumple la importante función de control y, en muchos casos, de administración del sistema. Pero, también es importante destacar que existen organismos no estatales o empresas privadas que participan en la administración de algunas de las prestaciones que conforman el sistema de Seguridad Social de Argentina, siendo ejemplo de estos casos el de los sistemas de Jubilaciones y Pensiones y de Salud.

Campo de Aplicación y Estructura del Sistema

Todas las prestaciones que conforman la cobertura del sistema de la Seguridad Social se basan en regímenes de carácter nacional y, por tanto, aplicables a todo el país, existiendo en algunos casos la posibilidad de coexistir servicios a cargo de organismos provinciales, en particular los destinados a empleados de las Administraciones subnacionales y locales, como, por ejemplo, aquellos que se refieren específicamente a la previsión social.

La cobertura señalada alcanza a todos los trabajadores en régimen de dependencia, con sólo algunas excepciones como puede ser el caso del personal de policía y militar -ya que cuentan con regímenes particulares- o las empleadas domésticas y los trabajadores rurales -grupos que, en ambos supuestos, están excluidos de las prestaciones de desempleo y, en el supuesto de las empleadas domésticas, también de las prestaciones familiares. Sobre este punto nos extenderemos más adelante-. Los trabajadores independientes o autónomos sólo se encuentran incluidos en los regímenes de previsión social.

El sistema de previsión social nacional, Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), es de carácter mixto, ya que coexisten dos regímenes: uno de Reparto y otro de Capitalización Individual.

Jubilación - viudez - orfandad

El Régimen de Previsión Público o de Reparto se caracteriza por ser un sistema solidario, donde el Estado Nacional administra el otorgamiento y pago de los beneficios previstos. Estos beneficios son: a) Prestación Básica Universal (PBU), prestación que se paga a todos los afiliados al SIJP, cualquiera que sea el régimen elegido; b) Prestación Compensatoria (PC), beneficio que perciben aquellos afiliados al anterior sistema previsional; c) Prestación Adicional por Permanencia (PAC), a la que tienen derecho aquellos afiliados que hayan optado por permanecer en el régimen de reparto; d) Prestación por Edad Avanzada, reconocida a aquellos afiliados que no cumplen con los requisitos necesarios para acceder a alguna de las prestaciones mencionadas anteriormente; e) Retiro por Invalidez y Pensión por Fallecimiento.

El Régimen de Capitalización se basa en el principio de que el afiliado capitaliza en una cuenta individual (CCI) las aportaciones obligatorias o voluntarias que realiza, y estas aportaciones son administradas por las Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones, entidades privadas creadas para este fin, que, además, otorgan y pagan los beneficios a que tienen derecho los afiliados. Los beneficios que se reconocen en el Régimen de Capitalización son: a) Jubilación Ordinaria, financiada por el saldo de la CCI y percibida según la modalidad elegida por el beneficiario -Retiro Programado, Renta Vitalicia Previsional o Retiro Fraccionado-, prestación que, de acuerdo al cumplimiento de ciertas condiciones, puede anticiparse o postergarse; b) Retiro por Invalidez; c) Pensión por Fallecimiento del afiliado activo o del beneficiario de la Pensión de Jubilación o del Retiro Transitorio por Invalidez.

El número de afiliados al régimen previsional nacional supera los siete millones de personas, de las cuales, aproximadamente, cinco millones y medio corresponden a trabajadores en régimen de dependencia o que realizan su trabajo por cuenta ajena, y el resto a quienes no tienen esa relación, es decir, a autónomos o independientes.

Trabajo Decente

Los trabajadores dependientes, afiliados aportantes al régimen previsional, son, a su vez, hipotéticamente beneficiarios de los regímenes de asignaciones familiares y, de corresponderles, del seguro de desempleo. Además, dado que la afiliación al régimen previsional implica un sistema único de recaudación, han de aportar para participar en el régimen de asignaciones familiares y del seguro de desempleo. Las dos terceras partes del conjunto total de aportantes lo hacen al régimen de Capitalización y un tercio al de Reparto.

En síntesis, todo trabajador en régimen de dependencia en Argentina está prácticamente cubierto por todas las prestaciones de la Seguridad Social. Por su parte, los trabajadores autónomos o que realizan su actividad en régimen no dependiente sólo se encuentran obligatoriamente protegidos por los beneficios concedidos por causa de vejez, invalidez y muerte.

