

Este documento ha sido descargado de:
This document was downloaded from:



**Portal *de* Promoción y Difusión
Pública *del* Conocimiento
Académico y Científico**

<http://nulan.mdp.edu.ar>



¿PISO O SISTEMA INTEGRADO DE PROTECCION SOCIAL?

Una mirada desde la experiencia argentina



Emilia Roca - Laura Golbert - María Estela Lanari



¿PISO O SISTEMA INTEGRADO DE PROTECCION SOCIAL?

Una mirada desde la experiencia argentina



Ministerio de
Trabajo, Empleo
y Seguridad Social

Copyright Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2010
Primera Edición, Septiembre 2012

Golbert, Laura

¿Piso o Sistema Integrado de Protección Social? Una mirada desde la experiencia argentina / Laura Golbert; Emilia Eugenia Roca; María Estela Lanari. - 1a ed. - Buenos Aires: **Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Secretaría de Seguridad Social, 2012.**
300 p.:il.; 17x25 cm.

ISBN 978-987-25026-7-6

1. Protección Social. 2. Seguridad Social. I. Roca, Emilia Eugenia II. Lanari, María Estela
CDD 362

Este libro fue desarrollado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social a través de la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social. Los estudios se realizaron en el marco del Proyecto con financiamiento del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento, Banco Mundial, Componente 2 "Eficacia Institucional de la Secretaría de la Seguridad Social" – Subcomponente 2 "Fortalecimiento de la Capacidad Técnica de la Secretaría de Seguridad Social", Préstamo BIRF 7318-AR.

Edita: Secretaría de Seguridad Social. Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Coordinadora de la edición: Laura María Guarinoni

Estilo Editorial: Área de Estilo Editorial. Dirección de Prensa y Comunicaciones

Producción gráfica: Área de Diseño Gráfico. Dirección de Prensa y Comunicaciones

Impreso en la Argentina



Autoridades

Presidenta de la Nación Argentina

Cristina Fernández de Kirchner

Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Carlos A. Tomada

Secretaria de Seguridad Social

Ofelia Mabel Cedola

Subsecretaria de Políticas de la Seguridad Social

Emilia E. Roca

**Subsecretaria de Coordinación de los Regímenes
de la Seguridad Social**

María de los Angeles Taboada

Índice

Prólogo	9
Introducción	13
Capítulo 1. Piso de Protección Social: ¿última red de contención o umbral de derechos sociales?	
Antecedentes	22
■ Asistencia social, previsión social, seguridad social y protección social: reseña de un punto de partida.....	22
Las vertientes en la génesis del término	26
■ Bismarck: apuntes sobre los seguros sociales.....	26
■ Beveridge: hacia la protección universal	27
Derechos sociales	29
Los alcances del bienestar	30
La normativa internacional	31
Modelos de protección social	36
■ La construcción de tipologías.....	36
■ Los modelos en América latina.....	43
■ El bienestar en los Estados Unidos.....	45
Debates y dilemas	47
■ Algunas respuestas y soluciones inciertas.....	50
Entre pisos y techos	54
El piso de protección social	55
■ Propuestas y experiencias en la región.....	58
El piso de protección social en la Argentina	60

Capítulo 2. Sistema de Protección Social: espacio fiscal e impacto distributivo

Gasto Público Social Consolidado	65
■ El concepto de gasto social.....	65
■ Análisis del Gasto Público Social Consolidado.....	66
Aspectos relevantes de la estructuración de un Sistema Integrado de Protección Social	72
Análisis histórico del Sistema Previsional Argentino	73
La Seguridad social en la Argentina. Marco Institucional y Convenio N° 102 de la OIT	75
Breve reseña del Sistema de Seguridad Social argentino previa a 2003	81
El Sistema de Seguridad Social argentino a partir del 2003	91
Impacto del Sistema de Protección en el bienestar de los hogares y la distribución del ingreso	94
Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH)	102
■ Impacto distributivo de las Políticas Sociales.....	108

Capítulo 3. La orientación de las políticas públicas como sustento del Sistema Integrado de Protección Social

La acción del gobierno kirchnerista	113
Distribución del ingreso	114
Las políticas de vivienda	119
El campo de la salud	122
■ El Programa Remediar.....	123
■ La Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable.....	125
■ El Plan Nacer.....	125
■ Coordinación en el área de salud.....	127
El Ministerio de Desarrollo Social	128
■ Seguridad Alimentaria.....	129
■ Ingreso social con trabajo o Argentina Trabaja.....	130
El Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social	131
■ Seguro de Capacitación y Empleo.....	135
■ Jóvenes con Más y Mejor Trabajo.....	135
■ Recuperación Productiva.....	137
El campo de La educación	138

Capítulo 4. Los desafíos que enfrenta la construcción de un Sistema Integrado de Protección Social

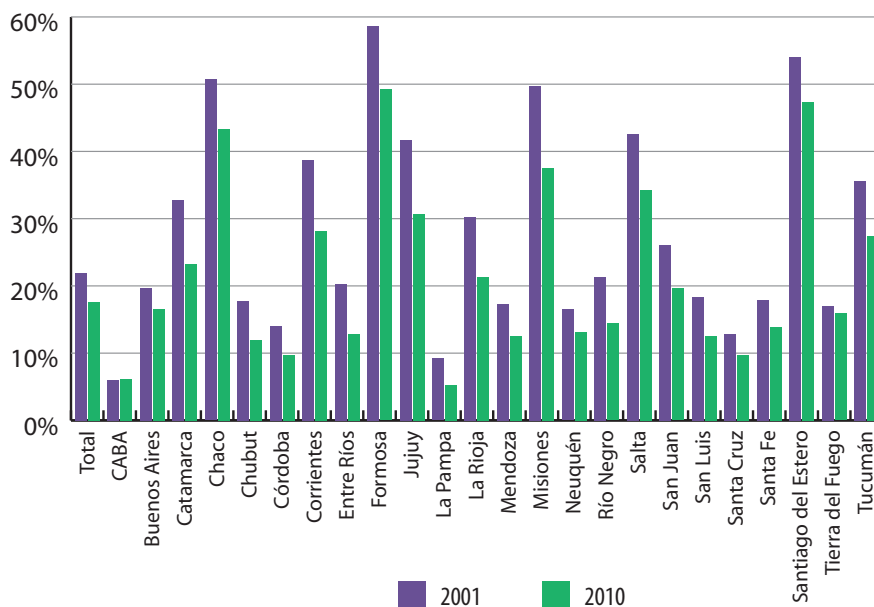
La cuestión demográfica	145
Desigualdades sociales	151
■ Pobreza por ingreso.....	151
Desempleo y precarización laboral	152
Desigualdades regionales	161
■ Dimensión educativa.....	161
■ Dimensión de la salud.....	165
■ Dimensión del urbanismo y la vivienda.....	168
■ La vivienda.....	173
Frente a estos desafíos, ¿qué políticas?	175
Conclusiones.....	179

Anexo legislación

■ Ley N° 26.425 - Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA).....	187
■ Ley N° 26.417 - Movilidad de las Prestaciones del Régimen Previsional Público.....	194
■ Ley N° 25.994 - Jubilación Anticipada.....	199
■ Ley N° 24.476 - Regularización Voluntaria De La Deuda.....	202
■ Ley N° 24.714 - Régimen de Asignaciones Familiares.....	206
■ Decreto N° 1.602/2009 - Asignación Universal por Hijo.....	223
■ Decreto N° 446/2011 - Asignación Universal por Embarazo.....	231
■ Ley N° 26.678 - Aprobación de las partes del Convenio N° 102. Normas Mínimas de la Seguridad Social.....	236
■ Convenio N° 102 Normas Mínimas de la Seguridad Social.....	237
■ Ley N° 26.075 - Ley de Financiamiento Educativo.....	276
Bibliografía.....	287

FE DE ERRATAS

- **Página 97:** en la fuente del Gráfico N° 8 donde dice “SIGEN (MECON)” debe decir “CGN (MECON)”.
- **Página 106:** en la fuente del Gráfico N°13 donde dice “sobre la base de las liquidaciones de la AUH (ANSES)” debe decir “sobre la base de la EPH (INDEC)”.
- **Página 131:** en el Gráfico N° 23 el número de beneficiarios de cada año debe considerarse sin decimales.
- **Página 173:** el Gráfico N° 36 se reemplaza por el siguiente:



- **Contratapa:** en la séptima línea del segundo párrafo donde dice “implementaba” debe decir “implementado” y en la tercera línea del último párrafo donde dice “POTECCION” debe decir “PROTECCION”.

Prólogo

La idea de la elaboración de un libro referido a un Piso o Sistema Integrado de Protección Social desde la experiencia argentina, se originó en el marco de las discusiones que se estaban desarrollando en instituciones o agencias de las Naciones Unidas, fundamentalmente la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Instituciones que impulsaban la implementación de un piso de protección social para atender aquellas situaciones sociales de vulnerabilidad y pobreza extremas, con el objetivo de constituirlo en un estabilizador social frente al peligro de la desintegración social, consecuencia del proceso de globalización y desregulación de los mercados, especialmente en los países de economías más débiles o poco desarrolladas. Pese a estas buenas intenciones, el objetivo propuesto por el sistema de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) conllevaba el riesgo de devaluar los estándares obtenidos en términos de protección social en los países de economías en desarrollo o llamados emergentes, como el caso argentino. Tanto es así, que en muchos foros internacionales las voces de los representantes de los trabajadores señalaron estos riesgos y mostraron una fuerte oposición a la homogeneización a la baja de los derechos sociales.

La idea del piso comenzó a relativizarse y a adecuarse a los diferentes países y al grado de desarrollo de las instituciones que en cada caso particular podían darse. Es también en este marco, que en muchos países comienzan a tomar nota de la necesidad de volver a recuperar las propias recomendaciones y convenios referidos a normas mínimas laborales y sociales de OIT. En el caso de la protección social se puso en evidencia la oportunidad de reflatar el Convenio N° 102 de la OIT, Norma Mínima

de seguridad social, que a pesar de haberse originado en los años 50, mantiene vigencia y actualidad. En ese marco, Argentina aprobó dicho convenio por la Ley N° 26.678 de 2011.

En este sentido, el título del libro que hoy estamos presentando plantea un enorme desafío: ¿está la Argentina en condiciones de impulsar un Sistema de Protección Social que garantice al conjunto de la ciudadanía el acceso a bienes y servicios sociales de calidad? Propuesta que, sin duda, va a contramano de las ideas que hoy predominan en la mayor parte de los países, especialmente los europeos que postulan, como la gran solución a sus problemas, la restricción del gasto social (reducción de jubilaciones y/o cambios en los parámetros de las mismas, como el aumento de la edad, o el incremento de años de aportes, etc.) y la flexibilización laboral. En otras palabras, es una propuesta que va en contra de la corriente dominante, que a pesar los resultados adversos en términos de mejorar las condiciones de desarrollo de sus economías, continúa persistiendo en un modelo y paradigmas obsoletos y poco eficientes.

Las autoras intentan probar que es posible la configuración de un Sistema Integrado de Protección Social en Argentina.

En primer lugar, la férrea voluntad política de los gobiernos de Néstor y Cristina Kirchner que a partir de 2003 impulsaron un proyecto de desarrollo con inclusión tendiente a conformar un país más igualitario e inclusivo con eje en la generación de trabajo, constituye la condición fundamental para que esto sea posible.

Las autoras presentan y analizan las distintas políticas impulsadas en materia de trabajo, seguridad social, educación, vivienda y salud, reuniendo de este modo información actualizada de las distintas temáticas.

En segundo lugar, refieren el crecimiento virtuoso y sostenido de la economía que impulsa el proyecto político y que produce la generación de más de cinco (5) millones de puestos de trabajo y una mejora continua del trabajo registrado.

El tercer aspecto que subrayan es el legado cultural e institucional en el campo de las políticas sociales que configura a nuestro país en pionero en América Latina.

Finalmente las autoras señalan que aún queda mucho camino por recorrer a fin de cerrar las brechas que perduran en el campo laboral, educación, salud, vivienda y servicios sanitarios. En especial entre diferentes sectores y regiones.

El desafío de reconstruir un país más igualitario, destruido en años de políticas neoliberales, es grande pero posible, si logramos sostener y profundizar este camino.

El libro que hoy presentamos, contribuye sin dudas, a dicho objetivo.

Ofelia M. Cedola

Introducción*

En el momento en que los países desarrollados enfrentaban una crisis económica y financiera que, desencadenada en 2008, continúa e incluso se agrava en el presente, las agencias de las Naciones Unidas comenzaron a promover, a modo de paliativo, el establecimiento de un piso de protección social. Además de funcionar como un estabilizador económico, de acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el piso debe garantizar niveles mínimos de seguridad de ingresos en la niñez, durante la vida activa y en la vejez, así como acceso a una adecuada atención de la salud.

Este libro, intenta colaborar en el debate abierto hoy en la Argentina sobre esta temática. Para ello, discute los alcances y limitaciones del piso de protección social y plantea la posibilidad de diseñar para nuestro país una estrategia que vaya más allá de este umbral: un Sistema Integral de Protección Social.

El concepto de protección social hace referencia a las acciones públicas de las que participan tanto el gobierno como organizaciones no gubernamentales, destinadas a la protección de los trabajadores, pero también de los sectores más vulnerables de la población o del conjunto de la ciudadanía¹. En términos de política pública, el alcance del piso de protección social dependerá de una serie de factores: de las posibilidades económicas de cada país, de sus capacidades fiscales, de sus objetivos de desarrollo, de sus necesidades sociales, de su tradición en materia de política social (legado institucional), del grado de cobertura alcanzada, así como de los intereses y la capacidad de incidencia de los distintos actores involucrados en la protección social. En consecuencia, las estrategias de intervención social variarán de país en país.

* Las autoras agradecen la colaboración y asistencia de Laura Guarinoni y Federico Hoffman en la elaboración estadística y el relevamiento bibliográfico necesario para la confección de este libro.

1. Definición tomada de Golbert, L. y Roca, E. (2011).

La propuesta de fijar un piso de protección social recuerda a la elaborada por Beveridge en el reporte que fuera elevado al parlamento inglés en 1941², que al decir de muchos autores, sentó las bases del moderno Estado de Bienestar. Sin embargo, las condiciones económico sociales presentes son diferentes a las que dieron lugar a la expansión de los estados de bienestar europeos. El supuesto sobre el que se construyeron dichos estados era que el desarrollo económico era capaz de generar el pleno empleo acompañado del crecimiento de la masa salarial, en el marco de una política de corte keynesiano de aumento de la demanda agregada.

Hoy, la situación es bien distinta. Los avances tecnológicos así como la globalización y la financiarización de la economía provocaron importantes cambios en el mercado de trabajo, volviéndose éste cada vez más flexible, precario e inestable para muchos sectores de la población, como es palpable en la situación existente hoy en Europa. Una de las premisas básicas de las políticas neoliberales imperantes es la desregulación de los mercados y, en especial, el de trabajo. La consecuencia de esta política es, como se ha mostrado en reiteradas situaciones, el dramático crecimiento de la tasa de desempleo, las dificultades de inserción de los trabajadores, sobre todo de los más jóvenes más allá de su nivel de calificación, junto a un alto índice de empleos temporarios. La crisis económica y financiera que hoy enfrentan los países desarrollados agrava aún más las condiciones del mercado de trabajo y pone en duda la supervivencia de los sistemas de protección.

Como en el momento de auge de la revolución conservadora de los ochenta, muchos países desarrollados siguen dando batalla a favor de minimizar la intervención del Estado en la sociedad y la liberalización de los mercados. Las políticas hoy exigidas a los países europeos de economías más frágiles así lo demuestran. Incluso muchos partidos políticos y grupos considerados progresistas, como los socialistas y los social demócratas, fueron permeados por la lógica de los mercados hipotecando el bienestar de la sociedad.

La Argentina no fue ajena a este proceso. Durante los años de la última dictadura militar (1976-1983) se implementaron políticas públicas de corte neoliberal que

2. El Informe Beveridge, publicado en el Reino Unido en 1941, proclamó el principio de cobertura universal de la seguridad social para todos los ciudadanos "desde la cuna hasta la tumba" (*from cradle to grave*), y con cargo a los presupuestos generales estatales financiados por todos los contribuyentes. El plan se proponía desterrar la indigencia. Las premisas necesarias del mismo eran: i) una asignación proporcional al número de niños de la familia; ii) unos servicios adecuados de sanidad y habitación; iii) evitar la situación de paro.

años más tarde fueron retomadas durante los gobiernos de la década del 90, con resultados dramáticos para la economía y la sociedad. En esos años la tasa de desempleo creció del 8,6% en mayo de 1990 al 21,5% en mayo de 2002.

Estas estrategias rompieron con la tradicional orientación de las políticas públicas del país. La Argentina fue país pionero entre los de la región en el campo de la seguridad social. A poco de declararse la Independencia, Bernardino Rivadavia creó la Sociedad de Beneficencia, un organismo laico para la atención de los enfermos y la educación de los niños. Domingo Faustino Sarmiento fue un convencido de que la escuela debía llegar a todos: esta idea que se plasmó en la Ley N° 1.420, en 1884 impuso la obligatoriedad, la gratuidad y el laicismo en la escuela primaria. A los hospitales públicos que se crearon a lo largo del siglo XIX se fueron sumando los servicios de salud brindados por las distintas colectividades que poblaron nuestro país.

A comienzos del siglo XX se crearon las primeras cajas de previsión social; entre ellas, las de los funcionarios públicos. En los albores del Centenario comenzaron a implementarse una serie de medidas de protección a los trabajadores, se destaca la Ley de Accidentes del Trabajo. Cuarenta años más tarde las políticas sociales y económicas impulsadas por el gobierno peronista conformaron, por el tipo de beneficios brindado y la cobertura alcanzada, un Estado de Bienestar similar al que se estaba desarrollando en los países europeos luego de la Segunda Guerra Mundial.

En el último cuarto del siglo XX los trabajadores y vastos sectores de la amplia clase media que se fue conformando en la Argentina a lo largo del siglo, sufrieron el empuje de las políticas económicas que provocaron altos niveles de desempleo, desregularon los mercados con una apertura irrestricta, incentivaron la precarización laboral e impusieron una dramática reducción de los salarios. Como consecuencia, en la década de los ochenta quedó conformado un nuevo mapa social en el que muchos sectores de esta clase media se convirtieron en lo que se dio en llamar “los nuevos pobres”, quienes en su mayoría no tenían acceso a un empleo registrado y solo contaban con un trabajo precario de bajos ingresos. Pauperización y exclusión social fueron los procesos que signaron estos años y que la crisis de 2001-que afectó las esferas de la vida económica, social y política- profundizó, poniendo incluso en duda la gobernabilidad del país.

La recuperación de la crisis fue sorprendentemente rápida. Dos años más tarde, no sólo se había logrado apaciguar el conflicto social y retomar el funcionamien-

to de las instituciones políticas, sino que la actividad económica experimentaba una acelerada recuperación, con un crecimiento del PBI de un 9% anual. Durante el gobierno de Néstor Kirchner y, más tarde, el de Cristina Fernández de Kirchner se reactivaron las negociaciones colectivas, se mejoraron los salarios, se relanzó el Consejo del Salario Mínimo -que permitió la actualización anual de los salarios más bajos-, se tomaron medidas para promover el empleo registrado, se implementaron amplias moratorias que permitieron la incorporación de más de dos millones de personas al sistema previsional y se incrementaron los haberes jubilatorios y las asignaciones familiares.

Si bien estas políticas impulsadas desde el Estado permitieron importantes avances en materia laboral y en la cobertura de la seguridad social, con el consiguiente impacto en la reducción de la pobreza, subsisten aún desigualdades sectoriales y regionales así como poblaciones que, por razones económicas y/o laborales, se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Si esto es así, ¿por qué consideramos que están dadas las condiciones para construir un Sistema Integrado de Protección Social (SIPS) que vaya más allá de satisfacer las necesidades básicas de la población y que, por el contrario, intente brindar un creciente bienestar al conjunto de la ciudadanía?

Nuestro primer argumento es de naturaleza legal. La aprobación del Convenio N° 102 relativo a la Norma Mínima de Seguridad Social de la OIT, mediante la sanción de la Ley N° 26.678 por el Congreso Nacional, promulgada de hecho por el Ejecutivo en 2011, compromete al país en metas y objetivos más amplios de los que establece el piso de protección social. En segundo lugar, consideramos que por su trayectoria pasada y su presente, la Argentina está en condiciones de construir un sistema amplio e inclusivo de protección social. En tercer lugar, porque existe una voluntad política en este sentido.

El SIPS, que aquí se propone como tema de agenda, debería hacer extensivo los derechos sociales al conjunto de la población, sea cual fuere la situación socio laboral de los ciudadanos, con bienes y servicios de calidad. Un sistema que procure, por una parte, reducir tanto las diferencias regionales, cuanto aquellas que provienen de la situación socio laboral de los trabajadores, ampliando el empleo protegido y registrado y, por otra, que garantice los recursos para mejorar la calidad de los servicios públicos y las prestaciones hoy existentes para el conjunto de la población.

El Sistema Integrado de Protección Social se diferencia de otras experiencias históricas. En los primeros gobiernos peronistas (1946-1955) los principales destinatarios del Sistema de Seguridad Social fueron fundamentalmente los trabajadores, mientras que la Fundación Eva Perón se ocupaba de los más humildes y vulnerables. Posteriormente, en especial en los años 90, la seguridad social y las políticas focalizadas estaban claramente diferenciadas como dos estrategias de intervención social distintas. Coherentemente con la visión neoliberal el Estado, a través de organizaciones de la sociedad civil, se encargó de la asistencia de los más vulnerables, fundamentalmente a través de subsidios monetarios. Hoy la propuesta de un SIPS abarca al conjunto de la población y no sólo a los trabajadores cubiertos por la seguridad social (los trabajadores que participan en el mercado formal del trabajo).

De ahí que utilizamos el concepto de integración para calificar al sistema propuesto para el debate porque abarca al conjunto de la población a lo largo de su ciclo de vida e incluye intervenciones de distinto tipo -contributivas y no contributivas, siempre desde la perspectiva de los derechos- en los diversos campos de las políticas sociales. Esta diversidad de oferta resulta imprescindible por que la heterogeneidad del mapa social de nuestro país exige soluciones diferentes.

Este libro comienza con un capítulo conceptual en el que se recorren, desde su origen, algunas de las diversas acciones de protección implementadas en distintos países que dieron lugar a diferentes modelos de bienestar. Asimismo, se ponen en cuestión los supuestos que precedieron a las políticas y el alcance de las mismas. Se plantean también, como insumo para el diagnóstico, los propósitos del piso de protección social y otros mínimos propuestos para proteger a quienes no tienen acceso a la seguridad social. Finalmente, se señalan los desafíos que supone el diseño de un SIPS.

En el capítulo dos se describe la distribución del gasto social en general y en particular de la seguridad social. Se analiza también el impacto de las estrategias de intervención en el bienestar de los hogares.

En el capítulo tres se describen las políticas y programas puestos en marcha luego de la crisis de 2001 en las áreas de las políticas sociales –ingresos, trabajo, salud, educación y vivienda– que fueron fijados por la OIT en su definición del piso de protección social.

En el siguiente apartado se analizan algunos de los núcleos problemáticos que persisten en los distintos campos de estudio, aquellos obstáculos que deben ser removidos en aras de la construcción de un Sistema Integrado de Protección Social.

En las conclusiones se avanza en la propuesta de afianzar el SIPS, que ya cuenta con bases sólidas en la Argentina

Capítulo 1

Piso de Protección Social: ¿última red de contención o umbral de derechos sociales?



“La cuestión central es la conformación de un nuevo pacto social que lleve a un Estado de protección en América latina, en un marco democrático y como parte de un modelo de desarrollo no subordinado a la globalización”

M. Garreton (2006)

La relación entre riesgos, derechos y políticas sociales, conforma un vasto campo de estudio que incluye diversas perspectivas. Por eso, para contribuir al debate actual sobre el futuro de la protección social y la implementación de un piso de protección social, tal como propone la Organización Internacional del Trabajo, un buen punto de partida es revisar esos abordajes desde de los supuestos que los orientan y a partir de las acciones que dieron como resultado.

La principal pregunta a responder es si la protección podrá seguir siendo producto del vínculo trabajo–beneficios sociales (ingresos, supervivencia, ciudadanía, estatus), si debe dissociarse y ser independiente, o bien, si existen alternativas intermedias.

Revisar los distintos modelos y los alcances de la protección social permite imaginar que un sistema de protección social que cubra el ciclo de vida de las personas, tanto para quienes tienen una relación laboral cuanto para aquellos que no la tienen, es posible en la Argentina.

ANTECEDENTES

Asistencia social, previsión social, seguridad social y protección social: reseña de un punto de partida

Es sabido que la asistencia social, la previsión social, la seguridad social y protección social son expresiones de la política social³ mediante las cuales los distintos modelos de Estado intervienen para regular las condiciones de vida de una sociedad.

Desde los inicios, fue la ayuda caritativa o solidaria la expresión básica para asistir a las carencias. Comenzado con las acciones del clan, la familia o la vecindad, se puede trazar una línea histórica que recoge distintos tipos de manifestaciones que van desde la “ayuda mutua” –concentrada en cofradías, iglesias, mutuales-; la previsión –de los gremios, hacia sus maestros y artesanos-; la beneficencia, como manifestación paternalista de la caridad cristiana, hasta llegar a la “beneficencia pública”, cuyos antecedentes se remontan a 1526, momento en que el ayuntamiento de Brujas asume como función propia la asistencia a los pobres.

De este modo se institucionaliza la ayuda social, ejemplo que se extiende a otros países de Europa que lentamente comienzan a promulgar leyes de beneficencia. El ejemplo más conocido y sostenido desde fines de la Edad Media hasta mediados del siglo XX son las *poor law* del Reino Unido que se ocupaban de socorrer mendigos y vagabundos obligando a trabajar a quienes estaban en condiciones de hacerlo y que con el tiempo se extendieron a todos los pobres, los cuales eran asistidos a través de la contribución obligatoria que los fieles hacían a las iglesias encargadas de administrar la asistencia. En 1782, la Ley de Gilbert da un giro en la concepción arraigada de beneficencia y propone una ayuda específica y acotada a quienes han perdido su trabajo. Es decir, un “seguro de desempleo” financiado por los impuestos de cada condado.

3. Si bien precisar el concepto o los alcances de las políticas sociales es una tarea ardua, dada la multiplicidad de enfoques y abordajes, en este texto tomamos la caracterización de Nahón. (2002) quien define aquella como la“(…)intervención pública que tiene como fin específico regular políticamente la reproducción material de la fuerza de trabajo. Es de tipo político en tanto se trata de una intervención estatal directamente social, no mediada por el intercambio mercantil, adoptada por el Estado como parte de sus responsabilidades en la reproducción de la fuerza de trabajo. La intervención estatal se puede realizar a través del financiamiento, la provisión directa y/o la provisión indirecta asegurada a través de terceros. Fundamentalmente, la política social establece el tipo de formación educativa que reciben los trabajadores (y sus familias), instaura el nivel y calidad del cuidado de su salud, y regula las posibilidades y limitaciones de su vida una vez retirados del mercado laboral. A través de estas intervenciones, la política social ocupa un lugar central en la regulación de las condiciones de vida de los trabajadores durante todo su ciclo vital.”

Su implementación y los efectos que sobre la población excluida tuvo esta ayuda fue motivo de debate entre los economistas clásicos. Según recopila Rodríguez Cballero (2003), Smith, Malthus y Ricardo fueron críticos del sistema de ayuda legal establecido y los argumentos de entonces son los que aún hoy perduran. Por una parte, el efecto negativo y desincentivador que tendría en la mano de obra, y por otro, la cuestión del financiamiento. Fue así que en 1832 el Parlamento británico debatió y consensuó una nueva ley de pobres que establecía dos principios novedosos: la creación de casas de trabajo en sustitución de una retribución asistencial y la centralización a nivel nacional de la administración de la *new poor law*.

Al mismo tiempo, el **derecho a la asistencia social** como prerrogativa de quien padece necesidades quedó consagrado en la Constitución francesa de 1848⁴, de modo tal que a partir de entonces el Estado debía mediar para resolver a su cargo el problema de los pobres (De Las Heras Pinilla, 1998).

Ya a fines del siglo XIX, en la medida que se consolidaba el capitalismo industrial, los sectores trabajadores iniciaron un camino de reivindicaciones más específicas referidas a la necesidad de protección y amparo en el trabajo, trazando el sendero de la **previsión social** frente a los riesgos del trabajo –accidentes y enfermedades, entre otros-. Estas luchas abrieron paso a la creación de los seguros sociales -de carácter contributivo- tal como los ideó Bismarck en Alemania en 1881. Este conjunto de medidas protectoras para los trabajadores actuaron a la vez como freno a los reclamos y reivindicaciones de las organizaciones obreras. Así, el Estado bismarkiano puso de manifiesto su rol en la relación de equilibrio entre gobernabilidad y derechos sociales.

Para fines de 1920 existían programas de seguros de enfermedad en 22 países europeos (Moreno, 2000). Unos años más tarde, impulsada por el primer director de la OIT, A. Thomas, se realizó la Primera Conferencia Internacional de Uniones Nacionales de Mutualidades y Cajas de Seguros de Enfermedad, que fue la piedra fundante de la Asociación Internacional de la Seguridad social (AISS).

4. Derechos de los ciudadanos que consagra la Constitución en su Art. 13: “La Constitución garantiza a los ciudadanos la libertad de trabajo y de industria. La sociedad favorece y fomenta el desarrollo del trabajo por la enseñanza primaria gratuita, la educación profesional, la igualdad de relaciones entre el patrono y el obrero, las instituciones de previsión y de crédito, (...) proporciona la asistencia a los niños abandonados, a los enfermos y a los ancianos sin medios económicos y que sus familias no pueden socorrer”.

En Estados Unidos, como parte del *New Deal*, se proclamó en 1935 la ley de seguridad social, que instituyó regímenes para cubrir derechos acotados a riesgos de vejez, muerte, invalidez y desempleo. El modelo, según refieren Rodríguez Romero y Tadei (2002), fue seguido en 1938 por Nueva Zelanda. En 1941, en la Carta del Atlántico, acordada por Roosevelt y Churchill, se hace mención a la necesidad de que las naciones promuevan la seguridad económica y la seguridad social. A partir de entonces, el término **seguridad social**, es entendido como el conjunto de recursos organizados por el Estado para satisfacer las necesidades de las personas que padecen las consecuencias de las contingencias sociales.

Pero en 1942, con el Informe Beveridge, se plantea bajo el nombre de seguridad social una propuesta de protección de carácter universal -para todos los ciudadanos-, con cargo a los presupuestos generales estatales financiados por todos los contribuyentes. Sobre el término el autor advierte: *"aquí se utiliza el término 'seguridad social' para indicar la seguridad de que unos ingresos reemplazarán a las ganancias cuando éstas hayan sido interrumpidas por el desempleo, la enfermedad o el accidente, proveerán para el retiro ocasionado por la edad, proveerán contra la pérdida de sostén material debido a la muerte de otra persona y harán frente a los gastos excepcionales, como los que están relacionados con el nacimiento, la muerte o el matrimonio. Seguridad social significa primordialmente, seguridad de los ingresos hasta un mínimo, pero la provisión de unos ingresos ha de estar asociada con el tratamiento destinado a hacer que la interrupción de las ganancias tenga el final más rápido posible."* (Beveridge, 1942). Y más adelante agrega: *"El objetivo general del Plan de Seguridad social es abolir la indigencia, asegurando que todo ciudadano que quiera servir en la medida de sus fuerzas tenga, en todo momento, unos ingresos suficientes como para hacer frente a sus responsabilidades"*.

La preocupación por hacer efectiva esa función del Estado encuentra en Pierre Laroque uno de sus mejores exponentes. Como funcionario del gobierno de De Gaulle, en 1944 asume el cargo de director general de la seguridad social en Francia, iniciando en paralelo con Inglaterra el camino hacia la consolidación de un Sistema de Seguridad Social.

En España, el punto de partida se ubica en la creación de la Comisión de Reformas Sociales (1883), pasando luego por una serie de seguros sociales, hasta que en 1963 se sanciona la ley de bases de la seguridad social y en 1966 la ley general de la seguridad social. En 1978 en función de lo acordado en los Pactos de la Moncloa se

crea un sistema de participación institucional de los agentes sociales favoreciendo la transparencia y racionalización de la seguridad social.

La vigencia de los alcances de la seguridad social la podemos constatar a través de Almansa Pastor (1989), que en referencia a las normativas españolas, considera a la seguridad social desde un punto de vista similar al de Beveridge, y propone definirla como *“un instrumento estatal específico protector de necesidades sociales, individuales y colectivas, a cuya protección preventiva, recuperadora y reparadora, tienen derecho los individuos, con la extensión, límites y condiciones que las normas dispongan, según permite su organización financiera”*. Por lo tanto, le otorga a la norma jurídica la medida de la protección que el Estado realizará sobre los individuos.

En suma, la **seguridad social** es la manifestación del Estado administrando la asistencia social, los seguros sociales y las prestaciones universales.

En lo que respecta a la protección social, diversos autores coinciden en que es un concepto genérico, aglutinador de todo un conjunto de mecanismos de protección de los ciudadanos, que tiene como función principal la cohesión de la asistencia social, la seguridad social y los servicios sociales en general.

Según Bertranou y Bonaris (2005) la definición más apropiada (para lograr los objetivos de su estudio) es aquella que se puede operacionalizar. En este sentido, toman la conceptualización del Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (ESSPROS), que entiende la protección social como *“todas las intervenciones de entes públicos y privados que buscan aliviar a los hogares y a los individuos de la carga que significa un conjunto de riesgos y necesidades, donde no está presente ni una reciprocidad simultánea ni un acuerdo individual”* (EUROSTAT, 1997). La no existencia de un “acuerdo” individual implica que la cobertura del riesgo, contingencia o necesidad debe realizarse de forma colectiva, lo que excluye los gastos que pudieran resultar de iniciativas individuales, de particulares o de hogares, tomados únicamente en su propio favor. Además, precisan los autores, que al hacerse mención de los términos **riesgos y necesidades**, se amplía el campo de intervención en relación con diferentes definiciones de otras agencias internacionales que restringen la cobertura a los sectores más pobres.

Coincidiendo, Borrajo Dacruz (1989) admite también dentro de la protección social no sólo las acciones públicas sino también las privadas, incluyendo en las primeras

la seguridad social pública –prestaciones económicas y de carácter preferentemente contributivo-, la asistencia social pública –prestaciones económicas y de carácter preferentemente no contributivo-, los servicios sociales y los servicios de salud.

Golbert y Roca (2010), al considerar que protección social es el “conjunto de acciones públicas destinadas a proteger a los trabajadores de determinados riesgos (accidentes de trabajo, enfermedad, desempleo, vejez, asignaciones familiares) así como las focalizadas en la atención de la pobreza”, limitan el campo de acción a la esfera del Estado.

En síntesis, el concepto de **protección social** (PS) resulta ser el más abarcativo para hacer mención a las políticas públicas y acciones privadas que actualmente protegen a los ciudadanos de los riesgos sociales, incluyendo en ello la **seguridad social**, por lo que en el texto se utilizará de modo comprensivo.

LAS VERTIENTES EN LA GENESIS DEL TERMINO

Cuando se estudian los antecedentes de los Sistemas de Protección Social se remite de modo excluyente a los dos modelos antes mencionados, que surgieron en diferentes contextos económicos e históricos.

Bismarck: apuntes sobre los seguros sociales

Al primero de ellos, el modelo de seguros sociales propuesto por el canciller Otto Von Bismarck en Alemania, en 1881, se lo consideró desde sus inicios un medio para lograr “una mejora del bienestar de los trabajadores;” (Martínez Gijón, 2004). Desde esa propuesta se implementaron una serie de medidas donde el Estado comenzó a tener injerencia a través del establecimiento del seguro social de enfermedad (1883), de accidentes del trabajo (1884), de invalidez-vejez (1889) y de supervivencia (1911); todos ellos recogidos en el Código de Seguros Sociales de 1911.

Bismarck formula su propuesta en la Europa capitalista de la segunda mitad del siglo XIX, en el marco de cambios técnicos que modificaron la organización de la producción y donde el nivel de explotación y las malas condiciones de trabajo imperantes desencadenaron una serie de luchas obreras en reclamo de mejoras. La cuestión social era un asunto que debía ser tenido en cuenta.

En Alemania, por ejemplo, hacia el 1800, sobre una población de 23 millones de habitantes solamente existían 85.000 obreros industriales; cuarenta años después la población había ascendido a 33 millones con una masa obrera cercana al millón de personas. La abrupta concentración demográfica agravó las penurias de los obreros. Al producirse una disparada general de los precios, la situación se tornó propicia para que las masas proletarias encontraran en las ideas socialistas la voz expresiva de sus reivindicaciones. El sistema de los seguros sociales fue entonces puesto a prueba, y demostró ser una barrera de contención al estallido social que, a su vez, repercutió positivamente en el bienestar de la masa trabajadora (Agüero e Iglesias, 2005).

El esquema de seguros sociales basado en las contribuciones reunía como características: por una parte, la participación del Estado, tanto como promotor -de la puesta en marcha de este conjunto de seguros-, como agente financiador y de gestión. Por otra, la obligatoriedad y, además, el doble beneficio que implicaba tanto para el trabajador como para el empleador.

Con la implementación del sistema de seguros se comenzó a estructurar el *Sozialstaat* -Estado Social-, que años antes preconizara Lorenz Von Stein. Esta protección derivada del Estado dará lugar a lo que posteriormente dio en llamarse **Estado de Bienestar Conservador**.

Beveridge: hacia la protección universal

La otra línea que promueve la protección social surge como respuesta a los impactos de la crisis en la que se encontraba Inglaterra luego de la *Battle of Britain*, la cual sumergió a la población, en aquel verano de 1940, a todo tipo de indefensión. Así surge, como legado de la tradición británica, el reporte *Social Insurance and Allied-Services*, de William Beveridge, que se constituye en un moderno arquetipo de protección para una sociedad vulnerable.

Devastada por las fuerzas alemanas y con sus hombres en guerra, la población inglesa demandaba una solución integral que iba más allá de la relación empleo-seguridad, tema que ya había sido abordado por Beveridge en su obra *Desempleo: un problema de la industria*, de 1909. La consigna que promovió este texto liminar partió de considerar que *“el bienestar de la sociedad no es un efecto de la relación laboral, sino una obligación del Estado hacia sus ciudadanos.”* Es por eso que el informe sugiere que la seguridad social debe ser universal y basarse en una legislación social vinculante.

Beveridge, junto a un grupo de expertos, fundamentó y propuso que a todos los ciudadanos se les garantizara un mínimo de subsistencia que abarcara la más amplia gama de situaciones de necesidad posibles. El Sistema de Seguridad Social se basaba en tres pilares:



En este sentido, el objetivo general del Plan de Seguridad Social fue, no solo abolir la indigencia, sino asegurar a todo ciudadano -en todo momento- ingresos suficientes como para hacer frente a sus responsabilidades.

El eje del informe resume en sí las dos tradiciones europeas en materia de protección social. Por un lado, la de origen escandinavo y la propia inglesa pivotaban sobre la necesidad de no abandonar a su suerte a la población más indigente, brindándoles ayuda económica para subsistir y asistencia sanitaria gratuita. Por otro, la de procedencia germánica, es decir, los seguros sociales ya ampliamente comentados (Alarcón Caracuel, 1999). Por lo tanto, como afirma Martínez Gijón (op. cit.) el gran aporte de Beveridge es el de reforzar el papel de la asistencia, implicando al Estado en esa tarea, y todo ello en un plan coordinado con el seguro social obligatorio, dado que alcanzar un mínimo de subsistencia para todos implica no solo a aquellos que cotizan o realizan aportes, sino también a quienes no lo hacen.

Según Beveridge, toda asistencia nacional debe:

1. Atender todas las necesidades que no están cubiertas por el seguro.
2. Atender adecuadamente tales necesidades hasta el nivel de subsistencia, pero ha de ser tenida como algo menos deseable que la prestación del seguro; de otro modo, las personas aseguradas no lograrán nada de sus cotizaciones.
3. Estar sujeta a la necesidad y vinculada a la residencia de las personas.
4. Estar a cargo del tesoro público.

Con este aporte se abre una nueva perspectiva en el mundo capitalista, lo que Jones (1985) denomina el Capitalismo del Bienestar, que logra instalar un tipo de sociedad moderna de bajo riesgo. Sobre este punto volveremos al referirnos a los distintos tipos modelos de protección social y los debates actuales acerca de las estrategias de cobertura.

DERECHOS SOCIALES

Los cambios en la concepción del Estado y en el concepto de ciudadanía, es otra vertiente que permite ver cómo fueron progresando los derechos a la protección social.

Desde que en 1950 T.H. Marshall enunció, en oposición a la teoría liberal de A. Marshall, la teoría de la ciudadanía a través de la conquista de derechos civiles, derechos políticos y derechos sociales (Sojo, 2002), se hizo evidente el modo en que el Estado fue evolucionando hacia la igualdad jurídica de los ciudadanos. Es decir, hacia el ejercicio de una ciudadanía sustantiva. Tal como dice Peña (2008), gracias a este concepto de ciudadanía “la lógica del mercado, que determina la desigualdad de rentas, es contrapesada por el reconocimiento jurídico de un igual status”.

La expresión acabada de esta conquista es el Estado de Bienestar (EB). Recordemos que el aporte de las ideas de Keynes, Beveridge y Heller⁵, es el de basamento teórico-técnico de esta categoría (EB) en el que las instituciones y las políticas dieron respuestas a las demandas sociales. Aunque, debemos señalar, lo hicieron de maneras muy diversas.

Al decir de Giovanni Tamburi (1986) el Estado de Bienestar como tal, es un símbolo que ha sido privativo de muy pocas naciones. Algunos países no lo han conocido nunca, y otros pocos han conocido manifestaciones más o menos exitosas, o fracasadas, de una política social ya que, afirma, depende de la estructura económica y social de cada nación, su legado institucional, el juego de fuerzas sociales, el patrón de crecimiento, sus niveles de distribución de ingresos y equidad; el modo en que esos derechos, esa ciudadanía, pueden ser ejercidos.

5. Acerca de los aportes de Keynes y Beveridge, y sus respectivas perspectivas, resulta esclarecedora la lectura de Marcuzzo (2011): *¿De quién es el Estado de Bienestar? Beveridge vs. Keynes*. En cuanto a Heller, nos remitimos a Rodríguez Muñoz e Ibarra Lozano (2008): *Del Estado de derecho al Estado social de derecho*.

No obstante, sea cual haya sido el modelo adoptado, la PS –en particular la seguridad social– ha sido el eje del EB, que fue y sigue siendo una de las formas más eficaces de mitigar las desigualdades originadas, entre otras razones, por la desigualdad de ingresos.

LOS ALCANCES DEL BIENESTAR

Por lo hasta aquí recorrido resulta palpable que las políticas de protección social logran, en mayor o menor grado, salvaguardar y mejorar las condiciones de vida de la población. Además, que los múltiples propósitos que dan origen a las acciones de PS no son excluyentes, ya que reducir los riesgos sociales implica reducir inequidades y lograr mejores estándares de bienestar.

Este último término se reitera en casi toda la literatura que aborda la problemática de las políticas sociales, ya sea para referirse al bienestar social o al bienestar económico. Sin embargo, como afirma Actis Di Pasquale (2008), el concepto de bienestar, dependiendo del enfoque teórico o la perspectiva disciplinal que se considere, admite definiciones variadas.

Por ejemplo, en el habla inglesa existen dos palabras asociadas al concepto que en el uso común son sinónimos pero que en la discusión filosófica adquieren diferentes significados: *welfare* y *wellbeing*. De acuerdo a Nussbaum y Sen (1996) el *welfare* se encuentra limitado a una concepción economicista del término e incluye los enfoques utilitaristas, y los que afirman que los bienes, mercancías o recursos que controla una persona son lo importante –el liberalismo político igualitario–. En cambio, el *wellbeing* es utilizado por los autores que se alejan de las anteriores concepciones del bienestar y se relaciona más con la condición de persona. Estos autores lo denominan como el bienestar “ampliamente definido”, ya que hacen referencia a aspectos como capacidades, oportunidades, ventajas, percepción subjetiva, entre otros elementos.

En virtud de ello, un sistema de protección social que persigue una vida digna para todas las personas está considerando el bienestar en un sentido ampliamente definido. Los enfoques más difundidos en esta línea son el enfoque de las **necesidades humanas**⁶ y el de las **capacidades**, que discuten la existencia de un mínimo de bienestar asociado con la libertad o autonomía de las personas.

6. La primera vez que se habló de la “satisfacción de las necesidades básicas” como estrategia del desarrollo fue en la Conferencia Mundial sobre el Empleo de la OIT, en 1976, en el informe *Employment, Growth and Basic Needs: A One-World Problem* (Streeten, 1981).

Cada perspectiva cuenta a su vez con detractores que, entre otras cuestiones, plantean no solo qué es el bienestar, sino cuál es la medida del bienestar y cómo se alcanza en una sociedad, quiénes son responsables de administrarlo, por qué existe bienestar para unos y para otros no. En este sentido, nos vamos acercando al debate actual que, como veremos más adelante, pivotea entre las concepciones que promueven el bienestar individual vs. el bienestar colectivo; en suma, lo que se continúa debatiendo son los roles del Estado y del mercado, todo ello en el marco normativo que regula las políticas de bienestar.

LA NORMATIVA INTERNACIONAL

En este título se sintetiza el marco legal vinculante a la protección social y a la seguridad social, en tanto se concibe como derecho humano fundamental. En ese sentido la norma más significativa es la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** (1948), que en su artículo 22 se refiere al derecho de toda persona a la seguridad social:

Artículo 22. *“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la **seguridad social**, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”*

Al mismo tiempo, en el **artículo 23** se establece el derecho a la protección contra el desempleo y en el **artículo 25** el *“derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”*. Por lo tanto, si ello hace referencia a personas que se encuentran en un nivel contributivo, la seguridad social deberá completar el régimen de seguros con un régimen de asistencia para llegar así a proteger cualquier situación de necesidad y dar un íntegro cumplimiento al artículo 22.

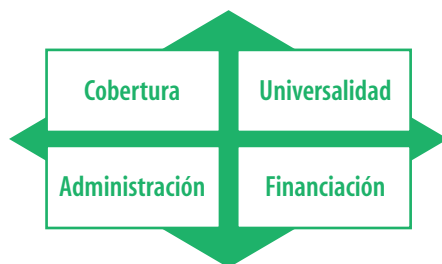
Artículo 23. *“1. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo. 2. Toda persona tiene derecho, sin discriminación alguna, a igual salario por trabajo igual. 3. Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la*

dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social. 4. Toda persona tiene derecho a fundar sindicatos y a sindicarse para la defensa de sus intereses.

Artículo 25. “1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. 2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

En el mismo sentido resulta imprescindible mencionar el **Convenio N° 102** de la OIT que se erigió durante el modelo fordista como medida mínima de seguridad social. A la fecha fue ratificado por 47 países, aprobado muy recientemente por la Argentina⁷, y su influencia e impacto han sido sustantivos en la legislación sobre seguridad social a nivel internacional (*Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 2009). Acordado en 1952, es una de las normas de la segunda generación que se inspiró en el Informe Beveridge y que se basa en la Declaración de Filadelfia, adoptada por la OIT en 1944. Sus objetivos incluyen medidas de bienestar tales como la extensión de las medidas de seguridad social con vistas a garantizar ingresos básicos, así como asistencia médica completa.

En su articulado no solo se definen mínimos de cobertura, sino también su alcance, el modo en que se gestiona y cómo se solventa:



7. Ley N° 26.678. Boletín Oficial, 12/05/2011.

El convenio propone un umbral de prestaciones para cada una de las nueve (9) ramas de seguridad que describe, con lo cual se prevé lograr la homogeneización del bienestar entre la población de los Estados firmantes.

Ramas de la seguridad social

- Asistencia médica
- Prestaciones monetarias de enfermedad
- Prestaciones de desempleo
- Prestaciones de vejez
- Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional
- Prestaciones familiares
- Prestaciones de maternidad
- Prestaciones de invalidez
- Prestaciones de sobrevivientes

Se caracteriza, además, por estar concebido como una herramienta de aplicación flexible, ya que los adherentes deben al menos ratificar tres (3) de las nueve (9) ramas de seguridad sobre las que se interviene. Y, entre las ratificadas, debe figurar al menos una (1) entre las cinco (5) siguientes:

Ramas de la seguridad social

- Prestaciones monetarias de desempleo
- Prestaciones de vejez
- Prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional
- Prestaciones de invalidez
- Prestaciones de sobrevivientes

El espíritu del texto, -posterior a la II Gran Guerra-, se basa en la matriz de la sociedad salarial, y considera a cada uno de los actores sociales Estado-trabajadores-empleadores, en un esquema de participación solidaria cuyo principio orientador se basa en la equidad como motor de ciudadanía social.

Según expresa, el Estado es el garante del cumplimiento de esta norma mínima y prevé una administración de carácter tripartito. En sus considerandos establece principios relativos a las garantías financieras de los sistemas de seguridad social; de modo tal que los gastos de administración de las prestaciones deben financiarse a través de recursos del sistema -en forma colectiva a través de cotizaciones y/o impuestos-.

También se considera un tope para el total de las cotizaciones a cargo de los asalariados protegidos según se expresa, éstas no deben superar el 50 % del total de los recursos destinados a la protección; además, advierte, las mismas no deben ser gravosas para las personas de bajos recursos y se distingue para cada rama de la seguridad social el piso porcentual de cobertura a los que debe adherir el Estado que ratifica.

Una de las características de esta norma es que en lugar de describir técnicas de aplicación, establece metas que cada país debe ir logrando.

Otra referencia normativa que interesa rescatar es el **Tratado de la Unión Europea** de 1992 en el cual, según el artículo 2^o, la Comunidad tiene la misión de promover un alto nivel de empleo y de protección social, la elevación del nivel y de la calidad de vida, la cohesión económica y social y la solidaridad entre los estados miembros (Carrasco Morales, 2000). Para poder llevar a cabo este objetivo, una Comisión dispone de informaciones detalladas y actualizadas sobre la organización, la situación y la evolución de la protección social en los países miembros, las cuales son llevadas a cabo por el Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social (SEEPROS) desde la década de los setenta. En otros términos, aquí se habla de protección social en un sentido amplio, pero en la realidad todavía se está cuestionando si es posible hablar de un sistema de protección social para el ciudadano de la Unión Europea, es decir si puede afirmarse que éste pueda optar por estos derechos en cualquiera de los distintos Estados miembros (Martínez Gijón, op. cit.).

En el caso particular de España, a partir de la reforma constitucional de 1978 se presenta como una novedad que el sistema de seguridad social esté dirigido a todos los ciudadanos y no exclusivamente a los afiliados y trabajadores. Es aquí donde se puede observar la influencia de lo que Beveridge entendía por seguridad social, (Alarcón Caracuel, 1999). En ese sentido el artículo 41 es el que genera una revolución conceptual, ya que tiende a universalizar las medidas de seguridad social:

Artículo 41. *“Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres.”*

8. Artículo 3° en la versión consolidada de 2008.

De acuerdo con Alarcón Caracuel (op. cit.) del artículo 41 se derivan otros tres principios, además del de universalidad subjetiva:

- El principio de generalidad objetiva, en el sentido de que se debe proteger a los sujetos frente a todos los riesgos que puedan sufrir, sin vincularlos necesariamente con accidente o enfermedad ni ninguna otra contingencia.
- El principio de suficiencia, que indica que las prestaciones deben posibilitar un nivel de vida digno.
- El principio de publicación, dado que el régimen de seguridad social es competencia de los poderes públicos, por lo que no puede dejarse su gestión en manos privadas.

Estos principios han quedado plasmados en un sistema integrado por dos brazos de protección, el contributivo y el no contributivo. Igualmente la interpretación de este artículo ha generado controversias que fueron subsanadas por distintas sentencias del Tribunal Constitucional, consagrando un sistema de protección social y en el marco del artículo 41. Por lo tanto, en el caso español, el sistema de seguridad social emplea la técnica de la asistencia social junto con la del seguro social. Debemos recordar que antes del '78 el sistema de seguridad social era el establecido en la ley de bases de 1963, donde la universalidad no estaba plenamente consagrada.

Como se vió el cambio de sentido de la PS se relaciona con los cambios de los regímenes socioeconómicos que la regula, por lo cual, resulta de interés para comprender los actuales debates sobre las distintas opciones de PS saber cómo se han sucedido y conviven, desde la modernidad, distintos tipos de protección social.

MODELOS DE PROTECCION SOCIAL

La construcción de tipologías

El repertorio de clasificaciones sobre modelos de protección social, ya sea que se los describa desde la perspectiva de las políticas sociales⁹ o como tipos de Estados de Bienestar, ha sido abordado desde hace más de seis décadas. Partiendo de Marshall, siguiendo por Titmuss; Wilensky; Flora y Heidenheimer; Offe, Lebaux; Korpi; Palme; Furniss y Tilton; Ware y E. Goodin; Ferrera; Gomá; Therbon; Abrahamson; Lessenich; Mishra o G. Esping Andersen, tal como la recogen diversos autores: Donatti (1985); Mishra (1990); Montoro Romero (1997); Ochando Claramount (1999); Fleury y Campos (2000), Del Valle (2008); entre otros; hasta las clasificaciones más actuales, ponen en evidencia que existen ejes comunes para describir la taxonomía de la protección donde se toman como parámetros el tipo de Estado o la relación Estado-mercado.

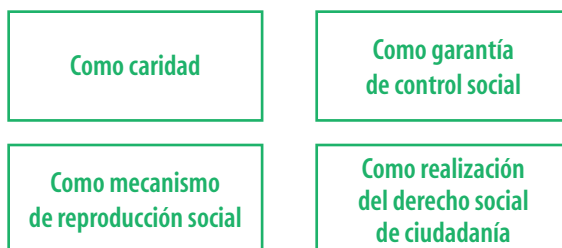
Cabe sí mencionar que la mayoría de las clasificaciones se refieren a contextos donde los Estados de Bienestar han sido manifestaciones exitosas de las políticas sociales. Situación que se diferencia –en palabras de Tamburi– en el espacio latinoamericano, tal como daremos cuenta más adelante.

Recoger las distintas tipificaciones permite revisar la dinámica de la protección según las opciones que las han definido, como así también entender cuáles son los desafíos y encrucijadas de la realidad actual, atravesada por los cambios económicos, sociales, demográficos, tecnológicos y políticos, que han puesto en crisis la “oferta de bienestar”.

Para ello, se hará un recorrido por las caracterizaciones que surgen de estudios comparados de aquellos países con más tradición en la administración de PS, para luego describir las experiencias en el espacio regional.

9. En este punto el concepto de política social se amplía con la perspectiva Montoro Romero quien sostiene que “la idea de política social surge en cuatro parámetros principales sin los cuales no podría entenderse su significado. Esos parámetros son: 1) el concepto de Estado Social; 2) la idea de Estado de Bienestar 3) la concepción liberal del orden social y económico, y 4) la concepción socialista y social-demócrata”. (Montoro Romero, 1997). Dado que su apogeo ha sido el Estado de Bienestar recordamos los tres grandes objetivos de éste: 1) lograr el pleno empleo; 2) disponer de servicios sociales de carácter universal, y 3) disponer de una red de asistencia social que ofrezca la seguridad última al sistema social. Y de Mishra quien concluye: “En suma, en este sentido característico ideal, el Estado de Bienestar institucionalizó el papel del gobierno en la prevención y alivio de la pobreza y en el mantenimiento de un adecuado nivel de vida mínimo para todos los ciudadanos. Esto implicaba una intervención activa y progresiva a cargo de la nación–es decir, del gobierno– para contener las desigualdades”. (Mishra, 1990).

Se toma como inicio la tipología planteada por Donatti (op. cit.), quien distingue tres tipos de modelos de políticas de protección. Un primer tipo de modelo, en línea con lo antes dicho, clasifica la PS según los objetivos que persigue y su función de intervención:



El segundo tipo las ordena según el modo que se considera para satisfacer las carencias de los individuos:

Residual	Adquisitivo-ejecutivo	Institucional -redistributivo	Total
Las vías por las que los individuos canalizan sus necesidades son a través del mercado y la familia. Las instituciones sociales vinculadas a la política social deberían intervenir sólo cuando fallasen alguno de los dos canales.	Las necesidades sociales deben ser satisfechas sobre la base del mérito, de la capacidad ejecutiva (o productiva en sentido amplio) del individuo. Las instituciones sociales asociadas a la política social deberían edificarse, por tanto, como meros auxiliares de las clásicas instituciones del sistema económico, propiciando el bienestar y la seguridad del individuo sólo en la medida en que esto contribuya a la riqueza común.	Considera el bienestar social como un valor de máximo relieve que debe ser asegurado contando con el apoyo de una institución integrada en la sociedad, de modo tal que permita concebir un servicio universal al margen del mercado y sobre la base del principio de la necesidad.	Se caracteriza por pretender eliminar otros criterios de asignación que no sean el puro bienestar, entendido sobre la base de una programación pública o social de intervención para atender unas necesidades reconocidas y socialmente legítimas.

Fuente: sobre la base de Donatti (1985).

Un tercer esquema es el que plantean Offe y Lenhardt, quienes describen las políticas sobre la base del interés de quien las administra:



Sonia Fleury (1997), por su parte, hace una síntesis en la cual la protección involucra las diferentes dimensiones de las políticas sociales. Sus categorías responden a las distintas modalidades de protección social: asistencia social, seguro social y seguridad social, y a la expresión jurídico-política de la relación Estado/sociedad que se manifiesta a través de lo que la autora denomina: “relaciones de ciudadanía invertida, ciudadanía regulada y ciudadanía universal.”

Rasgos / Modalidad	Asistencia	Seguro	Seguridad
Denominaciones	“Residual”	“Meritocrático”	“Institucional”
Ideología	Liberal	Corporativa	Social-demócrata
Principio	Caridad	Solidaridad	Justicia
Efecto	Discriminación	Manutención	Redistribución
Estatus	Descalificante	Privilegio	Derecho
Finanzas	Donaciones	% Salarial	Presupuesto
Actuarial	Fondos	Acumulación	Público
Cobertura	Focal	Ocupacional	Repartición
Beneficio	Bienes/servicios	Propiedad/Salario	Universal
Acceso	Prueba de medios	Afiliación	Mínimo vital
Administración	Filantrópica	Corporativa	Necesidad
Organización	Local	Fragmentada	Pública
Referencia	“Poor laws”	Bismarck	Central Beveridge
Ciudadanía	Invertida	Regulada	Universal

Fuente: Fleury (1997).