Desempleo

La protección por desempleo tuvo en nuestro país varios antecedentes que no constituyeron hasta el año 1992 un régimen orgánico. Dichos antecedentes son: a) Ley N° 22.752 hasta el 29/4/83; b) Decreto N° 3.984/84 hasta el 31/12/85; c) Decreto N° 2.485 hasta el 31/12/86; d) Decreto N° 2.533/86 hasta el 31/12/87; e) Decreto N° 2.228/87 hasta el 31/12/88 y f) Decreto N° 209/89.

El 26/12/1991 comenzó a regir la Ley N° 24.013 cuyos términos se inscriben dentro del marco de las políticas avanzadas vigentes en la materia, sin dejar de destacar que Argentina no ha ratificado aún el Convenio OIT Nro.168 sobre fomento al empleo y protección al desempleo.

El seguro por desempleo, tiene un carácter eminentemente complementario de las políticas activas de empleo encaradas por el Gobierno Nacional. Su cobertura se extiende a todos los trabajadores en relación de dependencia despedidos sin causa, regidos por la Ley de Contrato de Trabajo y con aportes al Fondo Nacional de Empleo.

La prestación económica varía en función de los meses de cotización. Los desempleados perciben Asignaciones Familiares,

reciben las prestaciones médico-asistenciales y el período de cobertura es computado a los efectos previsionales.

La Ley citada contempla asimismo, la formulación de programas de empleo para grupos especiales de trabajadores que presenten mayores dificultades de inserción laboral. Por otra parte dispone la generación de programas dirigidos a apoyar la reconversión productiva de actividades informales para mejorar la productividad y la gestión económica y a nuevas iniciativas generadoras de empleo.

Para tener derecho a las prestaciones por desempleo los trabajadores deberán reunir los siguientes requisitos: a) encontrarse en situación de desempleo y disponible para ocupar un puesto de trabajo adecuado; b) estar inscriptos en el Sistema Único de Registro Laboral; c) haber cotizado al Fondo Nacional de Empleo durante un período mínimo de doce meses durante los tres años anteriores al cese del contrato de trabajo que dio lugar a la situación legal de desempleo; d) los trabajadores contratados a través de empresas de servicios eventuales habilitadas por la autoridad competente, tendrán un período de cotización mínimo de noventa días durante los doce meses anteriores al cese de la relación que dio lugar a la situación legal de desempleo; e) no percibir beneficios previsionales, o prestaciones no contributivas; y f) haber solicitado el otorgamiento de la prestación en los plazos que corresponda. (art.113 Ley 24.013).

Se considera situación legal de desempleo a los siguientes supuestos: a) despido sin justa causa; b) despido por fuerza mayor o por falta o disminución de trabajo no imputable al empleador; c) resolución del contrato por denuncia del trabajador fundada en justa causa; d) extinción colectiva total por motivo económico o tecnológico de los contratos de trabajo; e) extinción del contrato por quiebra o concurso del empleador; f) expiración del tiempo convenido, realización de la obra, tarea asignada o del servicio objeto del contrato; g) muerte, jubilación o invalidez del empresario individual cuando ésta determine la extinción del contrato; y h) no reiniciación o interrupción del contrato de trabajo por temporada por causas ajenas al trabajador.

Trabajo Decente

El trabajador cuenta con 90 días desde que se produce el cese para efectuar la solicitud. Si se presentara a posteriori, cada día de demora se le descontará del período de prestación que le correspondería percibir.

El tiempo total de prestación está relacionado directamente al período de cotización dentro de los tres años anteriores al cese del contrato de trabajo que dio origen a la situación legal de desempleo, con arreglo a la siguiente escala: de 12 a 23 meses de cotización, 4 meses de prestación; de 24 a 35 meses de cotización, 8 meses de prestación; más de 35 meses de cotización, 12 meses de prestación por desempleo.

Para los trabajadores eventuales, la duración de las prestaciones será de un día por cada tres de servicios prestados con cotización, computándose a ese efecto, exclusivamente, contrataciones superiores a 30 días.

Para determinar la cuantía de las prestaciones se fija un porcentaje sobre la mayor remuneración mensual, normal y habitual del trabajador, devengada en los seis meses anteriores al cese. En la actualidad se abona el 50% de la mejor remuneración mensual durante los primeros cuatro meses. A partir del quinto mes y hasta el octavo la prestación equivale al 85% de la establecida para los primeros cuatro meses; del noveno al duodécimo mes la prestación es el 70% de la percibida en los primeros cuatro meses. Sin embargo, se establece un monto máximo para los primeros cuatro meses, que hoy asciende a \$300, y un monto mínimo mensual de \$150.

La Ley N° 24.013 excluía algunas actividades, como rurales y construcción, las que luego fueron integradas a partir de normativas específicas -Leyes N° 25.191 y 25.371-.

Desde su aplicación el Seguro de Desempleo fue operado por la ANSES a través de 125 oficinas en todo el territorio. Aunque inicialmente no hubo interrelación entre esta repartición y las oficinas de empleo, en la medida que el control se hizo necesario se implementó desde la Secretaría de Empleo (Dirección Nacional de Promoción del Empleo) - Unidad Seguro de Desempleo-, una estrecha comunicación, ya que a través de las Agencias Territoriales, conjuntamente con la Gerencia de Empleo y Capacitación

Trabajo Decente

Laboral, se centralizó y coordinó el operativo, determinando las suspensiones y/o extinciones para notificar luego al ANSES.

Según la información difundida, en octubre de 2002, cobraron el Seguro 210.000 personas, lo cual significó un crecimiento del 60% con relación al año anterior. Cabe señalar que por definición no pueden acceder a este beneficio, quienes fueron trabajadores no registrados y están desempleados, ni tampoco corresponde a los empleados de la Administración Pública Nacional, Provincial o Municipal, ni a los empleados de los Institutos Privados de Educación y los docentes de las Universidades Privadas. También están excluidos aquellos empleados que se encuentren inscriptos bajo el Régimen de Monotributo.

Pese a que el Seguro de Desempleo enuncia como objetivo amparar a los trabajadores que quedan fuera del mercado de trabajo, debido a su orientación tendiente a la reinserción y a la composición de las prestaciones, no se encuadraría como una política estrictamente pasiva tal como se conocieron en los países de la OCDE, donde ya casi al inicio de la década de los noventa se planeó reorientar progresivamente este tipo de políticas hacia políticas activas. Si bien el Seguro tiene la relevancia de mitigar la carencia de ingresos durante el período de búsqueda de trabajo, los problemas de financiamiento ocurridos en el país, acrecentados por la reducción de aportes patronales y el aumento de la desocupación, han producido una caída en el monto promedio de las prestaciones. Asimismo, es un instrumento sumamente limitado ya que sólo tuvo acceso al mismo el 7% de la población desocupada, según datos del 2002.

Maternidad

La maternidad tuvo su primer protección en la Ley N° 11.137 del año 1924 -que había sido precedida por la Ley N° 5.291 de 1907-, y posteriormente en la Ley N° 11.933 del año 1934, que adaptó la legislación nacional al Convenio 3 de OIT.

Encontramos la protección en la Ley de Contrato de Trabajo como en el Régimen de Asignaciones Familiares a través de las siguientes instituciones: Asignación prenatal; Asignación por

maternidad; Descanso por lactancia; Estado y situación de excedencia.

Desde el dictado de la Ley Nº 25.239 de diciembre de 1999, las trabajadoras dependientes de empleadores monotributistas, carecen de asignaciones familiares, y por ende también de la asignación por maternidad, lo que significa que esa empleada se ve privada de toda contraprestación dineraria durante las licencias pre y post-parto, cuestión que pone a la mujer trabajadora en situación de extrema vulnerabilidad.

Prestaciones Familiares

Las Prestaciones o Asignaciones Familiares tienen su origen en el Convenio Colectivo de Trabajo Nº 108 del año 1956. Con el dictado de los Decretos-Leyes 7.913/57 y 7.914/57 se instituyeron subsidios familiares para el personal de comercio y de la industria. Luego se extendió a los trabajadores rurales -Ley 16.459- y posteriormente a las actividades portuarias.

En el año 1969 se procedió a sistematizar todo el régimen legal mediante el dictado de la Ley Nº 18.017. Posteriormente este régimen fue extendido a los jubilados y pensionados -Ley Nº 20.586 de 1974- y a los beneficiarios de prestaciones asistenciales por vejez, invalidez, etc. -Ley Nº 21.063 de 1975-.

En octubre de 1996 se sancionó la Ley Nº 24.714 que modificó la regulación vigente desde 1969. La iniciativa propicia una significativa mejora en la redistribución de los recursos destinados a cubrir las prestaciones que el sistema otorga. Para ello se establece un límite para la percepción de los beneficios, de manera de concretar los objetivos de atender adecuadamente la posición de los trabajadores que estén en una situación salarial menos favorable, y de simplificar el cuadro de prestaciones, adecuándolo a las características actuales.

Hay dos subsistemas: a) Uno de índole contributivo, que incluye como beneficiarios a todos los trabajadores en relación de dependencia de la actividad privada y el sector público nacional, beneficiarios de las ART y de la prestación de desempleo; b) Otro de índole no contributivo, que contempla a los

beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones y beneficiarios de pensiones no contributivas.