Con Gosta Esping Andersen nos acercamos a una taxonomía de políticas vinculadas con los diferentes tipos de Estado de Bienestar los cuales, afirma, funcionan como una articulación de los conflictos distributivos. En particular, un conflicto entre principios de mercado y principios de ubicación política, centrados en torno a los arreglos institucionales de las políticas sociales. Las distintas formas en que el Estado, la familia y el mercado asumen, comparten o se reparten el riesgo individual, dependen del tipo y nivel de solidaridades de clase existentes en cada sociedad. En Los tres mundos del Estado de Bienestar, Esping Andersen (1993) analiza con estos parámetros tres modelos estilizados de regímenes de bienestar:

El Estado de Bienestar liberal	El Estado de Bienestar conservador-corporativista	El Estado de Bienestar socialdemócrata
<p>Nexo dominado por el mercado:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Individualiza los riesgos. ■ Fomenta las soluciones de mercado y fomenta planes de protección privados. <p>Ej.: EE. UU; Japón, Canadá, Australia.</p>	<p>Nexo dominado por el familiarismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ División estatus y regulación del mercado. ■ Subsidiariedad del Estado respecto a la familia. ■ Favorece la asistencia social en vez de los derechos. <p>Ej.: Austria, Francia, Alemania e Italia.</p>	<p>Nexo dominado por el Estado del Bienestar propiamente dicho:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Universalismo. ■ Cobertura de riesgo social. ■ Igualitarismo. ■ Reconocimiento de derechos y ciudadanía. ■ Desmercantilización del bienestar. <p>Ej.: Dinamarca, Holanda, Suecia.</p>

Fuente: Esping Andersen (1993).

Según Lessenich (1996) se puede trazar una línea desde Polanyi a Esping Andersen en la que se compendian las características básicas de Estados de Bienestar según una combinación de perfiles políticos, en relación con la mayor o menor presencia del mercado:

	Social demócrata	Continental	Liberal	Post-autoritario (latino)
Grado de desmercantilización	Fuerte	Medio	Débil	Débil
Punto de referencia ideológico	Universalismo	Jerarquía social Asistencialista	Responsabilidad individual	Modernización tardía
Países representativos	Países nórdicos	Alemania, Francia, Bélgica, Austria.	Estados Unidos, Canadá, Australia	España, Grecia, Italia, Portugal.

Fuente: Lessenich (1996).

Otra forma de evaluar los regímenes de bienestar o sistemas de protección es la que plantea Sapir (2005), teniendo en cuenta el grado de equidad y eficiencia.

		EFICACIA	
		Elevada	Baja
EQUIDAD	Elevada	Nórdico	Continental
	Baja	Anglosajón	Mediterráneo

Fuente: Spair (2005).

Este autor, en sintonía con Esping Andersen, describe al **Modelo Nórdico** como aquel que presenta el nivel más alto de protección social de tipo universal. Su mercado de trabajo se caracteriza por fomentar políticas activas de reinserción y también por un elevado número de empleos públicos. Se ubica en este modelo a países como: Dinamarca, Noruega, Islandia, Finlandia, Suecia y Holanda.

El **Continental** es similar al anterior pero con una mayor proporción de gastos orientados a las pensiones. Se basa en el principio de seguridad y en un sistema de subsidios no condicionado a la empleabilidad. En lo que se refiere al mercado de trabajo, las políticas activas son menos. Otro elemento importante del modelo continental son los subsidios por invalidez. Se ubica en este modelo a países como Austria, Bélgica, Francia, Alemania y Luxemburgo.

El **Anglosajón** se caracteriza por ser menor que los anteriores y por una asistencia social de tipo *lastressort* más importante. Los subsidios se dirigen en mayor medida hacia la población en edad de trabajar y en menor medida hacia las pensiones. El acceso a los subsidios está condicionado en mayor medida a la empleabilidad. En lo que se refiere al mercado de trabajo, los gastos en políticas activas son relativamente importantes. Se ubica en este modelo a países como: Irlanda y Gran Bretaña.

El **Modelo Mediterráneo** es un modelo que se caracteriza por estar basado en las pensiones y en gastos de asistencia social bajos. Existe en estos países una mayor segmentación de los derechos y estatus de las personas que reciben subsidios, que se refleja en un acceso muy condicionado a las prestaciones. La característica principal del mercado del trabajo es una fuerte protección del empleo y el recurso a la

jubilación anticipada como forma de mejora del empleo. Se ubica en este modelo a países como Grecia, Italia, Portugal y España.

Por otra parte, las diferencias de tradición en la conformación y desarrollo de los estados y en la implementación de sus políticas, inspiran la clasificación de Del Castillo Gallardo Fernández (2006), reducida a tres tipos de estados.

Modelos de tradición	Ideologías en los que se inspiran	Modelo de protección social. Tipos de prestaciones	Regulación mercado de trabajo	Participación de la familia en el Bienestar
Tradición nórdica	Socialdemócratas	Redistributivos Universalista	Media	No familiarista
Tradición anglosajona	Liberal	Asistencia Residual	Escasa	No familiarista
Tradición continental	Conservador	Asegurador. Seguridad social	Intensa	Familiarista

Fuente: Del Castillo Gallardo Fernández (2006).

En suma, los criterios de sistematización de Titmuss – Estado residual o liberal, institucional o socialdemócrata y el radical o socialista- y los de Esping Andersen, son los que mayormente están inscriptos en las distintas formas de presentar los modelos y, a pesar de sus diferencias, muestran algunas analogías que se mantuvieron desde la culminación de la Segunda Guerra Mundial hasta fines de la década de los setenta.

Desde entonces, los modelos han ido mutando en forma desigual. Según refieren Arriba González y Pérez (2007), por ausencia de los esquemas institucionales existentes, desde fines de los setenta y más específicamente a mediados de los noventa, “en los países del sur de Europa se había impulsado la elaboración de sistemas de garantía de rentas para completar sus carencias en los sistemas de asistencia social. Los países escandinavos se habían centrado en los problemas de desigualdad, mientras que los países de la Europa continental lo habían hecho en la desprotección de los colectivos incluidos en la ‘nueva pobreza’. Por último, en los países anglosajones el interés había sido identificar y eliminar las consecuencias no deseadas de la asistencia social –la generación de una cultura de la dependencia y la creación de desincentivos laborales–”. Dando lugar con ello a nuevas formas de protección y con ello un nuevo mapa de modelos: 1) Estados de Bienestar selectivos -frente al concepto de inclusivo- (Nueva Zelanda y Australia);

2) Estado de asistencia social pública –tal como lo enuncia la normativa- (EEUU); 3) Estados de Bienestar con redes de protección integradas (Gran Bretaña, Canadá, Irlanda y Alemania); 4) asistencia social dual (Francia y países del Benelux); 5) asistencia social rudimentaria (Sur de Europa y Turquía); 6) asistencia social residual –similar a la que venía imponiéndose en los países anglosajones- (países nórdicos); 7) asistencia social descentralizada y discrecionalidad local (Austria y Suiza) (Eardley, Bradshaw, Ditch, Gough y Whiteford, 1996).

Sin embargo los cambios, según interpreta Esping Andersen, se han dado en diferentes momentos y son parte de la crisis permanente del Estado de Bienestar. Aunque a partir de la aceleración de procesos en las últimas décadas los eventos críticos se sostuvieron en el tiempo y se manifestaron de un modo más radical.

Década de '60	Década de '70	Década de '80	Década de '90
Crea inflación Perjudica el crecimiento	No produce igual Demasiado burocrático	Estanflación Desempleo Posmaterialismo Excesiva carga sobre el Gobierno	Globalización Desempleo Rigideces Desigualdades Exclusión Inestabilidad familiar

Fuente: Esping Andersen (2000).

Situación que para Boyer (2006), se remonta a fines de los setenta cuando se hace evidente el agotamiento del Estado de Bienestar como factor institucionalizador de los derechos sociales. Frente a ello, afirma que las posiciones más ortodoxas abogaron el abandono de la “providencia” atribuida al EB, para iniciar un pasaje del *welfare* (EB) al *workfare*, entendido como el impulso al trabajo en oposición al –simple- seguro de desempleo o al alejamiento de la actividad por medio de la jubilación anticipada o de la extensión de la duración de los estudios; camino que tuvo incidencia directa en la forma de encarar los –actuales- sistemas de protección social, habida cuenta del modesto e incierto crecimiento económico de los países paradigmáticos del EB.

Como se ha visto hasta ahora en las clasificaciones la morfología del bienestar ha permitido distinguir orientaciones de políticas, beneficios o coberturas, que colocan como abanderados eficientes del ciclo largo de protección a los países –social demócratas nórdicos- donde el bienestar tenía una orientación desmercantilizadora, su alcance era universal y eran impulsores de políticas activas de reinserción laboral.

Fundamentalmente porque además de la ideología que regulaba la relación Estado/mercado promoviendo seguridad e igualdad, el trabajo asalariado revistió centralidad durante todo ese período¹⁰.

Esta situación, como antes hemos mencionado, dista de las experiencias implementadas en esta parte del mundo donde, en muchos de los casos, las políticas de protección social no han sido sino expresiones magras de EB, tal como ya antes nos señalara Giovanni Tamburi.

Los modelos en América latina

La profusa producción de análisis acerca de la temática en la región se ha intensificado más recientemente, tanto por el interés que despierta la relación Estado/sociedad en épocas de cambios, cuanto por el incremento en el campo de las ciencias sociales de estudios que tienen por objeto la actual cuestión social.

Desde los trabajos iniciales de Mesa-Lago (1978) que hablan de la implementación de políticas de PS en América latina de acuerdo a la iniciativa y grado de maduración de los distintos países, pasando por los estudios de Cohen y Franco (2006); los ya citados de Fleury; Fleury y Molina; Bertranou; Filgueira; Insuani; Repetto; Fonseca; hasta los más recientes, como los de Martínez Franzoni del Valle; además de los análisis de la CEPAL y los numerosos estudios de casos por país, los autores coinciden en el desafío que significa sistematizar y clasificar las distintas formas que estas acciones adquirieron en América latina.

La variedad, sostiene Filgueira (1998), se hace evidente en América latina en “los esfuerzos fiscales destinados a servicios sociales, en la cobertura poblacional de los sistemas de protección, en el rango y variedad de servicios para el Estado, en su calidad y en la distribución sectorial del gasto público social”. No obstante, en un esfuerzo en el que se considera el análisis de variables estructurales y secuencias históricas, en línea con nuestro planteo, el autor propone una tipología latinoamericana en base al efecto redistributivo del gasto social. En función de ello identifica

10. La inclusión de otros análisis, como los que se refieren específicamente a la situación de los países asiáticos, descripto detalladamente por Del Valle (op. cit.), no es referenciada en este trabajo dadas que sus tradiciones y modelos de desarrollo no son convergentes con las experiencias regionales que nos interesa resaltar.

tres tipos de regímenes de bienestar. El primero lo denomina Universalismo Estratificado (Uruguay-Argentina-Chile); el segundo, Regímenes Duales (México-Brasil) y el tercero, Regímenes Excluyentes (Guatemala-Honduras-República Dominicana-El Salvador-Nicaragua-Bolivia-Ecuador). En este modelo, por sus particularidades, Costa Rica es tratada de forma independiente.

Esta perspectiva es retomada por Mejía Ortega y Franco Giraldo (2007), quienes establecen a partir de la convergencia entre modelos de desarrollo y tipos de protección social, una tipología de EB para América latina. El análisis argumenta que las teorías keynesianas de EB, la industrialización basada en la sustitución de importaciones de los años 40-50, la planificación central de los 50-60 y la concepción liberal de después de los 80, dieron lugar en cada caso a sistemas de protección social que han fluctuado entre los enfoques de la seguridad social, el seguro social y la asistencia social, pasando por las redes mínimas de protección social y el manejo social del riesgo. Estos dos últimos, aclaran, impulsados por organismos internacionales con el Banco Mundial a la cabeza. El esquema se resume del siguiente modo:

Modelo	Enfoque político	Protección social	Políticas sociales	Experiencias pioneras	Años
Keynesiano y EB	Estatista (Estado céntrico)	Seguridad social universal integral	Solidaridad y equidad social	Costa Rica Uruguay	30-40
Basado en la sustitución de Importaciones	Estatista (economía mixta)	Seguros sociales y asistencia pública	Ampliación del empleo y el gasto público	Brasil México Argentina Chile Colombia	40
Planificación económica central	Socialista (socio céntrico)	Política social integral	Incluyente Distributivo Enfasis social	Nicaragua Cuba	60-70
Neoliberal	Estado de derecho (Estado céntrico)	Redes mínimas de PS Manejo social del riesgo	Excluyente focalización del gasto público Privatización Descentralización	Bolivia Perú Argentina Chile Colombia	80-90

Fuente: Mejía Ortega y Franco Giraldo (2007).

A partir de los años noventa, cuando entró en crisis la coalición distributiva y el modelo sustitutivo basado en el empleo formal y el seguro social, surgió como consecuencia un nuevo paradigma hegemónico de protección social de carácter residual (Acosta y Ramírez, 2004; Barba, 2004; Maingón, 2006). Dada la preeminencia del mercado sobre el Estado, la PS se transformó casi en un modelo excluyente basado en redes de protección focalizadas, constituidas por subsidios condicionados y transferencias. La tipología de programas comunes a toda la región fueron los de creación de empleo, capacitación, seguros de desempleo, seguros condicionados.

Como señala Barba (op. cit.), la agenda social regional –subordinada a las políticas de ajuste– fue diseñada por las agencias financieras internacionales. Así, el nuevo paradigma de bienestar en la región adquirió la característica de ser deslocalizado, dado que nuevos actores asumieron las funciones, como la financiación y evaluación de programas, que antes competían con el Estado. Además, el eje de lo social se restringió a los problemas de pobreza extrema y vulnerabilidad que, según la concepción de época, ataba su destino a las expectativas de crecimiento; por ello, estos sectores en forma excluyente fueron objeto focal de las políticas.

No obstante lo enraizado del modelo, avanzado el milenio la situación, en buena parte de los países latinoamericanos, comenzó a cambiar. La opción de políticas que devolvieron a un primer plano el rol del Estado ha estado acompañada de acciones que prometen recuperar la centralidad de lo social. En paralelo, nuevas perspectivas multilaterales proponen, como trataremos más adelante, recuperar la dignidad de las personas a través del ejercicio de sus derechos ciudadanos lo cual, como cita Barba, es todo lo contrario a la exclusión.

El bienestar en los Estados Unidos

Por sus particularidades, resulta de interés hacer un breve repaso por el modelo de bienestar arraigado en los Estados Unidos de Norteamérica (EEUU), ya que marca una clara contraposición conceptual con los tipos de bienestar europeos y aun con las expresiones latinoamericanas. Además, el recorrido se justifica, ya que inspiró buena parte de las estrategias que se desplegaron desde fines de los '80, bajo el supuesto de que ellas eran herramientas válidas para rectificar lo que se interpretaba como distorsiones del mercado.

Siguiendo a Cohen (2001), la primera gran diferencia entre los Estados de Bienestar europeos y el norteamericano es de carácter doctrinal. Mientras que los primeros reconocen los derechos sociales como fundamentales, e incluyen todos los mecanismos de la seguridad social, el modelo de EEUU se basa en el reconocimiento de los derechos civiles individuales, lo que da lugar a un modelo denominado: “sociedad de reparación generalizada”, en el que sólo se reconocen los que se refieren al campo de la asistencia social.

A pesar de estas diferencias liminares, lo restringido de este EB fue aun más recortado en los años 90 cuando se propuso abandonar los “niveles de dependencia” que generaba esta asistencia, para pasar a un esquema en donde la seguridad quedó atada únicamente al trabajo. Es decir, pasar del *welfare* –inspirado en las políticas de Roosevelt- al *workfare*, como ya nos referenció Boyer.

A fines de los 90, con la aprobación de la ley de responsabilidad personal y reconciliación del Programa de Bienestar, quedaron establecidos nuevos requisitos: 1. requisito de trabajar para obtener beneficios; 2. devolución de la mayoría del *welfare* a los estados para impulsar la experimentación de nuevos programas; 3. Terminar de subsidiar a beneficiarios ilegítimos; 4. hacer del *welfare* una red de seguridad temporal y no vitalicia; 5. renovar el papel fundamental de las instituciones privadas en servir como redes de ayuda.

La reforma delegó en cada uno de los estados el establecimiento del tope de ingreso mínimo, a fin de suspender la ayuda económica estatal cuando el beneficiario consigue trabajo y el salario alcanza ese tope. A partir de lo cual prosperaron los programas de capacitación y reinserción laboral.

A su vez los estados tercerizaron en las empresas privadas estas funciones y la selección de los perceptores con lo cual quedaron fuera de programa muchos que no son “elegibles”, entre ellos los inmigrantes. La deslocalización, tal como menciona Barba, se hizo efectiva y eficiente con la existencia de más de 50 tipos diversos de programas que terminaron por desintegrar la filosofía de protección nacida en el *New Deal*.

DEBATES Y DILEMAS

Con el fin del modelo nacido en los años cincuenta y la insuficiencia –ineficiencia- del modelo neoliberal de los noventa, las políticas sociales entraron en una encrucijada. Desde entonces en el mundo capitalista se inició un proceso de cambios signados por la crisis del EB, entendiéndose por tal a los *“períodos más o menos prolongados de transformaciones y modificaciones de un sistema societal”*. (Sontag, 1988). Entre esos cambios, las funciones del Estado, el sentido del trabajo y el financiamiento de los riesgos sociales mutaron de las formas que habían permitido anteriormente cohesionar la sociedad salarial.

El cúmulo de interrogantes sobre cómo afrontar el nuevo escenario en el que se conjugan múltiples factores -aumento de la pobreza, reducción de puestos de trabajo, cambios demográficos, migraciones, junto a las opciones de crecimiento económico- provocan interpretaciones y respuestas que alimentan un debate abierto sobre las causas que motivaron los cambios y el futuro de la protección, en particular en lo que se refiere al área laboral, en la cual hacen centro la mayoría de las argumentaciones.

Acerca de la crisis existen diversas posturas interpretativas las cuales, según suscriben Adelantado y Calderón (2005), pueden resumirse en tres direcciones que difieren acerca de cuál es su origen: 1. consecuencia de factores exógenos; 2. consecuencia de factores endógenos; 3. consecuencias de ambos tipos de factores. Cada una de estas corrientes ha sido sostenida por distintos autores, y analizadas en función a sus resultados y decisiones que han promovido finalmente la reformulación de los EB, como se muestra a continuación.

Causas	Impactos	Políticas	Representantes
Factores exógenos: globalización	Afecta a los Estados en aspectos tales como tasas de interés, déficit públicos, gasto social, regulación del mercado de trabajo y de la negociación colectiva, financiación de la protección social.	Desregulación, privatización y residualización del bienestar.	Jordan; Mishra; Scharpf; Taylor Gooby; Weiss; Alber y Standing.
Factores endógenos: Grado de maduración de la sociedad; envejecimiento de la población; cambios en los mercados laborales y en la estructura familiar.	Disminución del número de activos y aumento del gasto social en pensiones y sanidad.	Reducción del gasto; focalización; tercerización de las prestaciones.	Esping Andersen; Yates.
Factores exógenos + endógenos: Proceso de interacción recíproca, bidireccional y heterogénea que adopta diferentes expresiones según los contextos.	Restricción del gasto público, el gasto en bienestar y reducción de los costes laborales y los impuestos.	Neoliberales: respuestas de carácter anticipatorio acerca de cómo se percibe van a afectar los problemas y las soluciones	Sykes, Bruno y Prior; Rieger y Leibfried; Adelantado y Calderón.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Adelantado y Calderón (op. cit).

Más allá de las razones, y habida cuenta de la heterogeneidad de modelos en que se inscribieron los sistemas de protección social, es palpable que el cambio fue moldeando diversas respuestas. En este sentido también hay controversias, ya que hay quienes apuntan a que el desmantelamiento ha producido una reducción sustantiva del EB, y aquellos que aseguran que aún persiste mediante la expansión provocada, entre otras razones, por el aumento del desempleo y la pobreza.

Por su parte Boyer (op. cit. y 2008) al referirse a la crisis expresa que la misma se manifestó de forma más dolorosa (que otras) ya que el modelo de EB –Estado Providencia- lograba conciliar eficiencia económica y justicia social.

Por tanto, este quiebre da por resultado una realidad diferente, ya no es el EB de posguerra el que puede seguir existiendo, es otro modelo que aún no ha logrado cristalizarse en aquellos términos tan ajustados de eficacia y eficiencia.

Las respuestas están aún en proceso. El ensayo ya mencionado de EEUU fue visto por los países europeos como una estrategia válida. El *workfare*, cuya principal característica es apelar a la responsabilidad individual, terminó por desplazar la solidaridad colectiva bajo el supuesto de que es más eficiente apostar a la actividad que financiar el seguro de desempleo. Su existencia se basa en un control estricto del presupuesto social, dando lugar con ello a una cobertura social de tipo residual.

Esta orientación, como ya se dijo, inspiró buena parte de las reformas que abrieron paso, en los países de la Unión Europea, al denominado Estado Social Activo –ESA–, que si bien recoge el legado de cobertura social extendida, se expresa como un Estado que incita al individuo a leer las señales del mercado. Desde esta perspectiva, el origen de riesgos sociales que pone en indefensión a la población no es interpretado a partir de la existencia de fenómenos macroeconómicos e imperfecciones de los mercados, sino como consecuencias de incitaciones microeconómicas perversas, todo ello avalado –señala Boyer– por una nueva comunidad epistemológica internacional. No obstante, la tradición europea ha continuado en la búsqueda de reconfigurar la solidaridad a través de un reajuste diferenciado de la cobertura social, claro está que ello está sujeto a las posibilidades de financiamiento amenazadas por el ciclo económico actual.

En verdad, lo que entra en juego es cómo resolver la relación entre equidad y eficiencia. Dilema que hace reflexionar a Esping Andersen¹¹, quien propone que hay que lograr una reforma gradual y coordinada para la Unión Europea, considerando heterogeneidades, mediante la adopción de medidas consensuadas en las que se brinden garantías de oportunidades de vida básicas, o mínimas, a todos los ciudadanos. En esta invitación a la acción se promueven las siguientes medidas como base para reconstruir un SPS:

1. potenciar la capacidad de las madres para armonizar el trabajo con los hijos;
2. alentar a los trabajadores mayores a retrasar su jubilación;
3. socializar el coste de los hijos, básicamente priorizando las inversiones en los niños y jóvenes;
4. redefinir el reparto del trabajo y el ocio a lo largo del ciclo vital; y
5. redefinir el concepto de “igualdad” y de derechos sociales básicos en tanto que garantías de las oportunidades de vida.

11. Ponencia presentada en la Cumbre Europea de Jefes de Estado celebrada en Lisboa el mes marzo de 2000 –Acuerdo de Lisboa–.

En términos generales, afirma, ello implicará un mayor énfasis en la protección de familias jóvenes y en la prestación de servicios a las familias.

Frente a esta mirada, Alvaro Espina (2002, 2004) desmenuza los basamentos teóricos de Esping Andersen, y advierte que *“el problema de la asistencia social mínima garantizada a todos los ciudadanos -o derechos de ciudadanía social- requiere un tratamiento específico, dada la multiplicidad de enfoques, umbrales de carencia, exclusión o dependencia establecidos y de instrumentos de acción utilizados en los diferentes países, multiplicidad que cruza frecuentemente las fronteras de los regímenes de bienestar”*. Además sugiere que: *“efectivamente, es necesario alcanzar un consenso pero este –a diferencia de Esping Andersen- no debe ser meramente procedimental¹², sino moral, lo cual, sostiene, se traduce en la aparición de un espacio de democracia deliberativa aunque su alcance se limite sólo a los fundamentos del sistema de bienestar.”*

Ahora bien, para entender en qué consisten actualmente esos fundamentos se debe aceptar que el EB mantiene su legitimidad, ya sea porque en el pasado se ha optado por una cobertura universalista sin restricciones o por un modelo de contribuciones, o bien por una combinación de ambas opciones; y anhelar una vida digna sigue siendo un derecho fundamental.

Algunas respuestas y soluciones inciertas

La reacción frente a la crisis fue implementar estrategias y arbitrar herramientas para resolver, al menos, el sostenimiento de mínimos de protección o mínimos sociales. Así, en los países paradigmáticos del bienestar se pusieron en práctica políticas sociales como son las denominadas “mallas de seguridad”, “ingresos mínimos”, “redes de protección”, además del “modelo –danés- de seguridad flexible”. De modos diversos, respondiendo a las pautas culturales y trayectorias históricas, surgieron mecanismos tendientes a garantizar un conjunto esencial de derechos económicos, políticos y sociales para atender la situación de los ciudadanos en condición precaria, bajo el supuesto que las compensaciones serían transitorias.

Esas “mallas” son de características diferentes. Así lo refiere Moreno (2000; 2006), quien describe que en los países desarrollados las mallas articulan programas diversos de

12. El autor se refiere a la necesidad de alcanzar acuerdos que van más allá de la coalición de los actores colectivos encolumnados con el Estado que –según la perspectiva socialdemócrata de G. Esping Andersen- son los responsables de la producción de bienestar.

asistencia social –muchas veces fragmentados y sin continuidad- destinados a personas que deben demostrar su estado de necesidad y de carencias. Los mismos dan intervención a diversos actores sociales, en particular de carácter confesional.

En el caso particular de los países europeos la administración de estas redes de contención son mayoritariamente de carácter estatal y comunitario, el objetivo final es que las mismas sirvan de plataforma para la inserción laboral de la población excluida. Por lo general, la asistencia se otorga a través de programas de ingresos mínimos, también denominados salarios sociales -de reserva-, o rentas de ciudadanía. Algunas de estas rentas son suficientes como para no necesitar otro tipo de ingresos y se otorgan sin ningún tipo de contrapartida, ya que a su percepción se la considera un derecho de ciudadanía. Otros, alcanzan para cubrir necesidades básicas, según sea el tipo de modelo de PS en el que se ejecuten.

Rentas mínimas de protección según modelos de PS	
Tipo	Caso
1- Subsidios generosos y cobertura social amplia.	alemán, danés y holandés
2- Prestaciones mínimas modestas con una cobertura amplia.	francés y belga
3- Subsidios modestos y protección social poco desarrollada.	británico
4- Subsidios modestos con amplia cobertura de servicios sociales.	español

Fuente: elaboración propia sobre la base de Moreno (2002-2006).

Así como estas acciones mínimas de sostén han cobrado impulso, cuentan con numerosos avales (Bertomeu, 2008), y normativa específica¹³, también suman detractores. Estos últimos advierten que los riesgos de su implementación, –asalarización de la pobreza, efectos estigmatizantes y desalentadores, incremento de la economía informal, impacto redistributivo negativo a lo largo del ciclo de vida, desplazamiento de servicios universales, entre otros–, son contraproducentes en la lucha contra la pobreza (Esping Andersen, 2006).

13. Antecedentes normativos. 1988: el Parlamento europeo, en su resolución de lucha contra la pobreza, recomienda a los Estados miembros la implantación de un ingreso mínimo garantizado; 1989: el Comité Económico Social también recomienda la implantación de un ingreso mínimo; 1989: el Consejo de las Comunidades Europeas y los Ministros de los Asuntos Sociales reiteran la recomendación; 1989: los jefes de Estado o de Gobierno de los once Estados miembros y la Organización de la Cooperación para el Desarrollo Económico aprueban la Carta Comunitaria de los Derechos Sociales; 1992: Recomendación del Consejo de las Comunidades que trata de los criterios relativos a los recursos y las prestaciones en los sistemas de protección social, entre ellos el IMC.

En el extremo de mayor densidad de las redes de protección se ubica el modelo de seguridad flexible impuesto en Dinamarca y no menos debatido. El modelo danés ha sido esgrimido como la alternativa más eficiente para los países de la OCDE frente al desempleo. Sus fundamentos son: flexibilidad a la hora de contratar y despedir; amplia gama de contratos laborales; alta protección social para los desempleados; reajuste de las protecciones sociales; política de formación y reinserción laboral activa; formación continua tanto para empleados como especialmente para desempleados; adaptabilidad y rotación: los trabajadores deben estar dispuestos a modificar su formación para adecuarse a lo que en cada momento necesite el mercado; individualización de las relaciones laborales y alta dotación presupuestaria.

Este arquetipo de PS responde y es consecuencia de la evolución de los estados nórdicos, en donde existen altos niveles de consenso entre oferta y demanda de trabajo, además de una red de servicios universales de alta calidad que permite, bajo la orientación de los actores colectivos, servir de sostén frente al escenario actual. Por lo que cualquier transpolación es sin dudas banal. Por su parte, entre los países que se encuadran en el Modelo Mediterráneo, España es el que más ha avanzado con la implementación del llamado Sistema de Garantía Asistencial de Mínimos –SGAM-. Para la descripción del sistema apelamos a Arriba González y Pérez (op. cit), quienes describen el conjunto de prestaciones que lo componen, incluyendo los dispositivos de acceso a través tanto del sistema contributivo cuanto asistencial.

El SGAM está compuesto por:

A. Prestaciones que complementan la cobertura de la seguridad social (acceso sólo si ha habido una trayectoria contributiva previa). **Complementos de Mínimos de Pensiones de la Seguridad social.** Estas prestaciones de mínimos tienen la función de elevar las pensiones de baja cuantía hasta un umbral mínimo establecido legalmente (con ingresos inferiores a un determinado umbral). **Prestaciones asistenciales para desempleados:** el subsidio de desempleo (al que acceden los desempleados cuando finaliza su período de prestación contributiva en determinadas condiciones ligadas a la estructura familiar o a la edad). **Subsidio de desempleo agrario** (trabajadores desempleados del Régimen Especial Agrario de la Seguridad social que viven en Andalucía y Extremadura) y el **Renta activa de inserción** (prestación de convocatoria anual que persigue la inserción laboral de los trabajadores desempleados de larga duración con más de 45 años).

B. Prestaciones no contributivas de la seguridad social. Pensiones no contributivas de la seguridad social (PNC), Pensiones asistenciales y subsidio de garantía de mínimos de la LISMI. Son las pensiones no contributivas para mayores de 65 años y menores discapacitados (más de 65% de discapacidad) para hogares de bajos ingresos. **Prestaciones familiares de la seguridad social.** Son prestaciones de baja intensidad destinadas a familias de bajos ingresos con hijos dependientes menores de 18 años con o sin itinerarios contributivos (pensionistas, trabajando o no trabajando). La cuantía de las prestaciones es superior en el caso de hijos mayores de 18 años con alto grado de discapacidad, y a este respecto, pueden considerarse como pensiones no contributivas, dado que su percepción es incompatible con cualquier otro tipo de prestación no contributiva.

C. Programas autonómicos de rentas mínimas de inserción (RMI). Se trata de prestaciones cuasi generalistas que combinan prestaciones monetarias con programas de integración social (materializado en actividades, prioritariamente de promoción y formación para el empleo). En algunos de los programas de rentas mínimas se incluyen mecanismos para financiar programas o proyectos orientados a la inserción (servicios sociales, educación y formación, empleo y cooperación) llevados a cabo por entidades locales y organizaciones sin fines de lucro.

Estos esquemas de rentas mínimas, aseguran las autoras, pueden considerarse la “última red de seguridad”, ya que tienen un papel residual y subsidiario respecto de otros esquemas de protección. Dichas prestaciones están escalonadas según jerarquías de niveles de protección que siguen como criterio central la relación de los individuos con el mercado de trabajo. Resulta evidente que la pérdida de trabajo, sobretodo en aquellos países cuya PS descansa en los aportes contributivos, ha impulsado la mayor parte de las políticas de mínimos que se plantean como transitorias bajo el supuesto de que la causa de la crisis laboral está motivada en distorsiones de mercado; sin advertir que las medidas de ajuste que se están implementando en países como España erosionan al límite la continuidad de las PS que se venían administrando y las mallas de contención serán insuficientes para asistir a la población en creciente riesgo social.

ENTRE PISOS Y TECHOS

El primer interrogante frente a estos esquemas de contención, es el que plantea cómo se asciende desde el umbral. Es decir ¿cómo se transita de la asistencia a la “activación”?

Es sabido que tanto en Europa como en América latina se ha aplicado desde hace más de dos décadas un importante menú de políticas de activación, con diversos niveles de aceptación y eficiencia en el logro de sus objetivos.

La pregunta cobra aún más sentido en donde, por las características productivas y estructura de los mercados laborales, la informalidad y la precariedad contribuyen al aumento y la consolidación de la pobreza.

“La activación consiste en pasar de la ayuda financiera pasiva a una ayuda activa que permita a sus beneficiarios alcanzar un cierto nivel de autonomía. Aunque ningún Estado miembro aboga por una reducción de los niveles de asistencia social como medida global para incitar a la personas a trabajar, sí se observa un gran interés por reducir la dependencia de larga duración siempre que sea posible y promover la activación de los beneficiarios de la ayuda social para que ésta sea un trampolín hacia el empleo.”

Informe conjunto sobre Integración social. (Consejo de la Unión Europea, 2001c, 35-36). En: Arriba González y Pérez, (op. cit.)

La cuestión añade otros interrogantes, por ejemplo, ¿Qué incentivos hay que aplicar para que la asistencia no se transforme en dependencia y contribuya realmente a la inclusión social? ¿Las redes de protección social pueden realmente ser un freno a la exclusión y al mismo tiempo contribuir al desarrollo de capacidades? ¿Estos zócalos, en cualquiera de sus versiones, pueden consolidarse como anclajes que garanticen mínimos de bienestar permanente? ¿Un piso de protección social destinado a los sectores más vulnerables consolida desigualdades? ¿Cómo se financian estos programas de PS? ¿Es posible en momentos de estrechez y mayor fragmentación apelar a la solidaridad contributiva?

Para orientar el sentido de las respuestas resulta apropiada la reflexión de Hopenhayen (2008), quien argumenta: *“estar protegido contra riesgos evitables relativos a pobreza, salud y vejez, tiene que ver con pertenecer efectivamente a una sociedad cuyo desarrollo se funda en un enfoque de derechos.”* Esta sentencia, de carácter universal, es independiente de cuál sea el modelo y nos habla, nuevamente, de la necesidad de lograr un consenso moral para construir una agenda axiológica que permita debatir los desafíos de la PS, teniendo en cuenta que ello supone resolver una cuestión central,

como es aceptar la disociación trabajo -obtención de beneficios sociales, o bien, -en términos de Castel (2010)- reorganizar la dupla trabajo-protección social.

Como un atajo de solución, y recogiendo las múltiples experiencias antes señaladas, desde los organismos internacionales surgió la necesidad de promover la activación de la PS. Es obvio que los costos de no hacerlo pone en espejo el conflicto social, así nace la necesidad de garantizar algo básico, un zócalo de protección, que se enunció como **piso de protección social**.

EL PISO DE PROTECCION SOCIAL

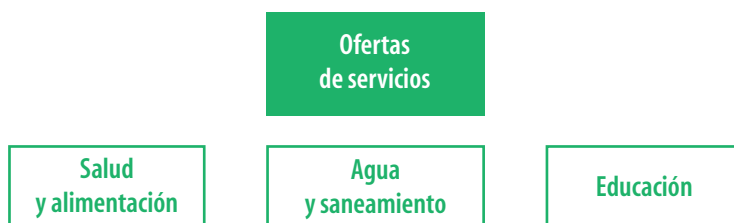
El piso de protección social nació como una nueva estrategia para amortiguar los efectos de la crisis capitalista actual. Del mismo modo que el Pacto Global de 1999; la promoción de Trabajo Decente del mismo año; las Metas del Milenio –ODM-; o el Pacto Mundial del Empleo de 2009; la Organización de las Naciones Unidas y, en particular, las instituciones de Bretton Woods, la OIT y la OMS, promovieron estrategias de recuperación económica encarando paralelamente la cuestión social, (Stiglitz, 2009).

Fue entonces cuando en abril de 2009 la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas -ACNUR, Banco Mundial, Comisiones Regionales de las Naciones Unidas, DAESUN, FAO, FMI, FNUAP, OACDH, OCOD, OIT, OMM, ONU-HABITAT, ONUSIDA, PMA, PNUD, UNESCO, UNICEF, UNNRWA-, dio el puntapié del **piso de protección social** (PSS), asignándole a la OIT y la OMS el liderazgo a nivel mundial. Quedando definido como un conjunto de acciones multilaterales para promover en el ámbito nacional un nivel mínimo de acceso a los servicios esenciales y a la seguridad del ingreso para todos.

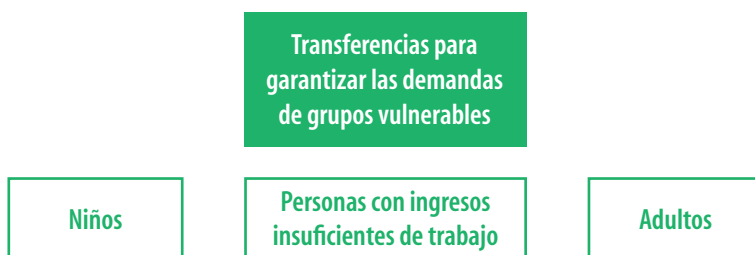
El piso de protección social fue entonces presentado como un enfoque global de la protección social que hace hincapié en los componentes de oferta y demanda de la extensión de la protección social, así como la garantía de un acceso efectivo durante el ciclo vital.

De acuerdo a los propósitos el PSS se centra en dos componentes determinantes:

- **Servicios** (la “oferta”), acceso geográfico y financiero a servicios esenciales (como agua y saneamiento, nutrición adecuada, salud, educación, vivienda y otros servicios, incluida la información sobre la vida y el ahorro de activos).



- **Transferencias** (la “demanda”): un conjunto de transferencias sociales esenciales, monetarias y en especie, a las poblaciones pobres y vulnerables, a efectos de brindar una mínima seguridad de ingresos, de sustento y de salud, y de facilitar el acceso a los servicios esenciales.



De este modo se propone al PSS como un sistema renovado de garantías asistenciales básicas y de cobertura universal –población infantil, PEA, adultos mayores- a lo largo de todo el ciclo vital, con especial atención a los grupos vulnerables. Su principal objetivo es prestar aquellos servicios básicos y aquellas transferencias monetarias que sean *“decisivas para mitigar la **pobreza** y las consecuencias de la crisis en el bienestar, al tiempo que aporta un estímulo significativo a la economía”*.

Al mismo tiempo, el PSS es visibilizado como un instrumento efectivo para el logro de los ODM e insumo de monitoreo para abastecer de información al “Sistema de Alerta de Impacto Mundial y de Vulnerabilidad”, que busca consolidar la ONU a efectos de crear respuestas específicas, rápidas y apropiadas a los países en situación de crisis; aunque relativas a las condiciones particulares de cada uno de los Estados, teniendo en cuenta sus necesidades y posibilidades.

Iniciativas frente a la crisis:

- 1) Financiación adicional para los más vulnerables:** promoción y diseño de un mecanismo conjunto Banco Mundial-sistema de las Naciones Unidas para la común

articulación y ejecución de una financiación adicional, incluso a través del Fondo de Vulnerabilidad propuesto por el Banco Mundial.

2) Seguridad alimentaria: fortalecimiento de los programas encaminados a suministrar alimentos a las personas que sufren hambre y ampliación del apoyo por el Estado a los agricultores en los países en desarrollo.

3) Comercio: lucha contra el proteccionismo, incluso mediante la conclusión de la Ronda de Doha y el fortalecimiento de las iniciativas sobre la ayuda y financiación para el comercio.

4) Iniciativa para una economía verde: promoción de las inversiones en una sostenibilidad medioambiental a largo plazo e instauración de un clima de respeto a escala mundial.

5) Pacto Mundial para el Empleo: estímulo al empleo, a la producción, a la inversión y a la demanda agregada, y promoción del trabajo decente para todos.

6) Un piso de protección social: garantía de acceso a los servicios sociales básicos y a vivienda, de empoderamiento y de protección de los pobres y vulnerables.

7) Estabilidad en las esferas humanitaria, de seguridad y social: medidas de urgencia para proteger la vida y los medios de subsistencia mediante la satisfacción de las necesidades humanitarias y de alimentación, la protección de las personas desplazadas y el reforzamiento de la estabilidad social y de seguridad.

8) Tecnología e innovación: desarrollo de una infraestructura tecnológica orientada a facilitar la promoción de la innovación y el acceso a ésta.

9) Supervisión y análisis:

- Fortalecimiento de la supervisión macroeconómica y financiera, y puesta en práctica de un sistema eficaz de advertencia económica temprana.
- Establecimiento urgente en todo el sistema de las Naciones Unidas de un mecanismo de supervisión y de alerta para hacer un seguimiento de la evolución e informar sobre las dimensiones políticas, económicas, sociales y medioambientales de la crisis.

Una mayor precisión se recoge del mensaje de Michelle Bachelet¹⁴ (2011), quien en un informe reciente, sostiene que el PPS es un enfoque político adaptable –no es una receta ni una norma– que vincula la protección social con otros objetivos de política económica, de política social y de generación de empleos decentes.

14. Presidenta del Grupo de Consulta del Piso de Protección Social. OIT/OMS.

Para luego afirmar *“En nuestra propuesta enfatizamos la importancia de relacionar políticas de empleo y de protección social en el marco de agendas nacionales de trabajo decente. Para tener éxito en la lucha contra la pobreza, la exclusión y la desigualdad, se necesitan simultáneamente políticas de transferencias de ingresos, provisión de servicios sociales esenciales y, principalmente, de inclusión productiva, a través de políticas de empleo, pues encontrar un empleo decente es la mejor forma de salir de la pobreza.”*

“El enfoque del Piso de protección social –continúa– representa un cambio de paradigma con respecto a las políticas experimentadas en América latina y en otras partes del mundo, principalmente en las décadas del 80 y 90, cuando las políticas sociales eran consideradas como un componente residual del desarrollo económico. En este período era común escuchar que era necesario prestar asistencia a los pobres durante las reformas estructurales para mitigar los efectos de los ajustes fiscales y económicos. Estas medidas solían ser fragmentadas y de carácter temporal, además de estar destinadas específicamente a las personas pobres y vulnerables dentro de un marco conceptual basado solamente en las necesidades.”

La perspectiva combina las vertientes que han dado origen a la PS y tiene la ambición de tener carácter global. No obstante, se advierte su carácter relativo al reconocerse que cada sociedad parte de umbrales diferentes. Parafraseando a Tombee, lo que es justicia social para unos puede no serlo para otros.¹⁵

Propuestas y experiencias en la región

La invitación despertó el interés de los gobiernos de América. Con el lanzamiento de la “Red Interamericana de Protección social” que anunció J. Maninat¹⁶, en septiembre de 2009 ante la Organización de Estados Americanos, la mayoría de los países de la región se implicaron en forma activa para revisar, fortalecer y poner en marcha las políticas de protección social, en línea con los términos que se han discutido.

Abunda decir que América latina es uno de los territorios de mayor desigualdad en la distribución de ingresos, donde el 40% de la población más pobre recibe el 10%

15. Si hay poco tiempo, si la crisis es inminente, justicia social puede equivaler a alimentos, vivienda y ropa. Si la situación no es tan grave, justicia social significa la reforma de la estructura económica y educación para todos. Arnold Tombee citado por Del Buen (1993): *La crisis del Estado de Bienestar*. En: Jurídica, Anuario del Departamento de Derecho de la Universidad Iberoamericana, N° 22.

16. Director regional de la OIT para América latina y el Caribe.

de los ingresos totales y el 20% de la población más acomodada recibe más del 60% de éstos; su estructura social es fragmentada; los niveles de pobreza alcanzan a 180 millones de personas, mientras que 71 millones están en condiciones de indigencia (Panorama Social de América latina, 2009). Sin embargo, dado el crecimiento de los últimos años, mejoraron muchos de los indicadores sociales, hubo una reducción sustantiva de la pobreza pasando de ser el 44% de la población de la región en el 2002 al 33% en el 2008, constatándose también que la mayor proporción de esa reducción fue debida a ingresos provenientes del trabajo.

Ahora bien, la percepción de la población acerca de esas brechas, no se refiere sólo a cómo se accede al bienestar material, sino que resulta palpable que la preocupación radica en aspirar a tener futuro¹⁷. En línea con lo cual el avance de la restauración universal de derechos sociales es un imperativo que se impone.

Numerosos trabajos dan cuenta de la evolución de la Protección Social en la región dado que su implementación se remonta a la primera mitad del siglo XX, relacionada con el trabajo formal, (Fonseca, 2006). Finalizando el milenio se impusieron las políticas que buscaron mitigar los impactos que la economía tuvo en el empleo, focalizándose en los grupos más vulnerables. De ese modo, surgieron los programas de transferencia condicionada de ingresos, que han dado origen a pormenorizados análisis por parte de los organismos internacionales de la región como OIT y CEPAL, como así también han despertado el interés de numerosos investigadores y académicos. Y frente al desafío de promover el PSS se revitalizaron estudios diagnósticos y prospecciones que convocaron a definir acciones, formas de monitoreo, selección de indicadores o posibilidades de financiamiento.

Dado que la situación es sumamente heterogénea en cuanto a coberturas y sistemas existentes, normativas, –por ejemplo el seguro de desempleo es una institución que existe sólo en la Argentina, Brasil, Chile, Ecuador, Uruguay y Venezuela-; las pensiones varían; las áreas de servicios y transferencias difieren en sus necesidades de intervención; los grupos vulnerables tienen composiciones diversas, se hace necesario diseñar ante este escenario de ampliación de la asistencia y la protección, un PSS específico para cada territorio teniendo en cuenta debilidades y fortalezas de

17. Para ahondar en el análisis sobre las percepciones de las brechas en AL, ver: *América latina Frente al Espejo: dimensiones objetivas y subjetivas de la desigualdades sociales y el bienestar de la región*; CEPAL, 2010.

las políticas existentes. Como así también, necesidades focalizadas por grupos etarios, género, etnias, lugar de residencia y trama productiva, habida cuenta que el PSS es el nivel inicial sobre el cual debiera ser posible generar activación hacia el trabajo. No obstante, se advierte que es posible acordar ciertos lineamientos referidos al respeto de derechos fundamentales.

Siguiendo la sugerencia de Hopenhayen (op. cit.) la estructura de acuerdos debiera responder al siguiente esquema:

- Piso de protección social al cual todo miembro de la sociedad, por ser ciudadano, debe tener acceso.
- Ritmo expansivo de ese piso y secuencia y progresividad en la ampliación de esferas de protección y provisión.
- Formas concretas de solidaridad con mecanismos instituidos de transferencias de activos a pasivos, de grupos de mayores ingresos a grupos de menores ingresos, de población más protegida a población más vulnerable.
- Una institucionalidad social que tenga suficiente autoridad y legitimidad para aplicar las políticas del caso.
- Formas instituidas de regulación que el Estado hace cumplir, y que permiten garantizar que se ejerzan estas formas de solidaridad: sea en la combinación idónea público-privada para el financiamiento de prestaciones y de provisión de servicios, en la combinación entre aportes individuales y retribuciones públicas, en carga y estructura tributaria, en distribución de costos y beneficios en las reformas laborales.

Como sostiene el autor, avanzar hacia *“un esquema progresivo, tanto en materia de gasto social como de carga tributaria, que a su vez vincule de manera constitucional cierta proporción de la segunda con ciertos aspectos del primero, a fin de surtir un impacto positivo sobre la universalización de la ciudadanía social”*. Abriría la posibilidad de una inclusión sustentable.

EL PISO DE PROTECCION SOCIAL EN LA ARGENTINA

El avance de esta iniciativa en la Argentina es parte del menú de las políticas públicas. Nuestro país cuenta con sustantivos antecedentes de haber consolidado, en su trayectoria como nación, un Estado social en donde los derechos sociales dieron garantías a la clase trabajadora y protegieron sus hogares (Roca y Golbert, op. cit.).

Si bien esa trayectoria no es lineal, las sucesivas reformas políticas y económico-sociales no lograron dismantlar totalmente los derechos adquiridos, que aún conservan legitimidad, (Repetto, 2009).

Aunque las opciones de crecimiento económico nos enfrentaron al aumento de la vulnerabilidad social, desigualdades y fragmentación, las actuales políticas de empleo y de protección social, particularmente en el área de la seguridad social, como así también las capacidades institucionales, han generado un escenario propicio para consolidar la iniciativa de un Sistema Integrado de Protección Social que se sustente en un PPS durante el ciclo de vida de los ciudadanos, que incluya políticas activas de inclusión y promoción de Trabajo Decente, en donde puedan combinarse acciones focalizadas junto a otras de carácter universal.



Si el objetivo es lograr que toda persona tenga derecho a un nacimiento seguro, a una infancia con oportunidades y sin privaciones; a una juventud en la que pueda desarrollar capacidades, a una vida adulta de realizaciones y a una vejez digna, deben respetarse sus derechos económicos, sociales y culturales. Por lo tanto, un PPS para nuestro país debería ser el umbral de un sistema integral que garantice seguridad de ingresos en cada etapa de la vida y servicios que permitan desarrollar capacidades.

La posibilidad de acordar un Sistema Integrado de Protección social debería atender, sobre la base de las experiencias recogidas, las alertas siguientes:

Desde el punto de vista conceptual:

- aceptar un umbral de PS no significa adoptar las teorías de mínimos sociales;
- promover políticas de activación hacia el trabajo no reduce las acciones a la perspectiva de *welfare*;
- las políticas de selección o focales y las universales no son excluyentes;
- las acciones de PS no desalientan la inserción laboral;
- la seguridad de ingresos no alcanza para lograr igualdad de oportunidades;
- las responsabilidades en la administración de la PS requiere de un acuerdo entre Estado, mercado y familia.

Desde el punto de vista operativo –para el diagnóstico-:

Es necesario, para implementar acciones, construir un mapa de la PS, que contemple al menos la situación de la población total a partir de cuatro garantías básicas de PS¹⁸:

- seguridad de ingresos en la niñez;
- seguridad de ingresos durante la vida activa;
- seguridad de ingresos durante la vejez;
- atención de salud esencial;
- cobertura de servicios de salud y educación;
- situación habitacional;
- tipo y cobertura de programas de transferencias condicionadas.

Desde el punto de vista operativo –para la acción-:

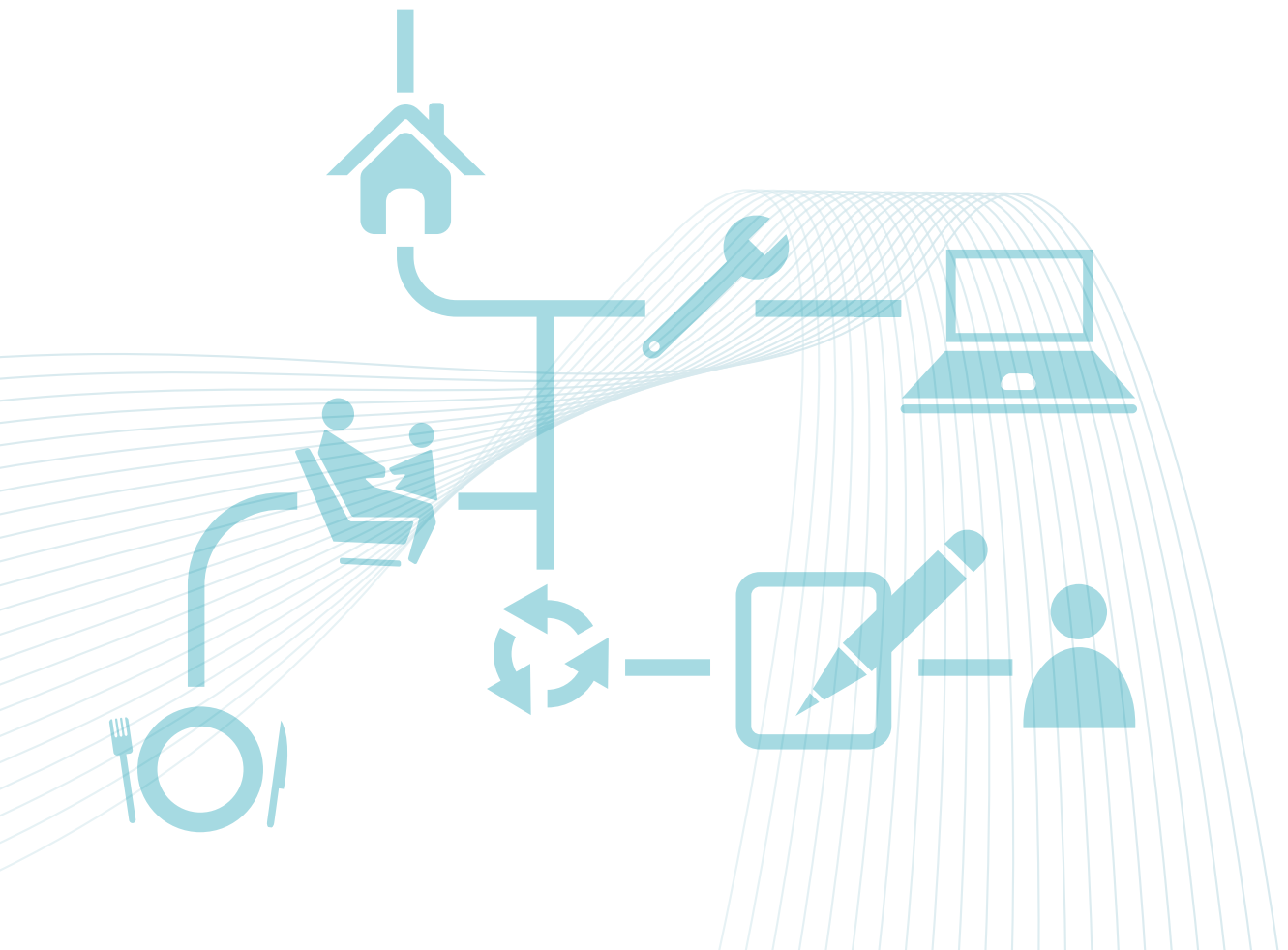
- coordinación entre áreas de gestión pública y privadas;
- financiamiento;
- adecuación de los marcos legales;
- capacitación para el monitoreo;
- adecuación tecnológica para agilizar las intervenciones.

Todo ello en el marco de un diálogo amplio y consensuado que garantice la participación y solidaridad del colectivo de actores sociales. Dado que alcanzar estas metas es un desafío posible, se presenta a continuación un amplio diagnóstico que parte de analizar la situación en que se encuentra nuestro país en relación con la inversión social, que es la base sobre la cual se debe asentar todo sistema de protección social.

18. Garantías acordadas para definir un PPS en la Conferencia Internacional del Trabajo, 101ª Reunión, 2012.

Capítulo 2

Sistema de Protección Social: espacio fiscal e impacto distributivo



GASTO PUBLICO SOCIAL CONSOLIDADO

El desarrollo de un Sistema Integrado de Protección Social parte de la decisión política de asignar recursos públicos a la mejora de las condiciones de vida y el bienestar de los individuos y hogares. Estos recursos se canalizan a través del gasto público social (GPS).

Los efectos de los programas que integran el GPS tienen un impacto directo sobre el nivel de la educación (por ejemplo, la tasa de analfabetismo); de la salud (por ejemplo, las tasas de mortalidad infantil, de la esperanza de vida al nacer, etcétera); o de las prestaciones en dinero (seguro por desempleo, jubilaciones, pensiones, pensiones no contributivas, etcétera) a personas en situaciones de vulnerabilidad -por desempleo, por razones de edad o carencias sociales-. El gasto público debería concebirse, entonces, como una inversión social en el corto, en el mediano y en el largo plazo como base para un desarrollo económicamente sustentable.

Reconociendo su importancia, este capítulo está destinado a analizar la evolución del gasto o inversión social y sus efectos en la mejora del bienestar de los hogares y la mayor equidad en términos de distribución del ingreso que los mismos producen.

El concepto de gasto social

El concepto de gasto social utilizado en finanzas públicas hace referencia a los recursos destinados por el Estado para la provisión de bienes y servicios en distintos sectores sociales, principalmente en educación, salud, vivienda y previsión y recibe el nombre de gasto público social (GPS) (Espíndola y Martínez, 2007). Por su parte, la Dirección de Análisis del Gasto Público y Programas Sociales, dependiente del Ministerio de Economía, lo define como “el esfuerzo en términos de gasto que realiza el Estado a fin de mejorar las condiciones de vida de la población y promover su bienestar colectivo a través de múltiples acciones como la redistribución de ingresos,

* Las autoras agradecen la colaboración y asistencia de Federico Hoffman en la elaboración de información estadística y búsqueda bibliográfica que es utilizada en este capítulo. Agradecimiento que se hace extensivo a Alejandra Beccaria y Lautaro Lafleur por la sistematización de información y elaboración de datos.

la formación de capital humano y la protección de los grupos más desfavorecidos, permitiéndole adquirir las capacidades para participar de su propio desarrollo”.

Se deduce, entonces, que la definición del gasto público social (GPS), a pesar de ser un concepto de uso habitual en los ambientes políticos y académicos, no encuentra consenso en la literatura (Vargas de Flood, 2006). Esto genera que, en función de los objetivos de la investigación, las pautas metodológicas establecidas y por las diferentes fuentes de información que se posea se establezcan criterios distintos a la hora de construir y definir el gasto público social y sus distintos subconceptos.

Para la Argentina las cifras del GPS son estimadas por la Secretaría de Política Económica y Planificación para el Desarrollo a valores consolidados, y por la Secretaría de Hacienda, ambas dependiente del Ministerio de Economía. Mientras la primera tiene como principal objetivo medir el impacto en todas las dimensiones estatales: el Gobierno nacional, los gobiernos provinciales y los municipales utilizando el criterio de quién lo ejecuta; la Secretaría de Hacienda evalúa el GPS (también denominado gasto público en servicios sociales) solamente de la Administración Nacional en función del financiamiento y gasto por parte de este. A su vez, las principales categorías (o funciones) utilizadas no son necesariamente idénticas en un caso o en el otro.

Es importante aclarar que, dado el sistema político federal de la Argentina, las provincias son las ejecutantes de varias de las políticas públicas y sociales, pero financiadas con transferencias por parte del Gobierno nacional, ya sea vía la coparticipación federal de impuestos, de transferencias corrientes y/o de capital y asistencias financieras. Los gastos en sectores sociales de la administración nacional (jubilaciones y pensiones, pensiones no contributivas, asignaciones familiares, etc.) tienen un impacto en los distintos niveles jurisdiccionales dado que la población sujeta a derecho habita en esos espacios o jurisdicciones específicas, ya sea a nivel provincial o municipal.