Tratamiento de las contingencias profesionales de accidente de trabajo y enfermedad profesional

El primer sistema reparatorio de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, se instituyó en nuestro país en 1915, con el dictado de la Ley N° 9.688. El mismo, establecía un tipo de aseguramiento que, desde el punto de vista normativo, se califica como "privado y voluntario".

Sufre a lo largo del tiempo distintas modificaciones: a) Ley N° 17.418. A partir de su sanción deja de funcionar como un seguro de personas y se comienza a operar a través de un seguro de responsabilidad civil; b) Ley N° 18.913. Introduce una "acción directa en contra del asegurado"; c) Ley N° 23.643. Con vigencia desde el 16/11/88 deja sin efecto la citación en garantía del asegurador, establecida en la Ley de Seguros. d) Ley 24.028. Sancionada en diciembre de 1991, reduce las prestaciones por enfermedad profesional, deja de lado la teoría de la indiferencia de la concausa, privando de reparación a las enfermedades accidente y rebaja el monto de las indemnizaciones al modificar la base de cálculo.

La Ley N° 24.557, de octubre de 1995, llamada de riesgos de trabajo, modificó profundamente el sistema, y si bien su intención declamada fue acentuar la faz de prevención -cuando las normas anteriores habían acentuado la reparación de daños ya ocurridos-, en los hechos no se cumplió con tal propósito. Por otro lado, se redujeron y limitaron las prestaciones indemnizatorias, y se generó una falsa conciencia en virtud de la cual se pretende liberar de responsabilidad al empleador por el solo hecho de asegurar el riesgo en una ART. La Ley ha sido fuertemente cuestionada y declarada inconstitucional en distintos fallos judiciales, existiendo hoy numerosos proyectos de reforma.

La gestión y administración de los distintos esquemas de protección

A excepción de la asistencia sanitaria y las prestaciones económicas por enfermedad común, para la gestión del resto de las prestaciones existen organismos nacionales que tienen a su cargo la administración de las mismas. La gestión de estas entidades se efectúa de forma descentralizada por provincias. Aunque también existen entidades de carácter provincial que tienen a su cargo la administración de ciertas prestaciones de Seguridad Social, sólo lo hacen para determinados sectores de trabajadores.

En lo que respecta a las jubilaciones y al área de las pensiones por vejez, invalidez y muerte y supervivencia, el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones ofrece a los afiliados la posibilidad de optar libremente entre un Régimen de Reparto, a cargo del Estado Nacional o un Régimen de Capitalización, cuyas aportaciones a capitalizar son administradas por las Administradoras –AFJP- mencionadas, que son sociedades anónimas que se establecen con este objeto exclusivo. Las AFJP están controladas por una Superintendencia, entidad autárquica con autonomía funcional y financiera, en jurisdicción con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Las prestaciones por vejez, invalidez y muerte del Régimen de Reparto, conjuntamente con el seguro de desempleo y las asignaciones familiares, son administradas por un único organismo estatal, la *Administración Nacional de la Seguridad Social* –ANSES-. Las prestaciones de salud están a cargo de un elevado número de obras sociales -de carácter gremial o corporativo-, existiendo un organismo público, la *Administración Nacional del Seguro de Salud* –ANSSAL-, que tiene a su cargo el control de las entidades mencionadas.

Las prestaciones por accidentes de trabajo están a cargo de organismos privados creados específicamente para estas finalidades: las *Aseguradoras de Riesgo de Trabajo* –ART-, que, a su vez, están controladas por una Superintendencia de ART, de forma similar al Régimen de Capitalización, dentro de las prestaciones de carácter previsional.

Respecto a las prestaciones por enfermedades inculpables y por maternidad, cuestión a la que ya hemos hecho referencia, existen disposiciones legales que obligan al empleador a continuar pagando, durante un tiempo determinado, el salario correspondiente al empleado, quien también tienen derecho durante esas situaciones a conservar su puesto de trabajo.

La recaudación de todos los conceptos anteriormente indicados, y que gravitan sobre los salarios de los empleados, al igual que las aportaciones establecidas para los trabajadores independientes, se efectuaban a través la DGI, función que actualmente cumple la AFIP.

En los hechos, para mediados de la década del '50 nuestro sistema previsional, como señalamos al inicio de este apartado, ya había dejado la capitalización colectiva para convertirse en un sistema de reparto, muy abarcativo -Leyes N° 14.370 y 14.397-.