Análisis del Gasto Público Social Consolidado

El capítulo comienza con un breve análisis del gasto público consolidado total. El cómputo del gasto público consolidado (GPC) incluye las erogaciones del sector público no financiero del Régimen Federal, correspondientes a los tres niveles de Gobierno –Nación, las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y todos los municipios. Las erogaciones públicas incluyen los gastos presupuestarios pero, además, aquellos que no aparecen reflejados íntegramente en el presupuesto de

todas las jurisdicciones. Estos últimos son las erogaciones de las obras sociales nacionales y provinciales, del Sistema de Asignaciones Familiares, en lo referido al pago del Fondo Compensador¹⁹, de las sociedades y empresas públicas nacionales, de otros entes (AFIP, INSSJP, etcétera) y el gasto público correspondiente a los sistemas provinciales de previsión social (DAGPyPS, 2011).

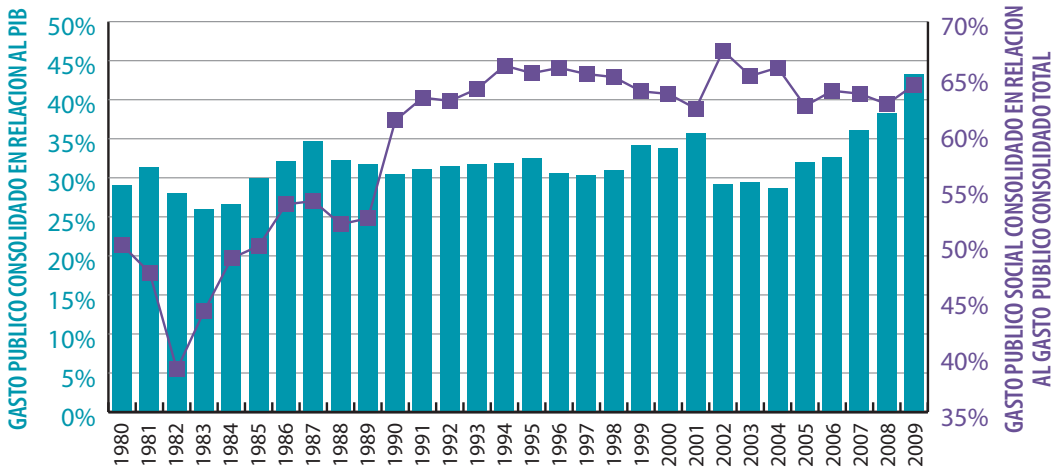
En el Gráfico N° 1 se observa la evolución del gasto público consolidado en barras (eje izquierdo) desde el año 1980 al 2009. En los primeros años de la serie, entre los años 1980 y 1983, el mismo representaba entre un 25% y un 30% del Producto Bruto Interno (PBI) con una tendencia a la baja. Con la vuelta de la democracia, y al calor del plan económico denominado “austral”, el gasto público consolidado pasó de representar un 25% a un 35% del PBI en 1987.

Esta situación no se mantuvo en el tiempo. Con el desencadenamiento de la hiperinflación y la instauración del Plan de Convertibilidad, en el período que va de 1989 a 1998 el gasto público osciló alrededor del 30% del PBI. Entre 1999 y 2001 durante la crisis terminal de la convertibilidad en un escenario de caída del PBI acumulado del 8,4% y de deflación de precios, y dado el carácter inelástico del gasto público, el GPC ascendió al 35% del PBI nuevamente en el 2001. A partir de la crisis del 2001 la declaración del default y la brusca devaluación del Gobierno de Duhalde, derivaron en una abrupta caída del GPC por debajo del 30% en relación al PBI en el 2002. De esta forma el GPC en relación con el PBI, y más allá de ciertas oscilaciones, retornó prácticamente a los mismos valores que a principios de la década de los 80.

A partir del año 2003, se produce no sólo un cambio de Gobierno, sino también de paradigma económico y de lineamientos de las políticas sociales: Se impulsaron el empleo y la inclusión de los sectores más vulnerables a través de diversas medidas de políticas públicas: El Estado vuelve a tener una mayor y más activa participación a la hora de enfrentar las distintas problemáticas nacionales. Estas medidas, corroboradas a partir de 2005, significaron un sostenido incremento del GPC, que llega a alcanzar el 43% del PBI, la cifra más alta de los últimos 30 años de la historia argentina.

19. Bajo la modalidad de pago del Fondo Compensador, el empleador adelantaba el pago de las asignaciones familiares a cargo del Estado a todos sus empleados y este último le permitía la compensación de las sumas abonadas contra las contribuciones de la seguridad social que adeudaba. Cuando las contribuciones eran inferiores a las asignaciones familiares pagadas, surgía un saldo a favor del empleador que daba lugar a la solicitud de reintegro tramitada ante ANSES. En la actualidad esta modalidad de pago fue dejada de lado y fue reemplazado por el sistema de pago directo.

Gráfico N° 1. Gasto público consolidado total (GPC) en relación con el PBI y gasto público social consolidado en relación con el GPC. 1980 - 2009



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de datos de la Dirección de Análisis del Gasto Público y Programas Sociales.

El gasto público social consolidado (GPSC) en relación con el gasto público consolidado total (GPC), se encuentra representado en el Gráfico N° 1 de línea (eje derecho). El mismo representaba el 50% del GPC total en 1980. En 1982, en pleno conflicto bélico vinculado con la Guerra por las Islas Malvinas, el GPSC en relación con el GPC cayó al 39%. A partir de 1983, ya en democracia, esta situación se revierte notablemente. EL GPSC pasa a representar nuevamente algo más del 50% a partir de 1984. Esto es así ya que la vuelta de la democracia reinstala derechos sociales que habían sido quebrantados durante la dictadura militar. Sin embargo, los estallidos de las crisis económicas y la hiperinflación, de 1988 reducen levemente la participación del GPS. Durante el Gobierno de Carlos Menem, entre 1991 y 1994, en pleno auge del plan de convertibilidad, la participación del GPSC en relación con el GPC se incrementa notablemente hasta representar el 66% del mismo. El crecimiento se debió, en parte, al reconocimiento de la deuda que se había generado con los jubilados después que el Gobierno de Alfonsín declarara la Emergencia Previsional y se congelaran las deudas con los pensionados y jubilados.

A partir de 1995, con el declive de la economía argentina debido tanto a factores internos (límites impuestos por la convertibilidad) y externos (crisis internacionales

como lo fueron la mexicana, la brasileña, la del Sudeste asiático y la rusa), el GPSC tiende a una pérdida de importancia paulatina pero sin pausa, pasando a equivaler el 62% del GPC en 2001.

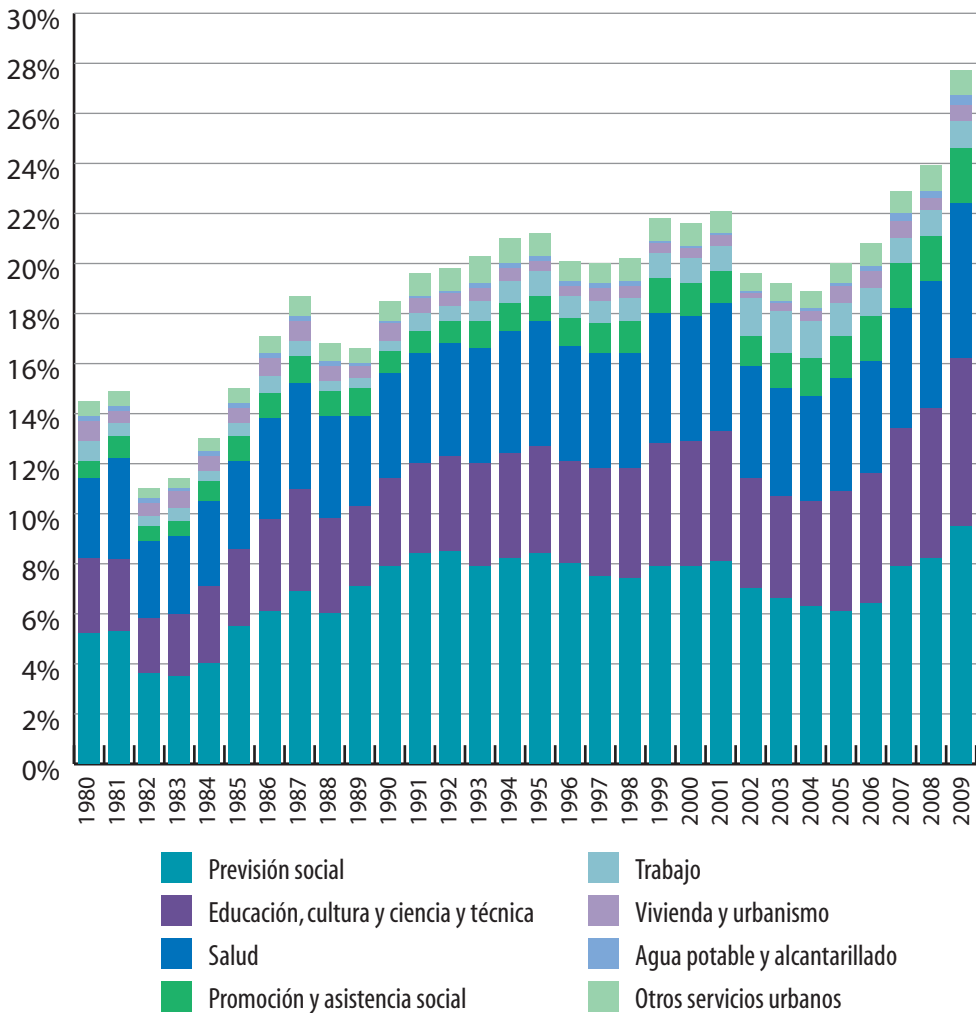
Es importante destacar que hasta ese momento, el GPSC tenía un comportamiento claramente pro-cíclico. En períodos de auge económico, 1983-1987 y 1991-1994, el GPSC se incrementaba, y en períodos económicos recesivos, 1980-82 y 1995-2001, su importancia mermaba.

Este comportamiento cambió a partir del 2002, en donde si bien se observa una caída importante tanto del PBI como del GPC total en relación con el primero, la puesta en marcha del Plan Jefes de Hogar, en mayo del año 2002, y de la Asignación Universal por Hijo, a partir del año 2009, inician un cambio de lógica vinculado con la protección social. Estos dos programas sociales con fuerte impacto social y económico, fueron establecidos en un año fuertemente recesivo (en el 2002, el PBI cayó un 10,8%) y en otro de bajo crecimiento económico debido a la crisis internacional, buscando establecer un comportamiento anticíclico del GPSC. Para 2009, el último dato disponible, la relación entre GPS y GPC fue del 64%.

Al analizar el GPS en relación con el PBI, se observa que el mismo casi se duplica en el período que va de 1980 a 2009 (Gráfico N° 2). El mismo pasa de representar el 14,5% del PBI en 1980 al 27,8% en 2009. Se observa que el GPSC se encontraba en el orden del 14%-15% del PBI entre 1980-1981. A su vez, en 1982 baja al 11% del PBI, es decir, desciende en 4 puntos porcentuales en sólo un año. La explicación de esta caída es un descenso tanto en términos monetarios reales como en la participación del PBI, de todas las categorías contenidas. En 1983, el GPSC inicia un proceso de crecimiento, llegando a equivaler el 18% del PBI en 1987. La crisis económica provocada por la hiperinflación de 1988 - 89 redujo nuevamente el GPSC a un valor del 16% del PBI. A partir de 1990 se reinicia un nuevo proceso de leve crecimiento del GPSC y, más allá de algunos años de retroceso, el GPSC oscila entre el 18% y el 22% del PBI. Sin embargo, en el período de profunda recesión y deflación de la economía que va de 1998-2001, el GPSC no gana terreno, una clara demostración de que el GPSC no fue utilizado como una herramienta anticíclica. Es más, incluso en el 2002, cuando el PBI acumulado había caído un 18,4% entre 1998 y 2002, el GPSC en relación con aquel no superó el 20%, aún con la implementación del primer programa social de transferencia de ingresos realmente importante de la República Argentina, como lo fue el Plan Jefes de Hogar.

Es a partir de 2003 que se toma la decisión política de otorgar un fuerte impulso al GPSC como un instrumento de política directa hacia los sectores más vulnerables de la población. Los primeros resultados se vislumbraron recién en 2005, cuando se retoma el crecimiento del GPSC en términos del PBI. Actualmente el GPSC alcanza casi el 28% del PBI. Esto es un poco menos del doble que hace 29 años atrás. Es importante señalar que el incremento de la participación del GPSC en relación con el PBI se da en el marco de un crecimiento acumulado de este último del orden del 64,4% entre 2003-2009.

Gráfico N° 2. Gasto público social consolidado. En porcentaje del PBI. 1980 - 2009



Fuente: elaboración de la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (METySS) sobre la base de datos de la Dirección de Análisis del Gasto Público y Programas Sociales.

Según la información de la Secretaría de Política Económica se establecen 8 categorías (funciones) a fin de analizar en detalle al mismo. Estas son en orden de importancia actual del gasto: 1) previsión social; 2) educación, cultura, ciencia y técnica; 3) salud; 4) promoción y asistencia social; 5) trabajo; 6) vivienda y urbanismo; 7) agua potable y alcantarillado; y, 8) otros servicios urbanos.

Del análisis del Gráfico N° 2, se observa que las tres primeras categorías representan, a su vez, entre el 77%-80% del GPSC para todo el período analizado. Estos datos demuestran que la Argentina tiene una larga tradición en la asignación de los recursos públicos a los sectores sociales en general y en particular a la previsión, la educación y la salud, más allá de ciertos cambios en los criterios administrativos y de política económica durante ésta etapa.

El gasto en previsión social es el más relevante de todos pasando del 5,2% al 9,5% del PBI entre 1980 y 2009. A su vez, de este crecimiento de 4,3 puntos porcentuales del PBI, casi 3 puntos porcentuales se explican en el período 2003-2009. En lo que se refiere al GPSC vinculador con la educación, la cultura, la ciencia y la técnica la importancia en relación con el PBI, más que se duplicó en las últimas tres décadas. De pasar a equivaler el 3,0% del PBI en 1980, se llegó al histórico 6,7% del PBI en el 2009, donde 2,6 puntos porcentuales extras de este crecimiento de 3,7 puntos también fueron establecidos en el período de 2003-2009. Por último, en lo vinculado con el gasto público en salud, mientras que en 1980 representaba el 3,2% del PBI en el 2009 casi se duplicaba al representar el 6,2% del PBI. Del incremento de 3,0 puntos porcentuales, 1,9 se deben a los últimos 6 años examinados.

En consecuencia, se evidencia la casi duplicación del valor del GPSC, al pasar del 14,5% al 27,8% PBI entre 1980 y 2009. No obstante, se observa que una gran porción de este incremento tiene que ver con la políticas instrumentadas en el periodo 2003-2009. De hecho, el crecimiento del GPSC en relación con el PBI fue para este intervalo de 8,7 puntos porcentuales del PBI y sólo del 4,6 de los puntos porcentuales de crecimiento son explicados en el período 1980-2002. Es en los últimos 6 años en que el GPSC crece significativamente, lo que pone en evidencia la prioridad que tuvo el Estado en la reparación e inclusión de los sectores más castigados por

20. Que toma en cuenta tanto el gasto de la atención pública de la salud como de las obras sociales.

las políticas neoliberales instauradas por la dictadura militar y continuadas por los gobiernos que condujeron el país entre 1989 y 2001.

ASPECTOS RELEVANTES DE LA ESTRUCTURACION DE UN SISTEMA INTEGRADO DE PROTECCION SOCIAL

Otro de los aspectos fundamentales en la puesta en marcha de un sistema de protección social es el referido a las estructuras institucionales y administrativas. Estas pueden variar según el grado de desarrollo relativo de los diferentes países y su historia en la fijación de derechos laborales y sociales, como también de políticas sociales tendientes a atender a las poblaciones más desfavorecidas o directamente excluidas de los seguros sociales o de la seguridad social. En efecto, para este colectivo de población vulnerable, el Estado deberá diseñar intervenciones apropiadas teniendo en cuenta las poblaciones destinatarias de las políticas públicas, los criterios y condiciones de ingresos o admisibilidad, el diseño de las prestaciones, los mecanismos administrativos y financieros para su ejecución.

En estos aspectos la Argentina puede exponer grandes avances como se menciona más arriba, pero también mostrar que dichos logros son fruto de una larga y vasta historia de instrumentación de políticas de protección social y un entramado maduro del sistema de seguridad social ligado a la presencia de un mercado de trabajo que, con altibajos, se constituyó en una fuente de adquisición de derechos sociales y de bienes públicos. No es ajena a este proceso la existencia de diversas experiencias políticas que permitieron conformar una cierta densidad institucional y normas para sostenerla.

En relación con la financiación de estos esquemas de ampliación de derechos e inclusión social, los recursos necesarios pueden provenir de impuestos generales o en la combinación apelar a los sistemas contributivos y recursos fiscales generales. Este es el caso de la Argentina que ha mejorado sensiblemente los recursos provenientes de los aportes y contribuciones de trabajadores y empresas en estos últimos años por el incremento significativo del empleo, en especial del empleo registrado, y de los salarios. Pero también en el recobro de los aportes y ahorros de los trabajadores mediante la recuperación de los mismos del sistema de capitalización privada en manos de las AFJP (Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones), y que al recuperarse permitieron mejorar financieramente el sistema de seguridad social y, al mismo tiempo, la situación fiscal en general.

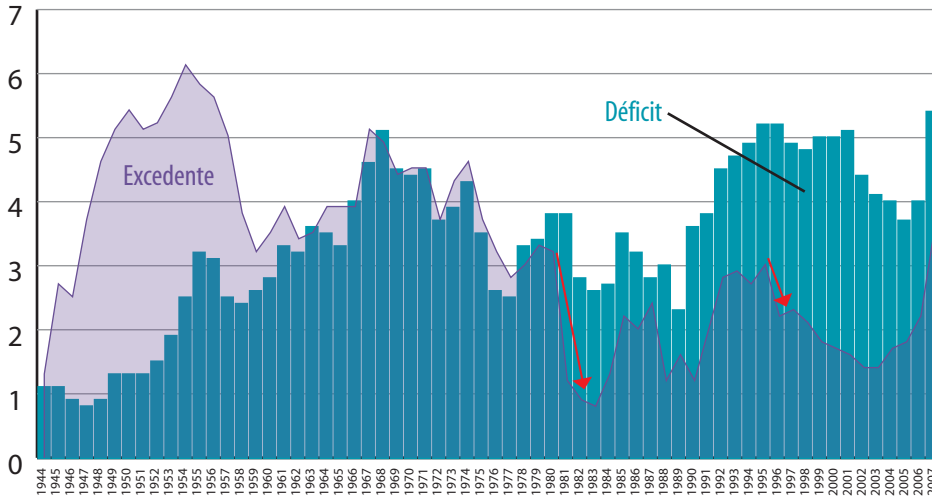
En este sentido, la medida fundamental de re estatizar los fondos de pensiones y la decisión política de reforzar el gasto en las políticas sociales destinadas a los sectores vulnerables fue posible y ha permitido contar con los recursos adecuados. Estas políticas de priorizar a los sectores más vulnerables tenían también como objetivo central constituir la base de la expansión del mercado interno como plataforma de crecimiento de la economía argentina mediante el aumento de la demanda agregada de tono keynesiano, ya que la propensión a consumir de estos sectores es más alta que la de los sectores medios o medios-altos.

En este marco, en el presente capítulo se analizará la evolución de los ingresos y gastos, es decir del financiamiento de la protección social en la Argentina, con un núcleo duro que es el sistema de seguridad social de la Argentina.

ANALISIS HISTORICO DEL SISTEMA PREVISIONAL ARGENTINO

Para avanzar en la propuesta de un SIPS resulta conveniente realizar un breve repaso sobre la evolución del sistema previsional argentino, núcleo esencial de cualquier sistema de protección social. En el Gráfico N° 3 adjunto se muestran los diferentes eventos que fueron jalonando los aspectos financieros del sistema previsional y la resolución de estos aspectos en los diferentes momentos históricos. Dicho sistema, pionero en Latinoamérica, organizado bajo el sistema de reparto de carácter solidario intergeneracional, que rápidamente mostró las dificultades para satisfacer la demanda de parte de los sectores de trabajadores pasivos de la sociedad. Como señalan Cetrángolo y Grushka (2008), el sistema sufrió un proceso de maduración y crisis recurrentes durante todo el siglo XX.

Gráfico N° 3. El sistema previsional argentino: excedente inicial y déficit. Prestaciones y su financiamiento, 1944 - 2007 (en % del PBI).



Fuente: Cetrángolo y Grushka (2008)

En el Gráfico N° 3 se presenta la evolución de los gastos en prestaciones previsionales y los ingresos “propios”, es decir, el proveniente de los aportes y contribuciones de trabajadores y empresas, y el correspondiente superávit y/o déficit del sistema. Este último siempre es compensado por recursos generales del tesoro dada la rigidez (en términos nominales) del gasto en prestaciones. Los autores señalan que el excedente inicial creció desde principios de los años cuarenta hasta mediados de los setenta. Hay que señalar que en ese período se fue ampliando de manera significativa el número de trabajadores activos cubiertos por el sistema de seguridad social, llegando a mediados de los años cincuenta a más de 4 millones de trabajadores activos lo que se vio reflejado en el incremento de los recursos del sistema.

La propia maduración del sistema,²¹ conjuntamente con moratorias que ampliaban la población cubierta y también aumentaba la cantidad de futuros beneficiarios del

21. Trabajadores que se incorporaron al sistema como pasivos y accedían a las prestaciones después de un cierto número de años de aportes (este número fue variando en el tiempo, con las diferentes modificaciones que se realizaron a la normativa)

sistema, fue incrementando el gasto y reduciendo el excedente inicial. Simultáneamente, la evolución de los recursos propios del sistema, provenientes de aportes y contribuciones de los trabajadores activos, fue afectada por políticas de disminución de los costos laborales, reduciendo las contribuciones patronales al sistema (flechas rojas). Estas políticas coinciden con etapas de fuerte revalorización de la moneda local (durante la dictadura militar y la política de Martínez de Hoz, y durante la etapa de la convertibilidad entre 1991 y 2001, fijada por Cavallo) que buscaban hacer más competitiva la economía, dada la restricción del tipo de cambio cuasi fijo o fijo, mediante la reducción de los recursos destinados a la seguridad social.

Esto demuestra que la política pública en términos de asignación de recursos públicos utilizó al sistema previsional como variable de ajuste frente a situaciones de crisis económica y/o por cambios en orientaciones económicas.

Los aumentos y reducciones en el número de trabajadores cubiertos básicamente dependen de las condiciones del mercado de trabajo. Así, cuando éstas se deterioran (por mayor desempleo, o precariedad, o trabajo no registrado), o en casos en que el crecimiento de la economía y, por tanto, del empleo sea insuficiente para el sostenimiento del sistema, éste se verá afectado en su funcionamiento financiero y por tanto la sostenibilidad con recursos propios. El comportamiento de este conjunto de variables es característico de los sistemas previsionales contributivos ya que una parte esencial de los recursos proviene de los trabajadores activos, pero también afecta a los regímenes financiados con recursos generales o impuestos, dado que dependen de la evolución del crecimiento económico.

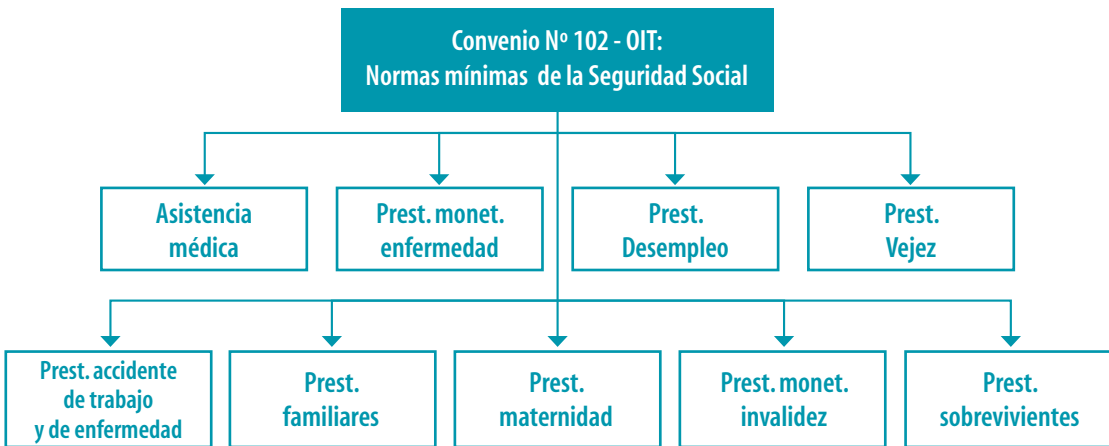
LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA ARGENTINA. MARCO INSTITUCIONAL Y CONVENIO N° 102 DE LA OIT

En la Argentina, el acceso a la seguridad social es un derecho constitucional. El tercer párrafo del artículo 14 bis determina que *“(...) El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna”*

Aunque a lo largo de la historia argentina se ha intentado llegar a un proceso gradual de unificación²² y armonización²³ de condiciones para la adquisición de derechos vinculados con la seguridad social y de protección social, el actual régimen se encuentra conformado por una serie de sistemas y subsistemas que dan forma a un sistema de protección social amplio, complejo y multiorgánico. En la actualidad existen diversos autores que establecieron un marco conceptual de acuerdo a la constitución de la seguridad social en nuestro país. En este sentido se hace referencia a lo que establece la OIT. Dicho organismo en lo relacionado con la seguridad social, se vincula con los demás actores a través del Convenio N° 102, relativo a la norma mínima de la seguridad social.

Para ver su alcance en la Argentina se analiza a continuación sintéticamente el modo en que se da cumplimiento a las normas mínimas de seguridad social. Dicho convenio, como se refiere en el Capítulo I, fue aprobado por nuestro país en el año 2011 mediante la sanción de la Ley N° 26.678 que establece un nivel mínimo de prestaciones para cada una de las nueve ramas de seguridad social que contempla. Se observa que, según el Gráfico N° 4, para la OIT la seguridad social se encuentra conformada en las siguientes áreas o ramas:

Gráfico N° 4. Partes del Convenio N° 102 - Normas Mínimas de la Seguridad social



Fuente: elaboración Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base del Convenio N° 102.

22. En el caso del sistema previsional se transfirieron al sistema nacional de la seguridad social las cajas de jubilaciones y pensiones de las siguientes jurisdicciones: CABA, Catamarca, Jujuy, La Rioja, Mendoza, Río Negro, San Juan, San Luis, Santiago del Estero, Salta y Tucumán.

23. También para el caso previsional la administración nacional viene firmando procesos de armonización de condiciones con las siguientes provincias: Chaco, Córdoba, La Pampa, Santa Cruz y Santa Fe.

La primera de las partes analizadas por el convenio se refiere a la asistencia médica. El artículo 10° del Convenio N° 102 establece que las *“prestaciones deberán comprender, por lo menos: a) en caso de estado mórbido: i) la asistencia médica general, comprendida la visita a domicilio; ii) la asistencia por especialistas, prestada en hospitales a personas hospitalizadas o no hospitalizadas, y la asistencia que pueda ser prestada por especialistas fuera de los hospitales; iii) el suministro de productos farmacéuticos esenciales recetados por médicos u otros profesionales calificados; y iv) la hospitalización, cuando fuere necesaria; y b) en caso de embarazo, parto y sus consecuencias; i) la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia puerperal prestada por un médico o por una comadrona diplomada; y ii) la hospitalización, cuando fuere necesaria.”* En lo que se refiere al financiamiento, la OIT establece que el *“beneficiario o su sostén de familia podrá ser obligado a participar en los gastos de asistencia médica recibida por él mismo en caso de estado mórbido; la participación del beneficiario o del sostén de familia deberá reglamentarse de manera tal que no entrañe un gravamen excesivo.”*

El Sistema Nacional de Salud Argentino se caracteriza por su heterogeneidad en el que participan distintos subsistemas. El primero es el denominado subsistema Público de Salud de carácter universal (garantizado a través de la Constitución Nacional artículo 14 bis y las Constituciones provinciales), cuya atención es libre y gratuita bajo la órbita de los denominados hospitales públicos y los centros de atención primaria de la salud. Este subsistema está administrado directamente por los Estados (nacional, provinciales y municipales), generalmente bajo la órbita de los Ministerios o Secretarías de Salud de cada jurisdicción, por lo que los recursos necesarios para el financiamiento se establecen en la Ley de Presupuesto para cada año.

Un segundo subsistema es el denominado Seguro Nacional de Salud (Ley N° 23.660 y N° 23.661). Está asociado a un esquema de carácter contributivo que se encuentra administrado por las distintas obras sociales (principalmente para los activos) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (para pasivos), más conocido como PAMI.²⁴ El financiamiento de estas entidades está fijado por el pago de contribuciones de empleados (3% de la masa salarial para las obras sociales y 3% para el PAMI) y empleadores (6% de la masa salarial para obras sociales, y variable en el caso del PAMI, siendo 1,5% y 1,62% las alícuotas más frecuente utilizadas en el sector privado).

24. Programa de Atención Médica Integral.

Por último, se encuentra el subsistema privado que se financia con un seguro de prepago o el pago directo de los propios pacientes, que generalmente poseen un ingreso medio a alto.

En lo referido a las prestaciones monetarias por enfermedad el Convenio N°102 en su artículo 14° se refiere *“a la incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido, que entrañe la suspensión de ganancias.”* En este sentido la prestación consiste en un pago periódico. Para la Argentina esta situación está contemplada en la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744, la que en su artículo 208 establece que *“cada accidente o enfermedad inculpable que impida la prestación del servicio no afectará el derecho del trabajador a percibir su remuneración durante un período de tres (3) meses, si su antigüedad en el servicio fuere menor de cinco (5) años, y de seis (6) meses si fuera mayor. En los casos que el trabajador tuviere carga de familia y por las mismas circunstancias se encontrara impedido de concurrir al trabajo, los períodos durante los cuales tendrá derecho a percibir su remuneración se extenderán a seis (6) y doce (12) meses respectivamente, según si su antigüedad fuese inferior o superior a cinco (5) años”.* Es decir, el ingreso por parte del trabajador está garantizado por un lapso de tiempo razonable para el caso de enfermedad, siendo financiada tal prestación directamente por el propio empleador, la responsabilidad directa le cabe a este último. Las leyes de empleo público establecen, en líneas generales, criterios similares.

En cuanto a las prestaciones por desempleo, el artículo 20° del Convenio la define como el pago periódico por la suspensión de ganancias ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente y la consecuente suspensión de ganancias de una persona que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo. El seguro por desempleo en la Argentina está establecido por la Ley Nacional de Empleo (Ley N° 24.013) la que, entre otras medidas, introduce el Seguro por Desempleo (SD) e instaura el Fondo Nacional de Empleo (FNE). Este fondo es financiado por los empleadores.

La alícuota que abonan como contribuciones patronales es de alrededor del 1,0% de la masa salarial. Entre los principales programas financiados por el FNE en el marco de esta ley se pueden destacar: el Seguro por Desempleo, modalidad pago único del Seguro por Desempleo, Seguro de Capacitación y Empleo, Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo, Programa de Inserción Laboral, Acciones de Entrenamiento para el Trabajo, Programa de Trabajo Autogestionado, Programa de Recuperación Productiva, Programa Teletrabajo a partir de los 45 años “Un nuevo desafío”. Muchos de estos programas serán analizados en el capítulo subsiguiente. A su vez, el Poder Ejecutivo

Nacional principalmente a través del Ministerio de Desarrollo Social ofrece otra serie de programas sociales de empleo, siendo el más importante el Argentina Trabaja, financiados a través de los recursos del Tesoro Nacional. Los gobiernos provinciales, a su vez, también pueden administrar programas de empleo y formación que son financiados a través de sus respectivas leyes de presupuesto.

El Convenio N° 102 para la prestación por vejez lo define, bajo ciertos parámetros –un período de calificación de 30 años de cotización o 20 años de residencia y 65 años de edad para el caso de los hombres-, como la necesidad de supervivencia más allá de una edad prescrita a través de un pago periódico. Al igual que otras dimensiones de la seguridad social, el sistema previsional en la Argentina es gestionado por múltiples organismos. El más importante de todos es el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), dado el nivel de cobertura y recursos destinados a la ejecución, incluye a todos los trabajadores del sector privado y a los empleados de la administración pública nacional y cajas provinciales transferidas. Además podemos encontrar los subsistemas nacionales de las fuerzas armadas y de la seguridad interior, los sistemas de administrados por provincias correspondientes a los empleados públicos provinciales, y municipios cuyas cajas previsionales no fueron transferidas al Sistema de Seguridad Social Nacional, las cajas previsionales de bancos estatales y asociaciones profesionales y otros subsistemas específicos. En cuanto al financiamiento cada una de estas tiene su propia reglamentación a la hora de establecer sus recursos.

La siguiente dimensión definida por la OIT es la prestación en caso de accidente de trabajo y de enfermedad profesional. Para la Argentina, dicha prestación se encuentra reglamentada en la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y en la Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744 que establece la obligatoriedad del seguro o autoseguro, financiado por los empleadores y erigiendo a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), entidades privadas especializadas con fines de lucro, en el centro del sistema bajo la supervisión de una Superintendencia de Riesgos del Trabajo, dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social.

Para las prestaciones familiares, el Convenio N° 102 determina en el artículo 40, la contingencia cubierta a la *“de tener hijos a cargo en las condiciones que se prescriban”*, a su vez la prestación podrá ser un pago directo y/o el suministro de bienes o servicios públicos. El Régimen de Asignaciones Familiares de la Argentina está reglamentado por la Ley N° 24.714 que establece: un subsistema contributivo donde se encuentran contenidos los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de

dependencia en la actividad privada financiado por las contribuciones patronales; un subsistema no contributivo de aplicación a los beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, y beneficiarios del régimen de pensiones no contributivas por invalidez, el que se financiará con los recursos del régimen previsional previstos en el artículo 18° de la Ley N° 24.241; y, finalmente, un subsistema no contributivo compuesto por la Asignación Universal por Hijo para Protección social, y la Asignación por Embarazo para Protección social destinados a aquellos niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas residentes que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal. En la actualidad la totalidad del Sistema Único de Asignaciones Familiares (SUAF)²⁵ asiste a más de 6,3 millones de niños, adolescentes y mujeres embarazadas en todo el país y es íntegramente gestionado por la ANSES. A su vez, al igual que ocurre con el subsistema previsional, las provincias pagan a sus empleados públicos un salario familiar en función de lo establecido por la legislación provincial en cada caso.

Las prestaciones por maternidad están cubiertas también por el Convenio N° 102 al establecer que *“deberá comprender el embarazo, el parto y sus consecuencias, y la suspensión de ganancias resultantes de los mismos.”* En este sentido desglosa dos prestaciones: la primera vinculada a la asistencia médica y una segunda a un pago directo. En lo que respecta a la prestación médica, la garantía que brinda la República Argentina está asociada a lo establecido con la asistencia médica directa (subsistema de salud pública, subsistema de obras sociales y subsistema privado). A su vez, en el capítulo 2 de la Ley de Contrato de Trabajo se establecen: *“la protección a la maternidad”* las condiciones de licencias, conservación de empleo y descansos diarios por lactancia. El monto de la asignación que le corresponde a la madre consiste en el pago de una suma igual a la remuneración bruta que percibía y es financiada dentro del programa del SUAF. Finalmente, nuestro país estableció a partir del 2005 el Plan Nacer. Este programa gestionado por el Ministerio de Salud de la Nación procura mejorar la cobertura de salud y la calidad de atención de las mujeres embarazadas y puérperas, y de los niños y niñas menores de 6 años que no tienen obra social.

Las prestaciones por invalidez están definidas por la OIT como un pago directo por *“contingencia cubierta (que) deberá comprender la ineptitud para ejercer una actividad*

25. El Sistema Único de Asignaciones Familiares (SUAF) es el mecanismo por el cual ANSES liquida y abona las asignaciones familiares en forma directa a los trabajadores en relación de dependencia y beneficiarios de una aseguradora de riesgos del trabajo.

profesional en un grado prescrito, cuando sea probable que esta ineptitud será permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad”. En la República Argentina este subsistema está contemplado en diversas leyes. Para los trabajadores activos la Prestación de Retiro por Invalidez se encuentran articuladas por la Ley N° 24.241. A su vez para aquellas personas y familias en situación de vulnerabilidad social que no se encuentran contenidas en la Ley N° 24.241 se halla el programa de “Pensiones No Contributivas”, administrado por el Ministerio de Desarrollo Social. Este programa, como se verá más adelante, ya supera ampliamente el millón de beneficiarios.

El artículo 60° del Convenio N° 102 define a las prestaciones por sobrevivientes a la contingencia vinculada con *“la pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de la familia”*. En nuestro país esta materia también se encuentra legislada principalmente por la Ley N° 24.241 para los aportantes al SIPA.

BREVE RESEÑA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ARGENTINO PREVIO A 2003

Teniendo en cuenta que la seguridad social es el núcleo de un sistema de protección social, para destacar los avances recientes en este campo no podemos dejar de revisar algo de su recorrido en las últimas décadas. En este sentido se analizarán los aspectos de financiamiento y del gasto, tomando en cuenta los subsistemas de seguridad social en los que el Estado nacional tiene una injerencia y responsabilidad primaria e integral, principalmente a través del manejo y administración del presupuesto. Estos son: el Subsistema Previsional, el Subsistema de Asignaciones Familiares, el Subsistema de Desempleo y las transferencias figurativas por parte del ANSES al INSSJP – PAMI. Por fuera de dichos subsistemas se incluirán los subsistemas nacionales de las Fuerzas Armadas y de la seguridad interior y las pensiones no contributivas administradas por el Ministerio de Desarrollo Social. Mientras que el Subsistema de Riesgos de Trabajo, las Obras Sociales (trabajadores activos), los Sistemas de la Seguridad Social administrados por provincias y municipios, las cajas previsionales de bancos estatales provinciales y asociaciones profesionales, y otros subsistemas específicos, como las empresas de medicina de prepagas (dado el carácter privado del gasto en este sistema), no se encuentran incluidos en este análisis.

La seguridad social en la Argentina previa al peronismo se encontraba enmarcada básicamente en el derecho previsional de sólo algunos pocos sectores privilegiados de la sociedad o en actividades estratégicas (Golbert y Roca, 2011). Cuando se amplió el sistema se hizo bajo una lógica de reparto, donde las fuentes de financiamiento estaban determinadas por las contribuciones patronales y aportes personales de los trabajadores. Este esquema de financiamiento ya a partir de la década del '60 se fue deteriorando, debido tanto a las características inherentes al sistema previsional cuanto al deterioro de las condiciones de trabajo y de la economía de la Argentina.

En 1980, en plena dictadura militar, se produce una reforma estructural de las fuentes de financiamiento del sistema que alteró significativamente el funcionamiento del mismo. En el curioso marco de una economía prácticamente de pleno empleo, se eliminaron las contribuciones patronales destinadas al sistema previsional (15% del salario)²⁶. En compensación se incrementó la alícuota y la base imponible del Impuesto al Valor Agregado (IVA), lo que no significó otra cosa que una transferencia de recursos del sistema previsional hacia las empresas y de los costos del sistema a la población en su conjunto, dando inicio a los recursos fiscales como elemento central en la fuente de financiamiento del sistema previsional.

Este cambio en la forma de financiamiento del sistema significó que se trasladó la carga y los costos del sistema exclusivamente a los trabajadores, sean estos registrados y no registrados, a los desempleados y a las propias jubilaciones a través del IVA, al ser un impuesto sobre el consumo que abona el conjunto de la población. Es decir, desempleados y trabajadores informales, a través del pago del IVA financiaban un sistema del que luego, al no cumplir los requisitos mínimos de acceso, no podrían participar.

Hay que destacar también que la financiación del sistema a través de las contribuciones patronales es un componente esencial en la distribución del ingreso ya que estas son parte de la masa salarial y por tanto de la distribución primaria del ingreso de los trabajadores en relación con el aporte del capital en el producto.

Esta reforma, más allá del impacto distributivo regresivo que causó, ocasionó un problema en el equilibrio financiero del sistema. Como sostiene Camila Arza *“en*

26. Al mismo tiempo que también se reducen el 5% de las contribuciones patronales destinadas al Fondo Nacional de la Vivienda.

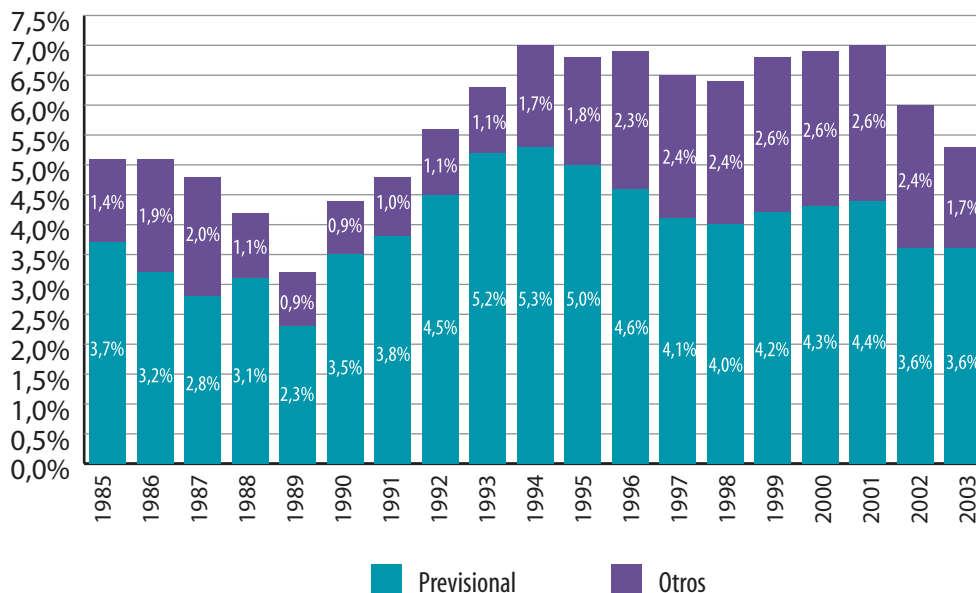
1981, el déficit primario del sistema previsional había alcanzado el 60% de los gastos totales. La transferencia presupuestaria (es decir no contributiva), antes prácticamente inexistentes, aumentaron hasta representar 47% del financiamiento del sistema” (Arza, 2009). Con la maduración del sistema previsional, el estancamiento del mercado de trabajo formal que se venía observando, la evasión impositiva y el envejecimiento poblacional, la debilidad financiera del sistema se agudizaba. A su vez, expuso el sistema previsional a las debilidades financieras de la administración nacional que durante la décadas de 1980 iban a ser recurrentes y de consideración.

En 1983 la herencia económica que recibió Alfonsín era, en consecuencia, muy compleja: el país se hallaba en plena recesión, con una desocupación creciente, una inflación de más del 400%, una deuda externa de U\$S 46 mil millones (70% PBI) y sin reservas internacionales (Rapoport, 2007). A este contexto local, hay que sumarle el deterioro en los términos de intercambio de los productos producidos en nuestro país y la reversión de la dirección de los flujos de capitales internacionales derivado fundamentalmente por la crisis de deuda producida en los principales países latinoamericanos y el giro en la política monetaria establecida por los Estados Unidos, que significó un fuerte incremento de la tasa de interés internacional. Esto conlleva una situación financiera bastante frágil de la administración pública para el inicio de la democracia.

Como se ve en el Gráfico N° 5 el gasto público previsional ejecutado entre 1985 y 1986 era de alrededor del 3% del PBI mientras que el de la seguridad social alcanzaba al 5% del PBI. Con el fin de separar la suerte financiera de la administración nacional y de re-fortalecer el sistema previsional se reconstituye el carácter contributivo del sistema al reinstalar paulatinamente a las contribuciones patronales como fuente financiera del mismo. Sin embargo, la alícuota ahora encontraba un nuevo techo a una tasa menor²⁷. En 1985 se reorientó una parte de los ingresos contributivos del programa de asignaciones familiares para el sistema previsional y, con el fin de cubrir el déficit del sistema, se crearon nuevos impuestos (sobre servicios públicos como el gas, la electricidad y los servicios telefónicos). Sin embargo, nada de eso fue suficiente para resolver el problema financiero.

27. En septiembre de 1984 se restablecen las contribuciones patronales y se estipula el 7,5% de la masa salarial, el 10,5% en noviembre de 1985, 12,5% en enero de 1987 y 12% en enero de 1988. Recordad que antes de la eliminación de las contribuciones patronales en 1980 la alícuota era del 15%.

Gráfico N° 5. Administración nacional. Gasto público ejecutado en seguridad social y prestaciones previsionales



Fuente: Elaboración propia sobre la base de la información de la Secretaría de Hacienda, (MECON).

Es entonces, cuando el Estado comenzó a profundizar como variable de ajuste la lentitud en la aplicación de la movilidad jubilatoria. El artículo 49 de la Ley N° 18.037 garantizaba una tasa de sustitución inicial en función de la edad de retiro y de los años aportados. A su vez, los haberes eran actualizados mediante el uso del coeficiente entre el Índice de nivel general de remuneraciones y un índice de corrección, sirviendo en la práctica este último como elemento para poner un freno discrecional a los aumentos de los haberes.

En un contexto de alta inflación, el aumento de los salarios nominales de los activos y el retraso de las actualizaciones del haber, la relación de los salarios de los activos con respecto al haber de los pasivos se distanciaba cada vez más²⁸. En noviembre de 1986 el sistema colapsó y el desenlace fue la declaración, a través del Decreto N° 2.196, de la

28. Esto provocó que se iniciaran demandas judiciales y empezara a considerarse por buena parte de la justicia el mecanismo de actualización como confiscatorio. Al generalizarse las demandas y al efectuarse la revisión de los haberes a través de las sentencias judiciales se fueron acumulando deudas previsionales por montos cada vez mayores.

“Emergencia Previsional”. Dicho decreto paralizó todas las demandas legales y la ejecución de sentencias judiciales ya pronunciadas. El mismo establecía un haber jubilatorio equivalente al haber mínimo más un porcentaje determinado del promedio de remuneraciones actualizadas²⁹, lo cual continuaba implicando un empeoramiento de la calidad de vida de los jubilados. Como se observa en el Gráfico N° 5 el gasto público previsional a partir de 1985 cayó en 1,4 puntos porcentuales del PBI al descender del 3,7% en 1985 al 2,3% en 1989. Por otra parte, los procesos inflacionarios, el creciente desempleo y el auge del empleo informal, precario y fragmentado habían provocado un aumento en la evasión impositiva y una pérdida de la masa salarial real y, por ende, de la base imponible de la principal fuente de recaudación de los fondos del sistema previsional. Por lo que en los últimos años del gobierno de Alfonsín los adelantos del Banco Central de la República Argentina cubrían el 20% del gasto previsional y la incorporación de impuestos específicos de carácter interno también se volvió significativa.

Bajo la presidencia de Menem con la sanción de la Ley N° 23.982 en 1991 se inició un proceso de consolidación de la deuda previsional que se cerraría en 1993 por un importe cercano a los U\$S 13 mil millones convertibles. No obstante, la mayor parte de la deuda fue cancelada vía Bonos en pesos y en dólares, con un período de gracia de 6 años, ya que el pago en efectivo dependía de la disponibilidad de fondos aprobado por la Ley de Presupuesto.

Esto significó que los primeros años de vigencia de la convertibilidad implicaron un importante aumento en el gasto previsional, llegando a representar el 5,3% del PBI en 1994 (Gráfico N° 5). Las causas que lo explican se pueden encontrar en la consolidación de la deuda previsional, mencionada en el párrafo precedente, y la incorporación de algunas cajas provinciales previsionales al esquema financiero del sistema.

En ese año que se sanciona la Ley N° 24.241 de reforma del sistema previsional en el marco de las reformas estructurales impulsadas por los organismos internacionales de créditos como el FMI y el BM. Estas instituciones ponían como ejemplo el modelo previsional chileno, que consistía en la privatización total del sistema. No obstante, el Congreso Nacional modifica el proyecto del Poder Ejecutivo Nacional sancionando la ley, que si bien establecía una inédita reforma del sistema previsional, creó el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), que se enmarcaba dentro de un sistema de regímenes mixtos.

29. El Decreto N° 2.196/86 establecía dicho porcentaje en 27%, mientras que el posterior Decreto N° 646/87 los aumentaba al 32,3%.

De esta manera, el SIJP establecía 2 tipos de regímenes de retiro: un subsistema de capitalización individual, administradas por empresas privadas gestoras de fondos de jubilación y pensión (las AFJP); y otro subsistema de reparto, gestionado por el Estado sobre la base del principio de solidaridad. El sistema se convirtió en un mecanismo regulado para organizar los ahorros individuales, reemplazando la solidaridad intra e intergeneracional por la potestad individual de evaluar la relación costo – beneficio del sistema de capitalización (Arza, op. cit.). En el momento de la sanción de dicha ley se establecía que la misma iba a provocar, entre otros objetivos: una mejora en la cobertura de los aportantes y de los beneficiarios y en los haberes percibidos por los futuros jubilados, relacionado principalmente con los incentivos aparejados con la “eficientización” del manejo ahora privado de los recursos del sistema; la aparición de un mercado de capitales local que se convertiría en una palanca del desarrollo productivo, y una reducción del déficit previsional del sistema. Nada de eso ocurrió.

Cabe recordar que todas las jubilaciones y pensiones en curso de pago estaban a cargo del régimen de reparto administrado por la ANSES, es decir del Estado nacional. Dicho organismo también se hizo responsable del pago futuro de una parte del haber de los trabajadores que optaran por el sistema de capitalización³⁰ que completaran las condiciones de adquisición del derecho y de parte de las prestaciones de invalidez a aquellos asegurados nacidos antes de 1968. Sin embargo, el total de los aportes personales realizados por los activos asegurados en el subsistema de capitalización servían para financiar exclusivamente las cuentas individuales de capitalización administradas por las AFJP. Esta pérdida anual de recursos genuinos del sistema fue de alrededor del 0,6% al 1,2% del PBI según lo establecido por la Tabla N° 1.

30. El Estado les garantizaba la Prestación Básica Universal y la Prestación Complementaria.

**Tabla N°1. Aportes personales destinados al régimen de capitalización.
En millones de pesos y como porcentaje del PBI**

Año	Aportes personales al régimen de capitalización	
	En millones de pesos	% PBI
1994	922	0,4%
1995	2.115	0,8%
1996	2.492	0,9%
1997	2.873	1,0%
1998	3.146	1,1%
1999	3.273	1,2%
2000	3.404	1,2%
2001	3.038	1,1%
2002	1.382	0,4%
2003	2.132	0,6%
2004	3.072	0,7%
2005	3.966	0,7%
2006	5.216	0,8%
2007	6.062	0,7%
2008	7.792	0,8%
2009	-	0,0%

Nota: desde 1994 a 2001 \$1 era convertible a U\$S 1.

Fuente: elaboración de la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de datos suministrados por el SAFJP.

De esta forma, la privatización de una parte significativa del sistema previsional repercutió en una fuerte caída de los ingresos al régimen público de reparto profundizado por la constante pérdida de afiliados y aportantes que, por ley se asignaban automáticamente hacia el régimen de capitalización, con el compromiso por parte del Estado de mantener las mismas obligaciones tanto en el corto como en el

mediano plazo. Esta situación, derivó en la profundización del déficit del sistema previsional público, a su vez, este desfinanciamiento era cubierto con emisión de títulos públicos que eran comprados por los mismos fondos de jubilación privados a una tasa de interés que en muchos casos era muy significativa. Esto representaba un gasto extra para las ya debilitadas cuentas públicas del Estado nacional. Este esquema de endeudamiento permanente fue una de las principales causas de la profunda crisis del 2001. Esta situación se revertió, como veremos más adelante, con la creación del SIPA y la eliminación del sistema de capitalización.

Por otro lado, la Ley N° 24.241 implicaba cambios paramétricos a fin de reducir el déficit del sistema. Dichas modificaciones implicaban un aumento de la edad de retiro, pasando a ser para los hombres los 65 años (en lugar de 60 años como se establecía en las leyes anteriores) y para las mujeres de 60 años (en vez de 55) y de 30 años mínimos de contribución al sistema (en lugar de 20 años). Esto permitió que se incrementara la relación de años de activo contributivo sobre los años de pasivos de cada trabajador. A su vez, se modificaba la forma de cómputo del salario para el cálculo del haber del sistema público³¹. Todo esto repercutió en que el gasto previsional en términos de PBI de la administración nacional tuviera una tendencia descendente a partir de la reforma, llegando a representar el 4,4% del PBI en las vísperas del fin de la convertibilidad. En el 2002, con la implosión de la misma, el gasto público previsional se redujo al 3,6% del PBI entre ese año y el siguiente. Es importante aclarar que durante este período y, sobre todo entre 1999-2002, la Argentina vivió uno de los procesos más recesivos de su historia con una caída acumulada del 18,4% del PBI real en esos 4 años.

El desmantelamiento de los sectores productores de bienes, ante la apertura externa y la sobrevaluación cambiaria, determinaron una aguda contracción del empleo formal, a la vez que la desocupación y la subocupación alcanzaron niveles récord. En este contexto se produjo la expulsión de amplias franjas de la población del sistema previsional (CIFRA, 2010). En el marco de un conjunto de políticas económicas y sociolaborales tendientes a favorecer a la oferta (flexibilidad laboral, reducción de costos laborales, desconcentración negociadora de convenios, entre otras) en el supuesto que les mejorara la competitividad, el “clima de negocios” y facilitar y/o

31. Se establecía como base para el cálculo el salario promedio de los últimos 10 años (en vez del promedio de los mejores 3 de los últimos 10 años) que significaba, junto a otros aditivos, una reducción en la tasa de sostenimiento promedio.

atraer inversiones. En ese sentido se desarrollaron varios mecanismos. Entre los más significativos se pueden mencionar las rebajas de las cargas patronales a la seguridad social, a partir de 1994, como también la introducción de contratos flexibles que, básicamente, permitían reducir los costos laborales a través de exenciones laborales totales o parciales de las cargas patronales^{32/33}.

Sin embargo, los resultados no fueron los esperados. El empleo no registrado se incrementaba en un 50%, pasando de menos del 30% al inicio de los '90, a casi 40% en el 2004. Esta reducción sustantiva de las cargas sociales se vio reflejada no en un incremento del empleo total, ni en un blanqueo ni en una mejora en la calidad de los empleados, sino por el contrario en un crecimiento casi exclusivamente del empleo no registrado además en un crecimiento del desempleo a niveles inéditos en nuestro país (Roca, 2008). Esta situación significó una transferencia significativa y de carácter regresivo de recursos del sistema de seguridad social hacia los empleadores privados según lo establecido en la Tabla N° 2. Entre 1994 y 1995 el subsidio implícito estimado anual representaba el 0,6% del PBI. Esta cifra ascendió al 1,3% del PBI en el trienio de 1996-1998, llegó a valores cercanos al 2,0% del PBI entre 1999-2001, cuando el descenso de las alícuotas de contribuciones patronales llegó a un valor máximo.

A partir del 2001, la tendencia de la alícuota se revierte generándose un leve incremento en la misma, sin embargo la participación en el PBI desciende en un principio dado que la masa salarial del empleo privado descendió significativamente, dada la caída del empleo privado registrado y del salario real. A partir del 2004, con la recuperación económica en marcha, dicho subsidio implícito al sector empresario retoma la carrera ascendente, llegando a representar el 1,5% del PBI para el año 2010.

32. Estas medidas tuvieron su origen en los denominados "Pacto Fiscal I" y "Pacto Fiscal II", ratificados por el Congreso Nacional. Los pactos fiscales implicaban, con el manifiesto de mejorar la competitividad y las cuentas públicas, el compromiso tanto del gobierno nacional como el de las provincias de establecer una serie de medidas que iban desde la reducción y eliminación de impuestos nacionales y provinciales hasta la de sugerir al Congreso Nacional el tratamiento de leyes vinculadas con la modificación de la Carta Orgánica del BCRA, la reforma del sistema de previsión social y la federalización de hidrocarburos y privatización de YPF, entre otras. Estos acuerdos implicaron para el sistema previsional la posibilidad por parte del Estado Nacional de retener el 15% de la masa bruta coparticipable a fin de financiar el sistema de seguridad social, con el compromiso de disminuir la incidencia impositiva y previsional sobre el costo laboral y el traspaso de las cajas previsionales provinciales a la ANSES.

33. En cuanto a las cargas, se redujeron en un 50%, pasando de un 27% en 1991, sin la contribución de las obras sociales, a sólo el 12,7% en el año 2000 sobre los salarios (Roca, 2001).

Tabla N° 2. Reducción de alcúotas de contribuciones patronales.
En millones de pesos y como porcentaje del PBI

Año	Reducción alcúotas patronaes	
	En millones de pesos	% PBI
1994	\$1.554	0,6%
1995	\$1.652	0,6%
1996	\$3.507	1,3%
1997	\$3.729	1,3%
1998	\$3.942	1,3%
1999	\$5.118	1,8%
2000	\$5.444	1,9%
2001	\$4.674	1,7%
2002	\$3.064	1,0%
2003	\$3.509	0,9%
2004	\$4.794	1,1%
2005	\$6.397	1,2%
2006	\$8.790	1,3%
2007	\$11.442	1,4%
2008	\$15.372	1,5%
2009	\$18.691	1,6%
2010	\$21.179	1,5%
Total	\$122.854	

Nota: desde 1994 a 2001 \$1 era convertible a US\$ 1.

Fuente: Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS).

Con el fin de reducir el déficit previsional y público de las provincias, homologar sus regímenes con el SIJP eliminando los privilegios especiales de los nuevos jubilados

de aquellas cajas transferidas y facilitar la jubilación de empleados públicos a fin de no ser despedidos, 10 cajas provinciales³⁴ más la de la Ciudad de Buenos Aires fueron incorporadas al Sistema Previsional Nacional entre 1994 y 1996. A su vez, las transferencias por parte de la ANSES a las cuentas de las Cajas Provinciales de Seguridad Social de las Provincias que no transfirieron sus recursos también se incrementaron considerablemente a fin de cubrir sus respectivos déficits, fundamentalmente a partir del año 2000 cuando la Nación y algunas provincias cuyas cajas no fueron transferidas firmaron convenios de armonización de los sistemas.

De ese modo, la crisis y el colapso del régimen de convertibilidad afectaron al sistema previsional público. El deterioro de las cuentas públicas y el cierre de financiamiento externo que tuvo el sector público nacional, determinaron que por demanda del entonces Presidente de la Nación Fernando De La Rúa y su ministro de economía, Domingo F. Cavallo, el Congreso Nacional aprobara la denominada "Ley de Déficit Cero". La principal variable de ajuste de la crisis, fueron los jubilados y pensionados con haberes superiores a los \$500 mensuales, a quienes a partir de agosto de 2001 se les descontó un 13% de los mismos. A su vez, con el fin de incrementar el salario de bolsillo de los activos, en noviembre de 2001 se redujo el aporte a los regímenes de reparto y de capitalización del 11% al 5%. Un mes después se dejó sin efecto la medida para el régimen de reparto, creando un nuevo incentivo para el traslado al régimen privado, desfinanciando aún más al sistema público entonces vigente.

EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ARGENTINO A PARTIR DE 2003

Es a partir de 2003 que se comienza a reformular el Sistema de Seguridad Social en la Argentina, a través de distintas medidas asociadas: se sanciona la Ley N° 25.994 de Jubilación Anticipada en el año 2005 y la Ley N° 24.476 de Moratoria Previsional (que posibilitaron la incorporación de 2,6 millones de nuevos beneficios en sólo 3 años, siendo la medida de inclusión previsional más importante de la historia argentina), la Ley N° 26.417 de 2008 de Movilidad Jubilatoria, el aumento inédito y constante de los haberes, tanto mínimo como medios³⁵, la implementación de la Asignación Universal por Hijo (Decreto N° 1.602/09) y por embarazo

34. Jujuy, Salta, Tucumán, La Rioja, San Juan, San Luis, Mendoza, Catamarca, Río Negro y Santiago del Estero.

35. Entre mayo de 2003 y diciembre de 2011 hubo 16 incrementos del haber mínimo.

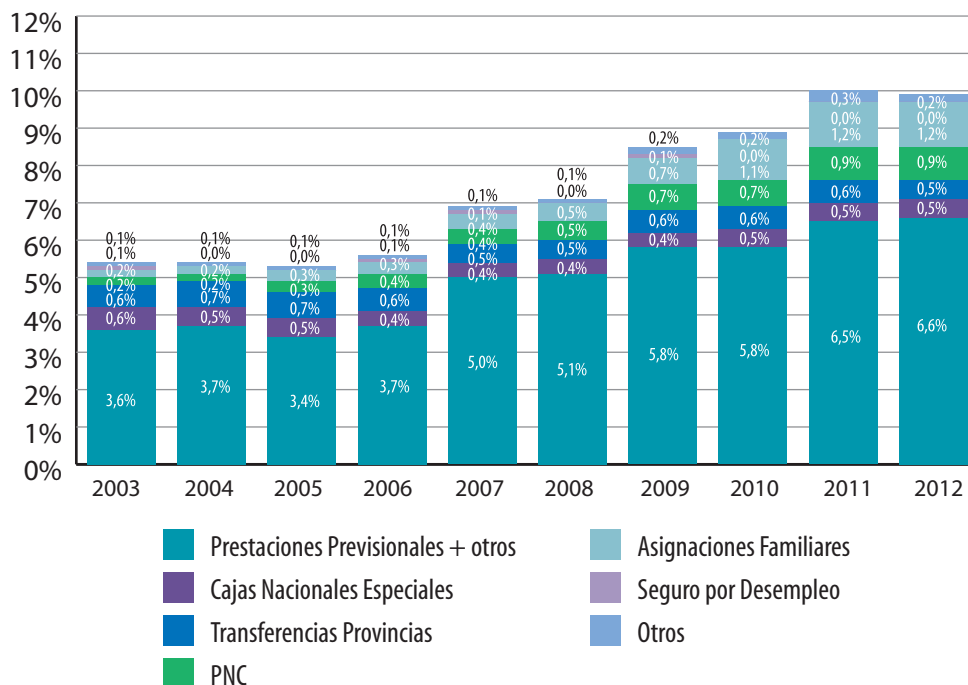
(Decreto N° 406/11), el aumento de los montos relacionados con el Subsistema de Asignaciones Familiares, el incremento en el número de beneficiarios y las correspondientes partidas, de las pensiones no contributivas.

Estas políticas se reflejaron en la marcada tendencia positiva del gasto en seguridad social tanto por un aumento del número de beneficios del sistema como de las transferencias de ingresos percibidas por estos, fortaleciendo de esta manera el mercado interno. Debe recordarse que, dentro de la tradición económica keynesiana, uno de los objetivos del sistema de seguridad social es el sostenimiento del consumo en el tiempo y por tanto, como parte esencial de la demanda agregada.

Se analiza en el Gráfico N° 6 que el gasto en la seguridad social en relación con el PBI de la administración nacional casi se duplica, tras 9 años de Gobierno, al pasar de equivaler el 5,3% en 2003 a alcanzar el 10,1% presupuestado para 2012. Esto significa un incremento del gasto público de la administración nacional de 4,8 puntos porcentuales. A su vez, el gasto previsional (solamente del SIPA) alcanza el 6,6% del PBI para 2012, mientras que sólo llegaba al 3,6% en el 2003. Las causas de este crecimiento se detallan más adelante. Las asignaciones familiares también llegan a representar un valor récord en la actualidad. El gasto público del SUAF alcanza a equivaler al 1,2% del PBI en el 2012, cuando en el 2003 llegaba a representar sólo el 0,2% del PBI. Los factores que determinan este incremento se encuentran determinados por los millones de empleos formales, la actualización de los valores de la prestación y, fundamentalmente, la incorporación de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social y de la Asignación por Embarazo para Protección Social al sistema³⁶. Otro rubro importante de la seguridad social en estos últimos años es el programa de Pensiones no Contributivas. El gasto del mismo llega a representar el 0,9% del PBI para 2012, mientras que en el 2003 alcanzaba sólo el 0,3% del PBI.

36. Otra causa se puede establecer en el cambio de tipo de liquidación que tuvo el pago de las asignaciones familiares de carácter contributivo al pasar de manera paulatina de una forma de pago a través de un fondo compensador hacia una modalidad de pago directo.

Gráfico N° 6. Administración nacional. Gasto público ejecutado en seguridad social por programas. En porcentajes del PBI. 2003 - 2012



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (METySS) en base a datos de la Contaduría General de la Nación y de la Oficina Nacional de Presupuesto (MECON).

A partir del 2007, el gasto en seguridad social se incrementó marcadamente. A la par que se fueron incorporando fuertemente nuevos beneficios- como se analizará más adelante- y se solidifica al sistema de protección social. El mismo va incorporando al sistema de seguridad social prestaciones de carácter no contributivo. Esta ampliación de derechos permitió incorporar a sectores de la población que todavía no habían sido incluidos en el sistema formal de la economía.

De esta forma la política de seguridad social implica un regreso a la búsqueda de una justicia social más equitativa (Plan de Moratoria, Asignación Universal por Hijo) sin dejar de lado el carácter contributivo del financiamiento del sistema. Las políticas asumidas a partir del 2003 parten entonces del compromiso político de ampliar la cobertura de la protección social, elevando dicho piso a

niveles destacados en igualdad de derecho. Esta tendencia alcista en el Gasto en Seguridad social y en el gasto social en un sentido amplio (más gasto en educación, salud, vivienda, etc.), es parte de la estrategia impulsada en el marco de un modelo económico social basado en la inclusión y la mejora sustantiva de la distribución del ingreso. De esta manera la justicia social se convierte en un pilar fundamental del desarrollo económico y social de la Argentina que prioriza como base o plataforma de dicho desarrollo el mercado interno de sustitución de importaciones y la mejora en la competitividad.

IMPACTO DEL SISTEMA DE PROTECCION EN EL BIENESTAR DE LOS HOGARES Y LA DISTRIBUCION DEL INGRESO

“Pocos instrumentos del Estado tiene el poder redistributivo que tiene el gasto público.”³⁷

A partir del 2003 se pusieron en marcha una serie de políticas sociales de reparación e inclusión social dirigidas a los sectores más desprotegidos de la sociedad que habían sido especialmente afectados por las políticas neoliberales de los años noventa o, más precisamente, de las que se instrumentaron en los 30 años anteriores. Entre estas políticas, una de las más significativas fue la recuperación del sistema público de seguridad social y la ampliación de la capacidad de financiamiento del sistema, incluyendo la cobertura tanto de los adultos mayores como de los niños y/o adolescentes.

Con las mejoras sustantivas en la economía y en el mercado de trabajo, que tenían como objetivo esencial la creación de empleo de calidad, se modificaron las críticas condiciones iniciales en la que se desenvolvía el sistema de protección social, y en particular el sistema de seguridad social contributivo. El modelo económico puesto en marcha en el 2003, que se caracterizó por establecer cambios estructurales fundamentales como hacer eje en la creación de empleo como elemento central de las políticas económicas y sociales y en la intervención del Estado en la economía como garante de mayor equidad y redistribución de los ingresos permitió estos avances.

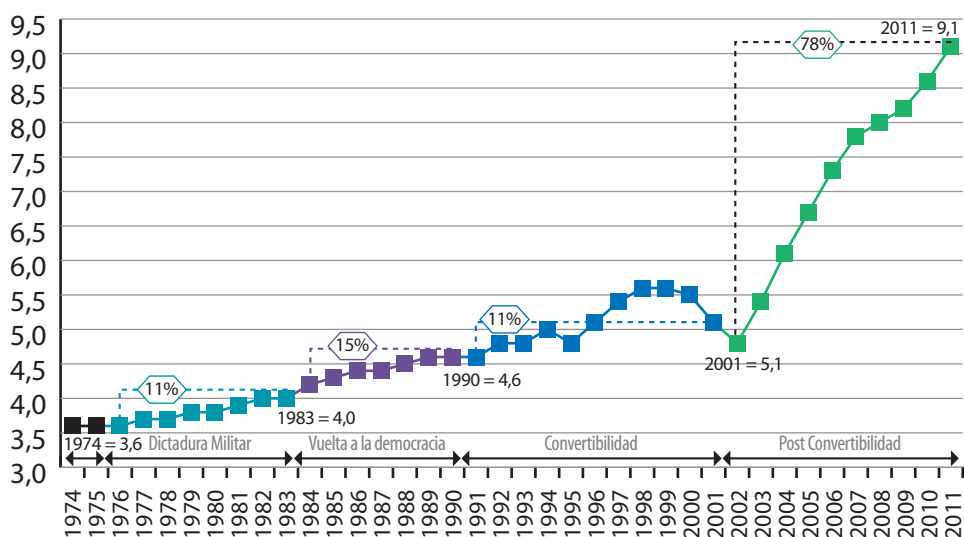
37. Informe sobre Desarrollo Humano, México 2011, PNUD.

Estos cambios en el funcionamiento de la economía, permitieron hacer un giro copernicano en el comportamiento del mercado de trabajo. En especial se puede señalar la creación de más de cinco millones de puestos de trabajo. Esta importante creación de empleo, contrariamente a lo que sostenían algunos expertos en el tema, permitió la reducción a cerca del 7% de la tasa de desempleo, que había alcanzado durante la crisis del 2001 al 25% de la población activa.

En este marco también fue significativo el incremento del empleo formal o registrado en la seguridad social. En efecto, al analizar la serie histórica del número de aportantes al sistema, que se puede observar claramente en el Gráfico N° 7, es el gran impulso que tuvo la creación de empleos formales en el periodo 2003-2011.

En la serie que figura en el gráfico siguiente, que va desde 1974 a 2011, se puede observar que en el período 2002-2011 el empleo formal se incrementó en un 78%, tasa muy superior a las verificadas en décadas anteriores, que sólo llegaban a incrementarse en promedio entre un 11% y un 15%. El número actual de aportantes a la seguridad social, tanto de trabajadores en relación de dependencia como trabajadores autónomos o monotributistas, llega a más de 9,1 millones de trabajadores.

Gráfico N° 7. Evolución del número de aportantes al sistema nacional de seguridad social. En millones de personas 1974 - 2011 a diciembre de cada año



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social sobre la base de datos suministrados por la DGRP y SGI (de 1974 a 1993), SIJyP y SIPA (de 1994 a 2011).

Al mismo tiempo se ejecutaron políticas tendientes a mejorar significativamente los ingresos y salarios de la población más vulnerable, para luego encarar un vigoroso impulso de la negociación colectiva mediante la cual los trabajadores sindicalizados logran retomar un ritmo de recuperación y crecimiento muy importante de los salarios que se analizarán en el ítem siguiente.

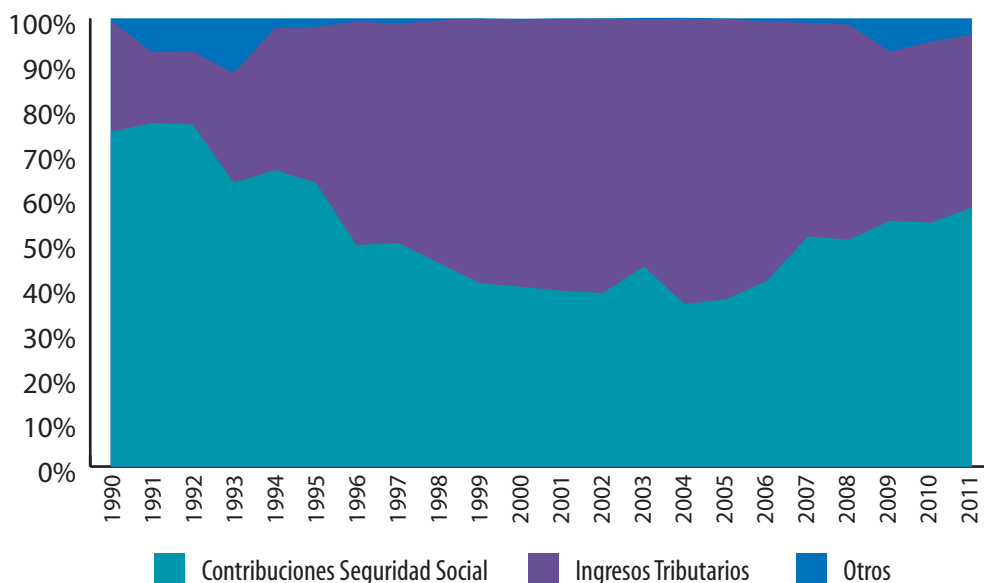
Hay que remarcar que, aparte de un incremento en el bienestar de los trabajadores, la creación de nuevos empleos registrados y las mejoras salariales, permitieron recuperar los aportes y contribuciones del sistema de seguridad social argentino, que se constituye en un sistema mixto, aunque mayormente contributivo. Igual situación sucede en la mayoría de los países que cuentan con Estados de Bienestar avanzados y en los que se complementan los recursos “propios” con recursos de rentas generales (impuesto con asignación específica). Los esquemas mixtos, son necesarios para poder sostener financieramente el sistema, dado el incremento de la esperanza de vida de las personas y la reducción de la tasa de natalidad, lo que requiere de este sostenimiento para seguir prestando unos beneficios razonables, más allá que también es imprescindible una mejora en el nivel y la calidad del trabajo protegido.

Como ya se mencionó, otra medida que contribuyó a mejorar y recuperar recursos del Sistema lo constituyó la gran transformación que significó la sanción de la Ley N° 26.425 mediante la cual se crea el SIPA (Sistema Integrado Previsional Argentino). El SIPA unifica en un único régimen público de reparto el sistema previsional, eliminando el componente de capitalización individual del sistema de seguridad social, es decir que dejaron de funcionar las AFJP (Administradoras de Fondo de Jubilaciones y Pensiones). Esto permitió recuperar recursos provenientes de los aportes de los trabajadores para el Estado y de esa forma recomponer los recursos propios del sistema y su financiamiento. Con los fondos acumulados en la AFIP por los trabajadores, se constituyó un Fondo de Sustentabilidad del Sistema Público, que le permitió contar con recursos suficientes para hacer frente a posibles adversidades futuras, otorgándole al sistema público más previsibilidad y seguridad que en tiempos anteriores.

En el Gráfico N° 8 se pueden observar los cambios en los recursos financieros del sistema y una recuperación importante de los aportes y contribuciones en dicha estructura. En efecto, antes de la reforma del sistema en 1993 con la sanción de la Ley N° 24.241, que crea el sistema de capitalización individual, los recursos propios del sistema alcanzaban un 75% y los provenientes de rentas general, un 25%. Esta

importancia relativa se fue modificando, casi invirtiendo, durante la década del 90, llegando a significar los aportes y contribuciones sólo el 40% y los provenientes de los impuestos el 60%. Este esquema le quitaba legitimidad a un sistema que se había basado fundamentalmente en los recursos de carácter contributivo.

Gráfico N° 8. Estructura de ingresos al sistema nacional de seguridad social. 1990 - 2011

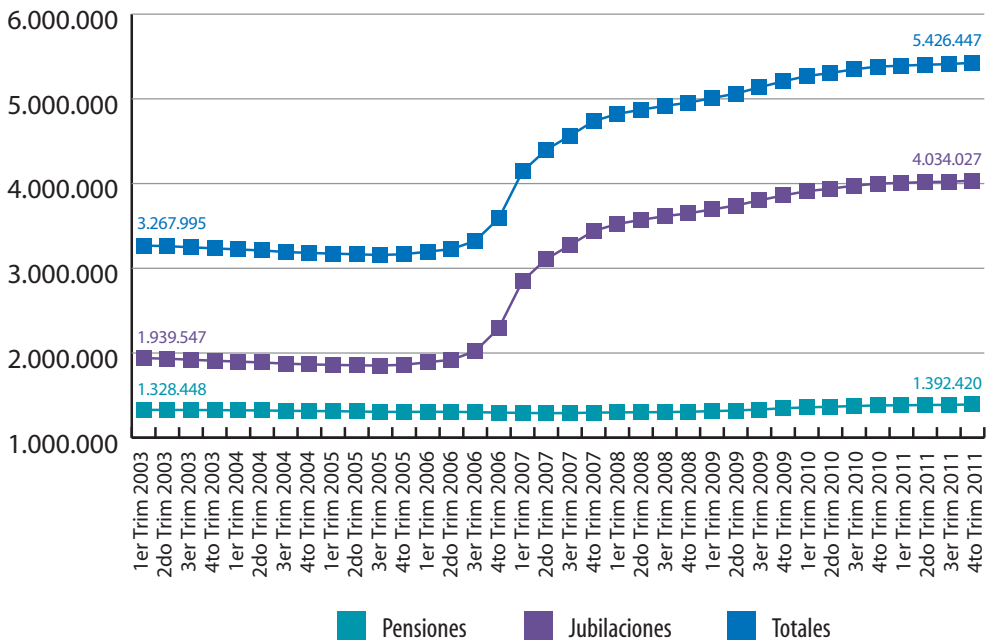


Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social en base a datos de Panorama, la ANSES, AFIP y SIGEN (MECON).

La recuperación de los recursos del sistema, conjuntamente con los efectos del crecimiento económico en la recaudación de impuestos permitió contar con recursos fiscales que permitieron impulsar una serie de políticas públicas e incrementaron el número de beneficios del sistema de seguridad social, como nunca antes se habían realizado. En primer lugar, cabe señalar la incorporación de 2,6 millones de nuevos jubilados con la puesta en marcha del Programa de Inclusión Previsional o Moratoria, mediante la sanción de la Ley N° 24.476 y el Decreto N° 1.454/2005 que facilitó el ingreso al sistema a aquellos individuos que habiendo cumplido la edad de jubilación no tenían los años de aportes necesarios para acceder a la misma (Gráfico N° 9).

Mediante un sistema de facilidades de pagos se pudo incorporar un número inédito de adultos mayores a la seguridad social, a través de la compra de años de aportes y el pago de una cuota para acceder al sistema de esa forma. La situación planteada con anterioridad era la pérdida permanente de cobertura del sistema, ya sea por mayor precarización del mercado de trabajo o por la falta de aportes necesarios, típico en el caso de las mujeres. La pérdida de cobertura quedó ya en evidencia en el censo de población del 2001 en el cual se ponía de manifiesto una pérdida de 10 puntos porcentuales de la población de adultos mayores (60 años y más) con jubilación. Este mismo fenómeno se podía observar en las proyecciones actuariales del sistema, en las cuales la cobertura bajaba de 65% a menos del 55% en poco más de 10 años.

Gráfico N° 9. Beneficios en jubilaciones y pensiones.
1er trimestre 2003 - 4º trimestre 2011



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad social (MTEySS) sobre la base de datos del SIPA.

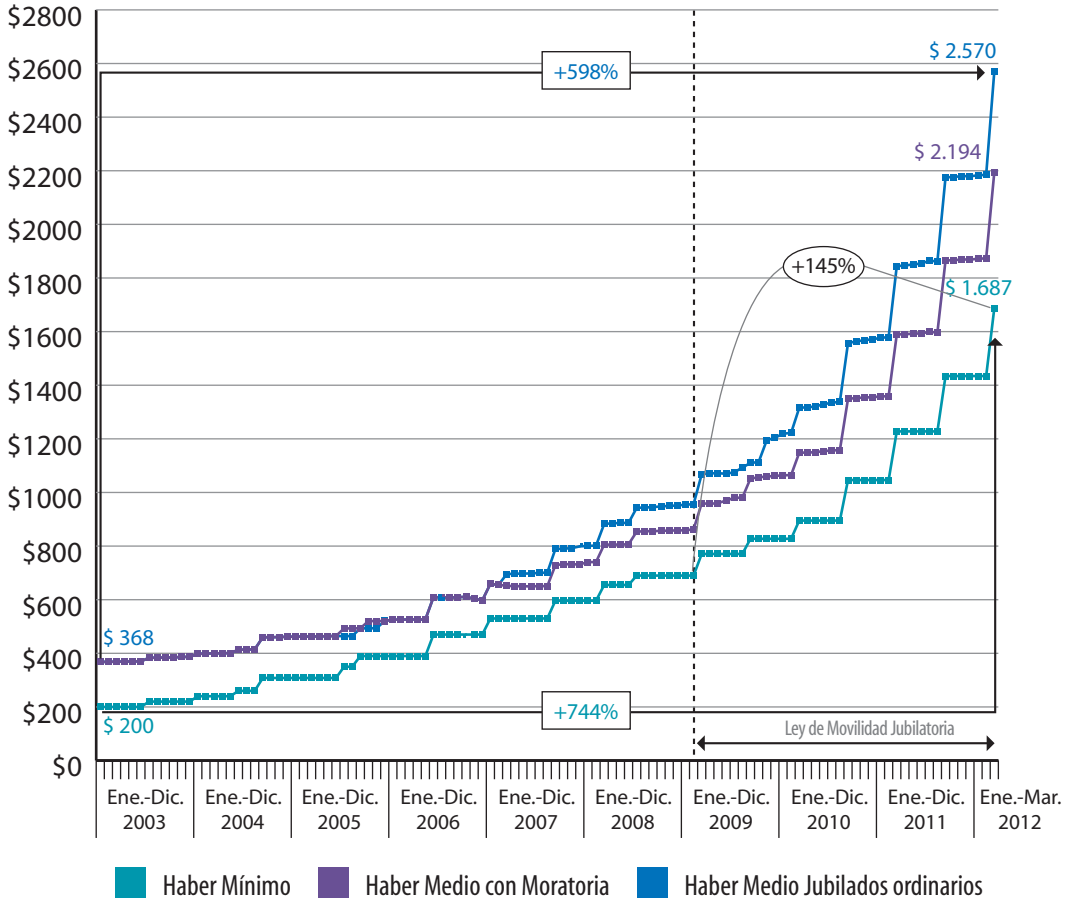
La política de incrementos de los haberes jubilatorios, permitió un crecimiento significativo tanto del haber mínimo, que recibió 17 incrementos hasta marzo de 2012, como también de los haberes medios. El haber mínimo pasó de \$200 en febrero de 2002 a \$1.687 en marzo de 2012 como se observa en el Gráfico N° 10. Es decir, que su monto se incrementó en siete veces, mientras que el haber medio pasó de \$368 a \$2.194, y si excluimos del cálculo a los jubilados beneficiados por el Programa de Inclusión Previsional, a \$2.570, seis veces más que a comienzo del período. Como ya se mencionó entre las medidas más significativas, de carácter estructural, del Gobierno de Cristina Fernández de Kirchner, fue la recuperación de los fondos de pensión en manos de las AFJP.

Otra medida importante fue la sanción de la Ley N° 26.417 de Movilidad de las Prestaciones del Régimen Previsional Público, que constituía una vieja demanda de los jubilados, que llegó a los estrados judiciales. Esta ley permite tener un mecanismo o fórmula que se aprueba en la misma como anexo, asegurando una actualización periódica y automática de los haberes, procurando que los incrementos para los jubilados tengan la previsibilidad y el financiamiento necesario³⁸.

La movilidad del haber pasó a depender de una fórmula que toma en cuenta tanto la movilidad del salario de los activos como la evolución de los recursos tributarios del sistema. Dicha ley permitió que en tres años desde su sanción y del primer aumento, en marzo del 2009, se acumulara más de un 145%. En otras palabras se incrementaron en casi una vez y media los haberes de las jubilaciones y pensiones. De esta forma, y por primera vez en la historia previsional de nuestro país, se consideran explícitamente como elementos clave del sistema tanto las cuestiones inherentes al mercado de trabajo actuales cuanto las fiscales a la hora de establecer mecanismos claros y concretos de incremento de los haberes. Esto representa un gran avance a la hora de establecer un sistema de seguridad social integral y sustentable en el tiempo.

38. En efecto la Ley N° 26.417 instituye en el anexo una fórmula que incluye las variaciones de los salarios y de recursos tributarios del sistema y se expresa de la siguiente fórmula: m (movilidad) = en caso a) $0,5xRT + 0,5 \times w$ (salario); o b) $= 1,03 \times r$ (recursos totales del sistema), según sea a) menor o igual a b), y se aplica b) si a) es mayor a b).

Gráfico N° 10. Haber mínimo, haber medio ordinario (excluyendo moratoria) y haber medio (total). Enero 2003 - marzo 2012



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de datos del SIPA.

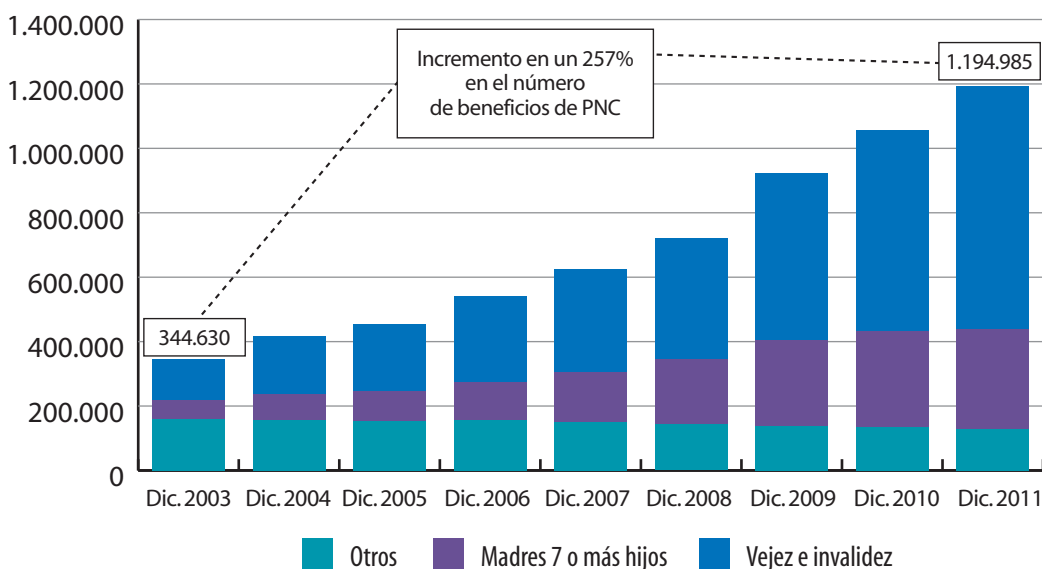
Simultáneamente se realizaron enormes esfuerzos para la incorporación de los sectores más vulnerables y excluidos de la población al sistema de pensiones no contributivas, que por su carácter están dirigidas principalmente a poblaciones en situación de extrema pobreza o carentes de otro sostén económico. Dicho subsistema contaba con 344 mil beneficios en diciembre de 2003 y ocho años después cubre a más 1,19 millones de beneficiarios. Desde el Ministerio de Desarrollo Social, con recursos transferidos por la ANSES, se gestiona el pago de las pensiones no

contributivas (PNC). Las PNC incluyen 7 tipos de beneficios: (i) por vejez; (ii) por invalidez, (iii) a madres de siete o más hijos, (iv) a familiares de desaparecidos, (v) a ex-combatientes de la guerra de Malvinas, (vi) otorgados por leyes especiales; (vii) graciabiles otorgados por el Congreso de la Nación. Los tres primeros programas son también denominados pensiones asistenciales.

Las pensiones graciabiles del Congreso, a diferencia de lo que ocurría hace unos años, ya no son las más importantes en términos de cantidad de beneficios. El aumento observado en las pensiones no contributivas se debe al creciente aumento de las pensiones otorgadas a las madres con más de siete hijos que aumentaron más de 4 veces de diciembre del 2003 al mismo mes de 2011, así como a las pensiones por vejez/invalidez que pasaron de 124.931 a 757.495 beneficios (Gráfico N° 11).

El mayor incremento en la cobertura de estas poblaciones también contribuyó a mejorar muy fuertemente al bienestar de hogares desprovistos anteriormente de atención por parte del Estado. En efecto, este aumento en el número de pensiones asistenciales se destaca especialmente en las provincias más pobres como Misiones, Chaco, Santiago del Estero y Tucumán.

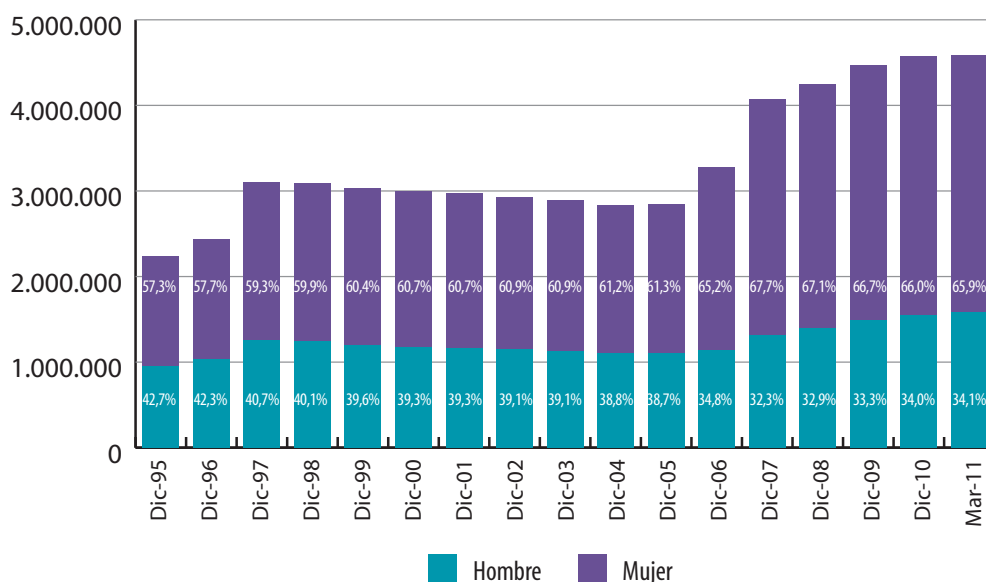
Gráfico N° 11. Beneficios de pensiones no contributivas por tipo de programas. Diciembre 2003 - 2011



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad social (METySS) sobre la base del Boletín Estadístico de la Seguridad Social.

Las mujeres fueron especialmente beneficiadas y muestran porcentajes de cobertura muy superiores a los niveles históricos. En el caso de la moratoria provisional cerca del 80% de las nuevas jubilaciones le correspondieron a mujeres adultas mayores, siendo en el conjunto de jubilados y pensionados el mayor número relativo, alcanzando el 66% del total de beneficios, en función de lo observado por el Gráfico N° 12. Este salto cualitativo en la equiparación de derechos y acceso a los beneficios de la seguridad social son especialmente significativos.

Gráfico N° 12. Beneficiarios y estructura del régimen previsional público según sexo. Diciembre 1995 - marzo 2011



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad social sobre la base del Boletín Estadístico de la Seguridad Social, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

ASIGNACION UNIVERSAL POR HIJO PARA PROTECCION SOCIAL (AUH)

Como se señaló la Argentina cuenta con una rica experiencia institucional en seguridad social, en particular, el subsistema de asignaciones familiares que cubre a los hijos de trabajadores registrados, pasivos. En 1991 se aprueba la Ley Nacional de Empleo (Ley N° 24.013) que, entre otras medidas, introduce el Seguro por Desempleo (SD) e instaura el Fondo Nacional de Empleo (FNE).

En este escenario se aprobó, a través del Decreto N° 1.602/09, la instrumentación de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH). Esta prestación se enmarca legalmente en el sistema de seguridad social convirtiendo dicha asignación en un derecho pleno de todos los niños y niñas cuyos padres/madres habían sido excluidos del mercado de trabajo formal (y que tuviesen un ingreso inferior a al salario mínimo), procurando revertir dicha situación.

Al ponerse en marcha la AUH se logró la cobertura de alrededor de 3,5 millones de niños y adolescentes con una asignación monetaria en octubre de 2009, de \$180 ascendiendo en mayo de 2012 a \$270, por cada niño o niña. Cabe aclarar que su monto se actualiza de la misma forma que los de las asignaciones familiares por hijo del sector de trabajadores formales.

El Decreto establece una serie de requisitos para el cobro de AUH que se refieren a la obligación, por parte de las madres/padres o de los titulares del beneficio, al cumplimiento de los controles de salud y vacunación de los niños y niñas, como también en el caso de aquellos en edad escolar el cumplimiento del ciclo escolar correspondiente. Para verificar y controlar el cumplimiento de estos requisitos se implementó y emitió la Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación³⁹ para cada uno de los niño y niñas, en la cual constan los datos del titular del beneficio, una declaración jurada sobre su situación laboral y el ingreso percibido.

En los considerandos del citado decreto quedan claramente expuestos los fundamentos doctrinarios y conceptuales que caracterizan a los gobiernos que conducen el país desde 2003. En este sentido cabe resaltar la incorporación a las políticas públicas de demandas de la sociedad y de los más diversos partidos políticos sobre la necesidad de mejorar la situación de los hogares y en particular de los menores y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Se implementa esta ayuda a partir de una institución básica de seguridad social que es el Sistema de Asignaciones Familiares que se rige por la Ley N° 24.714. Al hacer referencia a las asignaciones familiares, como subsistema sustantivo de la seguridad

39. La existencia de la Libreta permite un seguimiento individualizado del control de la salud y educación de los niños y niñas beneficiarios de la AUH. Además constituye un requisito indispensable para el cobro del 20% que se retrae del monto actual (\$270), que se encuentra depositado en una caja de ahorro a nombre del titular del beneficio. La puesta en marcha de los requisitos señalados y su cumplimiento, es sin duda el mayor desafío que presenta la AUH.

social, la propuesta no se refiere a un modelo de intervención pública novedosa sino que recupera y amplía la extensión de dicho sistema a los niño/as no cubiertos hoy a causa de situaciones impuestas en el mercado de trabajo que dejaron a los trabajadores sin acceso a la seguridad social y a la protección de las normas laborales.

Situaciones que se debieron a la implementación de políticas económicas ejecutadas en el pasado reciente basadas en la desregulación de los mercados, fundamentalmente el laboral y políticas sociales de carácter residual y focalizado que sólo atendían las situaciones de mayor exclusión, y no siempre con resultados exitosos. Estas políticas, las neoliberales, que en su naturaleza no incluyen la equidad como condición, provocaron un efecto devastador en la vida de los hogares de los sectores populares y de las cuales los niños/as y adolescentes fueron las principales víctimas por constituir la población más vulnerable. Esta era la situación que se requería corregir desde la política pública a través de un sistema que parta de un concepto de derecho y que permita a los hogares mantener una regularidad de ingresos mínimos y desligarlos de las posibles consecuencias de pérdidas de trabajo del jefe o jefa de hogar o de caídas en la informalidad debido a las crisis o cambios económicos recurrentes.

De lo que se trata con este decreto es de corregir las consecuencias de dichas políticas que significaron una caída incesante de puestos de trabajo formales, perdiendo de esa forma los derechos a las prestaciones de la seguridad social como las asignaciones familiares, dejando a una proporción muy importante de trabajadores y sus hijos sin acceso a dicha cobertura.

Cabe señalar que desde el 2003 se vienen creando, más de 5 millones de puestos de trabajo lo que permitió bajar la tasa de desocupación a menos de un dígito (de un 22% en 2002 a un 6,7% en el 4to trimestre del 2011). Como ya se mencionó este comportamiento del mercado de trabajo es el escenario en el cual se sitúa la decisión de ampliar la cobertura de las asignaciones familiares a través de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, reconociendo al mismo tiempo que todavía existen sectores no beneficiados con estos avances y que era necesario contemplar las situaciones más afectadas por la exclusión y la falta de cobertura de la seguridad social.

De esta forma se demuestra que con políticas económicas adecuadas y coherentes se pueden modificar tendencias que parecían más devenidas de fuerzas sobrenaturales que de políticas tanto socialmente ineficaces cuanto económicamente ineficientes. Es justamente el haber puesto en evidencia la falacia del “fin del trabajo”

teoría propia de los noventa, que impulsaba estas propuestas de universalización y desacople de la protección social del empleo, lo que permite afrontar el desafío de la inclusión social desde la seguridad social y desde las normas. Mediante el sistema de asignaciones familiares al constituirse en un derecho, los trabajadores no tienen que depender de políticas clientelares o arbitrarias.

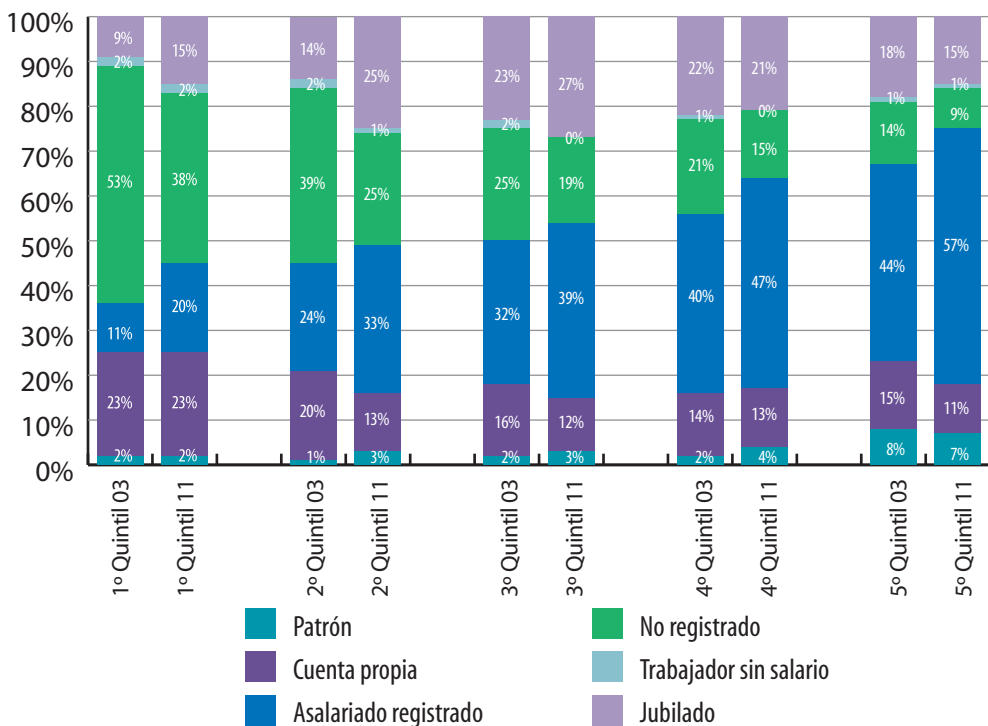
La apuesta a la generación de empleo registrado sigue siendo el valor social agregado de la inclusión en el sistema de seguridad social, que significa que esos nuevos trabajadores están siendo cubiertos por dicho régimen, en particular por las asignaciones familiares. La estimación del aumento en la cantidad de niños y niñas cubiertos por el sistema de asignaciones familiares a partir de la creación de más de 2 millones de puestos de empleo formal alcanzó a cerca de 1,5 millones de niño, niñas y adolescentes, mostrando la importancia que tiene el empleo formal, lo que por supuesto no está en discusión. Es decir que en la medida que los empleos generados por políticas económicas y laborales congruentes y adecuadas tiendan a ser de carácter formal se va a ir incrementando el número de niños cubiertos por la seguridad social, y entonces ambos sistemas el contributivo y el no contributivo, como se establece en el Decreto N° 1.602/09 irán funcionando acompasadamente como vasos comunicantes, sin dejar desprotegidos a los trabajadores y sus familias en aquellas circunstancias en que el ciclo de crecimiento económico pierde dinamismo o cae en recesiones o crisis como la actual.

Impacto distributivo de las políticas sociales

Estas políticas de mejoras continuas del sector de adultos mayores y de aquellos grupos más vulnerables -niños, niñas y adolescentes- como los beneficiarios de la Asignación Universal por Hijos (AUH), tendrán un importante efecto en la mayor equidad e igualdad en la distribución del ingreso. En primer lugar, cuando se analizan los efectos del impacto en el número de perceptores de jubilaciones según quintil de ingreso, como se observa en el Gráfico N° 13, se puede ver que en el primer quintil de ingresos, es decir el más bajo en términos de ingresos *per cápita* familiar (ingreso por miembro del hogar, sea éste adulto o menor) el número de jubilados se incrementa en dos tercios (67%), pasando del 9% de perceptores en 2003, al 15% en 2011. Existen varios factores que explican este bajo aunque creciente porcentaje. El principal es que existe una correlación negativa entre sectores de bajos ingresos y el acceso a un trabajo digno o registrado, lo cual los excluye de los beneficios, entre otros, de la cobertura de la seguridad social. Los hogares correspondientes a

los quintiles segundo y tercero se vieron también favorecidos por la inclusión en el sistema previsional: el segundo quintil pasó de 14% de perceptores jubilados a 25%, es decir que los jubilados se incrementaron en un casi 80%. Mientras en el resto de los quintiles los porcentajes variaron levemente.

Gráfico N° 13. Perceptores de los hogares por quintiles de ingresos. Total aglomerados urbanos. 2003 - 2011



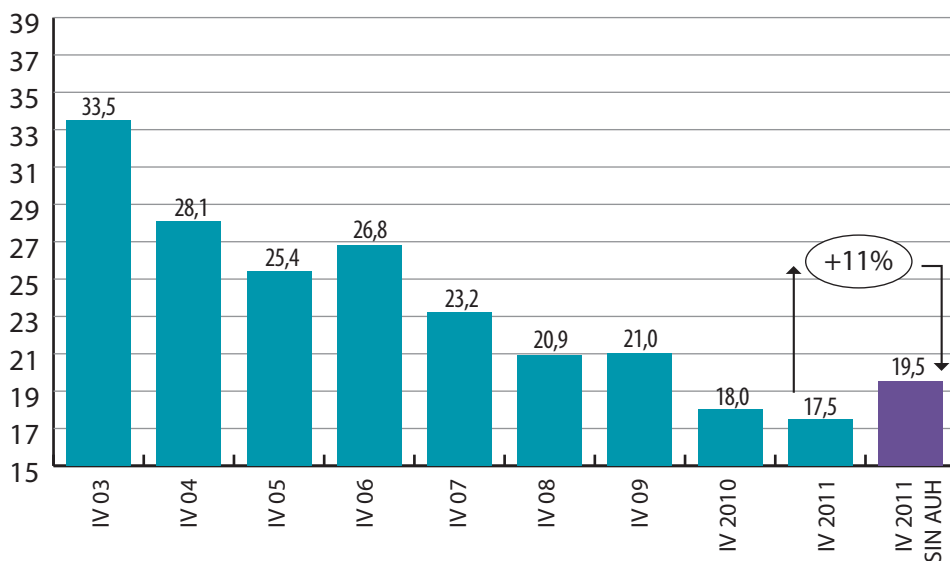
Fuente: elaboración de la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de las liquidaciones de la AUH (ANSES).

Otra dimensión relevante a la hora de evaluar el impacto de las políticas de seguridad social o de transferencias de ingresos, tales como la instrumentada a partir de la sanción del Decreto N° 1.602 que crea la AUH o las referidas a la inclusión previsional, es la distribución personal del ingreso. Las mejoras en la distribución del ingreso se pueden medir tanto por la brecha entre el ingreso medio del decil más rico y el ingreso correspondiente al decil más pobre (ingreso medio decil 10/ ingreso medio decil 1, ordenado por ingreso *per cápita* familiar), como por el coeficiente de Gini. En el primer caso, la brecha de ingresos se reduce en la mitad (un 50%): de una diferencia de 34 veces entre

el ingreso del decil más alto respecto al ingreso del más bajo, antes de la aplicación de las mencionadas políticas de inclusión, tanto la previsional como la AUH, se pasa a una brecha de 18 veces, establecido en el Gráfico N° 14. Es decir, que el ingreso medio del decil más alto superaba en esa proporción al ingreso medio del decil más bajo.

Esta reducción de la brecha experimentada desde el 2003, se produjo no solo por la instrumentación de las políticas de protección social sino también como consecuencia de políticas públicas tendientes a mejorar la distribución del ingreso mediante el aumento de pensiones mínimas, la ampliación de la cobertura de los adultos mayores, la adecuación periódica del salario mínimo, de los ajustes salariales a partir de los convenios colectivos y de las jubilaciones y pensiones mediante la Ley de Movilidad Jubilatoria. Políticas que, conjuntamente con la Asignación Universal por Hijo (AUH), permitieron mejorar aún más la distribución del ingreso. En efecto, si aislamos estas transferencias a los hogares más vulnerables, que son los más beneficiados por esta política de inclusión social, la relación entre los ingresos medios del decil más alto y los ingresos del decil más bajo mejoraría un 11% ($\text{ingresos}_{10^\circ} / \text{ingreso}_{1^\circ}$). Es decir, que las diferencias entre ambos ingresos pasarían de representar 20 veces el ingreso del decil 1, a 18 veces si incluimos las transferencias por AUH. Es importante observar estos efectos distributivos en la implementación de políticas de protección social, o de seguridad social, especialmente cuando nos referimos a transferencias dinerarias.

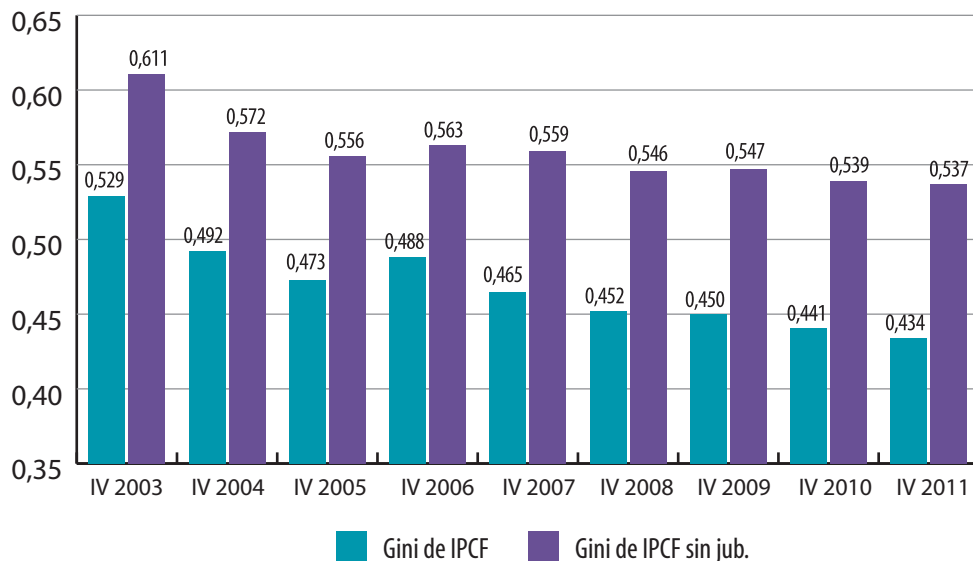
Gráfico N° 14. Evolución de la distribución del ingreso de los hogares. Diferencias entre el 1° y el 10° decil. Total aglomerados



Fuente: elaboración de la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de la EPH (INDEC).

También es interesante observar los efectos distributivos propios del sistema de seguridad social a través del análisis del impacto en los ingresos de los hogares de las jubilaciones y pensiones (tanto contributivas como no contributivas). Para poder medir dichos efectos, se realizan ejercicios de simulación a partir de los datos de la Encuesta Permanente Hogares (EPH), que consisten en restar a los ingresos de los hogares los provenientes de las jubilaciones y pensiones y comparar ambos índices de Gini con los ingresos de jubilaciones o sin ingresos de dichas prestaciones. Este ejercicio muestra en el Gráfico N° 15 que el índice de Gini⁴⁰ empeora drásticamente cuando se sustraen los ingresos por jubilación. En efecto, en el año 2003 el Gini hubiese sido 0,61, lo que significa una mayor desigualdad en la distribución del ingreso, y en 2011 hubiera sido de 0,54. Como puede observarse en ambos casos se reduce el índice de Gini pero a niveles equivalentes a 0,10 puntos por arriba de lo que se obtuvieron, considerando todos los ingresos del hogar. El efecto distributivo del sistema de protección social, es evidente.

Gráfico N° 15. Impacto de la moratoria en la distribución de los ingresos. Gini de IPCF en el total de hogares (con y sin ingresos de jubilaciones). Total aglomerados

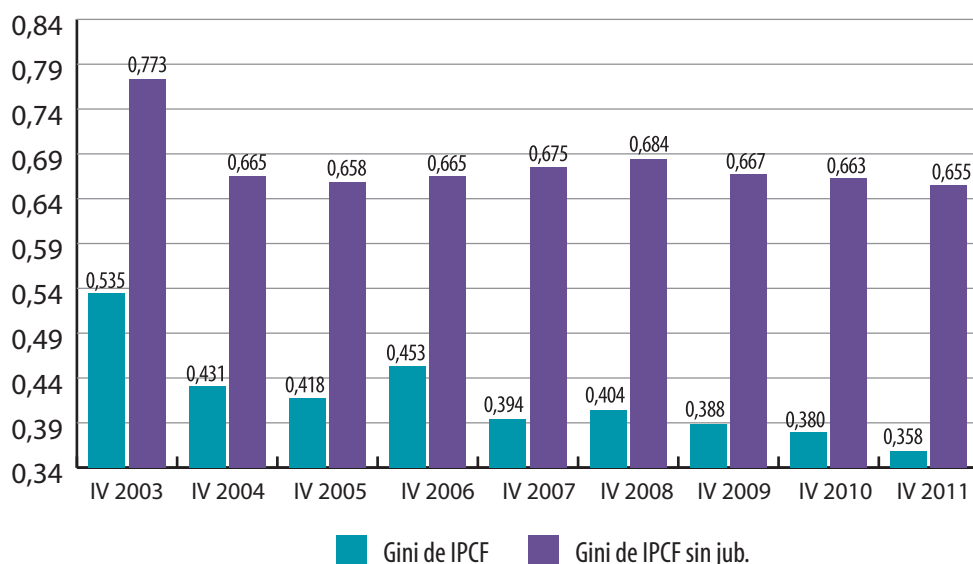


Fuente: elaboración de la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de la EPH (INDEC).

40. El índice de Gini es un indicador habitualmente utilizado para el análisis de la distribución del ingreso, tanto de los ingresos totales de los hogares como los correspondientes a las personas que constituyen esos hogares o bien, el ingreso *per cápita* familiar. El mismo varía de 0 a 1 punto, cuando más se acerca a 1 más desigual es la distribución y cuando más se acerca a 0 más equitativa es la distribución del ingreso.

Esta situación se intensifica si se analizan los ingresos de los hogares con adultos mayores. En efecto, como se establece en el Gráfico N° 16 para estos hogares las diferencias al considerar los índices de Gini con o sin jubilación se agudizan de forma notoria. En el año 2003, dicho índice pasaría de 0,54 a 0,77, es decir más de 0,20 puntos si no se consideran los ingresos jubilatorios. Mientras que en el 2011 esa diferencia se hace todavía más aguda: se observa una diferencia de 0,30 puntos entre el índice de Gini con percepción de jubilación y sin percepción de jubilación, el mismo pasaría de 0,36 a 0,66. El sistema tiene un efecto distributivo significativo a ya partir de las políticas instrumentadas desde el año 2003 estos efectos son todavía más fuertes y elocuentes. En pocas palabras los hogares con adultos mayores que perciben una jubilación o pensión han mejorado notablemente sus condiciones de vida y acceso a bienes básicos.

Gráfico N° 16. Gini de IPCF en hogares con adultos mayores (con y sin ingresos de jubilaciones). Total de aglomerados



Fuente: elaboración de la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de la EPH (INDEC).

De esta forma se observa que los efectos de las políticas de protección social, y especialmente los beneficios otorgados a partir de las instituciones de la seguridad social mejoran sustancialmente los niveles de vida, es decir tienen un efecto muy positivo en uno de los principales objetivos de la protección social de lograr sociedades más igualitarias.

Estos avances describen una estructura que va más allá de las llamadas de las políticas de mínimos sociales y tienden a consolidar un sistema orientado a recuperar la centralidad de lo social. Entre los múltiples modelos que fueron descriptos al inicio de este trabajo y por los que un país puede optar, hay firmes indicios de que aún existe espacio para la aplicación de políticas que permitan recuperar la dignidad de las personas a través del ejercicio de sus derechos ciudadanos. La direccionalidad de las políticas y las opciones de crecimiento marcan el rumbo de los distintos niveles de bienestar.

Capítulo 3

Capítulo 3

La orientación de las políticas públicas como sustento del Sistema Integrado de Protección Social



En la Introducción de este libro se sostiene que la propuesta de poner en marcha un sistema de protección social integral en la Argentina resulta factible. A los avances en el campo de la seguridad social, descriptos en el capítulo anterior, se suman otras condiciones que resultan favorables en la conformación del SIPS: una economía que crece con creación de puestos de trabajo, la voluntad del gobierno actual de construir una Argentina más igualitaria, como la Presidenta lo ha manifestado en reiteradas ocasiones y demostrado con la puesta en marcha de políticas sociales con un sentido de inclusión social y orientada al conjunto de la ciudadanía, que se describen a continuación. Propuesta política que, por los resultados de la última elección, cuenta con el consenso de más de la mitad de la población. A este importante apoyo electoral se suma otro dato político favorable en un país federal: con excepción de cuatro provincias, el resto participa del mismo espacio político que la Jefa del Estado.

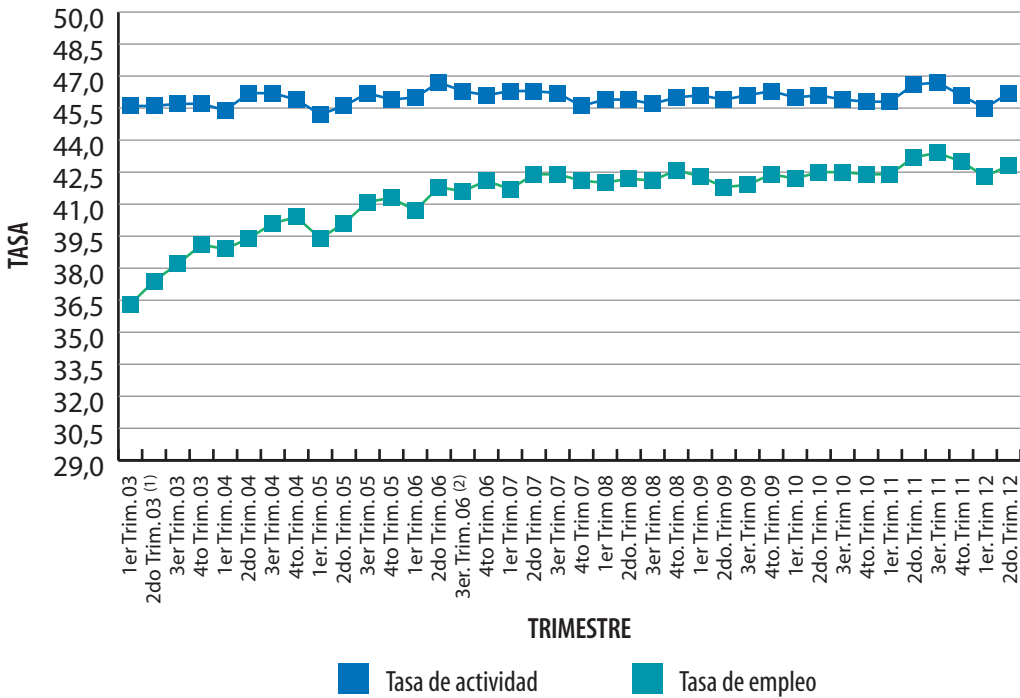
Las estrategias desarrolladas por el gobierno nacional a partir de la crisis de 2001, que se analizan en este capítulo, fueron seleccionadas de acuerdo con los campos de las políticas sociales –ingresos, trabajo, salud, educación y vivienda – fijados por la OIT en su definición del piso de protección social. Cabe aclarar que sólo se consideraran en cada uno de estos campos, las acciones más relevantes –por su cobertura u orientación– a la temática de este libro.

LA ACCION DEL GOBIERNO KIRCHNERISTA

El triunfo del candidato justicialista Néstor Kirchner en los comicios electorales de 2003 significó un cambio en las políticas públicas. El presidente electo, quien consideraba que el control de la economía debía estar en manos del “poder político” y no de “los tecnócratas”, colocó en el centro de la estrategia económica la recuperación del empleo. Los cambios instrumentados en este sentido permitieron una rápida recuperación de la economía y con ello una reducción de la tasa de desempleo y de pobreza.

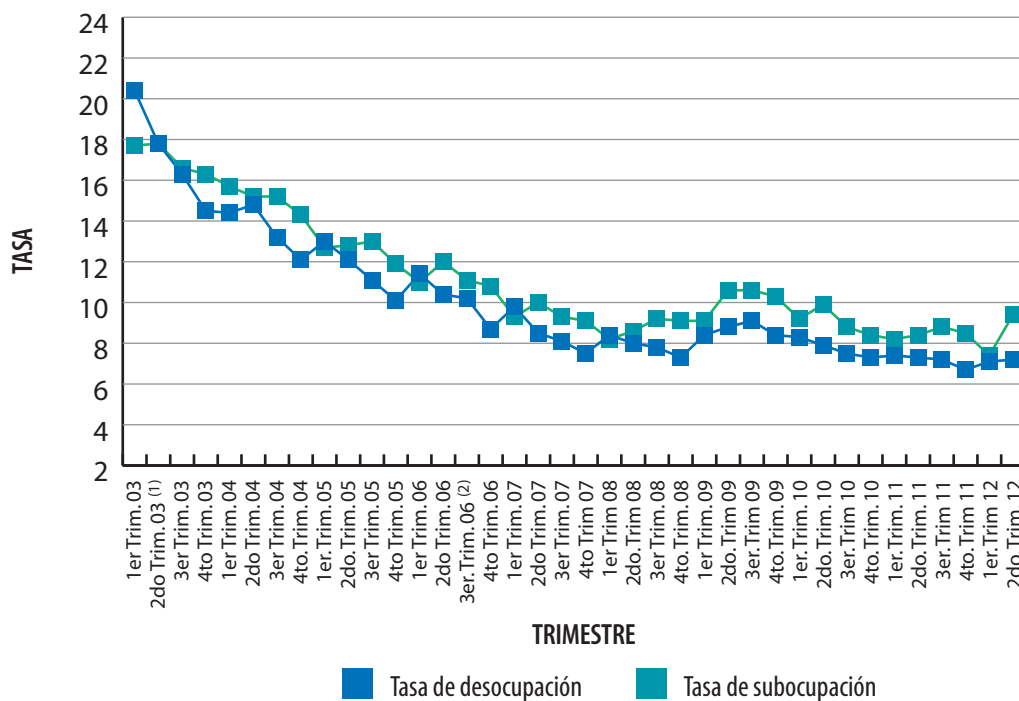
En efecto, el gobierno apostó a colocar el empleo como la correa de transmisión entre crecimiento de la economía y el bienestar de los hogares. De ahí la consigna de que *“la mejor política social es la generación de empleo.”* La apuesta fue a favor de la creación de un empleo de calidad, o un empleo decente, al decir de la Organización Internacional del Trabajo. La activa presencia del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social, ampliando la cantidad de inspectores del trabajo e implementando una activa política a favor del empleo registrado, logró mejorar esta situación.