Financiación de los esquemas de protección: Seguridad Social

La financiación de la Seguridad Social en la República Argentina proviene de tres fuentes principales: a) las aportaciones de los trabajadores y las contribuciones de los empleadores; ambos conceptos toman como base el salario del empleado o, en el caso de los trabajadores independientes, la estimación ficticia que se utiliza para la determinación de la base de cotización; b) los tributos con afectación específica a una prestación determinada; y c) las aportaciones del Tesoro del Gobierno de la Nación.

Las aportaciones y contribuciones de los trabajadores y de los empleadores constituye la fuente de financiación de mayor importancia, y su asignación, según las prestaciones, es la siguiente:

- Como aportaciones de los trabajadores se han establecido los porcentajes que se indican, que giran sobre los salarios de los mismos. Asistencia sanitaria: 3%; previsión social - vejez, invalidez y muerte y supervivencia-: 11%; asistencia social a la población pasiva: 3%.
- Las contribuciones de los empleadores también se calculan sobre los salarios de los trabajadores, y alcanzan los porcen-

tajes que se señalan a continuación. Asistencia sanitaria: 5%; previsión social: 16%; desempleo: 1,5%; prestaciones familiares: 7,5%; asistencia social a la población pasiva: 2%.

- La cotización por accidentes de trabajo, a cargo de los empleadores, tiene distintos porcentajes, en función de la actividad desarrollada, estimándose en promedios que oscilan entre el 3% y el 5% de los salarios.

Solamente las prestaciones por vejez, invalidez y muerte cuentan con impuestos específicamente asignados, total o parcialmente, a la financiación de estas atenciones de la Seguridad Social. La cuantía total de lo recaudado por el Impuesto a los Bienes Personales es asignado a la previsión social, conjuntamente con el 15% de la recaudación total de los tributos nacionales -a excepción de los que gravan el comercio exterior-, además del 10% del Impuesto al Valor Agregado, y del 20% del Impuesto a las Ganancias.

Un análisis más extendido nos llevaría también a presentar detalladamente las políticas de empleo que se han implementado en los noventa, como así también, los principales argumentos que se debaten acerca de los mecanismos de garantías de las necesidades sociales, tales como la asignación o renta básica universal.

Seguramente, estos temas lejos de agotarse, comienzan a cuestionar las tradicionales reglas de funcionamiento que aspiramos, contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas y a resolver el problema de la creciente marginalidad social, sin recurrir a los superados sistemas de beneficencia propios de los inicios de la organización nacional.

Argentina tiene una sólida institucionalización de protección, la cual se ha ido fortaleciendo a través de la consolidación de las relaciones laborales. La situación que eclosionó en los noventa dejó a muchos argentinos al margen de ese amparo, cuestión central de la agenda política ya que sólo en esa esfera y con la participación de toda la ciudadanía se puede enfrentar tamaño desafío.

Bibliografía

- ALONSO, G. (2000). Política y Seguridad Social en la Argentina de los '90. Ed. Miño y Dávila, Madrid
- BARRANTES, C. (1990) Acerca de la política social. Notas para su discusión. En: Cuadernos del CENDES, n° 13 Caracas
- CORTÉS, R. y MARSHALL, A. (1991). Estrategias económicas, intervención social del estado y regulación de la fuerza de trabajo. Argentina 1890-1990. En: Revista Estudios del trabajo n° 1. ASET, Buenos Aires
- CORTÉS, R. y MARSHALL, A. (1998). Requerimientos de la economía, instituciones y negociación política de la reforma social de los 90'. 4º Congreso Nacional de Estudios del Trabajo. ASET, Buenos Aires.
- GOLDÍN, A. (1997). El trabajo y los mercados. Sobre las relaciones laborales en la Argentina. Ed. EUDEBA, Buenos Aires
- MARSHALL, A. (1996). Reformas a la protección del empleo. 3º Congreso Nacional de Estudios del trabajo. ASET, Buenos Aires
- RODRIGUEZ ROMERO, E. y TADEI, P. (2002). El estado de las cosas en la previsión. Argentina. Ed. Fundación Interamericana para el desarrollo y formación de fondos de pensiones laborales. www.finteramericana.org
- SLAVIN, Luis Pablo (1992). Análisis crítico de la Ley Nacional de Empleo. Ed. Depalma, Buenos Aires.
- SLODKY, J. (1997). Políticas de seguridad social y procesos de reforma. En: Villanueva, E. coordinador: Empleo y globalización. Ed. Universidad Nacional de Quilmes, Buenos Aires.
- ROSANVALLÓN, P. (1995) La nueva cuestión social. Manantial. Bs. As.