Gráfico N° 17. Evolución trimestral de las tasas de actividad y empleo en el total de aglomerados, desde el 1er trimestre 2003 en adelante



Fuente: Elaborada por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de la EPH (INDEC).

Gráfico N° 18. Evolución trimestral de las tasas de desocupación y subocupación en el total de aglomerados urbanos, desde el 1er trimestre 2003 al 1er trimestre 2012

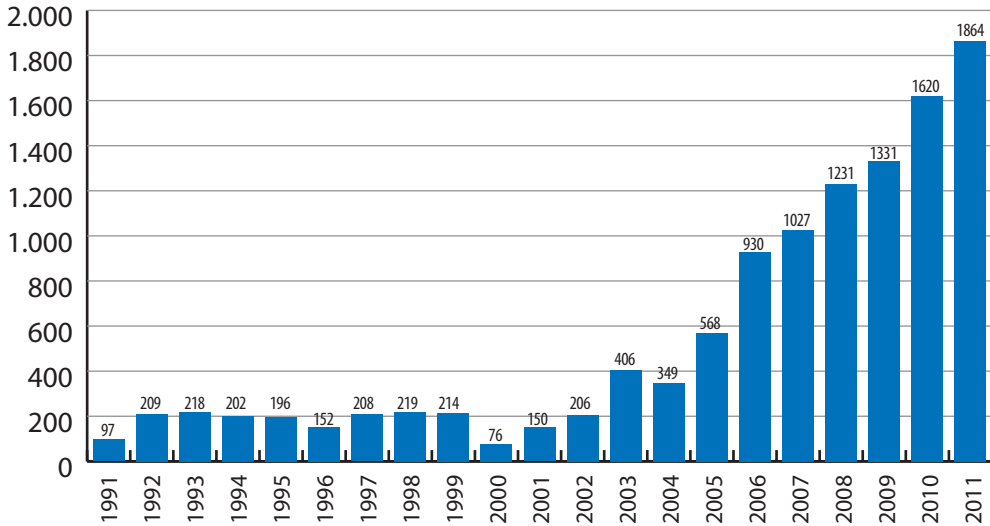


Fuente: Elaborada por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de la EPH (INDEC).

En estos años hubo avances también en el diálogo social. Mientras que en el año 2004 se realizaron 349 negociaciones colectivas abarcando a 1.228.000 trabajadores, en el año 2011 se homologaron 1.864 negociaciones colectivas. En ese año el personal comprendido en convenios colectivos de trabajo (Ley N° 14.250) ascendió a 4.2 millones.⁴¹

41. Datos obtenidos de la Dirección General de Estudios y Relaciones laborales, de la Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social.

Gráfico N° 19. Convenios colectivos de trabajo homologados por el MTEySS – Argentina. Período 1991 - 2011



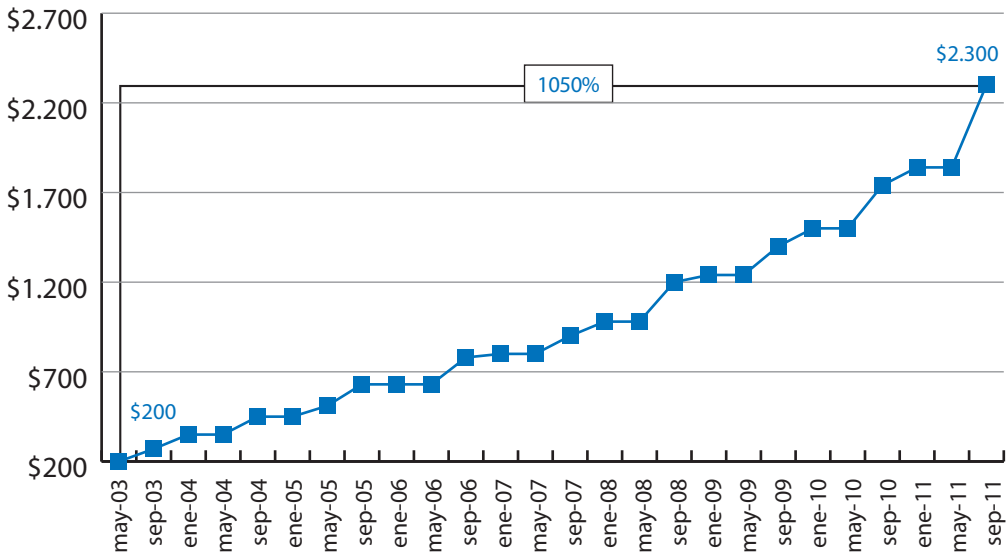
Fuente: Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales, Dirección General de Estudios y Relaciones del trabajo (MTEySS).

Los aumentos salariales otorgados a partir de 2003 fueron, en un principio, no remunerativos⁴². Posteriormente se incorporaron al salario, estableciendo el piso para la negociación de los convenios colectivos.

Después de 10 años de inacción se volvió a reunir el Consejo del Salario Mínimo, la Productividad y el Empleo. A partir de ese momento, este organismo de carácter tripartito –en él participan el Gobierno nacional, sindicatos y cámaras empresarias– aumentó año por año los niveles del salario mínimo. Como se observa en el Gráfico N° 20, el salario mínimo vital se incrementó entre 2003 y 2011 más de diez veces, pasando de \$200 a \$2.300. Mientras que el salario medio de los trabajadores registrados se incrementó casi cinco veces, de \$943 a \$5.563 (ver Gráfico N° 21), crecimiento que lo ubica arriba de los índices de precios cualquiera sea la metodología de cálculo utilizado.

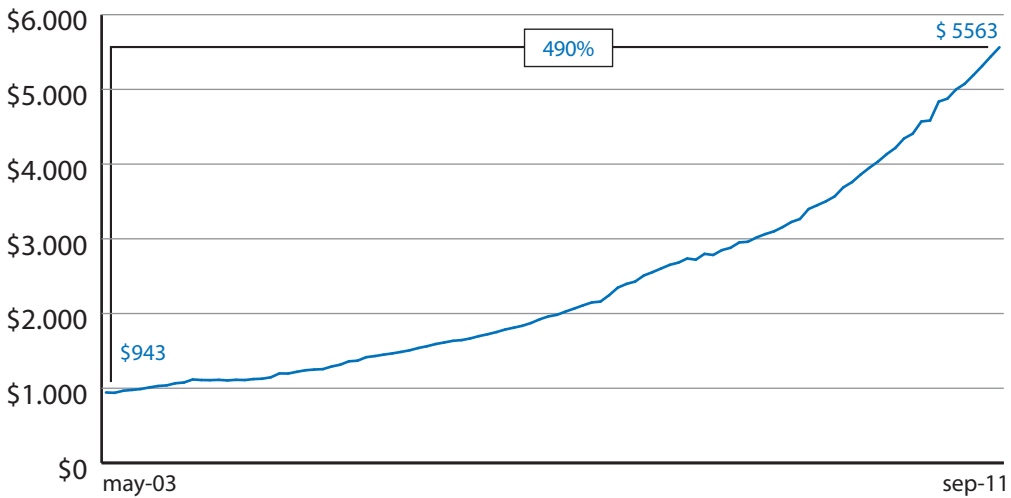
42. Un ejemplo es el Decreto N° 1.295/05, que dispone que a partir del 1° de octubre de 2005 la suma establecida por el artículo 1° del Decreto N° 2.005/04 tendrá carácter remunerativo y ascenderá a un total de pesos ciento veinte.

Gráfico N° 20. Evolución del salario mínimo vital y móvil. Total urbano. 2003 - 2011



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad social sobre la base de datos obtenidos de la legislación vigente.

Gráfico N° 21. Evolución del salario promedio de los asalariados registrados*. Mayo 2003 a septiembre 2011



*Nota: Remuneración normal y permanente de los asalariados registrados del sector privado (serie desestacionalizada).

Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad social sobre la base de datos de DGEyEL, SSPTyEL (MTyESS), y del SIPA.

Esta combinación, de creación de nuevos empleos y mejoras salariales, permitió recuperar los aportes y contribuciones de un sistema de la seguridad social que, como el argentino, se constituye en un sistema mixto, aunque con características básicamente contributivas.

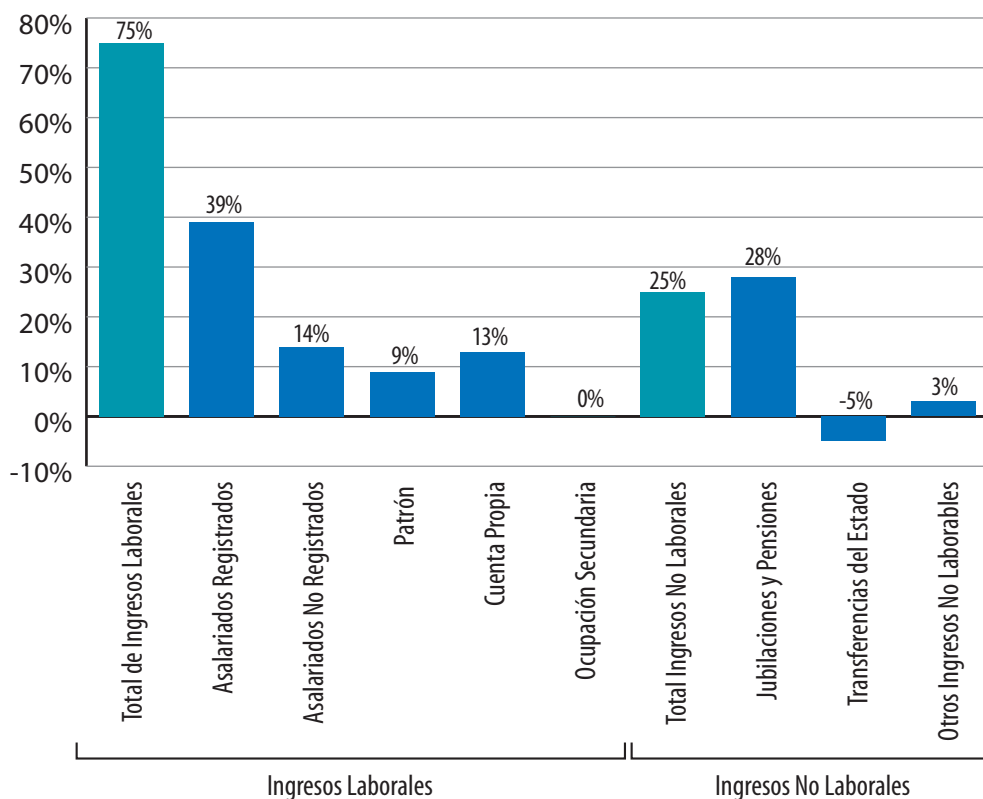
DISTRIBUCION DEL INGRESO

Los factores que más incidieron en la mejora en la distribución del ingreso fueron en primer lugar, los ligados al mercado de trabajo: la creación de 5 millones de puestos de trabajo y las mejoras en los salarios, tanto del mínimo cuanto de los salarios de convenio de los trabajadores formales (es decir, por rama de actividad).

Un estudio realizado por la OIT sostiene que el 75% de la reducción en el coeficiente de Gini se explica por estos factores (ver Gráfico N° 22). Las transferencias directas del Estado fueron también factores importantes de la mejora en la distribución del ingreso: el Programa de Inclusión Previsional (o moratoria) que permitió incorporar a más de 2,5 millones de adultos mayores al sistema de la seguridad social, la asignación universal por hijo, que permitió que cerca de 3,6 millones de niños, niñas y adolescentes contasen con una asignación familiar dentro de un marco de derechos y la incorporación de cerca 800 mil nuevos beneficiarios de pensiones no contributivas (PNC). Estos factores explican el 25 % de la mejora en la distribución del ingreso.

Estos indicadores confirman que el rol decisivo de un mercado de trabajo dinámico en el contexto de una economía que crece, para mejorar la distribución del ingreso en países que, como la Argentina, se encuentran en un estadio de desarrollo intermedio.

Gráfico N° 22. Descomposición de la variación del Coeficiente de Gini por fuentes de ingresos. 2003 - 2011



Fuente: OIT, (2012).

LAS POLÍTICAS DE VIVIENDA

En la década de los noventa se produce un cambio significativo en la política de vivienda con la reestructuración del Fondo Nacional de la Vivienda (FONAVI) –financiado en parte por contribuciones patronales, que ascendía al 5% de la masa salarial- y la creación de un nuevo marco institucional y financiero para el sector: el Sistema Federal de la Vivienda, cuyos recursos provenían exclusivamente del Tesoro Nacional.

El sistema federal de la vivienda, instituido por la Ley N° 24.464 de marzo de 1995, está integrado por el Fondo Nacional de la Vivienda (FONAVI), los organismos

ejecutores provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los cuales son responsables de la aplicación de la ley en sus respectivas jurisdicciones, y el Consejo Nacional de la Vivienda (CNV).

Los Programas Federales de Vivienda (PFV), política habitacional diseñada y financiada por el Ministerio de Planificación Federal, Infraestructura y Servicios de la Nación, son implementados a través de la Subsecretaría de Urbanismo y Vivienda (SSUV).

A través de este programa, la Nación se compromete ante las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a otorgar un financiamiento no reintegrable para la construcción de viviendas populares en todo el país. El gobierno central define la operatoria y destino de los recursos de los PFV, los cuales ejecuta directamente a través de los gobiernos provinciales e incluso municipales. El presupuesto de los PFV ya no se determina de manera automática como ocurría en la operatoria FONAVI, sino que se decide anualmente sobre la base del presupuesto.

Desde el momento que asumió el gobierno nacional Néstor Kirchner hasta el presente, las viviendas construidas y mejoradas suman 683.154, se encuentran en ejecución 205.361 y están por iniciarse 29.157. Así, el Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios suma 917.672 soluciones habitacionales.

Tabla Nº 3. Viviendas construidas y mejoradas por provincia. 2003 - 2012

Estado de avance mayo 2003 a junio 2012 Soluciones habitacionales				
Año	Terminadas	En ejecución	A iniciar	Subtotal por provincia
Buenos Aires	110.914	63.788	6.500	181.202
CABA	4.845	7.002	1.035	12.882
Catamarca	13.002	4.105	0	17.107
Chaco	46.054	10.191	4.307	60.552
Chubut	24.885	2.993	0	27.878

Córdoba	23.176	7.874	459	31.509
Corrientes	17.674	2.541	100	20.315
Entre Ríos	29.196	6.398	2.501	38.095
Formosa	18.432	5.843	1.030	25.305
Jujuy	29.729	5.169	2.233	37.131
La Pampa	13.473	856	1.344	15.676
La Rioja	15.322	3.809	1.243	20.374
Mendoza	31.269	3.906	433	35.608
Misiones	94.501	22.753	1.922	119.176
Neuquén	10.550	5.126	1.431	17.107
Río Negro	18.037	3.334	1.159	22.530
Salta	42.107	5.662	338	48.107
San Juan	21.709	4.760	919	27.388
San Luis	8.434	853	100	9.387
Santa Cruz	10.976	3.543	211	14.730
Santa Fe	28.027	9.487	36	37.550
Santiago del Estero	20.789	6.399	679	27.867
Tierra del Fuego	4.974	484	321	5.779
Tucumán	45.079	18.482	856	64.417
Total	683.154	205.361	29.157	
Total soluciones habitacionales: 917.672				

Fuente: Ministerio de Planificación Federal, Secretaría de Obras Públicas, Subsecretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda.

Como resultado de estas acciones, hoy son menos los hogares instalados en viviendas precarias. De acuerdo con el censo de 2001, el 22% de los hogares habitaban viviendas precarias, porcentaje que cayó al 17,6% de acuerdo con el censo de 2010. Las provincias con mejor *performance* en este sentido son las de Entre Ríos, Chubut,

Córdoba y Santa Cruz que redujeron más del 30% de los hogares en viviendas precarias.

En estos años también se aumentó la red cloacal. En 2001 tenía acceso a ese servicio el 47,2% de la población. Diez años más tarde, siempre de acuerdo con la información censal, el 53% de la población ya tiene desagües cloacales: el aumento representa la inclusión de 1.718.916 hogares. Las zonas más favorecidas con este crecimiento fueron el NOA (del 39,4% al 48,1%) y la Patagonia (del 63,5% al 72,4%). En cuanto al agua potable, se pasó del 80,1% al 83,9% de hogares que cuentan con este servicio. En ese período se incorporaron 2.149.186 nuevos hogares.

EL CAMPO DE LA SALUD

Además de los hospitales públicos que se extienden a lo largo y a lo ancho del territorio nacional, de libre acceso para el conjunto de la ciudadanía, el país cuenta con instituciones de aseguramiento social propias de cada jurisdicción y transversales entre ellas. La oferta de salud es compleja: a los 24 ministerios de salud provinciales y a un número equivalente de obras sociales provinciales, se le suman 250 obras sociales sindicales, 50 prepagas y múltiples fondos municipales de gestión y gasto en salud. En consecuencia suman así cerca de 500 los fondos participantes en el sistema de salud (op. cit).

Entre las instituciones de aseguramiento social transversal se cuenta el Instituto Nacional de Jubilados y Pensionados, más conocido como PAMI (Programa de Asistencia Médica Integral), que es la obra social con mayor número de beneficiarios (4.308.522), los cuales residen en todas las jurisdicciones del país, de acuerdo con los datos de la Superintendencia de Salud.

Luego de un período de desmantelamiento y descentralización del sistema público de salud, en el ciclo que estamos analizando se pusieron en marcha una serie de programas para asistir a los sectores más vulnerables de la población. Entre estos se destacan: la política de acceso a los medicamentos; la de salud reproductiva y la destinada a la salud de las embarazadas y de los niños y niñas de hasta 6 años.

El Programa Remediar

A comienzos del milenio, cerca del 60% de los trabajadores argentinos habían perdido su cobertura de seguro de salud u obra social, como consecuencia del proceso de exclusión social desencadenado por la política de corte neoliberal impulsada por el último gobierno militar y continuada durante la década de los noventa. En este contexto, la mayor parte de la población tenía como único recurso el hospital público, cuya condición no era la óptima para atender a una demanda creciente. El escenario se tornó más dramático por el considerable incremento del precio de los medicamentos, que entre los años 1990 y 2001 subieron un 309%, mientras que la inflación total fue del orden del 203%. (Maceira, Apella y Barbieri, 2005)

En estas circunstancias y como una medida de emergencia para paliar la situación de los más vulnerables, para quienes el gasto de bolsillo de los medicamentos resultaba inalcanzable, el ministro de Salud, Ginés González García, del gobierno encabezado por Eduardo Duhalde (2002-2003), propuso una serie de medidas sobre medicamentos esenciales con el fin de abaratar el precio de los mismos.

Dicha estrategia se basó en tres ejes principales:

- (i) la prescripción de los medicamentos por su nombre genérico;
- (ii) la selectividad en la financiación de los medicamentos por los seguros de salud;
- (iii) la provisión pública de medicamentos para sectores de la población sin cobertura sanitaria ni recursos para adquirirlos.

Las primeras dos estrategias estuvieron dirigidas a mejorar las condiciones de acceso de la población con capacidad financiera y/o con un sistema de cofinanciamiento de los medicamentos. La financiación selectiva enumera explícitamente cuáles medicamentos deben ser incluidos en la financiación pública o colectiva (obras sociales). Para ello, se dispuso la reforma del Programa Médico Obligatorio -programa impulsado en los años del menemismo– y un paquete de servicios básicos de salud que obliga al sistema de seguridad social y a las empresas de medicina prepaga a cubrir un listado de 216 medicamentos ambulatorios.

El tercer componente de la política nacional de medicamentos consistió en un programa de provisión pública. Las medidas anteriores estaban destinadas a aquellas

personas que cuentan con cobertura de salud y/o recursos para acceder a los medicamentos. Para aquellas que dependen exclusivamente del sistema de salud público para el acceso a los mismos, y para cumplir con este objetivo, fue que se creó el Programa Remediar.

El Remediar es un plan centralizado de acción conjunta entre el Ministerio de Salud de la Nación y el Programa de Reforma de Atención de la Salud (PROAPS) que básicamente consiste en la entrega de un botiquín básico de medicamentos, cuenta con financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo en el contexto de la emergencia sanitaria decretada en 2002. Su objetivo es la provisión gratuita de medicamentos ambulatorios en Centros de Atención Primaria (CAPS). También se busca fortalecer un modelo de atención primaria y promover políticas saludables con gestión participativa.

La identificación del beneficiario se hace de manera indirecta mediante la concurrencia del mismo a un Centro de Atención Primaria. Consecuentemente, no existen criterios definidos de elegibilidad de usuarios. Los mismos resultan seleccionados en la medida que acudan al CAP en busca de atención médica y se le prescriba un medicamento incorporado al botiquín Remediar.

La población que consulta a los profesionales del CAP de su zona de residencia puede acceder gratuitamente a la medicación recetada a partir del retiro de la misma en la farmacia del centro de atención primaria.

Bajo el supuesto de que la organización de redes integrales de servicios de salud mejora la accesibilidad al sistema y la atención de la salud de la población, en el año 2009 el programa Remediar incorporó el componente "Redes" que se incluye en la estrategia de Atención Primaria de Salud. Las redes de salud involucran a actores que brindan servicios de salud entre distintos niveles de atención y distintas regiones, así como a personas u organizaciones que no necesariamente se desempeñan como efectores en los servicios. Supone, por lo tanto, un esquema de coordinación de la oferta sanitaria ya que el propósito es realizar un trabajo conjunto con las autoridades provinciales y municipales promoviendo la participación de todos los actores de las redes seleccionadas por cada provincia. Desde el programa se aporta asistencia técnica para acompañar a los equipos locales, tanto para el diagnóstico como para la implementación de proyectos provinciales.

La Ley de Salud Sexual y Procreación Responsable

En el año 2002 se sancionó la Ley N° 25.673, que reconoce que el derecho a la salud comprende la salud sexual no solamente para prevenir embarazos no deseados, sino para abrir la posibilidad de una vida sexual gratificante y sin coerción.

Un año más tarde se pone en marcha el Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable, que parte del supuesto de que todas las personas tienen autonomía para elegir individualmente de acuerdo a sus convicciones. Para ello, se debe garantizar la información y el asesoramiento necesario sobre los métodos anticonceptivos adecuados que, según establece el programa, deben ser reversibles, no abortivos y transitorios. De esta manera podrán decidir libremente tener o no tener hijos, cuántos hijos tener, así como el momento adecuado para tenerlos.

El programa promueve las consejerías en Salud Sexual y Reproductiva en los servicios de salud pública de todo el país, para que el conjunto de los ciudadanos pueda acceder gratuitamente a un asesoramiento de calidad y, de esta manera, esté en condiciones de tomar de manera autónoma decisiones en materia de salud sexual y reproductiva. Al mismo tiempo, favorece la detección oportuna de enfermedades genitales y mamarias, contribuyendo a la prevención y detección temprana de infecciones y VIH/sida.

La cobertura de métodos anticonceptivos que, tanto las obras sociales nacionales comprendidas cuanto las empresas de medicina prepaga están obligadas a brindar⁴³, es la contenida en el Programa Médico Obligatorio (PMO)⁴⁴.

El Plan Nacer

Este plan se puso en marcha en el año 2005 en las provincias del NEA y el NOA, y en 2007 se extendió a todo el país. Brinda cobertura de salud a embarazadas, puérperas hasta 45 días, y niños y niñas menores de 6 años que no tienen obra social, con el fin de disminuir los índices de morbi-mortalidad materno-infantil.

43. Leyes N° 23.660 y N° 23.661.

44. Resolución del Ministerio de Salud N° 1.991/05.

Como se propone también fortalecer la red pública de atención primaria de la salud, funciona en los hospitales, maternidades y centros de atención primaria a partir de un esfuerzo conjunto entre la Nación y las provincias en el marco estratégico del Plan Federal de Salud.

La Nación transfiere recursos a las provincias por inscripción de beneficiarios (60%) y por cumplimiento de metas sanitarias (40%). A su vez las provincias contratan y pagan prestaciones a su Red de Efectores (hospitales, maternidades, unidades primarias de atención, centros de atención municipal) sobre la base un nomenclador. Los efectores pueden invertir estos fondos en infraestructura, equipamiento, recursos humanos y capacitación, y todo aquello que sirva para mejorar la capacidad de resolución de los problemas de salud de la población a cargo.

Este seguro público para mujeres embarazadas y en puerperio, y para los chicos de hasta 6 años, que, según el cálculo de la cartera sanitaria, representan una población de dos millones de personas, alcanza hoy a casi 1,9 millones. La AUH determinó un crecimiento en el ritmo de afiliación de más del 70% en 2010 respecto del año anterior, debido a que se constituyó en un requisito para el cobro del beneficio la atención de la salud de los niños y niñas menores de 6 años.

Tabla N°4. Algunos datos del Plan Nacer - junio 2012

Cantidad de beneficiarios actuales	1.896.522
Cantidad de beneficiarios históricos*	4.712.287
Total de establecimientos de salud con convenio	7.133
Total de prestaciones financiadas/ 2005 - mayo 2012	37.396.744
Fondos transferidos a las provincias/junio 2012	\$ 36.592.518
Total de fondos transferidos/2005 - junio 2012	\$ 1.030.201.514
Monto cofinanciado por las provincias	\$ 142.316.875

*Total de transferencias del Plan Nacer desde su implementación hasta la actualidad.

Fuente: Ministerio de Salud, *Reporte Ejecutivo del Plan Nacer*, junio 2012.

La Asignación Universal por hijo motivó a las familias a concurrir a los centros salud. Desde el lanzamiento de la AUH, en noviembre de 2009, más de 3 millones (3.093.595) de niños y niñas fueron inscriptos en el Plan Nacer incrementándose en un 50% la inscripción.

Según los datos del Reporte Ejecutivo del Plan Nacer elaborado por el Ministerio de Salud de la Nación (junio de 2012) desde el lanzamiento de la asignación universal por embarazo, en mayo de 2011, se inscribieron en el Plan Nacer 368.969 mujeres embarazadas. Con esta nueva asignación se incrementó en un 14% la inscripción de embarazadas al Plan Nacer.

A partir del mes de mayo de 2012 el Ministerio de Salud de la Nación, a través del Plan Nacer, comenzó a brindar cobertura del embarazo de alto riesgo, atención y seguimiento del recién nacido prematuro para todos sus beneficiarios.⁴⁵

Coordinación en el área de salud

Durante los últimos diez años se impulsaron iniciativas para coordinar esfuerzos provinciales y nacionales con el objetivo de consolidar una estrategia sanitaria comprehensiva y sustentable. Es así que hoy existe el Consejo Federal de Salud (COFESA)⁴⁶, Consejos Regionales de Salud (CORESA)⁴⁷ y Consejo Federal Legislativo en Salud (COFELESA)⁴⁸. Son espacios federales pensados para el debate y análisis de políticas nacionales de salud.

El Ministerio de Salud establece su línea de acción en el Plan Federal de Salud. El último de estos planes es el correspondiente a los años 2010-2016. Este plan establece prioridades de política sanitaria consensuadas a través del COFESA, con la participación del Poder Ejecutivo y el Poder Legislativo, las universidades, las sociedades científicas, los trabajadores de la salud y los organismos internacionales. Las mismas permiten definir los lineamientos generales para el establecimiento de metas y estrategias que sirvan para la planificación global del sistema sanitario en todos los niveles de gobierno.

45. En agosto de este mismo año se anunció la segunda etapa del Plan Nacer, denominada Sumar. Se trata de una política de medicina preventiva que brindará cobertura sanitaria a embarazadas, niños y adolescentes hasta 19 años y mujeres hasta los 64. El objetivo de este nuevo programa será profundizar el descenso de la tasa de mortalidad materno-infantil, disminuir las muertes de mujeres por cáncer de cuello de útero y de mama, así como cuidar la salud de los niños y adolescentes de todo el país. Según el gobierno la iniciativa demandará una inversión de dos mil millones de pesos en tres años para cubrir alrededor de 9,5 millones de personas.

46. El Consejo Federal de Salud (COFESA) si bien se creó hace 30 años (1981) recién cobró protagonismo en los últimos 10 años.

47. El Consejo Regional de Salud (CORESA) es el organismo encargado de coordinar políticas de salud en las distintas regiones del país. Se integra con los miembros de las comisiones de Salud o su equivalente, del Senado de la Nación, de la Cámara de Diputados de la Nación así como de cada una de las legislaturas provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

48. El Consejo Federal Legislativo de Salud (COFELESA) se crea en 2009, como organismo deliberativo de origen político que tendrá por objeto la articulación y promoción de políticas legislativas comunes en materia de salud en todo el territorio nacional.

El Plan Federal de Salud es producto del trabajo de diferentes áreas del Ministerio de Salud de la Nación, sus organismos descentralizados, las jurisdicciones provinciales y organizaciones de la sociedad civil, que fueron invitadas a participar en la validación de las metas y estrategias establecidas. Este plan establece que el Ministerio de Salud tiene como misión, entre otras, la de integrar la oferta programática y establecer la estrategia de atención primaria de la salud como organizadora del sistema. Tres de los seis ejes propuestos tienen como destinatario a la franja materno infantil (salud del niño y del adolescente, salud materna y salud sexual y procreación responsable). Otro aspecto apreciable es el impulso a la participación comunitaria con la intención de contar con mejores mecanismos institucionales para la identificación y ordenamiento de las preferencias (necesidades) además de ampliar el control del destino de los fondos públicos. El plan se propone como eje de articulación de una nueva relación entre la Nación y las provincias, materializada en el seno del COFESA. Las metas, por su parte, se apoyan en la eliminación de las diferencias en las tasas de mortalidad infantil entre las regiones y en la disminución de las defunciones por causas evitables.

EL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

La estrategia del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación está basada en el fomento de la *“familia y del trabajo”* valores que, en las palabras de la responsable del área, Alicia Kirchner, *“construyen lazos sociales justos y verdaderos para que nuestro país crezca”*. De ahí que las acciones gestionadas desde el ministerio se agrupan en dos ramas de acuerdo con los objetivos de los programas y sus destinatarios: Familia Argentina y Argentina Trabaja.

Las acciones implementadas en el ámbito del programa Familia Argentina se organizan en los siguientes ámbitos y según las etapas de la vida: niñez, juventud, adultos mayores, pensiones, comunidad, seguridad alimentaria, deportes y recreación. Por el nivel de cobertura alcanzado se destacan dos programas: Seguridad Alimentaria y Pensiones no Contributivas que ya fueron analizados en el capítulo anterior.

Seguridad alimentaria

En el año 2003⁴⁹ se crea el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria (PNSA) con el fin de que la población en situación de vulnerabilidad social tuviera acceso a una alimentación adecuada, suficiente y acorde con las particularidades y las costumbres de cada región del país.

Los distintos componentes del PNSA se proponen garantizar la seguridad alimentaria⁵⁰ y la educación nutricional de las distintas comunidades del país. Una de sus líneas fundamentales consiste en la implementación de tarjetas magnéticas a las que el Estado transfiere dinero para la compra de alimentos. La elección de esta modalidad de acceso fortalece la capacidad de autonomía de selección, el acceso a alimentos frescos y se promueve la comida en el ámbito familiar. Otro de los beneficios es que reduce el riesgo de la intervención de terceros en la asignación de dicho recurso, evitando los riesgos del clientelismo.

Las destinatarias de esta acción son familias con niños menores de 14 años, embarazadas, discapacitados y adultos mayores en condiciones socialmente desfavorables y de vulnerabilidad nutricional. También se realizan transferencias de fondos a los Estados provinciales, destinados al mejoramiento de la calidad alimentaria de los comedores escolares y a organizaciones sociales que ofrecen alimentación en comedores comunitarios.

Las acciones del PNSA se complementan con otros programas:

- Familias y Nutrición, destinado a fortalecer el sostén y crianza de los hijos, así como la alimentación-nutrición y el cuidado de la salud.
- Abordaje Comunitario, impulsa el desarrollo de las organizaciones comunitarias que brindan servicios alimentarios.
- Pro-Huerta, promueve el acceso a una alimentación saludable mediante la auto-producción de alimentos frescos para el consumo personal, familiar, comunitario e institucional.

49. Ley N° 25.724.

50. La seguridad alimentaria de una familia o comunidad contempla, según lo establece la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), los siguientes componentes: disponibilidad de alimentos; acceso suficiente a los alimentos; buena selección; correcta elaboración, manipulación y conservación; adecuada distribución dentro del grupo familiar; y buen aprovechamiento por el organismo.

- Educación Alimentaria y Nutricional, trabaja en la capacitación de técnicos y destinatarios del PNSA con el objetivo de convertir los conocimientos en hábitos de alimentación saludable.

En el ámbito de Argentina Trabaja se destaca el Programa Ingreso Social con Trabajo.

Ingreso Social con Trabajo o Argentina Trabaja

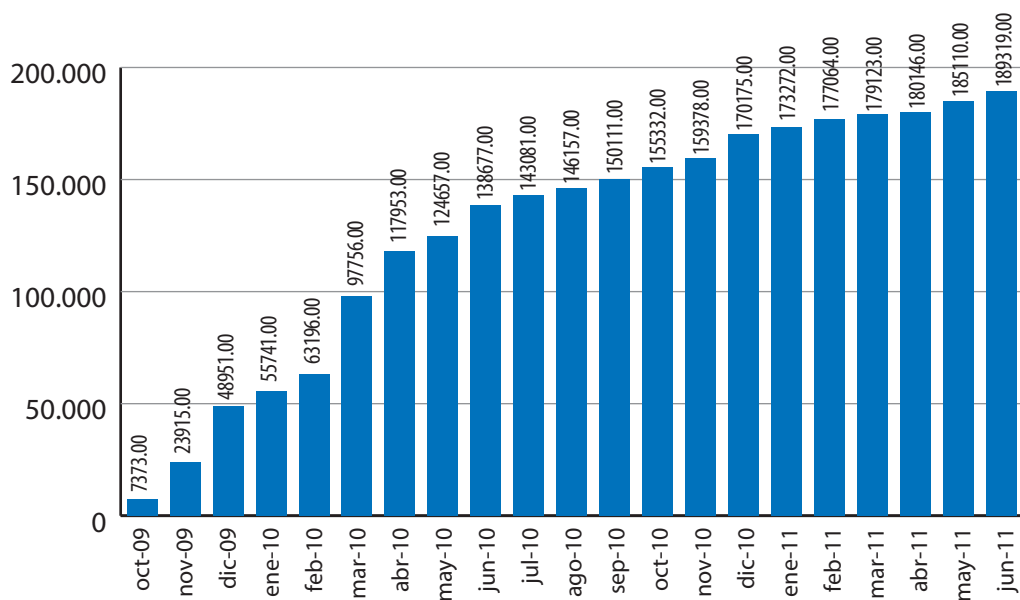
El gasto en asistencia social tuvo un aumento de cerca del 11% entre 2009 y 2010. Este aumento se debe a la puesta en marcha, en el año 2009, del programa Argentina Trabaja al cual se le asignaron 1.500 millones de pesos, absorbiendo cerca del 18% de los fondos del Ministerio de Desarrollo Social. Este monto se triplicó en el año 2012, ya que ascendió a 4.570,95 millones de pesos.

El objetivo de este programa es crear oportunidades de inclusión para mejorar la calidad de vida de las familias de los barrios más vulnerables, a través de la generación de puestos de trabajo, la capacitación y la organización de cooperativas para la ejecución de viviendas y obras de infraestructura local. Está destinado a personas en situación de vulnerabilidad, sin ingresos formales en el grupo familiar, sin prestaciones de pensiones o jubilaciones nacionales ni otros planes sociales, a excepción del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria.

Esta iniciativa del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación opera de manera articulada con los ministerios de Trabajo, Educación y los gobiernos municipales. Los cooperativistas cumplen jornadas laborales de 7 horas diarias, durante cinco días hábiles semanales. Las cinco horas restantes hasta completar una jornada diaria de ocho horas se cumplen los días sábados en que se realizan jornadas de capacitación o trabajo. Reciben sus ingresos mensuales, equivalentes a \$1.200, a través de una tarjeta de débito personal del Banco de la Nación Argentina. Los trabajadores están cubiertos por un seguro de vida personal y ante terceros contratos por la cooperativa.

Para su implementación, el Ministerio de Desarrollo Social acuerda con los entes ejecutores (municipios, provincias, federaciones y/o mutuales), a través del Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social (INAES), la formación y capacitación de cooperativas, compuestas, cada una de ellas, por 60 trabajadores, quienes tienen a su cargo la ejecución de obras públicas locales. Para junio de 2011 contaba con 189.319 beneficiarios.

Gráfico N° 23. Beneficiarios del Programa Ingreso Social con Trabajo. Octubre 2009 - junio 2011



Fuente: Ministerio de Desarrollo Social, *Informe Ejecución del Programa: principales resultados*. Primer semestre 2011.

En febrero de 2012, a manera de incentivo o premio, aquellos cooperativistas que aumenten su productividad reciben sobre su ingreso básico \$300 más, y si además cumplen con el presentismo, obtienen otros \$250 mensualmente.

EL MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

En el inicio del gobierno de Néstor Kirchner, y de la gestión del ministro Carlos Tomada, la decisión de establecer como objetivo prioritario la inclusión social a partir de la creación de empleo genuino significó un cambio trascendente en el diseño y orientación de las políticas de empleo y de subsidios.

En ese momento estaba en marcha el Programa Jefes de Hogar⁵¹ creado para enfrentar la crisis desatada a comienzos del milenio y que se destacó por la amplitud de la cobertura alcanzada, así como por los recursos destinados al programa⁵².

A comienzos de 2004, con la economía en marcha y el desempleo en baja, el gobierno se propuso desactivar el programa Jefes para comenzar con su propósito manifiesto de cambiar la orientación de las políticas laborales, ubicando a aquellas personas que aún estuvieran desocupadas en distintos programas para su capacitación y posterior inclusión en el mercado de trabajo. Mientras que los más vulnerables del programa Jefes serían beneficiarios de programas del Ministerio de Desarrollo Social, aquellos considerados “empleables”⁵³ serían atendidos por el recién creado Seguro de Capacitación y Empleo.

Unos años más tarde, en 2008, se puso en marcha el Plan Integral para la Promoción del Empleo Jóvenes con Más y Mejor Trabajo cuyo objetivo es promover la inclusión social y laboral de los jóvenes. Esta acción implicó el diseño y la ejecución de un conjunto de herramientas destinadas a fortalecer el entramado institucional conformado por los principales actores del mundo de la producción y del trabajo. Los pilares actuales de este plan son la Red de Servicios de Empleo y la Red de Formación Continua.

Este último programa, conjuntamente con el Seguro de Capacitación y Empleo son los de más amplia cobertura del Ministerio. En el período que va de enero a julio de

51. Decreto N° 565/02.

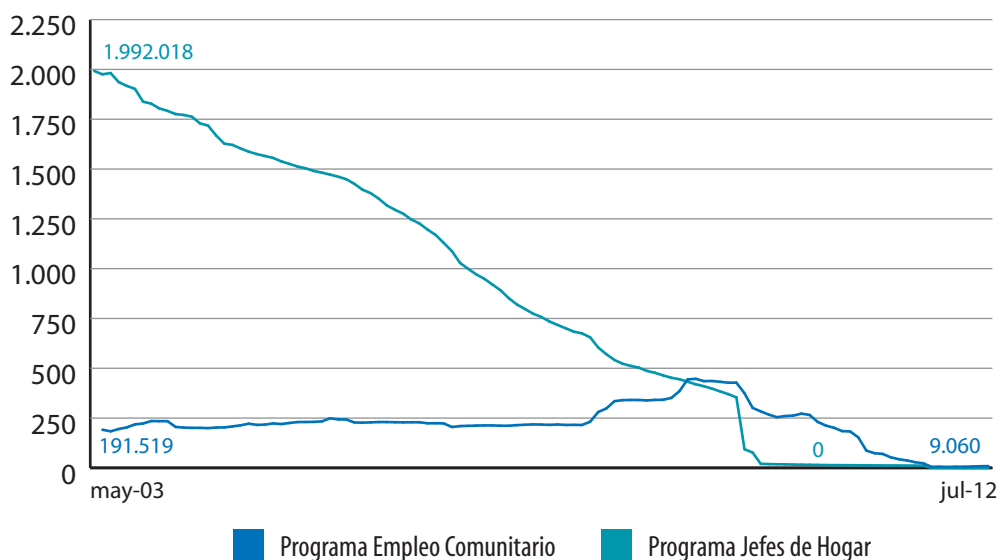
52. Para una información más amplia de este programa ver: Cortes, R., Groisman, F., Hoszowski: *Transiciones ocupacionales: el caso del Plan Jefes y Jefas*, presentado en el VI Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, ASET, 2003; Pautassi, Laura, Rossi, J., Campos, Luis: *Plan Jefes y Jefas ¿Derecho social o beneficio sin derecho?*, CELS; 2003; Golbert, Laura: *¿Derecho a la inclusión o paz social? Plan Jefas y Jefas de Hogar Desocupados*, CEPAL; SERIE DE POLÍTICAS SOCIALES, N° 84, 2004; E. Roca, B. Capelletti, M. Langieri, M. Muscolín: *Plan Jefas y Jefas de Hogar Desocupados: política de empleo o política social*; Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social, 2003.

53. En el Decreto N° 1.506/04 se establece la necesidad de clasificar a los beneficiarios del Jefes según la “condición de empleabilidad” de los mismos.

2012 el programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo cubrió a 210.534 jóvenes y el Seguro de Capacitación y Empleo alcanzó a 237.955 personas.

En el período que va desde mayo de 2003 a julio de 2012, por la implementación de éstos y otros programas, incluidos en el cuadro siguiente, el número de personas cubiertas por políticas de empleo con transferencias de ingresos ascendió a 4.436.633.⁵⁴

Gráfico N° 24. Evolución beneficiarios del Programa Jefes de Hogar y del Programa Empleo Comunitario. Mayo 2009 - junio 2012



Fuente: Secretaría de Empleo, Dirección de Información Estratégica de Empleo (MTEySS), *Informe de Monitoreo Programas y acciones de transferencia de ingresos*, Julio de 2012.

54. Datos extraídos del *Informe de Monitoreo "Programas y acciones de transferencia de ingresos, julio de 2012"*, MTEySS, Secretaría de Empleo, Dirección de Información Estratégica de Empleo.

Tabla N° 5. Personas cubiertas por políticas de transferencia de ingresos. Evolución anual 2003 - julio 2012

Política	Año											Total histórico
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012		
Programa Jefes de Hogar	2.057.210	1.844.599	1.615.491	1.452.121	1.107.649	749.019	500.354	93.945	13.687	533	2.099.006	
Seguro de Capacitación y Empleo	-	-	-	20.803	75.226	103.018	132.954	247.123	262.910	210.534	425.696	
Jóvenes con Más y Mejor Trabajo	-	-	-	-	-	9.440	74.625	123.122	3.16.845	237.955	447.206	
Otros programas nacionales de empleo	-	307.888	333.374	318.451	338.086	490.588	803.209	717.786	467.836	144.330	1.571.863	
PEC	-	298.272	299.020	285.971	297.565	429.390	585.466	508.384	295.133	25.547	1.140.472	
PEC- Discapacidad	-	-	-	-	-	-	-	-	27.923	17.608	28.275	
Recuperación Productiva	-	6.973	6.768	8.011	12.302	22.681	135.862	129.716	77.737	43.473	234.658	
Interzafra y otros estacionales	-	13.929	18.819	22.099	21.407	31.709	66.048	56.044	64.177	39.117	129.169	
PROMOVER	-	-	-	-	-	-	-	-	761	5.051	5.059	
Otros	-	1.136	7.040	2.431	6.916	7.287	19.106	25.900	32.285	16.343	68.653	
Plan Mayores*	70.178	70.751	58.053	52.116	29.401	4.270	1.759	813	465	213	75.132	
Subtotal cubiertos por políticas de transferencias	2.127.388	2.220.457	2.005.130	1.834.513	1.501.212	1.325.296	1.482.475	1.073.989	948.149	585.707	4.071.979	
Becas e incentivos	-	2.938	44.265	114.336	168.607	203.910	248.414	181.437	53.924	39.134	744.953	
Total en políticas de transferencia de ingresos	2.127.388	2.221.163	2.016.116	1.850.034	1.575.077	1.437.329	1.645.006	1.212.739	968.307	604.833	4.436.633	

*La información sobre el Plan Mayores se encuentra actualizada al mes de junio de 2012.

Fuente: Secretaría de Empleo (MTEySS), Dirección de Información Estratégica de Empleo, Informe de Monitoreo Programas y acciones de transferencia de ingresos, Julio de 2012.

Seguro de Capacitación y Empleo

El Seguro de Capacitación y Empleo (SCyE) fue concebido con el objetivo de brindar apoyo a los trabajadores desocupados del Programa Jefes de Hogar (PJH) en la búsqueda de empleo mediante la actualización de sus competencias laborales.

El programa provee una asignación mensual de \$225 pesos (\$ 75 pesos más que la ayuda económica del Programa Jefes de Hogar, de \$150). El tiempo de permanencia en el programa, que no debe ser superior a dos años, es computado como aportes para la futura jubilación.

Además de esta asignación el programa brinda distintos servicios:

- Orientación laboral al desempleado y apoyo a la búsqueda de empleo.
- Intermediación laboral que vincule las demandas de las empresas y las capacidades de los desempleados.
- Formación y capacitación laboral y entrenamiento para los desocupados.
- Finalización de estudios primarios y secundarios y apoyo a emprendimientos individuales y asociativos.
- Derivación a servicios sociales.

Los beneficiarios del Seguro de Capacitación y Empleo suscriben un Convenio de Adhesión Personal en el que se comprometen a: concurrir regularmente a la Oficina de Empleo Municipal para desarrollar un plan de búsqueda de empleo; participar en actividades de orientación, formación y práctica laboral, así como de otros servicios que le ayuden a mejorar sus posibilidades de trabajo; aceptar las ofertas de trabajo que surjan y sean adecuadas a su experiencia y calificación laboral.

Jóvenes con Más y Mejor Trabajo

Este programa que surge como respuesta a la tasa de desempleo juvenil, más alta que la general, tiene como objetivo generar oportunidades de inclusión social y laboral para los jóvenes, a través de acciones integradas que les permitan construir el perfil profesional en el cual deseen desempeñarse, finalizar su escolaridad obligatoria, realizar experiencias de formación y prácticas calificantes en ambientes de trabajo, iniciar una actividad productiva de manera independiente o insertarse en un empleo.

Está destinado a los jóvenes de dieciocho (18) a veinticuatro (24) años de edad, con residencia permanente en el país, que no hayan completado el nivel primario y/o secundario de escolaridad y se encuentren desempleados.

Bienes y/o servicios que presta:

i) Orientación e inducción al mundo del trabajo; **ii)** asistencia para la construcción de un proyecto formativo y ocupacional; **iii)** formación para la certificación de estudios primarios y/o secundarios; **iv)** cursos de formación profesional; **v)** certificación de competencias laborales; **vi)** apoyo para la formulación y generación de emprendimientos independientes; **vii)** realización de prácticas calificantes en ambientes de trabajo; **viii)** apoyo a la búsqueda de empleo; **ix)** intermediación laboral; **x)** apoyo a la inserción laboral en el sector privado;

El programa también provee ayudas económicas no remunerativas de distintos montos que van desde \$450 hasta \$20.000, de acuerdo al proyecto que se trate.⁵⁵

A las PyME que contraten jóvenes participantes del Programa se les descuenta del salario la suma de \$400 por un plazo de 6 meses, que le es compensada al joven por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social mediante el mecanismo de pago directo. Asimismo, el programa prevé el reconocimiento por parte del MTEySS de los gastos en que incurran las empresas en el proceso de formación teórica de las y los jóvenes por hasta un monto de \$ 60 por hora/capacitador.

Los Organismos responsables de la ejecución son los Municipios, Provincias, Instituciones de Formación Profesional, Empresas del sector privado, Organizaciones sindicales,

55. Los a) \$450 mensuales durante un período variable según se trate del cumplimiento de actividades de inducción al mundo del trabajo, formación para la certificación de estudios primarios y/o secundarios, formación profesional, inicio de ejecución de un emprendimiento independiente, o apoyo a la búsqueda de empleo; b) \$150 por la aprobación de un módulo o trayecto formativo de estudios primarios o secundarios en el sistema modular, hasta un máximo de \$900 por año; c) \$600 por la aprobación de un nivel, año o grado de estudios primarios o secundarios en el sistema gradual; d) dos asignaciones estímulo anuales de \$300 en caso de conservar su carácter de alumno regular transcurridos los recesos escolares de verano e invierno; e) \$150 multiplicados por los meses de permanencia en proyectos de formación profesional aprobados, hasta un máximo de \$900; f) hasta \$4.000 por cada joven que integre un proyecto de emprendimiento independiente en concepto de apoyo a la formación del capital, con un límite máximo de \$20.000 por proyecto; g) percepción de las ayudas económicas previstas en la Resolución MTEySS N° 708/10 y modificatorias en razón de su participación en Acciones de Entrenamiento para el Trabajo; h) ayuda económica mensual de \$225 en concepto de asistencia a la búsqueda de empleo para quienes, cumplida su participación en el proceso de orientación e inducción al mundo del trabajo, se presenten al menos dos veces en un mismo mes en las Oficinas de Empleo.

empresariales y de la sociedad civil. Los responsables de la gestión son las Oficinas de Empleo Municipales y Gerencias de Empleo y Capacitación Laboral.

Además de estos programas de amplia cobertura, a fines de 2011 se pone en marcha el Plan Estratégico de Formación Continua, Innovación y Empleo – Argentina 2020. El objetivo de este plan es desarrollar acciones de formación vinculadas con las cadenas de valor, que permitan alcanzar los estándares de calidad y competitividad que el desarrollo de una matriz productiva diversificada requiere a partir de la calidad del trabajo a ella relacionada. Se propone alcanzar en el año 2020 a más de 3.000.000 de trabajadoras y trabajadores, dejar una capacidad instalada de instituciones de formación en el 50% de los municipios, formar más de 60.000 trabajadores y articular sus acciones con los planes estratégicos.

Recuperación Productiva

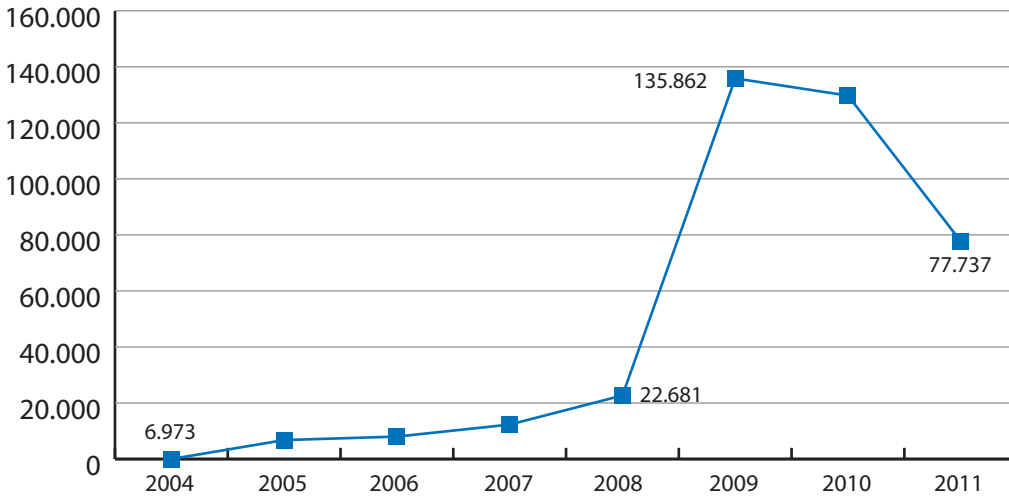
El Programa de Recuperación Productiva (REPRO) fue creado en el marco de la Emergencia Ocupacional Nacional para sostener y promocionar el empleo genuino, apoyando la recuperación de sectores privados y áreas geográficas en crisis. Este programa brinda a los trabajadores de las empresas adheridas una suma fija mensual no remunerativa de hasta 600 pesos y por el plazo de hasta 12 meses, destinada a completar el sueldo de su categoría laboral, mediante el pago directo por ANSES.⁵⁶

Para acceder a este beneficio las empresas deben acreditar la situación de crisis por la que atraviesan, estipulando las acciones que piensan desarrollar para su recuperación, y comprometerse a no despedir personal.

Durante 2009 se presentaron un total de 4.120 solicitudes de adhesión al REPRO, alcanzando un total de 2.800 las aceptadas, cubriendo a 143 mil asalariados pertenecientes a casi 2.800 establecimientos, en su mayoría PyME (77%). El total histórico de beneficiarios del REPRO hasta mediados del 2012 es 234.658.

56. El Programa de Recuperación Productiva, creado por la Resolución MTEySS N° 481/02 en el marco de la Emergencia Ocupacional Nacional, continuó durante 2009 y 2010 mediante las resoluciones MTEySS N° 72/09 y N° 150/10 y se prorrogó para 2011 mediante la Resolución MTEySS N° 302/11.

Gráfico N° 25. Personas cubiertas por el REPRO. 2004 - 2011



Fuente: elaborada por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) en función de los datos de la Secretaría de Empleo, *Informe de Monitoreo Programas y acciones de transferencia de ingresos*, Julio de 2012.

EL CAMPO DE LA EDUCACION

A mediados del siglo XX la matrícula de la escuela primaria era cercana al 100%. Si bien esta cobertura aún se mantiene, en los últimos años de la escolaridad primaria se observa un desgranamiento significativo, especialmente en las provincias más pobres.

En el año 1992 se sancionó la Ley de Transferencia (N° 24.049) por la cual se transfirieron las escuelas preprimarias, medias y terciarias de la Nación a las provincias (la primaria y escuelas de adultos ya habían sido transferidas en 1978 durante la última dictadura militar). Como en el caso de los hospitales, no se tuvieron en cuenta las posibilidades presupuestarias de las distintas provincias de hacerse cargo de esta erogación.

Un año más tarde se sancionó la Ley Federal de Educación (LFE) que lleva el N° 24.195 y establece el Sistema Nacional de Educación, constituido por las instituciones particulares y por las estatales. Las escuelas privadas tienen derecho a formular planes y programas de estudio, otorgar títulos reconocidos y recibir aportes monetarios provenientes de fondos públicos y se establece el derecho de libertad de enseñanza. En otras palabras, no sólo se federalizó el sistema sino que también se privatizó.

Durante el gobierno de Néstor Kirchner se aprueba la Ley de Financiamiento Educativo (Ley N° 26.075, sancionada en 2006) que establece que el presupuesto destinado a educación alcance, en el año 2010, el 6% del PBI. Este incremento, de acuerdo al artículo 5° de la ley, se destina a aumentar el sueldo de los docentes, mejorar y ampliar la infraestructura, adecuar y jerarquizar la carrera docente con el objeto de mejorar la calidad educativa. También establece que el 60 % lo aportarán las provincias y el 40 %, el Gobierno nacional.

Por aplicación de la Ley de Financiamiento Educativo en febrero de 2008 se realizó la primera Paritaria Nacional Docente, que se repitió en los siguientes meses de febrero hasta el presente. Estas paritarias, cuyos resultados se homologan y tienen carácter de ley, establecen un piso para la discusión en el ámbito provincial.

La Ley N° 26.206 de Educación Nacional (LEN, sancionada en el 2007), si bien no modifica algunas características estructurales de la ley de los años 90. como la transferencia de los establecimientos educativos a las jurisdicciones provinciales con su desigualdad de recursos, se propone alcanzar ciertas metas, que transcribimos a continuación, acordes con un sistema de protección social. (Rivas, 2008).

- a) Inversión:** aumentar el presupuesto educativo hasta alcanzar el 6% del PBI en 2010 (artículo 9). Este objetivo fue previamente establecido por la Ley de Financiamiento Educativo No 26.075, (artículo 3°)
- b) Sala de cuatro años:** universalizar los servicios educativos para los niños y niñas de cuatro años de edad.
- c) Educación secundaria:** extender la obligatoriedad hasta la finalización del nivel secundario.
- d) Formación docente:** ampliar a cuatro años la formación inicial docente para los niveles inicial y primario.
- e) Jornada extendida:** extender gradualmente la doble jornada escolar en todas las escuelas primarias, (artículo 28).
- f) Distribución de los docentes de manera que los que poseer mayor experiencia se desempeñen en las escuelas que se encuentran en situación más desfavorable.⁵⁷**

57. Ese objetivo estaba previamente establecido por la Ley de Financiamiento Educativo No. 26.075, de 2006: lograr que, como mínimo, los alumnos en la educación básica tengan acceso a escuelas de jornada extendida o completa, priorizando los sectores sociales y las zonas geográficas más desfavorecidas.

Cabe destacar que entre 2005 y 2009 no solamente aumentó la inversión pública en Educación sino también en ciencia y técnica. En conjunto, el incremento fue del 68%, cifra superior al incremento del conjunto del gasto público, que fue de 51%. En el año 2005 se aprobó la Ley de Educación del Técnico Profesional y dos años más tarde se creó el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva.

Si bien a partir de la transferencia de los servicios educativos los edificios escolares son jurisdicción de los gobiernos provinciales y del gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el Ministerio de Educación de la Nación ha mantenido desde entonces diferentes líneas de acción tendientes a reforzar la inversión en infraestructura escolar en todo el país, a partir de las prioridades concertadas oportunamente con las diferentes jurisdicciones. Estas líneas de acción abarcan la construcción de nuevas escuelas con financiamiento internacional de gestión conjunta con el Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios (Programa 700 Escuelas y Programa Más Escuelas) y construcción de nuevas escuelas y rehabilitaciones edilicias con gestión y presupuesto del Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. A mediados de 2012 ya se habían construido 1.385 escuelas.⁵⁸

El gasto educativo se completa con el aporte de otros ministerios y dependencias del Gobierno, por ejemplo, el Programa Más escuelas, Mejor educación que ejecuta el Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios, que concentra más de la mitad de la inversión en infraestructura del sistema educativo (Rivas, op. cit.).

En diciembre de 2010 el Consejo Federal de Educación puso en marcha las políticas de inclusión digital educativa, marco legal para la implementación del Programa Conectar Igualdad, iniciativa que busca reducir las brechas digitales, educativas y sociales en toda la extensión de nuestro país.

En su implementación participan la Presidencia de la Nación, la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES), el Ministerio de Educación de la Nación, la Jefatura de Gabinete de Ministros y el Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios.

La propuesta de Conectar Igualdad es distribuir en el período 2010-2012, 3 millones de *netbooks* entre alumnos y docentes de educación secundaria de la escuela

58. Información extraída de la Unidad Coordinadora de Programas y Proyectos de Financiamiento Externo del Ministerio de Planificación Federal, Inversión Pública y Servicios.

pública, de educación especial y de institutos de formación docente. A fines de 2011 se llevaban entregadas 1.799.358. Paralelamente, se desarrollan contenidos digitales que se utilizan en propuestas didácticas y se trabaja en los procesos de formación docente para transformar paradigmas, modelos y procesos de aprendizaje y enseñanza. El programa contempla el uso de las *netbooks* en el ámbito escolar y también en la casa, de modo tal que se logre un impacto en la vida diaria de todas las familias y de las más heterogéneas comunidades de la Argentina.

Con la puesta en marcha de la Asignación Universal por Hijo se suspendieron las becas otorgadas por el Ministerio. Sólo como complemento de la AUH, la Dirección Nacional de Políticas Socioeducativas (DNPS) implementa las siguientes líneas de apoyo a la escolaridad para grupos que atraviesan situaciones de alta vulnerabilidad socioeducativa:

1. apoyo para la escolaridad de alumnos bajo protección judicial;
2. apoyo para la escolaridad de alumnos pertenecientes a pueblos originarios – convenio con el INAI;
3. apoyo para la escolaridad de alumnos hijos de civiles y militares muertos en Malvinas (Ley N° 23.490);
4. apoyo para la escolaridad de alumnos comprendidos en las becas de la Ley de Padrinazgo Presidencial (Ley N° 20.843).

De acuerdo con evaluaciones realizadas por el Ministerio de Educación⁵⁹, la AUH tuvo un impacto positivo en la matrícula tanto en el nivel primario cuanto en el secundario. De acuerdo con lo dicho por sus directores, en el 51% de las 676 escuelas entrevistadas en todo el país, durante el año 2010 se produjo un aumento de la matrícula. Los directivos entrevistados consideran que en el caso del nivel secundario, el 60% se debe a la AUH, mientras que en los otros niveles el impacto de la AUH fue menor: 44% en el inicial y 42% en el primario. Del estudio realizado se desprende, también, que fueron más las escuelas secundarias rurales (65%) que aumentaron su matrícula que las urbanas (51%). La AUH es el principal motivo de incremento en la matrícula, tanto en escuelas rurales como urbanas.

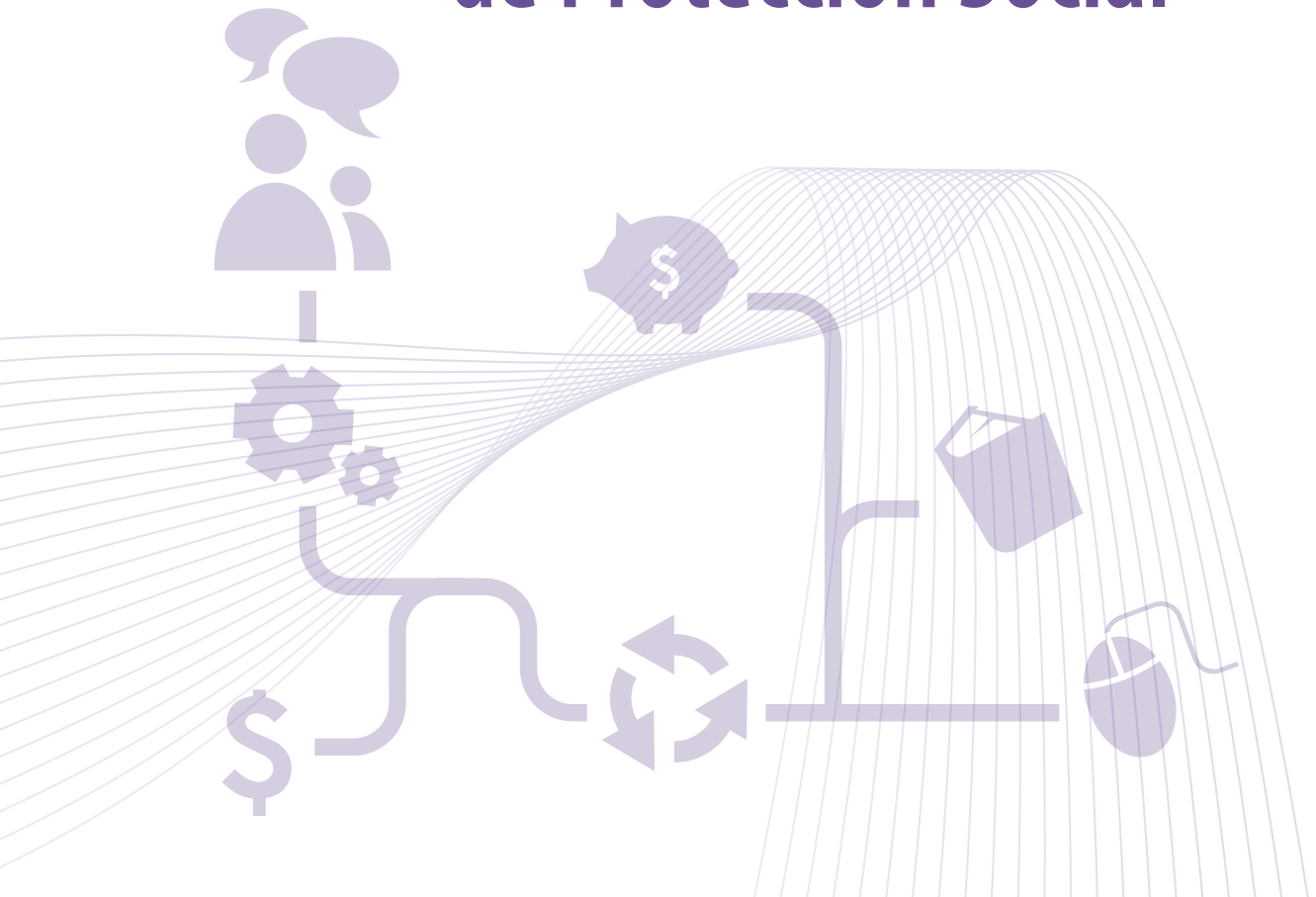
Si bien las políticas y programas aquí descriptos buscan dar respuesta a distintas cuestiones sociales, aún subsisten algunos núcleos problemáticos –tratados en el siguiente capítulo– cuya solución, por su complejidad y extensión, resulta un verdadero desafío a la hora de conformar un Sistema Integral de Protección Social.

59. Subsecretaría de Planeamiento Educativo: *Incidencia de la Asignación Universal Por Hijo en la matrícula escolar*, mayo de 2010.

Capítulo 4

Capítulo 4

Los desafíos que enfrenta la construcción de un Sistema Integrado de Protección Social



En este capítulo se describen – agrupadas en tres grandes áreas problemáticas - las cuestiones mencionadas en el capítulo anterior. En primer lugar se analizan las implicancias de los cambios demográficos. La compleja situación que conlleva el envejecimiento de la población, proceso inexorable que está ocurriendo en el país desde hace ya algunas décadas, así como los cambios en la conformación de los hogares son temas que año a año van adquiriendo prioridad en la agenda pública. La persistencia de desigualdades sociales como consecuencia del desempleo, la precarización laboral y los bajos ingresos que aún hoy afectan a un grupo importante de población, es otro de los desafíos a enfrentar. En tercer lugar se señalan las desigualdades regionales que se observan a lo largo y a lo ancho del país en áreas claves para el bienestar de la población, como salud, vivienda y educación, brechas que deberían irse superando en un Sistema Integral de Protección Social. El capítulo concluye con algunas sugerencias de políticas públicas para hacer frente a estos desafíos.

LA CUESTION DEMOGRAFICA

El último censo realizado en 2010 muestra que la población argentina creció alrededor de un 10%. Si bien el crecimiento de la población es relativamente bajo, sobre todo si se lo compara con otros momentos (ver Tabla N° 6), en los últimos diez años hubo algunos cambios en la dinámica de la población que importa resaltar: reducción de la mortalidad infantil, mayor esperanza de vida al nacer, postergación de la llegada del primer hijo y el crecimiento de los hogares monoparentales.

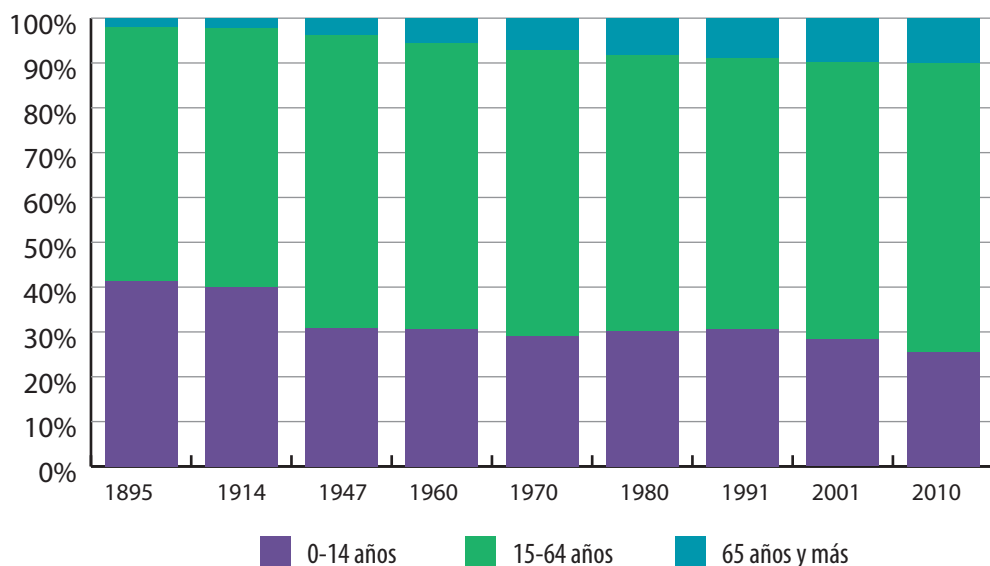
Tabla Nº 6. Evolución de la población argentina, 1895 - 2010

Año	Población	Variación intercensal relativa
1895	4.044.911	
1914	7.903.662	95,4
1947	15.893.827	101,1
1960	20.013.793	25,9
1970	23.364.431	16,7
1980	27.949.480	19,6
1991	32.615.528	16,7
2001	36.260.130	11,2
2010	40.117.096	10,6

Fuente: Censo de 2010, INDEC.

El resultado de esta dinámica es el aumento relativo del grupo de más de 65 años profundizando el proceso de envejecimiento de la población que había comenzado hace ya algunas décadas. El proceso de envejecimiento no es aún un tema dramático. Argentina, al igual que otros países de América latina transita un momento favorable desde el punto de vista demográfico: mientras aumenta el peso relativo de la población en edad potencialmente productiva, disminuye el de las personas en edades potencialmente inactivas. *“En este período se crea un contexto especialmente favorable al desarrollo debido a que incrementa la viabilidad del ahorro y la oportunidad de invertir en el crecimiento económico al tiempo que se reduce la demanda de recursos para la educación básica. A este período se le identifica como bono demográfico o ventana demográfica de oportunidades en alusión a la posibilidad que la coyuntura demográfica ofrece para incrementar las tasas de crecimiento económico per cápita y, por ende, los niveles de bienestar de la población”*. (CEPAL; 2008: 149)

Gráfico N° 26. Envejecimiento de la población. 1995 - 2010



Fuente: Censo de 2010, INDEC.

El envejecimiento de la población no tiene la misma intensidad a lo largo y a lo ancho del territorio argentino: como señalan los datos del último Censo hay diferencias notables entre las provincias. En la Ciudad de Buenos Aires el 16,4% de la población tiene más de 65 años, en Santa Cruz solo el 5,3% pertenece a ese grupo etario. En las provincias más pobres del NOA y del NEA la participación de los mayores de 65 años oscila entre el 7 y el 8% de la población. De todas maneras, en estas provincias, la predominancia de las edades más bajas incide en el aumento de la tasa de dependencia (relación entre la población potencialmente productiva y la inactiva) generando un contexto de particulares demandas en este caso sobre el cuidado de los niños y niñas.

Las altas tasas de natalidad de estas provincias se mantienen hasta el presente en relación con la de la Ciudad de Buenos Aires y el total del país asimismo, inciden en la cantidad de población menor de 14 años total del país.

Tabla N° 7. Indicadores de natalidad por jurisdicción de residencia 2010

Jurisdicción de residencia	Población	Tasa de natalidad	% de población de 0 a 14 años
CABA	3.058.309	14,9	16,7
Chaco	1.071.141	21,2	30,4
Corrientes	1.035.712	19,8	29,4
Misiones	1.111.443	22,2	32,4
Formosa	555.694	21,1	31,6
Jujuy	698.474	19,2	29,2
Salta	1.267.311	21,9	31,2
Santiago del Estero	883.573	19,9	31,6
Total país	40.518.951	18,7	25,4

Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de Seguridad Social (MTEySS) en base a datos del Ministerio de Salud, Dirección de Estadísticas e Información de Salud y CENSO 2010, INDEC.

Más allá del bono demográfico la cuestión del envejecimiento resulta preocupante. Si se analiza la composición del hogar por grupos de edades se observa, como se desprende del siguiente cuadro, que a medida que aumenta la edad los adultos mayores tienden a vivir en hogares compuestos por personas de su mismo grupo etario. Mientras que el 63,5% de los que tienen más de 85 años viven en hogares compuestos solo por adultos mayores, solo el 32,6% de los que se encuentran en la franja comprendida entre 60 y 64 años están en esta situación. En esta franja etaria, el 45% vive en hogares con adultos mayores y otros adultos probablemente con sus propios hijos. Esta composición de los hogares hace más perentoria la implementación de políticas especializadas. Recibir un ingreso adecuado como jubilado o pensionado no resulta suficiente, el colectivo de los mayores de 85 años es el que corre mayores riesgos y precisa de más cuidados incluso en lo cotidiano. Se precisa de una estrategia que combine distintos tipos de cuidados desde los domiciliarios hasta los de internación.

Tabla N° 8. Porcentaje de personas de 60 años y más según composición del hogar 2010

Composición del hogar	Grupos de edad				Total
	Entre 60 y 64 años	Entre 65 y 74 años	Entre 75 y 84 años	Más de 85 años	
Exclusivo Adultos mayores	32,6	51,9	59,7	63,5	49
Adultos mayores y menores	1,4	1,0	0,5	0,3	1,0
Adultos mayores y otros adultos	45,3	31,5	27,1	26,1	34,1
Adultos mayores, menores y otros	20,7	15,6	12,6	10,0	15,9
Total	100	100	100	100	100

Fuente: Giacometti Claudia y Laura Pautassj, 2011.

La creciente relevancia del componente femenino de las migraciones, el aumento de los hogares monoparentales con jefatura femenina y el aumento de los embarazos de mujeres menores de 20 años son otras características que diferencian la población entre los dos últimos censos.

En cuanto a la migración, como se observa en el siguiente cuadro, se registra un leve crecimiento de los nacidos en el extranjero sobre la población total. Este crecimiento se debe fundamentalmente a la población proveniente de países limítrofes en la que predominan las mujeres. Esta predominancia según la OIM (Organización Internacional de Migración) es un fenómeno mundial. En el caso argentino, si hasta la década de los sesenta, las mujeres migraban en su carácter de hijas o cónyuges, posteriormente son más las mujeres que los hombres las que tomarán la decisión de emigrar (ver Tabla N° 9). Estudios realizados señalan que en su gran mayoría obtienen empleos precarios. Se calcula que alrededor de un 40 % de las migrantes latinoamericanas se ocupaban en el servicio doméstico (Cacopardo, 2004)

Tabla N° 9. Incidencia de la inmigración total en la Argentina y la inmigración de países limítrofes 1869 - 2010

Año	% de nacidos en el extranjero sobre la población total	% de nacidos en países limítrofes sobre la población total	% de personas de limítrofes entre nacidos en el extranjero
1869	12,1	2,4	19,7
1893	25,1	2,9	11,5
1914	29,9	2,6	8,6
1947	15,3	2,0	12,9
1960	13,0	2,3	17,9
1970	9,5	2,3	24,1
1980	6,8	2,7	39,6
1991	5,0	2,6	52,1
2001	4,2	2,5	60,4
2010	4,5	3,7	81,5

Fuente: Maguid, A., 2005 y Censo Nacional 2010, INDEC.

Tabla N° 10. Población total nacida en el extranjero por lugar de nacimiento, según sexo 2010

Lugar de nacimiento	Total de población extranjera	Sexo y grupo de edad	
		Varones	Mujeres
América	1.471.399	681.585	789.814
Europa	299.394	131.577	167.817
Asia	31.001	15.997	15.004
Africa	2.738	1.825	913
Oceanía	1.425	712	713
Total	1.805.957	831.696	974.261

Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de los datos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010 (INDEC).

En los últimos 25 años se duplicó la proporción de hogares monoparentales con jefatura femenina con presencia de hijos: en 1985 el 6,7% de las madres se hallaba sin una pareja estable, mientras en 2010 lo están el 14,7%. Este grupo tienen una elevada participación en el mercado de trabajo ya que así lo hacen el 85,1% de las madres que están solas, porcentaje muy superior al de las madres en hogares biparentales en donde la participación alcanza al 55,1%. Cerca de la mitad de las mujeres solteras a cargo de hogares monoparentales tienen un trabajo no calificado (Lupica, 2011).

Mientras que la tasa de natalidad total del país casi no varió entre los dos censos, el colectivo de las madres menores de 20 años aumentó. En el año 2010 1.117.596 mil niños nacieron de madres menores de 20 años, cifra equivalente al 15,5 % del total de nacidos vivos. Aumentó un 1,1% respecto de los registrados por el censo del 2001. Son las provincias más pobres y con menor disponibilidad de servicios sociales y de infraestructura social las que presentan los porcentajes más altos, cercanos o superiores al 20%. La Ciudad Autónoma de Buenos Aires presenta el porcentaje más bajo de nacidos vivos de embarazo adolescente (6,7%) mientras que en Chaco los partos de madres menores de 20 años explican la cuarta parte (25,7) de los nacidos vivos, en Formosa el 23,2%, en Misiones el 21% y en Santiago del Estero el 21%, (Ministerio de Salud, 2010).

DESIGUALDADES SOCIALES

Pobreza por ingreso

Una manera de medir la pobreza, la más utilizada por sus ventajas comparativas en cuestiones metodológicas, es por ingresos percibidos tanto por las personas cuanto por la familia a partir de los cuales se fija la "línea de pobreza" y la "línea de indigencia". Si bien esta medición no expresa de manera integral las diferentes y variadas formas de vulnerabilidad social, ya que solo tiene en cuenta la dimensión económica, es un indicador imprescindible a la hora de conocer la situación monetaria de los hogares.

Si bien los índices de pobreza e indigencia⁶⁰ han caído de manera notable, aún hoy se observan importantes diferencias por regiones: la región del Noroeste tiene los índices más altos del país, tanto en indigencia como en pobreza, duplicando en algunos casos a otras regiones. En el otro extremo se halla la región patagónica, seguida por la pampeana, ambas por debajo del promedio nacional.

60. Este método de medición de la pobreza y la indigencia es altamente sensible al comportamiento de precios de bienes básicos necesarios para la subsistencia y por tanto sus variables están muy afectadas por las estimaciones de precios utilizados.

Tabla N° 11. Incidencia de la pobreza e indigencia en el total urbano y por región estadística. 2° semestre 2011 EPH (en %)

Región	Hogares bajo la línea de indigencia	Personas bajo la línea de indigencia	Hogares bajo la línea de pobreza	Personas bajo la línea de pobreza
Total aglomerados urbanos	4,8	6,5	1,8	1,7
Gran Buenos Aires	4,4	5,8	1,7	1,5
Cuyo	4,4	6,2	1,6	1,9
Noreste	9,0	12,3	2,5	3,0
Noroeste	5,2	7,5	1,1	1,1
Pampeana	4,9	6,8	2,0	2,2
Patagonia	3,1	3,8	1,5	1,5

Fuente: Encuesta Permanente de Hogares Continua INDEC.

DESEMPLEO Y PRECARIZACIÓN LABORAL

El trabajo sigue siendo una herramienta fundamental para la inclusión social: garantiza ingresos monetarios para los trabajadores y sus familias, fortalece lazos sociales y permite el acceso a la seguridad social. Estar o no estar registrado hace una diferencia significativa para los trabajadores: hay una alta correlación entre estar registrado en la seguridad social y los derechos laborales como vacaciones pagas, licencia por enfermedad, aguinaldos, recibos de sueldos, obra social, etc. Por lo tanto, estar registrado significa un cambio en la situación legal del trabajador y una inclusión en las distintas esferas de la vida social, política y económica.

Si bien el empleo no registrado disminuyó significativamente en los últimos años, aún se encuentra en niveles muy altos: 34,2% de los trabajadores asalariados está fuera del mercado formal del trabajo.

**Tabla N° 12. Tasas de empleo, desempleo y trabajo no registrado
4º trimestre 2003 - 2011 (en %)**

4º Trimestre año	Tasa de desempleo	Tasa de empleo	Tasa de empleo no registrado
2003	14,4	39,7	48,8
2004	12,0	40,9	48,5
2005	10,0	41,8	45,3
2006	8,6	42,4	42,8
2007	7,5	42,2	39,5
2008	7,3	42,8	37,7
2009	8,4	42,4	36,1
2010	7,3	42,4	33,7
2011	6,7	43,0	34,2

Nota: para el año 2003 se utiliza el 3º trimestre ya que es el momento en que la EPH cambia su metodología

Fuente: EPH, INDEC.

El cuadro siguiente da cuenta de las importantes diferencias de las tasas de desempleo y el empleo no registrado en los principales aglomerados urbanos del país:

**Tabla N° 13. Tasa de desempleo y de empleo no registrado por aglomerado,
4º trimestre 2011⁶¹**

Provincia	Tasa de desempleo	Tasa de empleo no registrado *
Gran Buenos Aires	7,7	33,7
Ciudad de Buenos Aires	5,8	22,8
Partidos del GBA	8,3	37,4
Gran La Plata	5,6	23,6

61. En algunas regiones o aglomerados estas tasas pueden estar afectadas por cuestiones estacionales como el turismo, el ciclo agrícola, u otras.

Bahía Blanca	7,8	30,8
Gran Rosario	8,1	31,0
Santa Fe y Santo Tomé	5,7	35,4
Paraná	8,5	32,2
Posadas	0,9	37,5
Gran Resistencia	3,7	44,0
Comodoro Rivadavia	2,9	17,5
Gran Mendoza	3,0	32,0
Corrientes	5,8	42,5
Gran Córdoba	6,1	33,7
Concordia	5,1	35,3
Formosa	2,2	35,4
Neuquén y Plottier	7,1	25,8
Sgo. del Estero y La Banda	6,3	47,7
San S. Jujuy y Palpalá	5,4	39,3
Río Gallegos	2,1	15,6
Gran Catamarca	7,5	33,8
Salta	7,9	41,6
La Rioja	3,4	39,3
San Luis y El Chorrillo	1,3	38,4
Gran San Juan	3,6	36,3
S. M. de Tucumán y Tafí Viejo	3,1	41,7
Santa Rosa y Toay	1,8	21,4
Tierra del Fuego	5,0	11,9
Mar del Plata y Batán	7,7	36,8
Río Cuarto	7,6	39,2
San Nicolás y Villa Constitución	8,8	26,4
Rawson y Trelew	5,6	29,1
Viedma y Carmen de Patagones	3,4	30,2
Total 31 aglomerados	6,7	33,8

Nota: la tasa de empleo no registrado es la relación entre el empleo no registrado y el total de los asalariados de 14 años y más. Este indicador se calcula siguiendo los criterios metodológicos del INDEC.

Fuente: Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales, Dirección General de Estudios y Estadísticas Laborales (MTEySS) sobre la base de la EPH, (INDEC).

Estos datos muestran que los aglomerados con mayores porcentajes de desempleados no están concentrados en una o dos regiones del país, sino que es un fenómeno que golpea distintas ciudades. Los casos de mayor intensidad se observan en lugares tan dispares como Salta, Gran Rosario, Partidos del GBA, Paraná y San Nicolás y Villa Constitución, éste último con un 8,8% de la población desempleada. La incidencia del empleo estacional es seguramente una de las razones que explican la alta tasa de desempleo.

El segundo indicador, el empleo no registrado -tan o más problemático que el anterior por el volumen de población que afecta- requiere de otro tipo de estrategias en términos de políticas públicas. Si bien tienen un trabajo, en estas condiciones laborales la población está precariamente integrada ya que no cuenta con los derechos laborales como cobertura médica o aportes sociales.

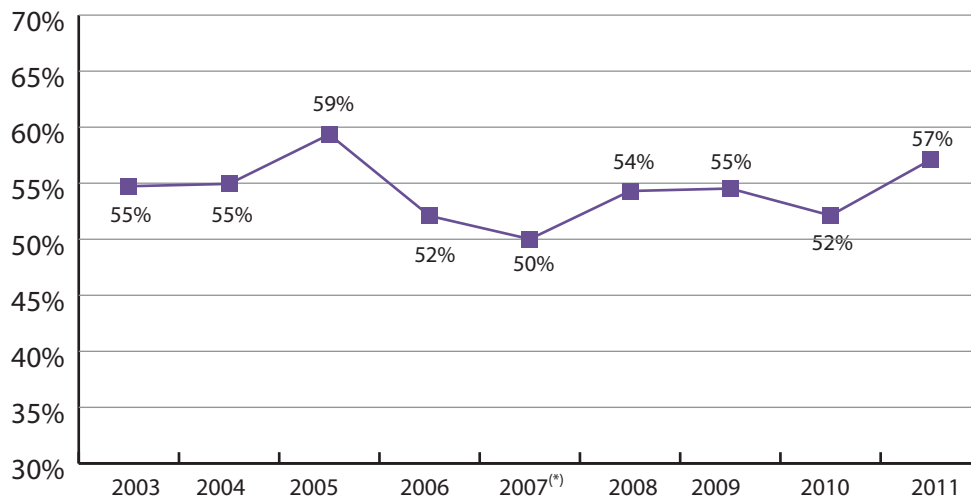
Los datos muestran que, a nivel nacional, más de un tercio de la población que vive en los grandes aglomerados urbanos tiene un empleo no registrado. Esta situación se hace más grave en el Noreste y Noroeste del país: Salta, Santiago del Estero, La Rioja, Gran Resistencia, San Miguel de Tucumán; todos ellos con alrededor de un 44% de personas con empleos no registrados.

La precariedad laboral incide en los ingresos de los trabajadores: el salario horario de los trabajadores asalariados no registrados es apenas superior a la mitad de aquellos registrados. En el período transcurrido desde 2003, este porcentaje no ha sufrido grandes variaciones: mientras que en el primer año del gobierno de Néstor Kirchner el salario horario promedio de los no registrados representaba el 54,7% del de los registrados, en 2011 el porcentaje era de 57,1%⁶².

62. Debe tenerse en cuenta al comparar salarios de trabajadores registrados y no registrados que las diferencias en sus niveles no provienen sólo de la diversa situación frente a la normativa laboral y previsional de los trabajadores. En efecto, los trabajadores no registrados, entre los derechos que ven cercenados por hallarse en tal situación, quedan excluidos de institutos como la negociación colectiva o el salario mínimo, vital y móvil, lo que podría explicar, en parte al menos, que sus salarios sean más bajos que los de los asalariados registrados. Sin embargo, en la diferencia entre los promedios de registrados y no registrados pesa también la diferente estructura de rama de actividad, tamaño del establecimiento, niveles de capacitación, etc. que presentan un grupo y otro de trabajadores. Por ejemplo, entre los trabajadores no registrados tienen un peso importante actividades como el empleo doméstico o la construcción, donde los salarios son más bajos, mientras que entre los trabajadores registrados pesa más el empleo en la industria manufacturera en grandes establecimientos, la administración pública o los servicios financieros, sectores donde los salarios son, en promedio, más altos.

Sobre la heterogeneidad que presenta el universo de los asalariados no registrado y sus diferencias con los registrados puede consultarse: Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social, INDEC y Banco Mundial: *La Informalidad Laboral en el Gran Buenos Aires. Una nueva mirada, resultados del Módulo de Informalidad de la EPH*. (disponible on-line en http://www.trabajo.gob.ar/left/estadisticas/descargas/bol/La_Informalidad_Laboral_Documento.pdf)

Gráfico N° 27. Salario horario de los asalariados no registrados como porcentaje del de los asalariados registrados. Total aglomerados, 2003 - 2011 (terceros trimestres)



Fuente: elaboración propia sobre datos de la Encuesta Permanente de Hogares (INDEC).

La problemática del empleo afecta de diferente manera a los distintos grupos sociales según sexo y edad. En la siguiente tabla se muestran las diferencias que existen entre varones y mujeres y como también afecta la edad en la desocupación.

Tabla N° 14. Indicadores socioeconómicos de la población de 14 años y más en el total de aglomerados, regiones y agrupamientos por tamaño. 2° trimestre 2011

Indicador	Tasa de desocupación de mujeres	Tasa de desocupación de varones	Tasa de desocupación de mujeres hasta 29 años	Tasa de desocupación de varones hasta 29 años
Total 31 aglomerados urbanos	8,6	6,5	16,9	11,3
Aglomerados del interior sin GBA	7,8	5,9	16,3	11,1
Gran Buenos Aires	9,2	6,9	17,3	11,5
Cuyo	6,6	3,9	15,1	7,7
Noreste (NEA)	4,3	4	10,2	6,9
Noroeste (NOA)	7,2	6,6	15,3	13,2
Pampeana	9,3	6,5	18,6	12
Patagónica	5,7	5,9	13,2	11,2
Total aglomerados de 500.000 y más habitantes	9	6,7	17,4	11,7
Total aglomerados de menos de 500.000 habitantes	6,7	5,4	14,6	9,9

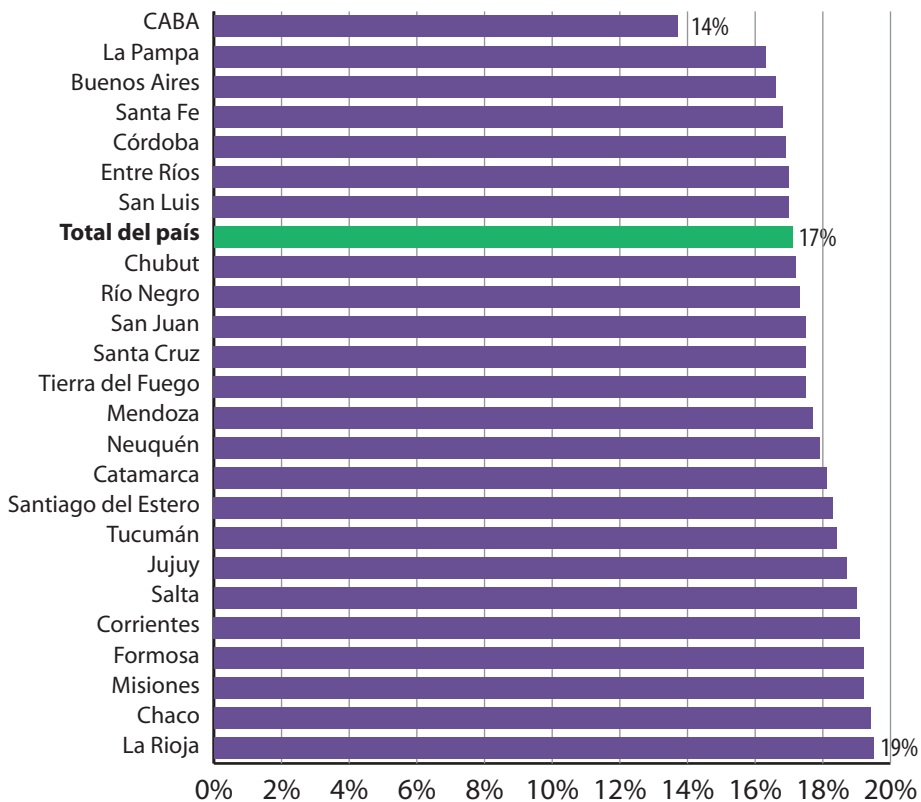
Fuente: EPH Continua, INDEC.

Tal como se observa en la tabla N° 14, en todas las regiones, la desocupación afecta más a las mujeres que a los hombres, y estas diferencias se intensifican cuando se trata de desocupación en mujeres de hasta 29 años, donde las diferencias con sus pares hombres llega a duplicarse, como en el caso de Cuyo, mientras la desocupación entre los varones menores de 29 es del 7,7%, para las mujeres es del 15,1%. Es importante señalar que las mujeres participan menos que los hombres jóvenes en

el mercado laboral (35 y 55% respectivamente). Si tuvieran la misma tasa de participación es probable que la situación fuera aún más crítica.

El problema del empleo se agrava cuando se trata de los jóvenes quienes, como se observa en el Gráfico N° 28, tienen una notable incidencia en las distintas provincias del país. Las condiciones de empleo de los jóvenes ocupados se caracterizan por la precariedad e inestabilidad, condiciones que no han variado demasiado en estos últimos años. En el 2006, la tasa de desempleo juvenil era 2,5 veces mayor que la del total de la población y 3,6 veces que la de los adultos de 15 a 59 años (Pérez Sosto, 2006) En el segundo trimestre del 2010 estas diferencias se mantienen: mientras que, según datos del INDEC, la tasa total de desocupación era del 7,4%, la de los jóvenes del 19,2% y del 5,3% para los de 25 a 64 años. (CEDLAS).

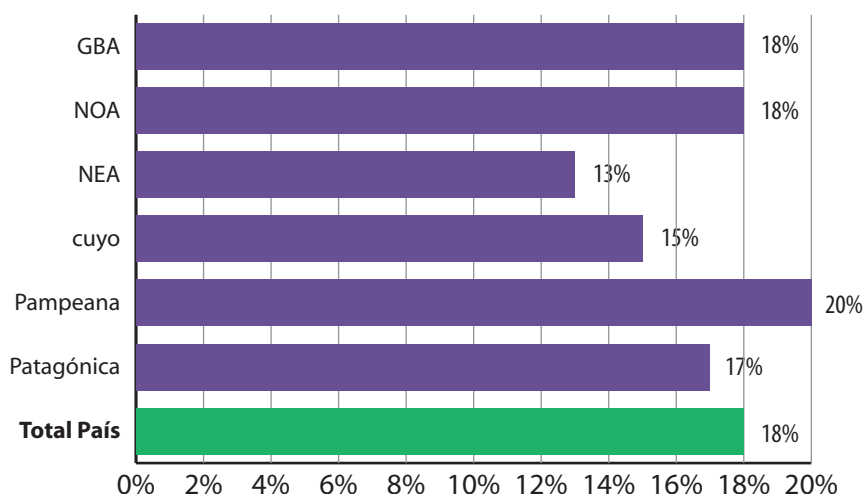
Gráfico N° 28. Porcentaje de población juvenil (15-24) sobre población total 2010



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base del Censo Nacional de Población, Hogares y Vivienda 2010, (INDEC)..

Como sucede con el desempleo total, la tasa de desocupación de los jóvenes varía entre las distintas regiones del país tal como se puede observar en el siguiente gráfico.

Gráfico N° 29. Tasa de desocupación juvenil (15 a 24 años) por regiones - 4° trimestre 2011



Fuente: elaboración Subsecretaría de Políticas de la Seguridad social, MTEySS sobre la base de la Encuesta Permanente de Hogares, INDEC.

En el período comprendido entre el 2003 y el 2008, el déficit de trabajo decente para los jóvenes, como ilustra el cuadro siguiente, si bien mejora continuamente sigue siendo preocupante (Bertranou y Vezza, 2010).

Tabla N° 15. Déficit de trabajo decente en trabajadores jóvenes, 2003, 2008 y 2010

Indicador	2003	2008	2010
Jornada laboral superior a 48 horas	21,9%	19,1%	16,7%
Tasa de subocupación involuntaria	26,5%	15,3%	14,6%
Ingreso laboral inferior al SMVM	22,5%	27,3%	25,3%
Ocupados con empleo inestable	35,8%	19,3%	20,5%
Asalariados sin descuentos jubilatorios	72,3%	58,1%	56,7%
Asalariados sin obra social	72,3%	57,3%	55,9%
Asalariados sin días pagos por enfermedad	69,6%	55,2%	55,1%
Asalariados sin vacaciones pagas	69,7%	55,5%	54,9%
Asalariados sin aguinaldo	70,3%	55,9%	54,7%

Fuente: Bertranou y Vezza, 2010.

El déficit del trabajo no registrado entre los jóvenes asalariados muestra, como en el caso desempleo, una gran dispersión a nivel regional. En el NOA y en el NEA las tasas superan la media nacional tanto para hombres como para mujeres, con registros mayores del 80% para las mujeres y del 77 y 66% para los varones, respectivamente. Las tasas más bajas corresponden al GBA con 52% para los varones y 50% para las mujeres. Respecto de la brecha de género, las tasas de las mujeres jóvenes no registradas es 1, 2 veces mayor que la de los hombres en el NEA y la Patagonia. En el resto de las regiones, las tasas de asalariados no registrados son relativamente similares para mujeres y hombres jóvenes. (Bertranou y Vezza, 2010).

La situación de los jóvenes que se encuentran desempleados o con empleos precarios fue analizada por Guillermo Pérez Sosto y Mariel Romero (s/f) quienes distinguieron cuatro tipos de vulnerabilidad, clasificación que consideramos de utilidad a la hora de pensar en políticas públicas para este grupo en el marco del SIPS.

- a) Jóvenes desempleados que no estudian ni trabajan. Este grupo - los famosos NINI- constituyen un problema no sólo para la Argentina sino también para otras partes del mundo.⁶³
- b) Jóvenes desempleados con responsabilidades familiares (jefes y jefas o cónyuges y parejas) que constituyen un grupo particularmente vulnerable por la inseguridad que introduce en sus hogares la carencia de ingresos provenientes de un empleo remunerado.
- c) Jóvenes con empleos precarios que abandonaron sus estudios.
- d) Jóvenes que no trabajan ni buscan trabajo pero tampoco estudian constituyen el mayor grupo de riesgo porque su situación los condena al aislamiento social con el riesgo de incurrir en formas ilegales de subsistencia.

En atención a esta problemática es que el MTEySS puso en marcha programas destinados a este grupo etario ya mencionados en el capítulo anterior.

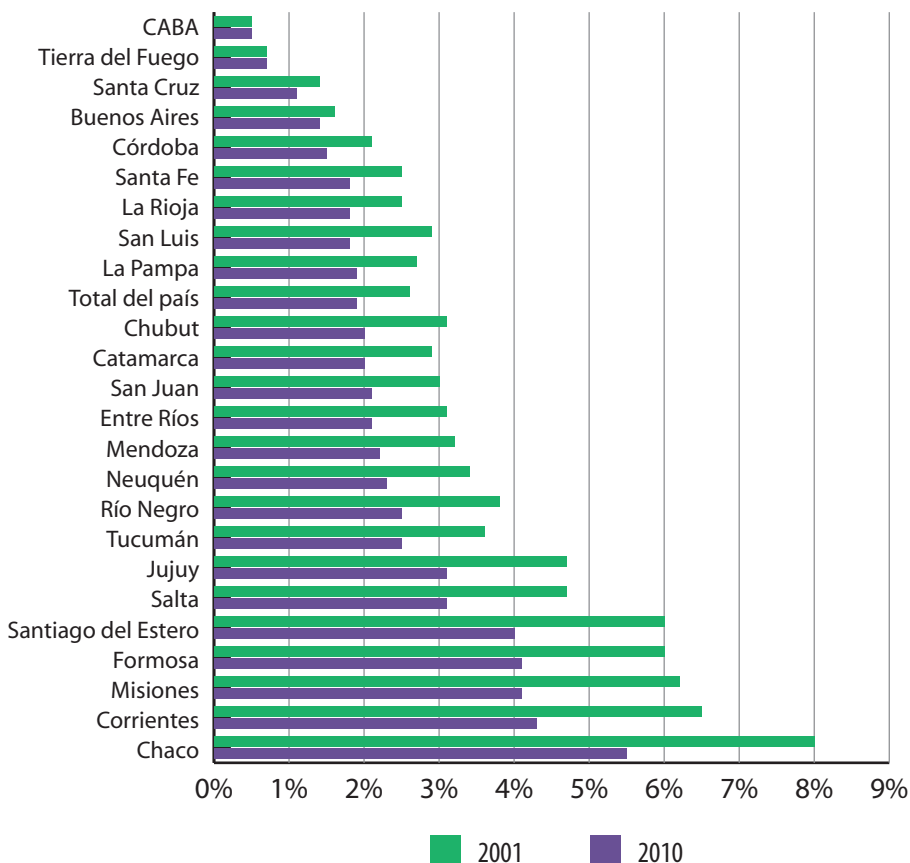
DESIGUALDADES REGIONALES

Dimensión educativa

Como se observa en el Gráfico N° 32 la tasa de analfabetismo es, desde hace muchos años muy baja en el país: 3,9 % de acuerdo con el registro del Censo del 2001 y 2,6% 10 años más tarde. Esta reducción es atribuible a la caída en las provincias que presentaban un mayor porcentaje de analfabetismo como Chaco, Corrientes, Formosa y Santiago del Estero.

63. Para el año 2006 en la Argentina sumaban unos 405.000 jóvenes de los cuales más de la mitad residían en hogares que se hallan por debajo de la línea de pobreza.

Gráfico N° 30. Porcentaje de la población de 10 años y más analfabeta por provincias. 2001 - 2010

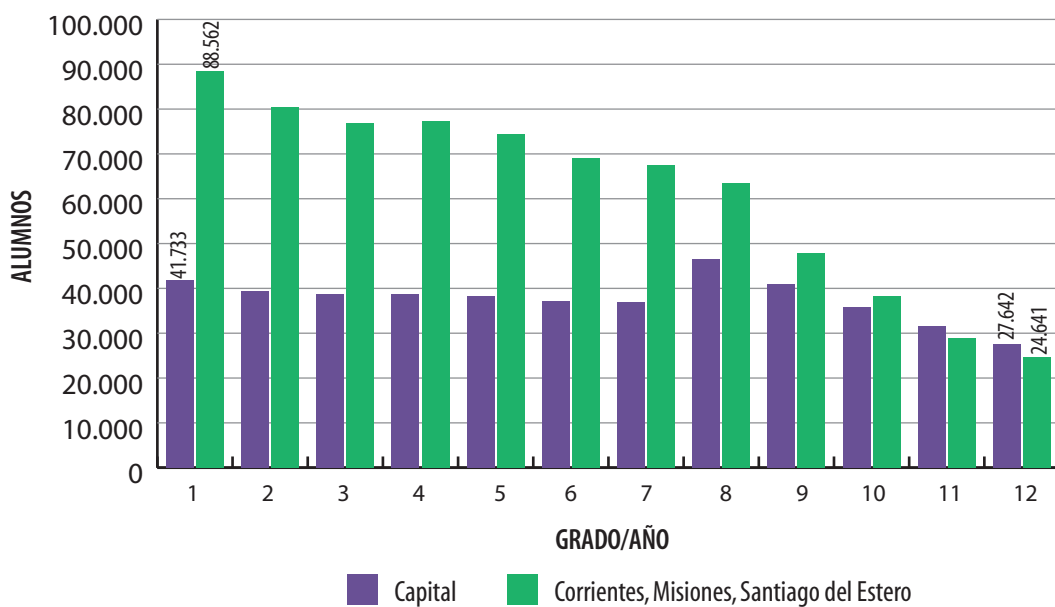


Fuente: Censos Nacionales de Población, Hogares y Viviendas 2001 y 2010, INDEC.

Si bien en estos años ha habido un esfuerzo significativo por incluir a más niños y niñas y jóvenes en el sistema educativo tanto con políticas gestionadas desde el Ministerio cuanto con los programas de ingresos condicionados y con la implementación de la AUH al exigir la concurrencia a la escuela, siguen subsistiendo dos problemas: la “terminalidad” o el desgranamiento de los jóvenes en el nivel medio y la repitencia. Para el año 2010, el 37% de los jóvenes no había terminado sus estudios secundarios. Si se tiene en cuenta la incidencia de la pobreza en este indicador, resulta que entre el 30% más pobre, este porcentaje aumenta casi 20 porcentuales, alcanzando al 55%. También se reflejan diferencias por género: las mujeres tienen un porcentaje considerablemente más bajo (31,3%) que los hombres (44%), es decir, de cada 10 varones abandonan casi 5, mientras que de cada 10 mujeres, abandonan algo más de 3.

El abandono temprano afecta a todas las regiones del país. En el siguiente gráfico se muestra la variación de la matrícula por grado en los distintos años de estudio en algunas provincias seleccionadas. El resultado es que a lo largo de los años como consecuencia del abandono –problemática que está más agudizada en el interior que en la Capital Federal– los alumnos que se matriculan en las provincias de Corrientes, Misiones y Santiago del Estero son menos en números absolutos que los que se matriculan en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Ver Gráfico N° 31). Si consideramos el porcentaje de alumnos que egresaron en cada una de las regiones, tenemos el siguiente resultado: mientras que en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el 66% de los alumnos que ingresaron culminaron con su ciclo lectivo, en las provincias mencionadas anteriormente sólo lo hicieron el 27,8%.

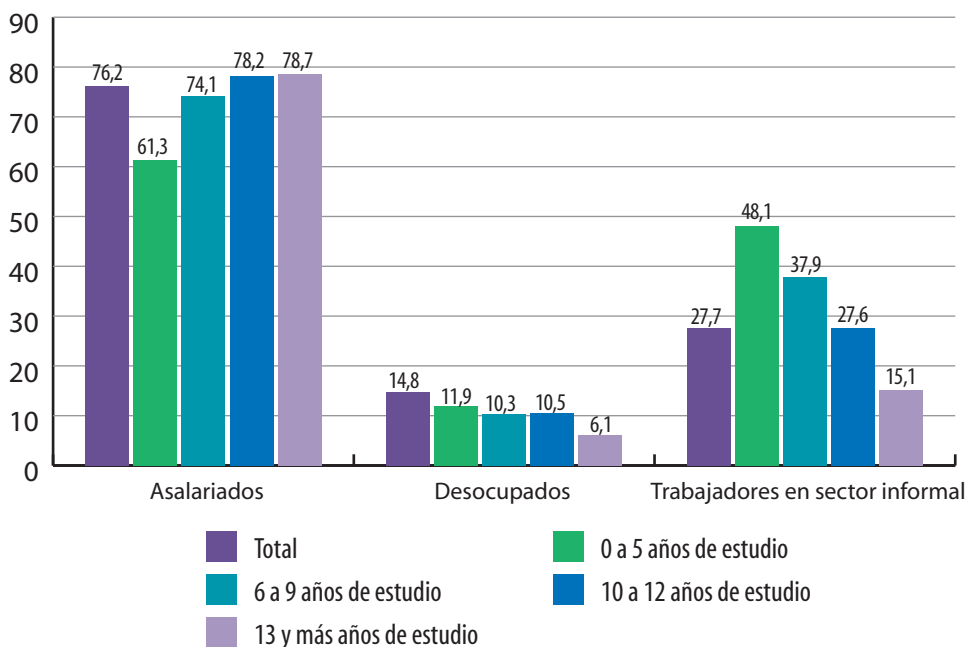
Gráfico N° 31. Matrícula por grado/año de estudio de educación común, provincias seleccionadas. 2010



Fuente: DINIECE. Relevamiento anual 2010.

Los años de escolaridad no es un dato menor teniendo en cuenta su incidencia en la condición de actividad de las personas. De acuerdo con la información estadística relevada, las personas con menos años de escolaridad son las que tienen un peor empleo.

Gráfico N° 32. Relación entre años de estudio y condición de actividad



Fuente: SITEAL. Resumen estadístico, agosto 2010.

Tal como se observa en el Gráfico N° 34 en los tres grupos que se diferencian por su participación en el mercado de trabajo, a medida que aumentan o disminuyen los años de estudio hay más o menos posibilidades de estar en un grupo o en otro. Mientras que entre los asalariados, el grupo de los más escolarizados, “más de 13 años de estudio” es la categoría modal, son los trabajadores en el sector informal con menos años de estudio los que tienen el porcentaje más alto (48,1%).

Si hacemos intervenir la variable sexo se observan diferencias también entre los grupos más vulnerables, los desocupados y trabajadores del sector informal. En ambos casos, teniendo la misma cantidad de años de estudios, la incidencia de las mujeres en la desocupación y en el mercado informal es mayor. Una vez más, las desigualdades se agravan para las mujeres.

Dimensión de la salud

La participación del gasto público en salud en el PBI alcanzaba, para el año 2009, al 6,21% del PBI. En cuanto al gasto privado, la información para el año 2008 señala que el mismo ascendía al 4,92%. Si bien el porcentaje es relativamente alto en comparación con otros países de América latina, la participación del gasto en salud pública sólo alcanza al 2,57 % del PBI. Del subtotal del sector público, el gasto público nacional participa en un 18,3%, mientras que el provincial es del 68,1%.

Tabla N° 16. Gasto en salud en la Argentina en 2009

	% PBI	Estructura porcentual del subtotal público
Gasto en salud pública (1)	2,57	41,4%
Nacional	0,47	18,3%
Provincial	1,75	68,1%
Municipal	0,35	13,6%
Gasto en seguridad social en salud (2)	3,64	58,6%
Obras sociales nacionales	1,87	51,4%
Obras sociales provinciales	0,87	23,9%
INSSJyP	0,9	24,7%
Subtotal público y seguridad social (1) + (2)	6,21	100,0%
Gasto en salud privado 2008	4,92	

Fuente: Gasto público y seguridad social: Dirección de Análisis del Gasto público y Programas Sociales, Secretaría de Política Económica, 2009. Gasto privado: estimaciones de la OMS del Global Health Observatory. Extraído de Aportes para el Desarrollo Humano en Argentina, Organización Panamericana de la Salud, CEPAL, PNUD, N° 6, 2011.

Que dentro del gasto público el provincial sea el más alto se explica tanto por la organización federal del país como por la descentralización del sistema de salud: cada provincia cuenta con un presupuesto propio que ejecuta en estrategias basadas en prioridades absolutamente provinciales. De esta manera, los resultados de salud de cada una de las provincias son producto del presupuesto asignado y

de los recursos disponibles así como de la capacidad de gestión de los ministerios locales. Así, por ejemplo, en lo que se refiere a cantidad de médicos y camas por habitantes se observan diferencias importantes entre la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las provincias de menores ingresos *per cápita* como son Santiago del Estero, Formosa y Misiones.

Tabla N° 17. Recursos físicos y humanos por provincia

Provincia	Población 2010	%	Médicos	%	Hab/ Med	Camas	Hab/ camas	Med/ camas
CABA	2.891.082	7	30.696	25	94	21.944	132	1,4
Buenos Aires	15.594.428	39	36.931	31	422	51.517	303	0,7
Catamarca	367.820	1	669	1	550	1.470	250	0,5
Chaco	1.053.466	3	1.732	1	608	3.537	298	0,5
Chubut	506.668	1	959	1	528	2.148	236	0,4
Córdoba	3.304.825	8	13.532	11	244	17.718	187	0,8
Corrientes	993.338	2	2.215	2	448	3.525	282	0,6
Entre Ríos	1.236.300	3	2.383	2	519	6.751	183	0,4
Formosa	527.982	1	719	1	734	1.680	314	0,4
Jujuy	672.260	2	1.145	1	587	2.823	238	0,4
La Pampa	316.940	1	695	1	456	1.179	269	0,6
La Rioja	331.847	1	775	1	428	1.260	263	0,6
Mendoza	1.741.610	14	4.478	4	389	4.142	420	1,1
Misiones	1.097.829	3	1.446	1	759	3.125	351	0,5
Neuquén	550.344	1	1.308	1	421	1.660	332	0,8
Río Negro	633.374	2	1.432	1	442	1.930	328	0,7
Salta	1.215.207	3	2.159	2	563	3.805	319	0,6
San Juan	680.427	2	1.551	1	439	1.742	391	0,9
San Luis	431.588	1	929	1	465	1.218	354	0,8
Santa Cruz	272.524	1	493	0	553	1.041	262	0,5
Santa Fe	3.200.736	8	9.469	8	338	11.011	291	0,9
S. del Estero	896.461	2	1.267	1	708	3.033	296	0,4
T. del Fuego	126.190	4	336	0	376	268	441	1,2
Tucumán	1.448.200	0	3.757	3	385	4.520	320	0,8
Total	40.091.359	100	121.076	100	331	153.065	262	0,8

Fuente: Censo 2010, médicos, 2001 en Abronzon (2005), camas 2.000 en Indicadores Básicos, OPS-MS (2009) extraído de Aportes para el Desarrollo Humano en la Argentina, Organización Panamericana de la Salud, CEPAL, PNUD, N° 6, 2011.

En cuanto a los resultados cabe señalar que en los diez primeros años del nuevo milenio la tasa de mortalidad se redujo sensiblemente. Mientras que en el año 2001 la tasa del país ascendía al 16,3 por mil en el 2010 era del 11,8 por mil. La reducción más notable se produjo en las provincias con más alta tasa de mortalidad: en Formosa bajó en esos años del 28,9 al 17,8 y en Tucumán del 24,5 al 14,1. Es decir que si bien siguen existiendo diferencias entre las provincias esta brecha se viene reduciendo.

Contrariamente a lo sucedido con la tasa de mortalidad infantil, la tasa de mortalidad materna⁶⁴ no se modificó en los últimos 10 años rondando el 4,3 por diez mil mujeres. En más de la mitad de las provincias la mortalidad materna supera el promedio nacional, que es de 40 mujeres por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que en Uruguay es de 15 y en Chile de 19,8. (Observatorio de salud, sexual y reproductiva). Las provincias más problemáticas son Chaco, Jujuy y Formosa en que la tasa promedio duplica la nacional.

Si consideramos la edad de las madres se observa que las menores de 20 años representan más del 20% del total en las provincias del Chaco, Corrientes, Misiones o Santiago del Estero mientras que son solo el 7,1 en la Ciudad de Buenos Aires. Las diferencias sobre la edad de las madres se hacen más patentes cuando se toma el grupo de 15/19 años. En el año 2010 fueron 114.474 los niños nacidos vivos de madres de este colectivo, de los cuales la mayor parte, el 56,6% nacieron en Buenos Aires y en los partidos del aglomerado GBA. Pero son las provincias de Santiago del Estero, de Misiones, Formosa en las que más del 20% de los niños nacidos vivos fueron de madres ubicadas en el tramo de edad entre 15 y 19 años.

Otra manera de ver las desigualdades sociales es analizar la fragmentación del sistema de salud. Si bien la Argentina cuenta con hospitales públicos de libre acceso y en este sentido se puede decir que a diferencia de otros países – como es, por ejemplo, el caso de los Estados Unidos- la atención de la salud de la población en su conjunto está asegurada, lo cierto es que el gasto en el sector público, como se mostró en la Tabla N° 15, es menor que en los otros subsistemas. La gran mayoría de la población

64. Las estadísticas incluyen en la tasa de mortalidad materna las muertes por causas ligadas al embarazo, al parto o el puerperio ocurridas hasta 42 días después de finalizado el embarazo. En la Argentina el aborto es la primera causa de muerte materna. La tasa de mortalidad materna surge del siguiente cálculo: muertes maternas relacionadas con el embarazo en un año 100.000 nacidos vivos/número de nacidos vivos en ese año. (Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva, s/f).

que recurre al hospital público no tiene empleo en el sector formal de la economía y, por lo tanto, no tienen acceso a las obras sociales.

El siguiente cuadro muestra cómo se distribuye la población entre los distintos tipos de cobertura y sus niveles de ingreso, confirmando que a mayores niveles de ingreso, crece el sistema privado, y viceversa, a menores niveles de ingreso, crece la cobertura pública (hospital público).

Tabla N° 18. Cobertura de salud por quintil de ingreso. 2005

Cobertura de salud	Quintiles de ingreso per cápita familiar (%)					Total
	I	II	III	IV	V	
Obra social	34,56	48,98	60,41	67,8	64,49	55,98
Sistema privado	3,53	4,73	6,87	10,52	23,16	10,13
Cobertura pública	61,44	45,76	32,22	21,56	12,11	33,53
Ns/Nc	0,47	0,53	0,49	0,12	0,25	0,36
Total	100	100	100	100	100	100

Fuente: Maceira, (2009)

Entre las provincias las diferencias de cobertura son notables. Mientras que en las provincias de Tierra del Fuego, Santa Cruz y en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires más del 70% de la población tiene cobertura de salud, en Santiago del Estero y en el Chaco menos del 40% de la población tiene acceso a una cobertura de salud brindada por la seguridad social (Desarrollo Humano en Argentina, 2011).

Dimensión del urbanismo y la vivienda

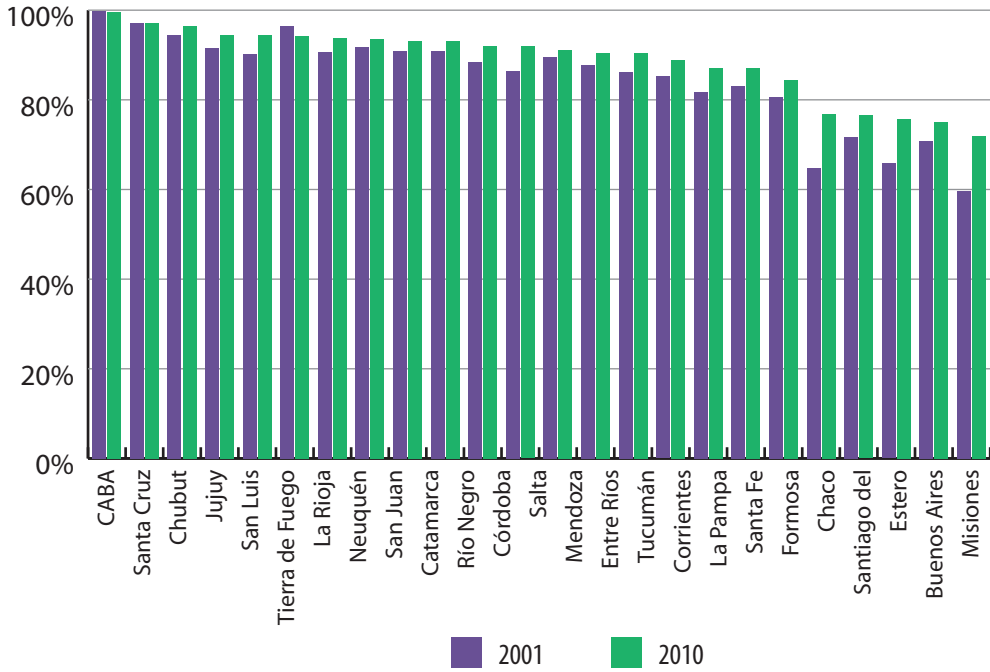
Dos de los principales indicadores sobre calidad de la infraestructura son “disponibilidad de agua de red” y “disponibilidad de cloacas”. Para ambos casos, si se toman en cuenta los últimos dos censos, se observa que en estos últimos 10 años

hubo mejoras en lo que se refiere a la instalación de redes, para agua y para cloacas. Mientras en el 2001 la disponibilidad de agua de red alcanzaba al 80% de las viviendas del país, en 2010, este porcentaje llega hasta el 84% de las viviendas. Por su parte, aunque con niveles muy inferiores, también se advierte una mejoría en cuanto a la disponibilidad de cloacas, pasando de un 47% de los hogares en 2001, a un 53% en 2010. En cuanto a la disponibilidad de gas de red se pasó del 51,4% en 2001 al 56,2% en 2010. Sin embargo, en el nivel de las provincias las brechas siguen siendo considerables, en la disponibilidad de agua y en las cloacas. Las provincias del Chaco, Corrientes, Formosa y Misiones aún no disponen del servicio.

En cuanto al agua de red, en un extremo se encuentran las provincias con una cobertura casi total (alrededor del 95%) como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Santa Cruz, Chubut, Tierra del Fuego y Jujuy. En el otro extremo, con porcentajes entre 72 y 78% de cobertura, se encuentran el GBA, Misiones, Santiago del Estero, Chaco y Formosa. Como se observa, entre los extremos la brecha es alrededor de 27 puntos porcentuales (Censo de 2010). Vale la pena destacar que es en la zona del NEA (Corrientes, Chaco, Formosa, Misiones) donde hubo los avances más notorios en la extensión de la red, que pasó del 69,9% al 78,0%. Misiones fue la provincia que más avanzó en este sentido, ya que su red se extendió del 59,5% al 71,9%.

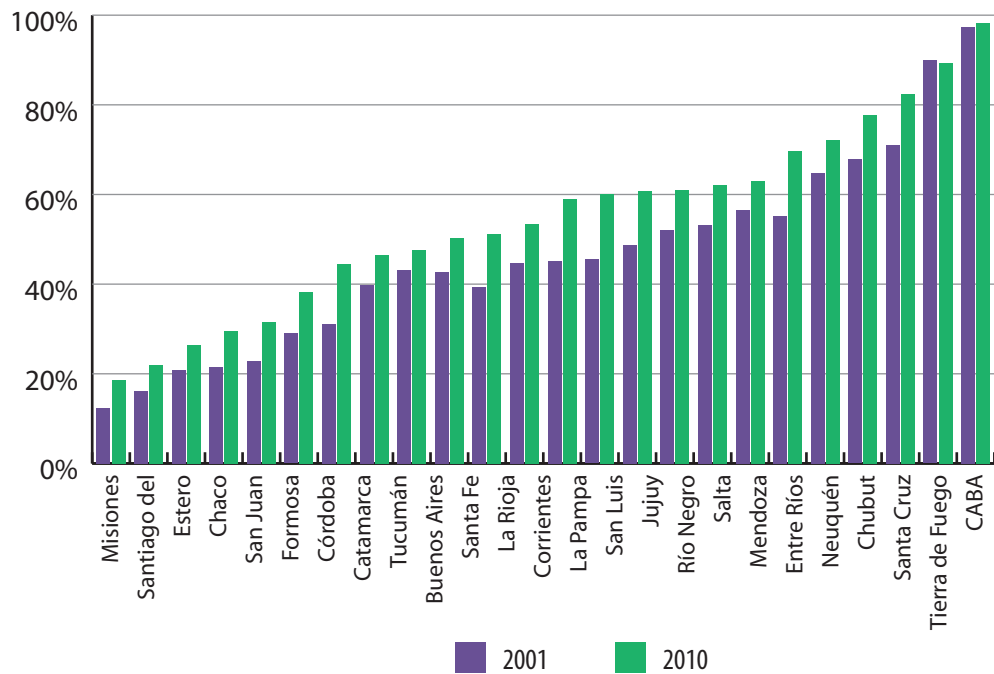
Una situación muy similar ocurre con las brechas que existen en cuanto a la disponibilidad de cloacas entre las provincias; por un lado están las provincias patagónicas más la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, por otro las provincias del norte del país, que son las que menos cuentan con cloacas en sus viviendas. En este caso, la brecha es muy grande, alcanzando casi los ochenta (80) puntos porcentuales.

Gráfico N° 33. Disponibilidad de hogares con agua de red según provincias. 2001 - 2010



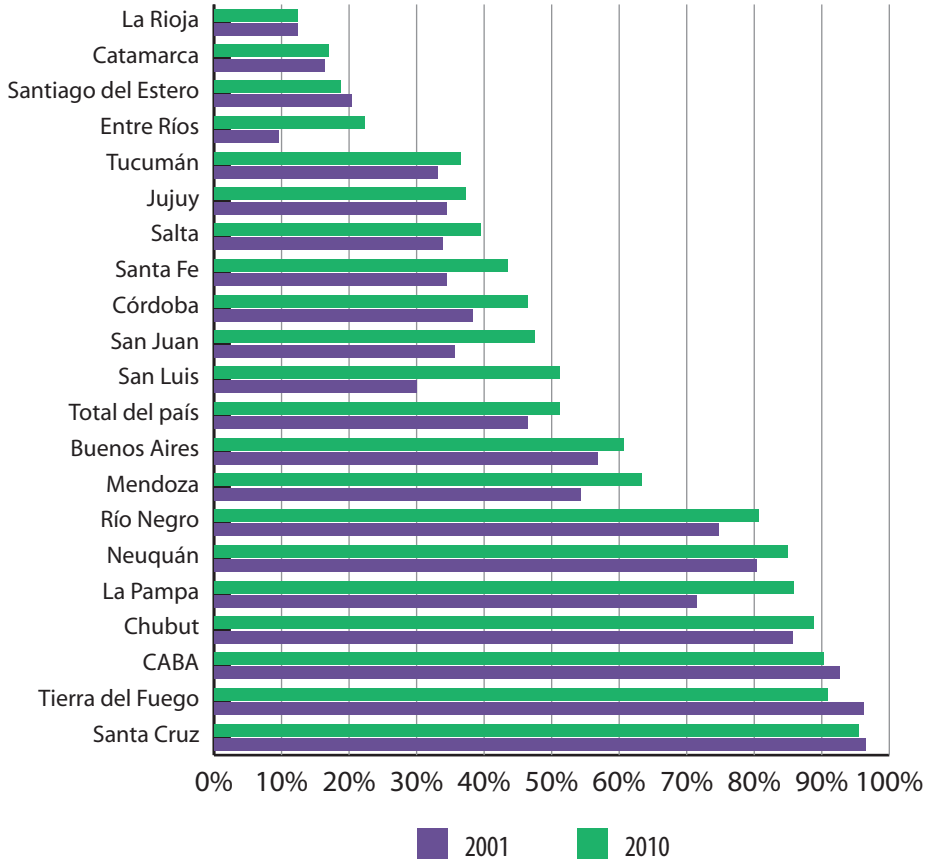
Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de información de los Censos 2001 y 2010, INDEC.

Gráfico N° 34. Disponibilidad de aguas de cloacas según provincias. 2001 - 2010



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de información de los Censos 2001 y 2010, INDEC.

Gráfico N° 35. Porcentaje de población en viviendas particulares por disponibilidad de gas de red según provincias 2001 - 2010

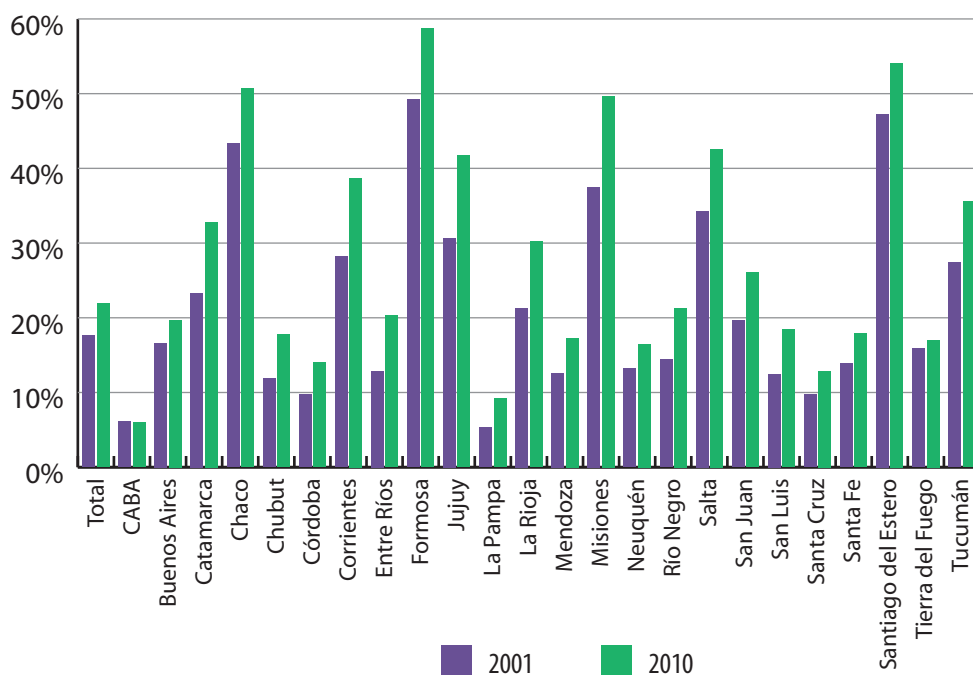


Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de información de los Censos 2001 y 2010, INDEC.

La vivienda

En el período comprendido entre los dos últimos censos se observa una mejora en todas las provincias argentinas: en todo el país hay un 20% menos de hogares en viviendas precarias. La excepción es la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que prácticamente no modificó su situación.

Gráfico N° 36. Hogares y población en viviendas precarias según provincia. 2001 - 2010



Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad Social (MTEySS) sobre la base de datos de los Censos 2001 y 2010, INDEC.

De todas maneras se mantiene la brecha entre las distintas provincias. Así, hay provincias como Formosa, Chaco y Santiago del Estero donde, según el último censo, aún más del 40% de los hogares está alojado en viviendas precarias, mientras que en otras, como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, la Pampa y Santa Cruz; menos del 10% de los hogares habitan viviendas precarias.

Tabla N° 19. Hogares y población⁽¹⁾ en viviendas precarias según provincia. 2001 - 2010

Jurisdicción	Porcentaje de hogares en viviendas precarias ⁽²⁾		
	2010	2001	Tasa de variación 2010/2001
CABA	6,1%	6,0%	2,2%
Buenos Aires	16,6%	19,7%	-15,5%
Catamarca	23,3%	32,8%	-28,9%
Chaco	43,3%	50,7%	-14,6%
Chubut	11,9%	17,8%	-33,0%
Córdoba	9,7%	14,0%	-30,7%
Corrientes	28,2%	38,7%	-27,2%
Entre Ríos	12,9%	20,3%	-36,6%
Formosa	49,2%	58,7%	-16,2%
Jujuy	30,7%	41,7%	-26,4%
La Pampa	5,3%	9,2%	-42,3%
La Rioja	21,3%	30,2%	-29,5%
Mendoza	12,6%	17,3%	-26,8%
Misiones	37,5%	49,7%	-24,6%
Neuquén	13,2%	16,5%	-20,0%
Río Negro	14,4%	21,3%	-32,5%
Salta	34,3%	42,6%	-19,5%

San Juan	19,6%	26,1%	-25,1%
San Luis	12,5%	18,4%	-32,1%
Santa Cruz	9,7%	12,9%	-25,1%
Santa Fe	13,9%	17,9%	-22,4%
Santiago del Estero	47,3%	54,1%	-12,6%
Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur	15,9%	17,0%	-6,5%
Tucumán	27,4%	35,6%	-23,2%
Total	17,6%	21,9%	-19,5%

(1) Se excluye a la población censada en la calle.

(2) Incluye los siguientes tipos de vivienda: casas tipo B, rancho, casilla, pieza de inquilinato, pieza en hotel o pensión, local no construido para vivienda y vivienda móvil. Se define como Casas Tipo B aquellas que cumplen por lo menos con una de las siguientes condiciones: tienen piso de tierra o ladrillo suelto u otro material (no tienen piso de cerámica, baldosa, mosaico, mármol, madera o alfombrado, cemento o ladrillo fijo) o no tienen provisión de agua por cañería dentro de la vivienda o no disponen de inodoro con descarga de agua.

Fuente: elaborado por la Subsecretaría de Políticas de la Seguridad social (MTEySS) sobre la base de datos de los Censos 2001 y 2010, INDEC.

FRENTE A ESTOS DESAFÍOS, ¿QUE POLITICAS?

Las problemáticas planteadas por los cambios demográficos así como la persistencia de brechas sociales y regionales obligan, desde la perspectiva de un Sistema Integral de Protección social, a una reflexión acerca del tipo de estrategia más adecuada para enfrentar estos desafíos.

Estas cuestiones no son exclusivas de nuestro país. Son muchos los países, particularmente los de la región, que se ven afectados por problemas similares. Organismos como la CEPAL nos hablan hoy, en relación con la situación de los adultos mayores o de los niños en hogares monoparentales con jefatura femenina, de lo que **denominan la crisis del cuidado**. *“La crisis del cuidado refiere a un momento histórico en que se reorganiza simultáneamente: el trabajo salarial-remunerado y el trabajo doméstico no-remunerado, mientras se mantienen: la división sexual del trabajo en los hogares y la segmentación de género en el mercado laboral”* (CEPAL, 2009).

Ante este panorama, para que los más desamparados (niños, adultos mayores, enfermos) no dependan solamente de la ayuda familiar con todas las consecuencias que de ello deriva, la recomendación de especialistas así como de organismos internacionales es la implementación de políticas públicas que, al asegurar el cuidado de esta población, les permita a los miembros de las familias jóvenes y sanos (hombres y mujeres) concurrir al mercado de trabajo. De ahí la recomendación de organismos como las Naciones Unidas de fomentar la creación de guarderías para niños y niñas así como cuidados domiciliarios para los adultos mayores.

Pero, como se dijo más arriba, no son éstos los únicos grupos vulnerables: se necesita de políticas públicas especialmente enfocadas en la atención de los más jóvenes, de aquellos que hoy no están incorporados al circuito escolar pero que tampoco consiguen un trabajo decente.

Las razones que justifican la implementación de políticas especiales para estos grupos vulnerables no son las mismas que se esgrimieron a favor de la focalización en los noventa. En esos años, el argumento utilizado era simple y contundente: como los recursos nunca serán suficientes para atender necesidades crecientes es preciso concentrar el esfuerzo en aquellos que menos tienen. Las políticas focalizadas permitían, por otra parte, identificar con cierta precisión las carencias de los distintos grupos de población. En otras palabras, la focalización resultaba la herramienta adecuada para una estrategia de intervención social orientada exclusivamente a satisfacer las necesidades básicas de los más pobres.

En el marco de un sistema de protección social integral que se sustenta sobre derechos sociales universales la propuesta es que las políticas sociales focalizadas resultan necesarias para nivelar situaciones de desigualdad de determinados colectivos sociales y, de esta manera, igualar posiciones. Como dice Robert Castel, la protección social consiste en dar a todos las condiciones de acceso al conjunto de los bienes y servicios ofrecidos por la seguridad social para los trabajadores del mercado formal de la economía. En situaciones de marginalidad y vulnerabilidad la transferencia de ingresos, si bien es una condición necesaria, no resulta suficiente. Políticas de contención así como acciones de seguimiento potencian el efecto de las transferencias monetarias. Consideramos que desde la ayuda extra escolar, la creación de clubs de barrios para los jóvenes, hasta la propagación de la ley de procreación responsable, son medidas que apuntan a reforzar las redes de sociabilidad y promover la inclusión social.

En este sentido, las obligaciones y responsabilidades de los distintos niveles de gobierno en la conformación del sistema de protección social es otro tema clave para incluir en la agenda gubernamental.

Mucho se ha escrito acerca de las dificultades de los gobiernos provinciales cuando en la década de los noventa se completó el traspaso de los servicios de educación y salud a las provincias sin los recursos correspondientes. El resultado fue, como se analizó en páginas anteriores, la profundización de las brechas educativas y de salud.

Pero estos resultados no deben ser atribuidos al proceso de descentralización en sí, sino al modo como fue hecho por el gobierno menemista que, como ya se dijo, lo promovió solo porque resultaba conveniente para las finanzas del Estado nacional. Por el contrario, la literatura sobre el tema señala una serie de virtudes de la descentralización. Además de dotar de mayor transparencia a los procesos políticos y de mejorar la eficiencia de la gestión al aproximar las decisiones de política a las jurisdicciones subnacionales, favorece una mayor y más efectiva participación de los actores directamente interesados en ellas, permitiendo un mayor control social de la gestión pública y evitando superposición de esfuerzos y derroche de recursos. Hay que reconocer que cada uno de los niveles de gobierno tiene determinadas ventajas a la hora de implementar las políticas públicas. Así, por ejemplo, el ámbito local resulta el más adecuado para la implementación de las acciones destinadas a la población más vulnerable por su cercanía con la problemática social; cercanía que permite establecer relaciones personalizadas y atender demandas heterogéneas, y brinda el espacio más propicio para la participación de la ciudadanía.

Reconociendo estas virtudes, en un país federal de la extensión geográfica de la Argentina y con una propuesta de conformar un sistema de protección social integral, los tres niveles de gobierno tienen que estar presentes complementándose tanto en el diseño cuanto en la implementación de las políticas sociales. En el campo de la educación, como en el de la salud y en el de las políticas sociales existen organismos federales y nacionales (Confederación Nacional de Salud, Consejo Federal de Educación y Consejo Nacional de Políticas Sociales) que conforman los escenarios idóneos donde fijar los compromisos, delimitar la responsabilidad entre los distintos niveles de gobierno, establecer los estándares de calidad y diseñar estrategias para reducir las brechas.

El último de los desafíos que interesa marcar es el fortalecimiento del actor estatal, que es el que debe liderar este proceso. Requisito ineludible de este fortalecimiento (en sus tres instancias, nacional, provincial y municipal) es reforzar la capacitación de los recursos humanos, contar con un presupuesto sustentable y adecuado a los fines propuestos, incorporar las nuevas tecnologías de gestión de las políticas públicas, asegurar la continuidad de las mismas y alentar la coordinación interjurisdiccional y con otros actores sociales. De esta manera será posible pensar en diseñar una estrategia planificada de políticas a mediano y largo plazo a partir de un diagnóstico integral de la problemática social, de un seguimiento de la gestión a partir de la evaluación y monitoreo de los programas y políticas puestos en marcha.

Conclusiones

Como cierre de este trabajo, en el que se reflexiona sobre el presente y futuro de la protección social en nuestro país, se presenta un conjunto de consideraciones que, entendemos, son datos ineludibles para abordar el análisis de una problemática tan compleja y para definir acciones en ese campo de las políticas sociales.

El relevamiento de las distintas experiencias, los contextos que permitieron su puesta en marcha, los supuestos que orientaron las acciones y los diversos senderos que institucionalizaron la protección social –en el más amplio de los sentidos–, muestran que en la Argentina la gestión de PS ha tenido manifestaciones exitosas a favor del bienestar de los hogares. Si bien en la historia reciente de un cuarto de siglo se interrumpieron muchos de los avances logrados, quedaron en nuestra sociedad instaladas, de modo inescindible al ejercicio ciudadano, las conquistas de derechos sociales en el ámbito de la salud, la educación, la vivienda, los ingresos, en todo el ciclo de vida de las personas.

Esta situación no es similar, ni ha tenido el mismo direccionamiento, en otros países de la región, ya que la estructura económica y social de cada nación, su legado institucional, el juego de fuerzas sociales, el patrón de crecimiento, sus niveles de distribución de ingresos y equidad; el modo en que esos derechos, esa ciudadanía, fueron y son ejercidos, han dado origen a diversos modelos de PS. Está claro que las situaciones paradigmáticas de otros Estados, tal el caso de los EEUU o de la mayoría de los países de Europa occidental, por las mismas razones, distan de ser comparables con la trayectoria argentina.

Los diferentes ciclos histórico-económicos también configuran marcos específicos, por lo que la PS fue, es y será heterogénea. De allí que el menú de acciones será necesariamente diferente y los modelos difícilmente trasladables.

Sin embargo, el escenario actual, fundamentalmente de los países desarrollados, permite describir factores exógenos –y en algunos casos endógenos- comunes en la etapa del capitalismo global que se transita: aumento de la pobreza, reducción de puestos de trabajo, cambios demográficos, migraciones, envejecimiento de la población, transformaciones en la estructura de las familias, entre otros. Esto hace que la PS sea un tema compartido en las agendas nacionales, ya que el bienestar de muchos hogares está en crisis.

Las herramientas para abordar temas tan amplios son variadas y suelen resumirse en programas fragmentados y discontinuos con grados de eficiencia desigual. Pocas son las experiencias que pueden constituirse en modelos orientadores ya que, a modo de experimento social, se está reinventando la manera de conciliar esta etapa del modelo de acumulación con la inclusión social de los miles de personas que conviven en cotidiana vulnerabilidad.

La situación plantea varios interrogantes compartidos. Uno de los más importantes es el que se refiere a la reorganización de la dupla trabajo-protección social cuando el trabajo es un factor en crisis o, dicho de otro modo, de qué manera sostener la disociación de beneficios sociales–trabajo. Una de las respuestas que surgió para dar solución a las iniciativas nacionales es la de garantizar un piso de protección social que mediante la conjugación de políticas focales –principalmente de activación hacia el trabajo- y universales, permita mitigar la pobreza y garantizar mínimos de bienestar.

¿Cuál fue la posición adoptada por nuestro país ante las dos grandes cuestiones que plantea esta propuesta, el empleo y la protección social? El actual gobierno apostó a colocar el empleo como la correa de transmisión entre crecimiento de la economía y el bienestar de los hogares. En otras palabras, la apuesta fue a favor de la creación de un empleo de calidad, o un empleo decente al decir de la Organización Internacional del Trabajo.

La implementación de políticas económicas adecuadas puso en evidencia la falacia del “fin del trabajo” -teoría propia de los noventa, una de cuyas consecuencias era el desacople de la protección social del empleo- permitiendo afrontar el desafío de la inclusión social desde la seguridad social y desde la normativa legal. El modelo económico puesto en marcha en 2003, por el contrario, apostó no solo a la creación

de empleo como elemento central de las políticas económicas y sociales, sino también a la intervención del Estado en la economía como garante de mayor equidad y redistribución de los ingresos que permitió estos avances.

La cuestión de la protección social abre numerosos interrogantes: ¿cuál es la seguridad de ingresos durante la vida de las personas?, ¿cuál es la cobertura de salud, educación y vivienda de la población?, ¿qué programas de política social se administran, qué tipo de coberturas amortiguan los riesgos sociales?, ¿cómo ha evolucionado el gasto social? La gran pregunta es si dada la trayectoria nacional, ¿tiene que limitarse la Argentina a garantizar un piso de protección social o este puede considerarse un umbral sólido en la construcción de un sistema integrado de protección social?

Como fuera señalado en el texto, la Argentina cuenta con tradición en la implementación de un sistema de protección social. Por otra parte, las actuales opciones de crecimiento y de desarrollo tienen como eje la inclusión social. Ambos elementos, no exentos de imperfecciones en su consolidación, marcan un rumbo que permite proponer, sobre la base de la unificación de acciones, un sistema de integración de protección social para la Argentina.

Así, el pormenorizado análisis sobre la inversión social demuestra el impacto en el bienestar de los hogares, evidenciando las diferencias a través del período que va desde 1980 a la actualidad donde resultan palpables los beneficios que el aumento del gasto público social ha tenido en los hogares más vulnerables.

El examen del sistema previsional es otro de los pilares de este estudio al dar cuenta de las mayores coberturas y su forma de financiamiento. En este esquema, la aprobación del Convenio N° 102, marca un hito sustantivo en cuanto al alcance de metas. A partir del 2003 con la moratoria previsional y la implementación de la Asignación Universal por Hijo, hay un aumento notable en el número de beneficios, llegando su cobertura a máximos históricos, de casi el 90% de la población adulta y en porcentajes parecidos la de los menores. Mediante la Ley de Movilidad Jubilatoria se instituyó, por primera vez en la historia del sistema, una fórmula de actualización de los haberes ligados, no sólo a la evolución de los salarios de los activos, sino también a la evolución de los recursos fiscales que son parte sustantiva de los recursos del sistema.

Clave para la sustentabilidad de este sistema es el combate al empleo no registrado y la equiparación del derecho de la mano del aumento de las pensiones no contributivas como la mencionada moratoria previsional.

En cuanto a las políticas de ingresos, trabajo, salud, y educación, el seguimiento de las dimensiones que hacen a cada una de estas variables, convalida que el foco está puesto en la cuestión social. Tanto en el campo de la salud, desmantelado luego de las reformas y la descentralización que se experimentó en los años setenta y noventa, apuntalado a partir de programas específicos como el denominado Remediador, la Ley de Reproducción Sexual y Procreación Responsable, el Plan Nacer, el Plan Federal de Salud; como en lo que hace a la especificidad de las políticas del área de Desarrollo social, los pilares de la PS comenzaron a consolidarse.

En paralelo, los programas de empleo combinan desde 2002 las políticas de empleo con las de mercado laboral. Es decir, las universales con eje en la promoción del trabajo decente y una orientación a largo plazo, con las focales coyunturales destinada a grupos vulnerables, como los jóvenes. En cuanto a la educación, el aumento del presupuesto es palpable, como así también la valorización de las áreas de ciencia y tecnología institucionalizadas a partir de la creación de un ministerio específico, lo que plantea el reconocimiento de la incidencia en el desarrollo de los altos niveles de formación.

De esta forma, y por primera vez en la historia previsional de nuestro país, se considera explícitamente como elemento clave del sistema tanto las cuestiones inherentes al mercado de trabajo actuales como las fiscales a la hora de establecer mecanismos, claros y concretos, de incremento de los haberes. Esto representa un gran avance a la hora de establecer un sistema de seguridad social integral y sustentable en el tiempo.

En este escenario los desafíos para consolidar el SIPS, habiendo reconocido que la Argentina ha apuntalado, por historia y orientación de las políticas, un umbral de PS, son varios. En ese plano hemos identificado tres grandes núcleos problemáticos: la cuestión demográfica: en particular en lo que hace al envejecimiento de la población; las desigualdades sociales y las desigualdades regionales. Ahondar en estas cuestiones permite además de comprobar las heterogeneidades identificar los obstáculos que será necesario superar

Por eso, puntear los temas y plantear el estado de situación, creemos, permite dar un paso más en el tratamiento de una cuestión tan sensible y urgente para la sociedad como es el de la protección social. Retomando a quienes nos han ayudado a reflexionar sobre estas cuestiones, apuntando a la idea ya mencionada que propone que la creación o consolidación de un sistema de protección social requiere un pacto social que se funde en la equidad y la dignidad, a las que tienen derecho todas las personas. Con estos argumentos aspiramos a contribuir al debate abierto e inaplazable sobre el modo de dar respuesta a los riesgos sociales.

Estos avances describen una estructura que va más allá de las llamadas políticas de mínimos sociales y tienden a consolidar un sistema orientado a recuperar la centralidad de lo social. Entre los múltiples modelos que fueron descritos al inicio de este trabajo y por los que un país puede optar, hay firmes indicios de que aún existe espacio para la aplicación de políticas que permitan recuperar la dignidad de las personas a través del ejercicio de sus derechos ciudadanos. Es claro que la direccionalidad de las políticas y las opciones de crecimiento marcan el rumbo de los distintos niveles de bienestar.

En la elección de esta orientación es el actor estatal el que debe liderar este proceso. Para ello es preciso contar con un estado fortalecido en sus tres instancias, nacional, provincial y municipal. Reforzar la capacitación de los recursos humanos significa contar con un presupuesto sustentable y adecuado a los fines propuestos, continuar con la incorporación de nuevas tecnologías de gestión de las políticas públicas, asegurar la continuidad de las mismas y alentar la coordinación interjurisdiccional y con otros actores sociales. De esta manera será posible pensar en diseñar una estrategia planificada de políticas a mediano y largo plazo, a partir de un diagnóstico integral de la problemática social y del seguimiento de la gestión a partir de la evaluación y monitoreo de los programas y políticas puestos en marcha.

Anexo

Anexo legislación



LEY Nº 26.425 - SISTEMA INTEGRADO PREVISIONAL ARGENTINO.

Régimen Previsional Público. Unificación.

Sancionada: Noviembre 20 de 2008.

Promulgada: Diciembre 4 de 2008.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

TITULO I

Sistema Integrado Previsional Argentino

CAPITULO I

Unificación

ARTICULO 1º — Dispónese la unificación del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones en un único régimen previsional público que se denominará Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), financiado a través de un sistema solidario de reparto, garantizando a los afiliados y beneficiarios del régimen de capitalización vigente hasta la fecha idéntica cobertura y tratamiento que la brindada por el régimen previsional público, en cumplimiento del mandato previsto por el artículo 14 bis de la Constitución Nacional.

En consecuencia, elimínase el actual régimen de capitalización, que será absorbido y sustituido por el régimen de reparto, en las condiciones de la presente ley.

ARTICULO 2º — El Estado nacional garantiza a los afiliados y beneficiarios del régimen de capitalización la percepción de iguales o mejores prestaciones y beneficios que los que gozan a la fecha de la entrada en vigencia de la presente ley.

CAPITULO II

Afiliados y beneficiarios

ARTICULO 3º — Los servicios prestados bajo relación de dependencia o en calidad de trabajador autónomo correspondientes a los períodos en que el trabajador se encontraba afiliado al régimen de capitalización serán considerados a los efectos de la liquidación de los beneficios establecidos en el artículo 17 de la Ley 24.241 y sus modificatorias como si hubiesen sido prestados al régimen previsional público.

ARTICULO 4º — Las beneficios de jubilación ordinaria, retiro por invalidez y pensión por fallecimiento que, a la fecha de vigencia de la presente, sean liquidados por las administradoras de fondos de jubilaciones y pensiones bajo las modalidades de retiro programado o retiro fraccionario serán pagados por el régimen previsional público. El importe de las prestaciones de los actuales beneficiarios de las prestaciones por invalidez, pensión y jubilación ordinaria del régimen de capitalización será valorizado conforme el valor cuota más alto vigente entre el 1º de enero de 2008 y el 30 de septiembre de 2008. Estas prestaciones en lo sucesivo tendrán la movilidad prevista en el artículo 32 de la Ley 24.241 y sus modificatorias.

ARTICULO 5º — Los beneficios del régimen de capitalización previstos en la Ley 24.241 y sus modificatorias que, a la fecha de vigencia de la presente, se liquiden bajo la modalidad de renta vitalicia previsional continuarán abonándose a través de la correspondiente compañía de seguros de retiro.

ARTICULO 6º — Los afiliados al régimen de capitalización que hubieran ingresado importes en sus cuentas de capitalización individual bajo la figura de “imposiciones voluntarias” y/o “depósitos convenidos” y que aún no hubieran obtenido un beneficio previsional, podrán transferirlos a la Administración Nacional de la Seguridad Social para mejorar su haber previsional conforme lo determine la reglamentación

o a una administradora de fondos de jubilaciones y pensiones, la que deberá reconvertirse, modificando su objeto social para tal finalidad.

El Poder Ejecutivo nacional dictará las normas pertinentes a esos fines.

TITULO II

De los recursos del sistema

ARTICULO 7° — Transfíranse en especie a la Administración Nacional de la Seguridad Social los recursos que integran las cuentas de capitalización individual de los afiliados y beneficiarios al régimen de capitalización del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones previsto en la Ley 24.241 y sus modificatorias, con las limitaciones que surjan de lo dispuesto por el artículo 6° de la presente ley. Dichos activos pasarán a integrar el Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Régimen Previsional Público de Reparto creado por el decreto 897/07.

ARTICULO 8° — La totalidad de los recursos únicamente podrán ser utilizados para pagos de los beneficios del Sistema Integrado Previsional Argentino.

En los términos del artículo 15 de la Ley 26.222 el activo del fondo se invertirá de acuerdo a criterios de seguridad y rentabilidad adecuados, contribuyendo al desarrollo sustentable de la economía real a efectos de garantizar el círculo virtuoso entre crecimiento económico y el incremento de los recursos de la seguridad social.

En razón de sus actuales posiciones, las inversiones permitidas serán las previstas en el artículo 74 de la Ley 24.241, rigiendo las prohibiciones del artículo 75 de la citada ley y las limitaciones de su artículo 76.

Queda prohibida la inversión de los fondos en el exterior.

ARTICULO 9° — La Administración Nacional de la Seguridad Social no percibirá por la administración de los fondos comisión alguna de los aportantes al sistema.

ARTICULO 10. — La totalidad de los aportes correspondientes a los trabajadores autónomos financiará las prestaciones del régimen previsional público, modificándose, en tal sentido, el artículo 18, inciso c), de la Ley 24.241 y sus modificatorias.

TITULO III

De la supervisión de los recursos

ARTICULO 11. — La Administración Nacional de la Seguridad Social, entidad actuante en la órbita del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, gozará de autonomía financiera y económica, estando sujeta a la supervisión de la Comisión Bicameral de Control de los Fondos de la Seguridad Social creada en el ámbito del Honorable Congreso de la Nación.

Dicha comisión estará integrada por SEIS (6) senadores y SEIS (6) diputados, quienes serán elegidos por sus respectivos cuerpos, la que establecerá su estructura interna, teniendo como misión constituir y ejercer la coordinación entre el Congreso Nacional y el Poder Ejecutivo nacional, a los efectos del cumplimiento de la presente ley y sus resultados, debiendo informar a los respectivos cuerpos legislativos sobre todo el proceso que se lleve adelante conforme a las disposiciones de esta ley.

Para cumplir su cometido, la citada comisión deberá ser informada permanentemente y/o a su requerimiento de toda circunstancia que se produzca en el desenvolvimiento de los temas relativos a la presente ley, remitiéndosele con la información la documentación correspondiente.

Podrá requerir información, formular las observaciones, propuestas y recomendaciones que estime pertinentes y emitir dictamen en los asuntos a su cargo. A estos efectos la Comisión bicameral queda facultada a dictarse su propio reglamento de funcionamiento.

ARTICULO 12. — Créase en el ámbito de la Administración Nacional de la Seguridad Social el Consejo del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino, cuyo objeto será el monitoreo de los recursos del sistema y estará integrado por:

- a) Un representante de la ANSES;
- b) Un representante de la Jefatura de Gabinete de Ministros;
- c) Dos integrantes del Organismo Consultivo de Jubilados y Pensionados que funcione en el ámbito de la ANSES;
- d) Tres representantes de las organizaciones de los trabajadores más representativas;
- e) Dos representantes de las organizaciones empresariales más representativas;
- f) Dos representantes de las entidades bancarias más representativas;
- g) Dos representantes del Congreso de la Nación, uno por cada Cámara.

Los miembros integrantes de este consejo ejercerán su función con carácter ad honorem y serán designados por el Poder Ejecutivo nacional a propuesta de las entidades y organismos respectivos.

TITULO IV

Administradoras de fondos de jubilaciones y pensiones

ARTICULO 13. — En ningún caso las compensaciones que pudieran corresponder a las administradoras de fondos de jubilaciones y pensiones podrán superar el valor máximo equivalente al capital social de las administradoras liquidadas de acuerdo a las condiciones que establezca la reglamentación de la presente ley. A esos fines, el Estado nacional, de corresponder, entregará a los accionistas de dichas entidades, títulos públicos emitidos o a emitirse por la República Argentina, teniéndose en cuenta un cronograma mínimo de enajenación de dichos títulos para evitar afectaciones a la cotización de los mismos, permitiendo, asimismo, que la Administración Nacional de la Seguridad Social tenga derecho prioritario de recompra sobre dichos títulos.

ARTICULO 14. — A través de las áreas competentes, en los supuestos de extinción de la relación laboral por despido directo dispuesto por la administradora de fondos de jubilaciones y pensiones, se realizarán todos los actos necesarios para garantizar el empleo de los dependientes no jerárquicos de las administradoras de fondos de jubilaciones y pensiones que opten por incorporarse al Estado nacional en cualquiera de sus dependencias que éste fije a tal fin, con reconocimiento de la antigüedad a los efectos del goce de las licencias legales o convencionales.

La incorporación al Estado se efectuará en los términos del artículo 230 de la Ley de Contrato de Trabajo.

ARTICULO 15. — El personal médico, técnico, auxiliar y administrativo que se desempeñe ante las comisiones médicas y la Comisión Médica Central creadas por el artículo 51 de la Ley 24.241 y sus modificatorias será transferido a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, en la proporción y oportunidad que sea necesario para su funcionamiento, conforme lo determine el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

A los efectos relativos a la antigüedad en el empleo del personal que sea transferido, se considerará como tiempo de servicio el efectivamente trabajado desde el comienzo de la vinculación con el organismo cedente. Asimismo, deberán transferirse los bienes inmuebles, muebles y equipamiento técnico necesarios para el adecuado funcionamiento de las comisiones médicas.

Los gastos que demanden las comisiones médicas y la Comisión Médica Central serán financiados por la Administración Nacional de la Seguridad Social y las aseguradoras de riesgos del trabajo, en la forma y proporciones establecidas en la reglamentación.

TITULO V

Régimen general

ARTICULO 16. — Los afiliados del Sistema Integrado Previsional Argentino tendrán derecho a la percepción de una prestación adicional por permanencia que se adicionará a las prestaciones establecidas en los incisos a) y b) del artículo 17 de la Ley 24.241.

El haber mensual de esta prestación se determinará computando el UNO Y MEDIO POR CIENTO (1,5%) por cada año de servicios con aportes realizados al Sistema Integrado Previsional Argentino en igual forma y metodología que la establecida para la prestación compensatoria.

Para acceder a esta prestación los afiliados deberán acreditar los requisitos establecidos en los incisos a) y c) del artículo 23 de la citada ley.

A los efectos de aspectos tales como movilidad, prestación anual complementaria y otros inherentes a la prestación adicional por permanencia, ésta es asimilable a las disposiciones que a tal efecto se establecen para la prestación compensatoria.

ARTICULO 17. — Deróganse el inciso e) del artículo 81 de la Ley de Impuesto a las Ganancias, texto ordenado en 1997 y sus modificaciones, y el artículo 113 de la Ley 24.241 y sus modificatorias.

ARTICULO 18. — La Administración Nacional de la Seguridad Social se subroga en las obligaciones y derechos que la Ley 24.241 y sus modificatorias les hubiera asignado a las administradoras de fondos de jubilaciones y pensiones.

TITULO VI

Disposiciones transitorias

ARTICULO 19. — La Administración Nacional de la Seguridad Social deberá adoptar las medidas necesarias para hacer operativa la presente ley en lo relativo a la recepción de los aportes y el pago de los beneficios por jubilación ordinaria, retiro por invalidez y pensión por fallecimiento en el plazo de SESENTA (60) días a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente ley.

ARTICULO 20. — La presente ley es de orden público, quedando derogada toda disposición legal que se le oponga.

ARTICULO 21. — La presente ley entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTICULO 22. — Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA, SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTE DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO DOS MIL OCHO.

— REGISTRADA BAJO EL N° 26.425 —

JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Juan H. Estrada.

LEY Nº 26.417 - MOVILIDAD DE LAS PRESTACIONES DEL REGIMEN PREVISIONAL PUBLICO. MODIFICACION DE LA LEY Nº 24.241

Sancionada: Octubre 1 de 2008

Promulgada: Octubre 15 de 2008

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con Fuerza de Ley

MOVILIDAD DE LAS PRESTACIONES DEL REGIMEN PREVISIONAL PUBLICO

CAPITULO I

Disposiciones Generales

ARTICULO 1º — A partir de la vigencia de la presente ley, todas las prestaciones previsionales otorgadas en virtud de la Ley 24.241, de regímenes nacionales generales anteriores a la misma y sus modificatorias, de regímenes especiales derogados, o por las ex-cajas o institutos provinciales y municipales de previsión cuyos regímenes fueron transferidos a la Nación se ajustarán conforme lo establecido en el artículo 32 de la Ley 24.241 y sus modificatorias.

Los beneficios otorgados en virtud de la Ley 24.241 y sus modificatorias, o en las condiciones enunciadas en el párrafo anterior, que se encontraran amparados por disposiciones especiales de reajuste dispuestos por sentencia judicial pasada en autoridad de cosa juzgada, se ajustarán a lo establecido en el artículo 32 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, a partir de la vigencia de la presente ley, sin perjuicio del cumplimiento de la manda judicial por los períodos anteriores a la vigencia de la presente ley.

ARTICULO 2º — A fin de practicar la actualización de las remuneraciones a que se refiere el artículo 24, inciso a) de la Ley 24.241 y sus modificatorias, para aquellas que se devenguen a partir de la vigencia de la presente ley, se aplicará el índice combinado previsto en el artículo 32 de la mencionada ley. La Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social establecerá el modo de aplicación del citado índice.

ARTICULO 3° — Las rentas de referencia que se establecen en el artículo 8° de la Ley 24.241 y sus modificatorias se ajustarán conforme la evolución del índice previsto en el artículo 32 de la mencionada ley, con la periodicidad que establezca el Poder Ejecutivo nacional.

ARTICULO 4° — Sustitúyese el artículo 20 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, por el siguiente:

Artículo 20: El monto del haber mensual de la Prestación Básica Universal se establece en la suma de PESOS TRESCIENTOS VEINTISEIS (\$ 326).

ARTICULO 5° — Derógase el artículo 21 de la Ley 24.241 y sus modificatorias.

ARTICULO 6° — Sustitúyese el artículo 32 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, por el siguiente:

Artículo 32: Movilidad de las prestaciones.

Las prestaciones mencionadas en los incisos a), b), c), d), e) y f) del artículo 17 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, serán móviles.

El índice de movilidad se obtendrá conforme la fórmula que se aprueba en el Anexo de la presente ley.

En ningún caso la aplicación de dicho índice podrá producir la disminución del haber que percibe el beneficiario.

ARTICULO 7° — Cuando el haber real del beneficio previsional resulte inferior al haber mínimo garantizado, la diferencia se liquidará como complemento, a fin de que, de la sumatoria de todos los componentes resulte un haber no inferior a aquél.

ARTICULO 8° — El haber mínimo garantizado por el artículo 125 de la Ley 24.241 y sus modificatorias se ajustará en a función de la movilidad prevista en el artículo 32 de la mencionada ley.

ARTICULO 9° — El haber máximo se ajustará conforme la evolución del índice previsto en el artículo 32 de la Ley 24.241 y sus modificatorias.

ARTICULO 10. — Establécese que la base imponible máxima prevista en el primer párrafo del artículo 9º de la Ley 24.241 y sus modificatorias, se ajustará conforme la evolución del índice previsto en el artículo 32 de la mencionada ley.

CAPITULO II

Disposiciones Complementarias

ARTICULO 11. — Sustitúyese el artículo 35 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, por el siguiente:

Artículo 35: Las prestaciones previstas en el artículo 17 de la Ley 24.241 y sus modificatorias serán abonadas en forma coordinada con el haber de la jubilación ordinaria o con alguna de las prestaciones del artículo 27 otorgadas a través del Régimen de Capitalización. Las normas reglamentarias instrumentarán los mecanismos a fin de procurar la inmediatez y simultaneidad de los pagos respectivos.

ARTICULO 12. — Sustitúyese el inciso a) del artículo 24 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, por el siguiente:

- a) Si todos los servicios con aportes computados lo fueren en relación de dependencia, el haber será equivalente al UNO Y MEDIO POR CIENTO (1,5%) por cada año de servicio con aportes o fracción mayor de SEIS (6) meses, hasta un máximo de TREINTA Y CINCO (35) años, calculado sobre el promedio de remuneraciones sujetas a aportes y contribuciones actualizadas y percibidas durante el período de DIEZ (10) años inmediatamente anterior a la cesación del servicio. No se computarán los períodos en que el afiliado hubiere estado inactivo, y consecuentemente no hubiere percibido remuneraciones.

Facúltase a la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social a dictar las normas reglamentarias que establecerán los procedimientos de cálculo del correspondiente promedio.

ARTICULO 13. — Sustitúyense todas las referencias al Módulo Previsional (MOPRE) existentes en las disposiciones legales y reglamentarias vigentes, las que quedarán

reemplazadas por una determinada proporción del haber mínimo garantizado a que se refiere el artículo 125 de la Ley 24.241 y sus modificatorias, según el caso que se trate.

La reglamentación dispondrá la autoridad de aplicación responsable para determinar la equivalencia entre el valor del Módulo Previsional (MOPRE), y el del haber mínimo garantizado a la fecha de vigencia de la presente ley.

CAPITULO III

Disposiciones Transitorias

ARTICULO 14. — Las sumas que a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley se liquidaran en concepto de Suplemento por Movilidad, creado por el decreto 1199/04 y por los incrementos otorgados por el decreto 764/06, por el artículo 45 de la Ley 26.198 y por los decretos 1346/07 y 279/08, pasarán a integrar la Prestación Básica Universal en la medida necesaria para alcanzar el valor mencionado en el artículo 4º y el remanente la Prestación Compensatoria y la Prestación Adicional por Permanencia, proporcionalmente y según corresponda.

ARTICULO 15. — El primer ajuste en base a lo establecido en el artículo 32 y concordantes de la Ley 24.241 y sus modificatorias se aplicará el 1º de marzo de 2009.

ARTICULO 16. — La reglamentación establecerá las fechas a partir de las cuales comenzarán a regir las distintas normas incluidas en la presente ley.

ARTICULO 17. — Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A UN DIA DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL OCHO.

— REGISTRADA BAJO EL N° 26.417 —

JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Marta A. Luchetta. — Juan H. Estrada.

ANEXO

CALCULO DE LA MOVILIDAD

El ajuste de los haberes se realizará semestralmente, aplicándose el valor de “*m*” para los haberes que se devenguen en los meses de marzo y septiembre. Para establecer la movilidad se utilizará el valor de “*m*” calculado conforme el siguiente detalle: enero-junio para el ajuste de septiembre del mismo año y julio-diciembre para el ajuste a aplicar en marzo del año siguiente.

$$m = \begin{cases} a = 0,5 \times RT + 0,5 \times w & \text{si } a \leq b \\ b = 1,03 * r & \text{si } a > b \end{cases}$$

donde:

- ***n*** “*m*” es la movilidad del período, la misma es una función definida por tramos;
- “*a*” es el tramo de la función de movilidad previo a la ampliación del límite;
- “*RT*” es la valoración de los recursos tributarios por beneficio (netos de eventuales aportantes del Tesoro Nacional para cubrir déficits de la Administración Nacional de la Seguridad Social) elaborado por el organismo, el mismo comparará semestres idénticos de años consecutivos;
- “*w*” es la variación del índice general de salarios publicado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos o la valoración del índice RIPTTE –Remuneraciones Imponibles Promedio de los Trabajadores Estables-, publicado por la Secretaría de Seguridad Social, la que resulte mayor. En ambos casos se compararán semestres consecutivos;
- “*b*” es el tramo de la función de movilidad que opera como eventual límite;
- “*r*” es la valoración de los recursos totales por beneficio de la Administración Nacional de la Seguridad Social (netos de eventuales aportes del Tesoro Nacional de la Seguridad Social). El mismo compara períodos de DOCE (12) meses consecutivos.

El ajuste de los haberes se realizará semestralmente, aplicándose el valor de “*m*” para los haberes que se devenguen en los meses de marzo y septiembre. Para establecer la movilidad se utilizará el valor de “*m*” calculado conforme el siguiente detalle: enero-junio para el ajuste de septiembre del mismo año y julio-diciembre para el ajuste a aplicar en marzo del año siguiente.

LEY N° 25.994 - CREASE UNA PRESTACION PREVISIONAL ANTICIPADA. REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LAS PERSONAS QUE TENDRAN DERECHO AL MENCIONADO BENEFICIO PREVISIONAL.

Sancionada: Diciembre 16 de 2004

Promulgada Parcialmente: Diciembre 29 de 2004

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1° — Créase la prestación **de Jubilación** Anticipada, la que se regirá por las disposiciones y los plazos establecidos en la presente ley, y sus disposiciones reglamentarias.

ARTICULO 2° — Tendrán derecho a la prestación creada en el artículo 1° de la presente, las personas que cumplan los siguientes requisitos:

- a) Edad: Haber cumplido sesenta (60) años de edad los varones o cincuenta y cinco (55) años de edad las mujeres;
- b) Servicios: Acreditar treinta (30) años de servicios con aportes computables en uno o más regímenes jubilatorios comprendidos en el régimen de reciprocidad;
- c) Situación de desempleo: Acreditar encontrarse en situación de desempleo al 30 del mes de noviembre de 2004. *(Nota Infoleg: por art. 1° de la Resolución N° 1054/2006 de la Administración Nacional de la Seguridad Social B.O. 5/1/2007 se declara prorrogada hasta el 31 de Diciembre de 2005, la fecha de situación de desempleo a que alude el presente inciso. Vigencia: a partir del primer día del mes siguiente a la fecha de su publicación en el Boletín Oficial)*

A los efectos del cómputo de los años de servicios con aportes requeridos para el derecho a la prestación de Jubilación Anticipada no podrán reconocerse años de servicios mediante declaración jurada.

ARTICULO 3° — El monto del haber que percibirán los beneficiarios **de la Jubilación Anticipada** es el equivalente al cincuenta por ciento (50%) del correspondiente al beneficio de jubilación al que tendrá derecho al cumplir la edad requerida

de acuerdo a la ley 24.241, no pudiendo en ningún caso resultar inferior al haber mínimo del Régimen Previsional Público de Reparto.

En la fecha en que los beneficiarios **de la Jubilación Anticipada** cumplan el requisito de edad exigido por el artículo 19 de la ley 24.241, pasarán a percibir automáticamente el haber que corresponda, de conformidad con las prestaciones a las que cada cual tenga derecho.

ARTICULO 4° — El beneficio creado por la presente ley tiene carácter excepcional y su duración es de DOS (2) años contados a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente; plazo que podrá ser prorrogado por el Poder Ejecutivo por igual término en caso de mantenerse alguna de las circunstancias que justificaron su creación.

(Nota Infoleg: por art. 1° del Decreto N° 1451/2006 B.O. 23/10/2006 se prorroga la vigencia de la presente Ley, hasta el 30 de abril de 2007 inclusive.)

ARTICULO 5° — El goce de la prestación prevista en la presente ley es incompatible con la realización de actividades en relación de dependencia o por cuenta propia, y con la percepción de cualquier tipo de planes sociales, pensiones graciables o no contributivas, jubilación, pensión o retiro civil o militar, ya sean nacionales, provinciales o municipales, **sin perjuicio del derecho a opción del beneficiario por el que resulte más favorable.**

ARTICULO 6° — Los trabajadores que durante el transcurso del año 2004, cumplan la edad requerida para acceder a la Prestación Básica Universal de la ley 24.241, tendrán derecho a inscribirse en la moratoria aprobada por la ley 25.865 y sus normas reglamentarias; con los intereses y en las condiciones dispuestas hasta el 31 de julio del corriente año.

Asimismo, todos aquellos trabajadores que, a partir del 1° de enero de 2004, tengan la edad requerida para acceder a la Prestación Básica Universal de la ley 24.241 y se encuentren inscriptos en la moratoria por la ley 25.865 y sus normas reglamentarias, podrán solicitar y acceder a las prestaciones previsionales a las que tengan derecho.

La percepción del beneficio previsional por parte de los trabajadores mencionados en los párrafos precedentes se encuentra sujeta al estricto cumplimiento del pago de las cuotas de la deuda reconocida.

ARTICULO 7° — Autorízase a la Administración Nacional de la Seguridad Social a incorporar al pago a los beneficiarios de la presente ley en forma gradual de acuerdo a su capacidad operativa y financiera.

ARTICULO 8° — El financiamiento de las disposiciones de la presente ley será atendido con los excedentes resultantes de la Jurisdicción 75 - Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social - Subprograma 01 - Acciones de Empleo - complementados, en su caso, por las reasignaciones presupuestarias que deberá efectuar el señor Jefe de Gabinete de Ministros, en uso de las facultades otorgadas por el artículo 11 de la ley de Presupuesto Nacional para el año 2005.

ARTICULO 9° — Comuníquese al Poder Ejecutivo.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS DIECISEIS DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL CUATRO.

—REGISTRADA BAJO EL N° 25.994—

NOTA: Los textos en negrita fueron observados.

EDUARDO O. CAMAÑO. — MARCELO A. GUINLE. — Eduardo D. Rollano. — Juan Estrada.

— ACLARACION —

Ley N° 25.994

En la edición del 7 de enero de 2005, donde se publicó la citada ley, se omitió destacar en negrita, en el **ARTICULO 3°** —, segundo párrafo, la expresión: “**de la Jubilación Anticipada**”.

LEY Nº 24.476 - TRABAJADORES AUTONOMOS - REGULARIZACION DE DEUDAS- SISTEMA INTEGRADO DE JUBILACIONES Y PENSIONES

Sancionada: Marzo 29 de 1995.

Promulgada: Noviembre 21 de 1995.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc., sancionan con fuerza de Ley:

CAPITULO I

EXIGIBILIDAD DE LAS DEUDAS DE TRABAJADORES AUTONOMOS

ARTICULO 1º - Los trabajadores autónomos incorporados al Sistema Integrado de Jubilaciones de la Ley 24.241 y su modificatoria Ley 24.347, no podrán ser compelidos ni judicial ni administrativamente, al pago de los importes que adeuden a la ANSES, devengados hasta el 30 de setiembre de 1993 y tengan su origen en lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 18.038 y sus modificaciones, en el inciso c) del artículo 8 de la Ley 19.032 y sus modificaciones y en el inciso c) del artículo 30 de la Ley 21.581 y sus modificaciones.

Lo dispuesto en el párrafo anterior se aplicará también a los trabajadores autónomos que no habiéndose incorporado aún al sistema lo hagan en lo sucesivo, en cuyo caso abonarán los importes que le correspondan desde los devengados a partir del mes de octubre de 1993 o desde la fecha de reiniciación de actividades autónomas, la que fuere posterior.

ARTICULO 2º - Los trabajadores autónomos mantienen el derecho al pago espontáneo de su deuda determinada o determinable, incluyendo en tal caso la liquidación de las accesorias que correspondan.

Lo dispuesto en la presente ley podrá ser opuesto en cualquier tiempo a todo requerimiento administrativo de las obligaciones en ella comprendidas.

ARTICULO 3º - Los trabajadores autónomos que sus ingresos mensuales no superen los tres (3) AMPOS, y su patrimonio neto total sea menor a cincuenta mil pesos,

están alcanzados por las disposiciones del presente capítulo en la fecha, forma y condiciones que establezca la D.G.I.

Los años declarados podrán computarse como años de servicios, no de aportes.

ARTICULO 4º - Los trabajadores autónomos que no alcancen los requisitos establecidos en el artículo 3 podrán acogerse a este capítulo, sin que se le reconozcan los años declarados, como de servicios y/o aporte.

CAPITULO II

REGIMEN DE REGULARIZACION VOLUNTARIA DE LA DEUDA

ARTICULO 5º - Los trabajadores autónomos que voluntariamente se presenten a regularizar su situación respecto de aportes que adeuden a la ANSES, devengados hasta el 30 de setiembre de 1993 y tengan su origen en lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 18.038 y sus modificaciones, en el inciso c) del artículo 8 de la Ley 19.032 y sus modificaciones, y en el inciso c) del artículo 3 de la Ley 21.581 y sus modificaciones podrán acogerse a las disposiciones del presente capítulo.

Quedan comprendidos todos los trabajadores autónomos inscriptos o no. Quienes se hubieren acogido a moratorias y planes de pagos vigentes o caducos podrán optar conforme las alternativas previstas en el artículo 10.

Para la determinación de la deuda se deberá tener en cuenta la categoría mínima obligatoria en la que debió encuadrarse el trabajador autónomo o la que optó en el caso de ser mayor, el valor del aporte personal vigente, para la respectiva categoría, al mes de junio de 1994 y lo regulado por la Ley Nº 25.865 en su Título II y sus normas reglamentarias, no siendo de aplicación la limitación temporal establecida en su artículo 4º, con los intereses y en las condiciones dispuestas hasta el día 31 de julio de 2004, inclusive. *(Párrafo sustituido por art. 1º del Decreto Nº 1454/2005 B.O. 7/12/2005).*

ARTICULO 6º - Los trabajadores autónomos que se acojan al presente régimen, podrán solicitar como deuda exigible los años necesarios para cumplir con los requisitos establecidos en los artículos 19 inciso c), 37 y 38 de la Ley 24.241, pudiendo el período declarado ser inferior a diez años.

ARTICULO 7° - *(Artículo derogado por art. 2° del Decreto N° 1454/2005 B.O. 7/12/2005).*

ARTICULO 8° - Los trabajadores autónomos a los fines de cumplir con los requisitos exigidos para acceder a los beneficios instituidos por los incisos a), b), e) y f) del artículo 17 de la Ley N° 24.241, tendrán derecho a inscribirse en el régimen de regularización voluntaria de la deuda instrumentado en este Capítulo y podrán solicitar y acceder a dichos beneficios a los que tengan derecho. De igual modo, tendrán derecho a inscribirse en el precitado régimen los derechohabientes previsionales del trabajador autónomo fallecido, con el objeto de lograr la pensión por fallecimiento enunciada en el inciso d) de dicho artículo.

(Artículo sustituido por art. 3° del Decreto N° 1454/2005 B.O. 7/12/2005).

ARTICULO 9° - La percepción de los beneficios mencionados por el artículo que antecede por parte del trabajador autónomo o de sus derechohabientes, se encuentra sujeta al estricto cumplimiento del pago de las cuotas de la deuda reconocida. Una vez otorgado el beneficio respectivo, sus titulares podrán solicitar el descuento de las cuotas mensuales pendientes del plan de regularización voluntaria de la deuda que hubieran optado, hasta el límite establecido por el artículo 14, inciso d) de la Ley N° 24.241.

(Artículo sustituido por art. 4° del Decreto N° 1454/2005 B.O. 7/12/2005).

ARTICULO 10. - Los trabajadores autónomos que se hubieren acogido a moratorias o planes de facilidades vigentes podrán continuar con los mismos o acogerse al presente régimen de regularización. La misma opción de acogimiento al presente régimen tendrán los trabajadores autónomos respecto de los cuales se haya operado la caducidad de las moratorias y planes de facilidades.

ARTICULO 11. - El organismo recaudador, emitirá anualmente para los trabajadores autónomos que así lo requieran, un certificado en el que se establecerá los aportes efectuados. Dentro de los treinta días de recibido el certificado el trabajador autónomo podrá solicitar su rectificación acompañando la prueba de que se intente valer; vencido el plazo, resuelto el reclamo o emitido el nuevo certificado quedará firme lo establecido en el certificado de aportes.

CAPITULO III

OTRAS DISPOSICIONES

ARTICULO 12. - Facúltase al Poder Ejecutivo nacional a fijar una fecha límite para el ejercicio del derecho a regularizar las deudas en el marco de lo dispuesto en el título anterior, como así también podrá delegar en la D.G.I. el dictado de las normas complementarias necesarias para la aplicación y control de la presente ley.

ARTICULO 13. - Los trabajadores autónomos que al 15 de julio de 1994 fueron beneficiarios de prestaciones de jubilación ordinaria o por edad avanzada, o a esa fecha reunieron los requisitos para obtener dichos beneficios, no estarán obligados a efectuar aportes al SIJP.

Los trabajadores que se mantengan o reingresen a la misma u otra actividad autónoma, cuando obtengan las prestaciones previsionales en el marco de la Ley 24.241 y sus modificatorias, revistarán obligatoriamente en la categoría mínima y sus aportes tendrán el destino previsto en la Ley 24.347.

ARTICULO 14. - La presente ley regirá a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTICULO 15. - Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional. - ALBERTO R. PIERRI. - EDUARDO MENEM. - Esther H. Pereyra Arandía de Pérez Pardo. - Edgardo PiuZZi.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTINUEVE DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO.

Decreto 800/95

Bs. As.,21/11/95

POR TANTO:

Téngase por Ley de la Nación N° 24.476 cúmplase, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. - MENEM. - Eduardo Bauzá. - José A. C

LEY N° 24.714 -REGIMEN DE ASIGNACIONES FAMILIARES

Se instituye el mismo con alcance nacional y obligatorio. Derógase la Ley N° 18.017 y sus modificatorias, y los Decretos Nros. 770/96, 771/96, 991/96 y toda otra norma que se oponga al presente.

Sancionada: Octubre 2 de 1996.

Promulgada Parcialmente: Octubre 16 de 1996.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso etc., sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1°-Se instituye con alcance nacional y obligatorio, y sujeto a las disposiciones de la presente ley, un Régimen de Asignaciones Familiares basado en:

- a) Un subsistema contributivo fundado en los principios de reparto de aplicación a los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera sea la modalidad de contratación laboral, beneficiarios de la Ley sobre Riesgos de Trabajo y beneficiarios del Seguro de Desempleo, el que se financiará con los recursos previstos en el artículo 5° de la presente ley.
- b) Un subsistema no contributivo de aplicación a los beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, y beneficiarios del régimen de pensiones no contributivas por invalidez, el que se financiará con los recursos del régimen previsional previstos en el artículo 18° de la Ley N° 24.241.
- c) Un subsistema no contributivo compuesto por la Asignación por Embarazo para Protección Social y la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinado, respectivamente, a las mujeres embarazadas y a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la REPUBLICA ARGENTINA; que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal. *(Inciso sustituido por art. 1° del Decreto N° 446/2011 B.O. 19/4/2011)*

(Nota Infoleg: por art. 1° del Decreto N° 1668/2012 B.O. 13/9/2012 se establece que el límite de ingresos mínimo y máximo aplicable a los beneficiarios de los incisos a) y b) del

artículo 1° de la presente Ley, correspondientes al grupo familiar referido en el artículo 1° del Decreto N° 1.667 de fecha 12 de setiembre de 2012, será de PESOS DOSCIENTOS (\$ 200) y PESOS CATORCE MIL (\$ 14.000) respectivamente. Vigencia: comenzará a regir para las asignaciones familiares devengadas en el mes de setiembre de 2012)

ARTICULO 2°-Se exceptúan de las disposiciones del presente régimen a los trabajadores del servicio doméstico.

ARTICULO 3°- Quedan excluidos de las prestaciones de esta ley, con excepción de las asignaciones familiares por maternidad y por hijos con discapacidad, los trabajadores que perciban una remuneración inferior a PESOS CIEN (\$ 100) o igual o superior a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01). *(Tope máximo de remuneración sustituido por art. 1° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007).*

Para los que trabajen en las Provincias de LA PAMPA, NEUQUEN, RIO NEGRO, CHUBUT, SANTA CRUZ, TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR; o en los Departamentos de Antofagasta de la Sierra (exclusivamente para los que se desempeñen en la actividad minera) de la Provincia de CATAMARCA; o en los Departamentos de Cochino, Humahuaca, Rinconada, Santa Catalina, Susques y Yavi de la Provincia de JUJUY; o en el Distrito Las Cuevas del Departamento de Las Heras, en los Distritos Potrerillos, Carrizal, Agrelo, Ugarteche, Perdriel y Las Compuertas del Departamento de Luján de Cuyo, en los Distritos de Santa Clara, Zapata, San José y Anchoris del Departamento Tupungato, en los Distritos de Los Arboles, Los Chacayes y Campo de los Andes del Departamento de Tunuyán, en el Distrito de Pareditas del Departamento San Carlos, en el Distrito de Cuadro Benegas del Departamento San Rafael, en los Distritos Malargüe, Río Grande, Río Barrancas, Agua Escondida del Departamento Malargüe, en los Distritos Russell, Cruz de Piedra, Las Barrancas y Lumlunta del Departamento Maipú, en los Distritos de El Mirador, Los Campamentos, Los Arboles, Reducción y Medrano del Departamento Rivadavia de la Provincia de MENDOZA; o en los Departamentos de General San Martín (excepto Ciudad de Tartagal y su ejido urbano), Rivadavia, Los Andes, Santa Victoria y Orán (excepto Ciudad de San Ramón de la Nueva Orán y su ejido urbano) de la Provincia de SALTA; o en los Departamentos Bermejo, Ramón Lista y Matacos de la Provincia de FORMOSA, la remuneración deberá ser inferior a PESOS CIEN (\$100) o igual o superior a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01) para excluir al trabajador del cobro de las prestaciones previstas en la presente ley *(Tope máximo de remuneración sustituido por art. 1° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007)*

Quedan excluidos del beneficio previsto en el artículo 1° inciso c) de la presente los trabajadores que se desempeñen en la economía informal, percibiendo una remuneración superior al salario mínimo, vital y móvil. *(Párrafo incorporado por art. 2° del Decreto N° 1602/2009 B.O. 30/10/2009. Vigencia: a partir del 1° de noviembre de 2009)*

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004).

ARTICULO 4°- Se considerará remuneración a los efectos de esta ley, la definida por el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (Ley N° 24.241, artículos 6° y 9°) con excepción de las horas extras y el sueldo anual complementario (SAC).

Los límites que condicionan el otorgamiento de las asignaciones familiares o la cuantía de las mismas, se calcularán, en cada caso, en función de la totalidad de las remuneraciones y prestaciones dinerarias y asignación por maternidad o prestación por desempleo o haberes previsionales correspondientes al período que se liquide, excluyéndose las horas extras y el sueldo anual complementario (SAC) en los casos de trabajadores en relación de dependencia y la prestación anual complementaria en los casos de beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones.

Para los trabajadores a que hace referencia el segundo párrafo del artículo 3° y sólo a los efectos del cobro de las asignaciones familiares, se excluirán del total de la remuneración las sumas que percibiera el trabajador en concepto de horas extras, sueldo anual complementario (SAC) y zona desfavorable, inhóspita o importes zonales.

(Artículo sustituido por art. 2° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004).

ARTICULO 5°- Las asignaciones familiares previstas en esta ley se financiarán:

a) Las, que correspondan al inciso a) del artículo 1° de esta ley, con los siguientes recursos:

1. Una contribución a cargo del empleador del nueve por ciento (9 %) que se abonara sobre el total de las remuneraciones de los trabajadores comprendidos en el ámbito de aplicación de esta ley. De ese nueve por ciento (9 %), siete y medio puntos porcentuales (7,5 %), se destinarán exclusivamente a

asignaciones familiares y el uno y medio (1,5 %) restante al Fondo Nacional del Empleo, con la escala de reducciones prevista en el Decreto N° 2609/93, y sus modificatorios Decretos N° 372/95, 292/95 y 492/95, los que mantienen su vigencia en los porcentajes y alícuotas especificados para cada caso.

2. Una contribución de igual cuantía a la establecida en el punto anterior, a cargo del responsable del pago de prestaciones dinerarias derivadas de la Ley N° 24.557, sobre Riesgos de Trabajo.
 3. Intereses, multas y recargos.
 4. Rentas provenientes de inversiones.
 5. Donaciones, legados y otro tipo de contribuciones.
- b) Las que correspondan al inciso b) del artículo 1° de esta ley con los siguientes recursos:
1. Los establecidos en el artículo 18 de la Ley
- c) Las que correspondan al inciso c) del artículo 1° de esta ley con los siguientes recursos:
1. Los establecidos en el artículo 18 de la Ley N° 24.241 y sus modificatorias;
 2. Los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino creado por el Decreto N° 897/07 y modificatorios. *(Inciso c) incorporado por art. 3° del Decreto N° 1602/2009 B.O. 30/10/2009. Vigencia: a partir del 1° de noviembre de 2009)*

ARTICULO 6°-Se establecen las siguientes prestaciones:

- a) Asignación por hijo.
- b) Asignación por hijo con discapacidad.
- c) Asignación prenatal.

- d) Asignación por ayuda escolar anual para la educación inicial, general básica y polimodal. *(Inciso sustituido por art. 2° de la Ley N° 25.231 B.O. 31/12/1999)*
- e) Asignación por maternidad.
- f) Asignación por nacimiento.
- g) Asignación por adopción.
- h) Asignación por matrimonio.
- i) Asignación Universal por Hijo para Protección Social. *(Inciso incorporado por art. 4° del Decreto N° 1602/2009 B.O. 30/10/2009. Vigencia: a partir del 1° de noviembre de 2009)*
- j) Asignación por Embarazo para Protección Social. *(Inciso incorporado por art. 2° del Decreto N° 446/2011 B.O. 19/4/2011)*

ARTICULO 7° - La asignación por hijo consistirá en el pago de una suma mensual por cada hijo menor de 18 años de edad que se encuentre a cargo del trabajador.

ARTICULO 8°-La asignación por hijo con discapacidad consistirá en el pago de una suma mensual que se abonará al trabajador por cada hijo que se encuentre a su cargo en esa condición, sin límite de edad, a partir del mes en que se acredite tal condición ante el empleador. A los efectos de esta ley se entiende por discapacidad la definida en la Ley N° 22.431, artículo 2°.

ARTICULO 9°- La asignación prenatal consistirá en el pago de una suma equivalente a la asignación por hijo, que se abonará desde el momento de la concepción hasta el nacimiento del hijo. Este estado debe ser acreditado entre el tercer y cuarto mes de embarazo, mediante certificado médico. Para el goce de esta asignación se requerirá una antigüedad mínima y continuada en el empleo de tres meses.

ARTICULO 10.- La asignación por ayuda escolar anual consistirá en el pago de una suma de dinero que se hará efectiva en el mes de marzo de cada año. Esta asignación se abonará por cada hijo que concurra regularmente a establecimientos de enseñanza básica y polimodal o bien, cualquiera sea su edad, si concurre

a establecimientos oficiales o privados donde se imparta educación diferencial.
(*párrafo modificado por art. 3° de la Ley N° 25.231 B.O. 31/12/1999*)

ARTICULO 11.- La asignación por maternidad consistirá en el pago de una suma igual a la remuneración que la trabajadora hubiera debido percibir en su empleo, que se abonará durante el periodo de licencia legal correspondiente. Para el goce de esta asignación se requerirá una antigüedad mínima y continuada en el empleo de tres meses.

ARTICULO 12.- La asignación por nacimiento de hijo consistirá en el pago de una suma de dinero que se abonará en el mes que se acredite tal hecho ante el empleador. Para el goce de esta asignación se requerirá una antigüedad mínima y continuada de seis meses a la fecha del nacimiento.

ARTICULO 13.- La asignación por adopción consistirá en el pago de una suma de dinero, que se abonará al trabajador en el mes en que acredite dicho acto ante el empleador. Para el goce de esta asignación se requerirá una antigüedad mínima y continuada en el empleo de seis meses.

ARTICULO 14.- La asignación por matrimonio consistirá en el pago de una suma de dinero, que se abonará en el mes en que se acredite dicho acto ante el empleador. Para el goce de este beneficio se requerirá una antigüedad mínima y continuada en el empleo de seis meses. Esta asignación se abonará a los dos cónyuges cuando ambos se encuentren en las disposiciones de la presente ley.

ARTICULO 14 bis.- La Asignación Universal por Hijo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva de carácter mensual, que se abonará a uno solo de los padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado, por cada menor de DIECIOCHO (18) años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado; en ambos casos, siempre que no estuviere empleado, emancipado o percibiendo alguna de las prestaciones previstas en la Ley N° 24.714, modificatorias y complementarias.

Esta prestación se abonará por cada menor acreditado por el grupo familiar hasta un máximo acumulable al importe equivalente a CINCO (5) menores.

(*Artículo incorporado por art. 5° del Decreto N° 1602/2009 B.O. 30/10/2009. Vigencia: a partir del 1° de noviembre de 2009*)

ARTICULO 14 ter.- Para acceder a la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, se requerirá:

- a) Que el menor sea argentino, hijo de argentino nativo o por opción, naturalizado o residente, con residencia legal en el país no inferior a TRES (3) años previos a la solicitud.
- b) Acreditar la identidad del titular del beneficio y del menor, mediante Documento Nacional de Identidad.
- c) Acreditar el vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el menor, mediante la presentación de las partidas correspondientes y en los casos de adopción, tutelas y curatelas los testimonios judiciales pertinentes.
- d) La acreditación de la condición de discapacidad será determinada en los términos del artículo 2° de la Ley N° 22.431, certificada por autoridad competente.
- e) Hasta los CUATRO (4) años de edad —inclusive—, deberá acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Desde los CINCO (5) años de edad y hasta los DIECIOCHO (18) años, deberá acreditarse además la concurrencia de los menores obligatoriamente a establecimientos educativos públicos.
- f) El titular del beneficio deberá presentar una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente y a las calidades invocadas, de comprobarse la falsedad de algunos de estos datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

(Artículo incorporado por art. 6° del Decreto N° 1602/2009 B.O. 30/10/2009. Vigencia: a partir del 1° de noviembre de 2009)

ARTICULO 14 quater.- La Asignación por Embarazo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva mensual que se abonará a la mujer embarazada desde la DECIMO SEGUNDA semana de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo.

Sólo corresponderá la percepción del importe equivalente a UNA (1) Asignación por Embarazo para Protección Social, aún cuando se trate de embarazo múltiple.

La percepción de esta asignación no será incompatible con la Asignación Universal por Hijo para Protección Social por cada menor de DIECIOCHO (18) años, o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado, a cargo de la mujer embarazada.

(Artículo incorporado por art. 3° del Decreto N° 446/2011 B.O. 19/4/2011)

ARTICULO 14 quinquies.- Para acceder a la Asignación por Embarazo para Protección Social, se requerirá:

a) Que la embarazada sea argentina nativa o por opción, naturalizada o residente, con residencia legal en el país no inferior a TRES (3) años previos a la solicitud de la asignación.

b) Acreditar identidad, mediante Documento Nacional de Identidad.

c) La acreditación del estado de embarazo mediante la inscripción en el "Plan Nacer" del MINISTERIO DE SALUD. En aquellos casos que prevea la reglamentación, en que la embarazada cuente con cobertura de obra social, la acreditación del estado de embarazo será mediante certificado médico expedido de conformidad con lo previsto en dicho plan para su acreditación.

Si el requisito se acredita con posterioridad al nacimiento o interrupción del embarazo, no corresponde el pago de la asignación por el período correspondiente al de gestación.

d) La presentación por parte del titular del beneficio de una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente y a las calidades invocadas. De comprobarse la falsedad de alguno de estos datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

(Artículo incorporado por art. 4° del Decreto N° 446/2011 B.O. 19/4/2011)

ARTICULO 15.- Los beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones gozarán de las siguientes prestaciones:

a) Asignación por cónyuge.

b) Asignación por hijo.

- c) Asignación por hijo con discapacidad.
- d) Asignación por ayuda escolar anual para la educación básica y polimodal. (*Inciso agregado por art. 1° del Decreto Nacional N° 256/1998 B.O. 11/3/1998*) (**Nota Infoleg:** *por art. 2° del Decreto N° 337/2008 B.O. 3/3/2008, se establece en la suma de PESOS CIENTO SETENTA (\$ 170) el monto de la asignación por ayuda escolar anual para la educación inicial, básica y polimodal o sus niveles equivalentes dispuestos por la Ley N° 26.206, prevista en el presente inciso d). Vigencia: de aplicación a partir del ciclo lectivo 2008 correspondiendo el pago de la prestación durante el curso del mes de marzo*)

ARTICULO 16.- La asignación por cónyuge del beneficiario del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones consistirá en el pago de una suma de dinero que se abonara al beneficiario por su cónyuge.

ARTICULO 17.- Las asignaciones por hijo y por hijo con discapacidad son las previstas en los artículos 7° y 8° de esta ley.

ARTICULO 18.- Fijanse los montos de las prestaciones que otorga la presente ley en los siguientes valores:

(Nota Infoleg: por art. 4° del Decreto N° 1668/2012 B.O. 13/9/2012 se establece que los rangos, topes y montos de las asignaciones familiares contempladas en la presente Ley serán los que surgen de los Anexos I, II y III del decreto de referencia. Vigencia: comenzará a regir para las asignaciones familiares devengadas en el mes de septiembre de 2012)

(Nota Infoleg: por art. 5° del Decreto N° 1668/2012 B.O. 13/9/2012 se establece que los montos de la Asignación Universal por Hijo, Hijo con Discapacidad y Embarazo para Protección Social contemplados en la presente Ley serán los que surgen del Anexo IV del decreto de referencia. Vigencia: comenzará a regir para las asignaciones familiares devengadas en el mes de septiembre de 2012)

- a) Asignación por Hijo: la suma de PESOS CIEN (\$ 100) para los trabajadores que perciban remuneraciones desde PESOS CIEN (\$ 100) e inferiores a PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01); la suma de PESOS SETENTA Y CINCO (\$ 75) para los trabajadores que perciban remuneraciones desde PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01) e inferiores a PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01) y

la suma de PESOS CINCUENTA (\$ 50) para los que perciban remuneraciones desde PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01) e inferiores a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01). *(Inciso sustituido por art. 3° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007).*

- b) Asignación por Hijo con Discapacidad: la suma de PESOS CUATROCIENTOS (\$ 400) para los trabajadores que perciban remuneraciones inferiores a PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01); la suma de PESOS TRESCIENTOS (\$ 300) para los trabajadores que perciban remuneraciones desde PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01) e inferiores a PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01) y la suma de PESOS DOSCIENTOS (\$ 200) para los que perciban remuneraciones desde PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01). *(Inciso sustituido por art. 3° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007).*
- c) Asignación prenatal: una suma igual a la de asignación por hijo.
- d) Asignación por ayuda escolar anual para la educación inicial, general básica y polimodal: la suma de \$ 130. *(Inciso sustituido por art. 4° de la Ley N° 25.231 B.O. 31/12/1999) (Nota Infoleg: por art. 1° del Decreto N° 337/2008 B.O. 3/3/2008, se establece en la suma de PESOS CIENTO SETENTA (\$ 170) la asignación por ayuda escolar anual para la educación inicial, general básica y polimodal o sus niveles equivalentes dispuestos por la Ley N° 26.206, prevista en el presente inciso d). Vigencia: de aplicación a partir del ciclo lectivo 2008 correspondiendo el pago de la prestación durante el curso del mes de marzo)*
- e) Asignación por maternidad: la suma que corresponda de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 de la presente ley.
- f) Asignación por nacimiento: la suma de \$ 400.
- g) Asignación por adopción: la suma de \$ 2.400.
- h) Asignación por matrimonio: la suma de \$ 600.
- i) Asignación por Cónyuge del beneficiario del SISTEMA INTEGRADO DE JUBILACIONES Y PENSIONES: la suma de PESOS TREINTA (\$ 30) para los que perciban haberes inferiores a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01).

Para los beneficiarios que residan en las Provincias de CHUBUT, NEUQUEN, RIO NEGRO, SANTA CRUZ, TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, LA PAMPA y el Partido de Carmen de Patagones de la Provincia de BUENOS AIRES, la suma de PESOS SESENTA (\$ 60) para los que perciban haberes inferiores a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01).

(Inciso i) sustituido por art. 3° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007).

(Tope máximo de remuneración sustituido por art. 2° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007).

j) Asignaciones por hijo y por hijo con discapacidad de beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones:

j.1) Asignación por Hijo: la suma de PESOS CIEN (\$ 100) para los beneficiarios que perciban haberes inferiores a PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01); la suma de PESOS SETENTA Y CINCO (\$ 75) para los beneficiarios que perciban haberes desde PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01) e inferiores a PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01) y la suma de PESOS CINCUENTA (\$ 50) para los que perciban haberes desde PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01) e inferiores a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01).

Para los beneficiarios que residan en las Provincias de CHUBUT, NEUQUEN, RIO NEGRO, SANTA CRUZ, TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, LA PAMPA y el Partido de Carmen de Patagones de la Provincia de BUENOS AIRES, la suma de PESOS CIEN (\$ 100) para los que perciban haberes inferiores a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01).

(Tope máximo de remuneración sustituido por art. 2° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007)

j.2) Asignación por Hijo con Discapacidad: la suma de PESOS CUATROCIENTOS (\$ 400) para los beneficiarios que perciban haberes inferiores a PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01); la suma de PESOS TRESCIENTOS (\$ 300) para los beneficiarios que perciban haberes desde PESOS DOS MIL CON UN CENTAVO (\$ 2.000,01) e inferiores a PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01) y la suma

de PESOS DOSCIENTOS (\$ 200) para los que perciban haberes desde PESOS TRES MIL CON UN CENTAVO (\$ 3.000,01).

Para los beneficiarios que residan en las provincias de CHUBUT, NEUQUEN, RIO NEGRO, SANTA CRUZ, TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR, LA PAMPA y el Partido de Carmen de Patagones de la Provincia de BUENOS AIRES, la suma de PESOS CUATROCIENTOS (\$ 400) cualquiera fuere su haber.

(Inciso j) sustituido por art. 3° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007).

Para los trabajadores a que hace mención el párrafo segundo del artículo 3° el tope de PESOS UN MIL SETECIENTOS VEINTICINCO (\$ 1.725) se eleva a PESOS CUATRO MIL CON UN CENTAVO (\$ 4.000,01). *(Último Párrafo sustituido por art. 4° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004).*

(Tope máximo de remuneración sustituido por art. 1° del Decreto N° 1345/2007 B.O. 5/10/2007. Vigencia: a partir del 1° de julio de 2007)

k) Asignación Universal por Hijo para Protección Social: la mayor suma fijada en los incisos a) o b), según corresponda.

El OCHENTA POR CIENTO (80%) del monto previsto en el primer párrafo se abonará mensualmente a los titulares de las mismas a través del sistema de pagos de la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES).

El restante VEINTE POR CIENTO (20%) será reservado en una Caja de Ahorro a nombre del titular en el BANCO DE LA NACION ARGENTINA percibido a través de tarjetas magnéticas emitidas por el banco, sin costo para los beneficiarios.

Las sumas podrán cobrarse cuando el titular acredite, para los menores de CINCO (5) años, el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación y para los de edad escolar, la certificación que acredite además, el cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente.

La falta de acreditación producirá la pérdida del beneficio.

(Inciso k) incorporado por art. 7° del Decreto N° 1602/2009 B.O. 30/10/2009. Vigencia: a partir del 1° de noviembre de 2009)

l) Asignación por Embarazo para Protección Social: la mayor suma fijada en el inciso a).

Durante el período correspondiente entre la DECIMO SEGUNDA y la última semana de gestación, se liquidará una suma igual al OCHENTA POR CIENTO (80%) del monto previsto en el primer párrafo, la que se abonará mensualmente a las titulares a través del sistema de pago de la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES). EL VEINTE POR CIENTO (20%) restante será abonado una vez finalizado el embarazo y en un solo pago, a través del mismo sistema que se utilice para la liquidación mensual de esta asignación, en la medida que se hubieran cumplido los controles médicos de seguimiento previstos en el “Plan Nacer” del MINISTERIO DE SALUD.

La falta de acreditación producirá la pérdida del derecho al cobro del VEINTE POR CIENTO (20%) reservado.

(Inciso l) incorporado por art. 5° del Decreto N° 446/2011 B.O. 19/4/2011)

ARTICULO 19.- Facúltase al PODER EJECUTIVO NACIONAL a establecer la cuantía de las asignaciones familiares establecidas en la presente ley, los topes y rangos remuneratorios que habilitan al cobro de las mismas y los coeficientes zonales o montos diferenciales de acuerdo al desarrollo de la actividad económica, índices de costo de vida o de variación salarial y situación económica social de las distintas zonas. *(Párrafo sustituido por art. 5° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004).*

Créase un Consejo de Administración para el subsistema contributivo integrado por representantes del Estado, de los trabajadores y de los empresarios, con carácter “ad honorem” cuyo número de integrantes y funcionamiento determinará la reglamentación. Dicho Consejo tendrá a su cargo fijar las políticas de asignaciones de los recursos, teniendo en cuenta, para ello la variación de los ingresos de dicho régimen. El Poder Ejecutivo garantizará un ingreso mínimo de PESOS UN MIL QUINIENTOS MILLONES (\$ 1.500.000.000) anuales, destinados al pago de las asignaciones familiares del sub-sistema contributivo a que hace referencia el artículo 1° de la presente ley. Los ingresos que excedan dicho monto no podrán destinarse a otra finalidad que no sea el pago de las prestaciones previstas en la presente ley su incremento.

En ningún caso las prestaciones a abonarse podrán ser inferiores a las establecidas en el artículo 18 de la presente ley. (*Expresión “y deberán abonarse por los montos establecidos en dicho artículo desde el 1° de agosto de 1996” vetada por el art. 1° del Decreto Nacional N° 1165/1996 B.O. 18/10/1996*)

Anualmente la ley de presupuesto establecerá las partidas necesarias para garantizar el sistema.

ARTICULO 20.- Cuando ambos progenitores estén comprendidos en el presente régimen, las prestaciones enumeradas en los artículos 6° y 15 serán percibidas por uno solo de ellos.

ARTICULO 21.- Cuando el trabajador se desempeñare en más de un empleo tendrá derecho a la percepción de las prestaciones de la presente ley en el que acredite mayor antigüedad, a excepción de la asignación por maternidad, que será percibida en cada uno de ellos.

ARTICULO 22.- A los fines de otorgar las asignaciones por hijo, hijo con discapacidad y ayuda escolar anual, serán considerados como hijos los menores o personas con discapacidad cuya guarda, tenencia o tutela haya sido acordada al trabajador por autoridad judicial o administrativa competente. En tales supuestos, los respectivos padres no tendrán, por ese hijo, derecho al cobro de las mencionadas asignaciones.

ARTICULO 23.- Las prestaciones que establece esta ley son inembargables, no constituyen remuneración ni están sujetas a gravámenes, y tampoco serán tenidas en cuenta para la determinación del sueldo anual complementario ni, para el pago de las indemnizaciones por despido, enfermedad, accidente o para cualquier otro efecto.

ARTICULO 24.- Las asignaciones familiares correspondientes a los trabajadores del sector público y a los beneficiarios de pensiones no contributivas se regirán, en cuanto a las prestaciones monto y topes, por lo establecido en el presente régimen.

ARTICULO 25.- Derógase la Ley N° 18.017 y sus modificatorias, y los Decretos 770/96, 771/96, 991/96 y toda otra norma que se oponga a la presente.

ARTICULO 26. - Comuníquese al Poder Ejecutivo. -ALBERTO-R. PIERRI - CARLOS F. RUCKAUF. - Juan Estrada. - Edgardo PiuZZi.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS DOS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS.

Antecedentes Normativos

- *Artículo 18, **Nota Infoleg**: por art. 1° del Decreto N° 1482/2011 B.O. 27/9/2011 se establece que los rangos, topes y montos de las Asignaciones Familiares y de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social contempladas en la presente Ley serán los que surgen de los Anexos I, II, III, IV del mencionado Decreto;*
- *Por art. 1° del Decreto N° 1388/2010 B.O. 1/10/2010 se establece que los montos de las asignaciones familiares y de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social contempladas en la presente Ley serán los que surgen de los Anexos I, II, III, IV del mencionado Decreto)*
- *Artículo 1°, Inciso c) incorporado por art. 1° del Decreto N° 1602/2009 B.O. 30/10/2009. Vigencia: a partir del 1° de noviembre de 2009;*
- *por art. 1° del Decreto N° 1591/2008, B.O. 3/10/2008, se establece que los rangos, topes y montos de las asignaciones familiares contempladas en la presente Ley serán los que surgen de los Anexos I, II y III del mencionado Decreto;*
- *Artículo 18, inciso a) - Tope máximo de remuneración sustituido por art. 2° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 18, inciso b) - Tope máximo de remuneración sustituido por art. 2° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007*
- *Artículo 18, inciso j.1) - Topes de remuneración sustituidos por arts. 4° y 5° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 18, inciso j.2) - Topes de remuneración sustituidos por art. 5° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 18, inciso i) - Tope máximo de remuneración sustituido por art. 4° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*

- *Artículo 18, último párrafo - Tope máximo de remuneración sustituido por art. 3° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 18, incisos a), b) y j) montos de las asignaciones familiares incrementados en un VEINTE POR CIENTO (20%) por art. 6° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 18, incisos f), g) y h) montos de las asignaciones familiares incrementados en un CIENTO POR CIENTO (100%) por art. 7° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 18, inciso i) monto de la asignación familiar incrementado en un CIENTO POR CIENTO (100%) por art. 8° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 3, Topes máximos de remuneración, primer y segundo párrafo sustituido por art. 1° del Decreto N° 33/2007 B.O. 24/1/2007. Vigencia: a partir del 1° de enero de 2007;*
- *Artículo 3, Topes máximos de remuneración, primer y segundo párrafo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1134/2005 B.O. 21/9/2005, a partir del 1° de septiembre de 2005;*
- *Artículo 18, incisos a) y b) - Topes de remuneración elevados por art. 2° del Decreto N° 1134/2005 B.O. 21/9/2005, a partir del 1° de septiembre de 2005;*
- *Artículo 18, incisos i), j.1) y j.2) - Topes de remuneración elevados por arts. 4° y 5° del Decreto N° 1134/2005 B.O. 21/9/2005, a partir del 1° de septiembre de 2005)*
- *Artículo 18, último párrafo: Tope de remuneración elevado por art. 3° del Decreto N° 1134/2005 B.O. 21/9/2005, a partir del 1° de septiembre de 2005)*
- *Artículo 3, Topes máximos de remuneración, primer y segundo párrafo, sustituidos por art. 2° del Decreto N° 1691/2004 B.O. 2/12/004, a partir del 1° de octubre de 2004;*
- *Artículo 18, incisos **a), b) y j)** montos de las asignaciones familiares incrementados en un Cincuenta por Ciento (50%) por art. 1° del Decreto N° 1691/2004 B.O. 2/12/2004, a partir del 1° de octubre de 2004.*

- *Artículo 18, inciso j) sustituido por art. 5° del Decreto N° 1199/2004 B.O. 14/9/2004;*
- *Artículo 18, inciso j), sustituido por art. 3° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004;*
- *Artículo 18, inciso a) - Inciso sustituido por art. 3° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004;*
- *Artículo 18, inciso b) sustituido por art. 3° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004*
- *Artículo 18, inciso i) sustituido por art. 3° del Decreto N° 368/2004 B.O. 1/4/2004. Vigencia: a partir del 1° de marzo de 2004); - Artículo 4°, primer párrafo modificado por art. 1° de la Ley N° 25.231 B.O. 31/12/1999.*

DECRETO N° 1.602/2009 - ASIGNACIONES FAMILIARES - INCORPORASE EL SUBSISTEMA NO CONTRIBUTIVO DE ASIGNACION UNIVERSAL POR HIJO PARA PROTECCION SOCIAL.

Bs. As., 29/10/2009

VISTO las Leyes Nros. 24.714 y 26.061 y el Decreto N° 897 del 12 de julio de 2007, y
CONSIDERANDO:

Que los más diversos sectores políticos y sociales han expresado su predisposición favorable a la adopción de políticas públicas que permitan mejorar la situación de los menores y adolescentes en situación de vulnerabilidad social.

Que a través de la Ley N° 24.714 se instituyó con alcance nacional y obligatorio un Régimen de Asignaciones Familiares.

Que dicha norma abarca a los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera sea la modalidad de contratación laboral y a los beneficiarios tanto del Sistema Integrado Previsional Argentino como de regímenes de pensiones no contributivas por invalidez.

Que, en el régimen establecido por la ley citada se encuentran previstas, entre otras, la asignación por hijo consistente en el pago de una suma mensual por cada hijo menor de 18 años que estuviere a cargo del beneficiario, así como la asignación por hijo con discapacidad.

Que en el mencionado Régimen de Asignaciones Familiares no se incluye a los grupos familiares que se encuentren desocupados o que se desempeñen en la economía informal.

Que la Ley N° 26.061 tiene por objeto la Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, para garantizar el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de aquéllos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los Tratados Internacionales en los que la Nación sea parte.

Que por el artículo 3º de dicha norma se entiende por interés superior de aquéllos a quienes protege la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías que a ellos se les reconoce, entre los que se encuentran el derecho a la obtención a una buena calidad de vida, a la educación y a obtener los beneficios de la Seguridad Social.

Que cabe agregar que el artículo 26 de la Ley N° 26.061 dispone que los organismos del Estado deberán establecer políticas y programas para la inclusión de las niñas, niños y adolescentes, que consideren la situación de los mismos, así como de las personas que sean responsables de su mantenimiento.

Que, si bien las políticas de estado llevadas a cabo han producido una mejora en la situación económica y financiera del país reduciendo los niveles de pobreza y de marginalidad alcanzándose, asimismo, un importante incremento del nivel ocupacional, subsisten situaciones de exclusión de diversos sectores de la población que resulta necesario atender.

Que, en virtud de ello, se torna necesario contemplar la situación de aquellos menores pertenecientes a grupos familiares que no se encuentren amparados por el actual Régimen de Asignaciones Familiares instituido por la Ley N° 24.714 creándose, a tal fin, la Asignación Universal por Hijo para Protección Social.

Que la referida Asignación Universal por Hijo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva de carácter mensual, que se abonará a uno solo de los padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado por cada menor de DIECIOCHO (18) años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un hijo discapacitado.

Que, como el resto de los beneficios de la Ley N° 24.714, la asignación que se crea será financiada con los recursos previstos en el artículo 18 de la Ley N° 24.241.

Que estos recursos se han fortalecido a partir de las inversiones que se han efectuado de los fondos que constituyen el Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino creado por el Decreto N° 897/07 y de la rentabilidad anual obtenida, resultando posible dar sustento al financiamiento de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, que por el presente se instituye.

Que el otorgamiento del beneficio se somete a requisitos que deberán acreditarse para garantizar la universalidad y a la vez preservar la transparencia, condicionándolo al cumplimiento de los controles sanitarios obligatorios para menores y a la concurrencia al sistema público de enseñanza.

Que la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES), como organismo autónomo sujeto a la supervisión de la COMISION BICAMERAL DE CONTROL DE LOS FONDOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL creada por el artículo 11 de la Ley N° 26.425, deberá dictar las normas complementarias pertinentes para la implementación operativa, la supervisión, el control y el pago de las prestaciones.

Que, forzoso es decirlo, esta medida por sí no puede garantizar la salida de la pobreza de sus beneficiarios y no puede ubicarse allí toda la expectativa social, aunque resultará, confiamos, un paliativo importante. Queremos evitar entonces el riesgo de depositar la ilusión de que con una sola medida se puede terminar con la pobreza.

Que, como se ha destacado, una medida de tal naturaleza tiene sin embargo una indudable relevancia en cuanto significa más dinero en los bolsillos de los sectores más postergados. No implica necesariamente el fin de la pobreza, pero inocultablemente ofrece una respuesta reparadora a una población que ha sido castigada por políticas económicas de corte neoliberal.

Que la clave para una solución estructural del tema de la pobreza sigue afincada en el crecimiento económico y la creación constante de puestos de trabajo. El trabajo decente sigue siendo el elemento cohesionante de la familia y de la sociedad, que permite el desarrollo de la persona.

Que la mejor política social de promoción y articulación del tejido social es el trabajo que, sumado a la educación, la salud, la modernización o creación de infraestructura, servicios básicos y viviendas, permitirá mejorar las condiciones de vida y avanzar sobre el núcleo más duro de la pobreza, consolidando progresivamente un desarrollo humano integral, sostenible e incluyente.

Que existe consenso entre la comunidad y las instituciones sobre la urgencia en implementar medidas que permitan combatir la pobreza así como brindar apoyo y asistencia a las familias como núcleo de contención natural y bienestar de la sociedad, mediante la adopción de medidas de alcance universal.

Que la particular naturaleza de la situación planteada y la urgencia requerida para su resolución, dificultan seguir los trámites ordinarios previstos por la CONSTITUCION NACIONAL para la sanción de las leyes, por lo que el PODER EJECUTIVO NACIONAL adopta la presente medida con carácter excepcional.

Que la Ley Nº 26.122, regula el trámite y los alcances de la intervención del H. CONGRESO DE LA NACION respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia dictados por el PODER EJECUTIVO NACIONAL, en virtud de lo dispuesto por el artículo 99 inciso 3 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Que la citada ley determina, que la Comisión Bicameral Permanente tiene competencia para pronunciarse respecto de la validez o invalidez de los decretos de necesidad y urgencia, así como elevar el dictamen al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, en el plazo de DIEZ (10) días hábiles.

Que el artículo 20 de la Ley Nº 26.122 prevé incluso que, en el supuesto que la Comisión Bicameral Permanente no eleve el correspondiente despacho, las Cámaras se abocarán al expreso e inmediato tratamiento del decreto, de conformidad con lo establecido en los artículos 99, inciso 3 y 82 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Que, por su parte, el artículo 22 de la misma ley dispone que las Cámaras se pronuncien mediante sendas resoluciones y que el rechazo o aprobación de los decretos deberá ser expreso conforme lo establecido en el artículo 82 de la Carta Magna.

Que ha tomado la intervención de su competencia el servicio jurídico permanente.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades que otorga el artículo 99, inciso 3, de la CONSTITUCION NACIONAL y de los artículos 2º, 19 y 20 de la Ley Nº 26.122.

Por ello,

LA PRESIDENTA DE LA NACION ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS
DECRETA:

Artículo 1º — Incorpórase como inciso c) del artículo 1º de la Ley Nº 24.714 y sus modificatorios, el siguiente texto:

“c) Un subsistema no contributivo de Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinado a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina, que no tengan otra asignación familiar prevista por la presente ley y pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.”

Art. 2º — Incorpórase al artículo 3º de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios el siguiente párrafo:

“Quedan excluidos del beneficio previsto en el artículo 1º inciso c) de la presente los trabajadores que se desempeñen en la economía informal, percibiendo una remuneración superior al salario mínimo, vital y móvil.”

Art. 3º — Incorpórase como inciso c) del artículo 5º de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios, el siguiente:

“c) Las que correspondan al inciso c) del artículo 1º de esta ley con los siguientes recursos:

1. Los establecidos en el artículo 18 de la Ley N° 24.241 y sus modificatorias;
2. Los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino creado por el Decreto N° 897/07 y modificatorios.”

Art. 4º — Incorpórase como inciso i) del Artículo 6º de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios, el siguiente:

“ i) Asignación Universal por Hijo para Protección Social.”

Art. 5º — Incorpórase como artículo 14 bis de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios, el siguiente:

“ARTICULO 14 bis.- La Asignación Universal por Hijo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva de carácter mensual, que se abonará a uno solo de los padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado, por cada menor de DIECIOCHO (18) años que se encuentre a su cargo o

sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado; en ambos casos, siempre que no estuviere empleado, emancipado o percibiendo alguna de las prestaciones previstas en la Ley N° 24.714, modificatorias y complementarias.

Esta prestación se abonará por cada menor acreditado por el grupo familiar hasta un máximo acumulable al importe equivalente a CINCO (5) menores.”

Art. 6° — Incorporase como artículo 14 ter de la Ley N° 24.714 y modificatorios, el siguiente:

“ARTICULO 14 ter.- Para acceder a la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, se requerirá:

- a) Que el menor sea argentino, hijo de argentino nativo o por opción, naturalizado o residente, con residencia legal en el país no inferior a TRES (3) años previos a la solicitud.
- b) Acreditar la identidad del titular del beneficio y del menor, mediante Documento Nacional de Identidad.
- c) Acreditar el vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el menor, mediante la presentación de las partidas correspondientes y en los casos de adopción, tutelas y curatelas los testimonios judiciales pertinentes.
- d) La acreditación de la condición de discapacidad será determinada en los términos del artículo 2° de la Ley N° 22.431, certificada por autoridad competente.
- e) Hasta los CUATRO (4) años de edad —inclusive—, deberá acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Desde los CINCO (5) años de edad y hasta los DIECIOCHO (18) años, deberá acreditarse además la concurrencia de los menores obligatoriamente a establecimientos educativos públicos.
- f) El titular del beneficio deberá presentar una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente y a las calidades invocadas, de comprobarse la falsedad de algunos de estos datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

Art. 7° — Incorporáse como inciso k) del artículo 18 de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios:

“inciso k) Asignación Universal por Hijo para Protección Social: la mayor suma fijada en los incisos a) o b), según corresponda.

El OCHENTA POR CIENTO (80%) del monto previsto en el primer párrafo se abonará mensualmente a los titulares de las mismas a través del sistema de pagos de la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES).

El restante VEINTE POR CIENTO (20%) será reservado en una Caja de Ahorro a nombre del titular en el BANCO DE LA NACION ARGENTINA percibido a través de tarjetas magnéticas emitidas por el banco, sin costo para los beneficiarios.

Las sumas podrán cobrarse cuando el titular acredite, para los menores de CINCO (5) años, el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación y para los de edad escolar, la certificación que acredite además, el cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente.

La falta de acreditación producirá la pérdida del beneficio.

Art. 8° — Los monotributistas sociales se encuentran alcanzados por las previsiones de la presente medida.

Art. 9° — La percepción de las prestaciones previstas en el presente decreto resultan incompatibles con el cobro de cualquier suma originada en Prestaciones Contributivas o No Contributivas Nacionales, Provinciales, Municipales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, incluyendo las prestaciones de las Leyes Nros. 24.013, 24.241 y 24.714 y sus respectivas modificatorias y complementarias.

Art. 10. — Facúltase a la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES) a dictar las normas complementarias pertinentes para la implementación operativa, la supervisión, el control y el pago de las prestaciones.

Art. 11. — El presente decreto comenzará a regir a partir del 1° de noviembre de 2009.

Art. 12. — Dése cuenta a la Comisión Bicameral Permanente del HONORABLE CONGRESO DE LA NACION.

Art. 13. — Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCION NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese. — FERNANDEZ DE KIRCHNER. — Aníbal D. Fernández. — Aníbal F. Randazzo. — Jorge E. Taiana. — Nilda C. Garré. — Amado Boudou. — Débora A. Giorgi. — Julián A. Domínguez. — Julio M. De Vido. — Julio C Alak. — Carlos A. Tomada. — Alicia M. Kirchner. — Juan L. Manzur. — Alberto E. Sileoni. — José L. S. Baraño.

DECRETO N° 446/2011 - ASIGNACIONES FAMILIARES- MODIFICASE LA LEY N° 24.714 EN RELACION CON LA ASIGNACION POR EMBARAZO PARA PROTECCION SOCIAL.

Bs. As., 18/4/2011

VISTO las Leyes N° 24.714 y N° 26.061 y el Decreto N° 1602 del 29 de octubre de 2009, y

CONSIDERANDO:

Que es obligación del Estado Nacional adoptar políticas públicas que permitan mejorar la situación de los grupos familiares en situación de vulnerabilidad social.

Que la Ley N° 24.714 instituyó con alcance nacional y obligatorio un Régimen de Asignaciones Familiares otorgando distintas prestaciones destinadas a la protección del grupo familiar.

Que el Decreto N° 1602/09 creó la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, incluyendo en el Régimen de Asignaciones Familiares instituido por la Ley N° 24.714 a los grupos familiares no alcanzados por las mismas, previstas en el mencionado régimen, en la medida que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.

Que el artículo 14 bis de la Ley N° 24.714 define la Asignación Universal por Hijo para Protección Social y su alcance, y el artículo 14 ter de la mencionada ley establece los requisitos que deben cumplirse para su percepción.

Que en el marco de la política social que está llevando a cabo el gobierno y considerando los resultados positivos que ha generado la incorporación de la citada Asignación Universal por Hijo para Protección Social en lo concerniente a la reducción de la pobreza, resulta conveniente continuar ampliando la cobertura de las asignaciones familiares, optimizando progresivamente los beneficios que brinda el Sistema de Seguridad Social.

Que la mortalidad materna es un indicador de la injusticia social, la inequidad de género y la pobreza, ya que el problema se vincula estrechamente con las dificultades de acceso a la educación y a los servicios de atención médica especializados.

Que entendemos que la cobertura en el ámbito de la seguridad social debe ser atendida desde el estado de gestación, de forma tal de brindar a la madre embarazada programas públicos de atención de diagnóstico y tratamiento oportuno, disminuyendo de esta forma los índices de mortalidad maternal, perinatal, neonatal e infantil que se encuentran asociados a problemas en el acceso a los servicios de salud.

Que el hecho de que la mortalidad maternal, perinatal y neonatal sea superior en los estratos de ingresos más bajos, indica que hacer universales los programas públicos, es una cuestión de equidad y justicia social.

Que a los efectos de darle protección a la madre embarazada resulta necesario establecer una prestación que dé cobertura a la contingencia del estado de embarazo de aquellas mujeres que se encuentran en similares condiciones que las personas que acceden a la Asignación Universal por Hijo para Protección Social.

Que como requisito obligatorio para el cobro del CIEN POR CIENTO (100%) de la Asignación creada por el presente, para la cobertura del estado de embarazo, resulta imprescindible exigir el cumplimiento de los controles sanitarios con la inscripción al "Plan Nacer" del MINISTERIO DE SALUD o la certificación médica expedida de conformidad con dicho plan, para los casos que cuenten con cobertura de obra social.

Que la necesidad de brindar ayuda inmediata a las situaciones descriptas dificulta seguir los trámites ordinarios previstos por la CONSTITUCION NACIONAL para la sanción de las leyes, por lo que el PODER EJECUTIVO NACIONAL adopta la presente medida con carácter excepcional.

Que la Ley Nº 26.122, regula el trámite y los alcances de la intervención del HONORABLE CONGRESO DE LA NACION respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia dictados por el PODER EJECUTIVO NACIONAL, en virtud de lo dispuesto por el artículo 99 inciso 3 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Que la citada Ley determina, que la Comisión Bicameral Permanente tiene competencia para pronunciarse respecto de la validez o invalidez de los decretos de necesidad y urgencia, así como elevar el dictamen al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, en el plazo de DIEZ (10) días hábiles.

Que el artículo 20 de la Ley N° 26.122 prevé que, en el supuesto que la Comisión Bicameral Permanente no eleve el correspondiente despacho, las Cámaras se abocaran al expreso e inmediato tratamiento del decreto, de conformidad con lo establecido en los artículos 99, inciso 3 y 82 de la CONSTITUCION NACIONAL.

Que, por su parte, el artículo 22 de la misma ley dispone que las Cámaras se pronuncien mediante sendas resoluciones y que el rechazo o aprobación de los decretos deberá ser expreso conforme lo establecido en el artículo 82 de la Carta Magna.

Que ha tomado la intervención de su competencia el servicio jurídico pertinente.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades que otorga el artículo 99, inciso 3, de la CONSTITUCION NACIONAL y los artículos 2º, 19 y 20 de la Ley N° 26.122.

Por ello,

LA PRESIDENTA DE LA NACION ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS
DECRETA:

Artículo 1º — Sustitúyese el inciso c) del artículo 1º de la Ley N° 24.714 incorporado por el Decreto N° 1602/09, el cual quedará redactado de la siguiente forma:

“c) Un subsistema no contributivo compuesto por la Asignación por Embarazo para Protección Social y la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, destinado, respectivamente, a las mujeres embarazadas y a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la REPUBLICA ARGENTINA; que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados o se desempeñen en la economía informal.”

Art. 2º — Incorpórase como inciso j) del artículo 6º de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios el siguiente:

“j) Asignación por Embarazo para Protección Social.”;

Art. 3º — Incorpórase como artículo 14 quater de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios el siguiente:

“ARTICULO 14 quater.- La Asignación por Embarazo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva mensual que se abonará a la mujer embarazada desde la DECIMO SEGUNDA semana de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo.

Sólo corresponderá la percepción del importe equivalente a UNA (1) Asignación por Embarazo para Protección Social, aún cuando se trate de embarazo múltiple. La percepción de esta asignación no será incompatible con la Asignación Universal por Hijo para Protección Social por cada menor de DIECIOCHO (18) años, o sin límite de edad cuando se trate de un discapacitado, a cargo de la mujer embarazada.

Art. 4º — Incorpórase como artículo 14 quinquies de la Ley Nº 24.714 y sus modificatorios el siguiente:

“ARTICULO 14 quinquies.- Para acceder a la Asignación por Embarazo para Protección Social, se requerirá:

- a) Que la embarazada sea argentina nativa o por opción, naturalizada o residente, con residencia legal en el país no inferior a TRES (3) años previos a la solicitud de la asignación.
- b) Acreditar identidad, mediante Documento Nacional de Identidad.
- c) La acreditación del estado de embarazo mediante la inscripción en el “Plan Nacer” del MINISTERIO DE SALUD. En aquellos casos que prevea la reglamentación, en que la embarazada cuente con cobertura de obra social, la acreditación del estado de embarazo será mediante certificado médico expedido de conformidad con lo previsto en dicho plan para su acreditación.

Si el requisito se acredita con posterioridad al nacimiento o interrupción del embarazo, no corresponde el pago de la asignación por el período correspondiente al de gestación.

- d) La presentación por parte del titular del beneficio de una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos por la presente y a las calidades invocadas. De comprobarse la falsedad de alguno de estos datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.

Art. 5° — Incorpórase como inciso l) del artículo 18 de la Ley N° 24.714 y sus modificatorios el siguiente:

“l) Asignación por Embarazo para Protección Social: la mayor suma fijada en el inciso a).

Durante el período correspondiente entre la DECIMO SEGUNDA y la última semana de gestación, se liquidará una suma igual al OCHENTA POR CIENTO (80%) del monto previsto en el primer párrafo, la que se abonará mensualmente a las titulares a través del sistema de pago de la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES). El VEINTE POR CIENTO (20%) restante será abonado una vez finalizado el embarazo y en un solo pago, a través del mismo sistema que se utilice para la liquidación mensual de esta asignación, en la medida que se hubieran cumplido los controles médicos de seguimiento previstos en el “Plan Nacer” del MINISTERIO DE SALUD.

La falta de acreditación producirá la pérdida del derecho al cobro del VEINTE POR CIENTO (20%) reservado.

Art. 6° — La Asignación por Embarazo para Protección Social se encuentra alcanzada por las previsiones de los artículos 8° y 9° del Decreto N° 1602/09.

Art. 7° — Facúltase al titular de la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES), para el dictado de las normas interpretativas, aclaratorias y complementarias necesarias para la implementación del presente.

Art. 8° — Encomiéndase a la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES) la adopción de las medidas conducentes para la aplicación del presente régimen en un plazo máximo que no podrá superar el 1° de mayo del año 2011.

Art. 9° — Dése cuenta a la Comisión Bicameral Permanente del HONORABLE CONGRESO DE LA NACION.

Art. 10. — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — FERNANDEZ DE KIRCHNER. — Aníbal D. Fernández. — Aníbal F. Randazzo. — Nilda C. Garré. — Amado Boudou. — Débora A. Giorgi. — Julián A. Domínguez. — Julio M. De Vido. — Julio C. Alak. — Carlos A. Tomada. — Alicia M. Kirchner. — Juan L. Manzur. — Alberto E. Sileoni. — José L. S. Barañao. — Carlos E. Meyer. — Arturo A. Puricelli.

LEY N° 26.678 - APRUEBASE EL CONVENIO RELATIVO A LA NORMA MINIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL - CONVENIO N° 102, ADOPTADO POR LA CONFERENCIA GENERAL DE LA ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO, EN GINEBRA, CONFEDERACION SUIZA.

Sancionada: Abril 13 de 2011

Promulgada de Hecho: Mayo 10 de 2011

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1° — Apruébase el CONVENIO RELATIVO A LA NORMA MINIMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL —CONVENIO 102—, adoptado por la Conferencia General de la ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, en Ginebra —CONFEDERACION SUIZA— el 28 de junio de 1952, que consta de OCHENTA Y SIETE (87) artículos y UN (1) Anexo, cuyas fotocopias autenticadas en idioma castellano forman parte de la presente ley.

ARTICULO 2° — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, EL DIA TRECE DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL ONCE.

— REGISTRADO BAJO EL N° 26.678 —

JULIO C. C. COBOS. — EDUARDO A. FELLNER. — Enrique Hidalgo. — Luis G. Borsani.

CONVENIO N° 102 NORMAS MINIMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Convenio relativo a la norma mínima de la seguridad social (Entrada en vigor: 27 abril 1955) Adopción: Ginebra, 35ª reunión CIT (28 junio 1952) - Estatus: Instrumento actualizado (Convenios Técnicos).

Preámbulo

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo:
Convocada en Ginebra por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, y congregada en dicha ciudad el 4 junio 1952 en su trigésima quinta reunión;

Después de haber decidido adoptar diversas proposiciones relativas a la norma mínima de seguridad social, cuestión que constituye el quinto punto del orden del día, y

Después de haber decidido que dichas proposiciones revistan la forma de un convenio internacional,

adopta, con fecha veintiocho de junio de mil novecientos cincuenta y dos, el siguiente Convenio, que podrá ser citado como el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952:

Parte I. Disposiciones Generales

Artículo 1

1. A los efectos del presente Convenio:
 - (a) el término prescrito significa determinado por la legislación nacional o en virtud de la misma;
 - (b) el término residencia significa la residencia habitual en el territorio del Miembro, y el término residente designa la persona que reside habitualmente en el territorio del Miembro;
 - (c) la expresión la cónyuge designa la cónyuge que está a cargo de su marido;

- (d) el término viuda designa la cónyuge que estaba a cargo de su marido en el momento de su fallecimiento;
 - (e) el término hijo designa un hijo en la edad de asistencia obligatoria a la escuela o el que tiene menos de quince años, según pueda ser prescrito;
 - (f) la expresión período de calificación significa un período de cotización, un período de empleo, un período de residencia o cualquier combinación de los mismos, según pueda ser prescrito.
2. A los efectos de los artículos 10, 34 y 49, el término prestaciones significa sea prestaciones directas en forma de asistencia o prestaciones indirectas consistentes en un reembolso de los gastos hechos por la persona interesada.

Artículo 2

Todo Miembro para el cual esté en vigor este Convenio deberá:

- (a) aplicar:
 - (i) la parte I;
 - (ii) tres, por lo menos, de las partes II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y X, que comprendan, por lo menos, una de las partes IV, V, VI, IX y X;
 - (iii) las disposiciones correspondientes de las partes XI, XII, y XIII;
 - (iv) la parte XIV; y
- (b) especificar en la ratificación cuáles son, de las partes II a X, aquellas respecto de las cuales acepta las obligaciones del Convenio.

Artículo 3

1. Todo Miembro cuya economía y cuyos recursos médicos estén insuficientemente desarrollados podrá acogerse, mediante una declaración anexa a su ratificación -- si las autoridades competentes lo desean, y durante todo el tiempo que lo consideren

necesario --, a las excepciones temporales que figuran en los artículos siguientes: 9, d); 12, 2; 15, d); 18, 2; 21, c); 27, d); 33, b) ; 34, 3; 41, d); 48, c); 55, d), y 61, d).

2. Todo Miembro que haya formulado una declaración de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo deberá incluir, en la memoria anual sobre la aplicación del Convenio que habrá de presentar, en virtud del artículo 22 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, una declaración con respecto a cada una de las excepciones a que se haya acogido, en la cual exponga:
 - (a) las razones por las cuales continúa acogiéndose a dicha excepción; o
 - (b) que renuncia, a partir de una fecha determinada, a acogerse a dicha excepción.

Artículo 4

1. Todo Miembro que haya ratificado el presente Convenio podrá notificar ulteriormente al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo que acepta las obligaciones del Convenio respecto de una o varias de las partes II a X que no hubiera especificado ya en su ratificación.
2. Las obligaciones previstas en el párrafo 1 del presente artículo se considerarán parte integrante de la ratificación y producirán sus efectos desde la fecha de su notificación.

Artículo 5

Cuando, a los efectos del cumplimiento de cualquiera de las partes II a X de este Convenio que hubieren sido mencionadas en su ratificación, un Miembro esté obligado a proteger a categorías prescritas de personas que en total constituyan por lo menos un porcentaje determinado de asalariados o de residentes, dicho Miembro deberá cerciorarse de que el porcentaje correspondiente ha sido alcanzado, antes de comprometerse a cumplir dicha parte.

Artículo 6

A los efectos del cumplimiento de las partes II, III, IV, V, VIII (en lo que se relaciona con la asistencia médica), IX o X de este Convenio, todo Miembro podrá tener en

cuenta la protección resultante de aquellos seguros que en virtud de la legislación nacional no sean obligatorios para las personas protegidas, cuando dichos seguros:

- (a) estén controlados por las autoridades públicas o administrados conjuntamente por los empleadores y los trabajadores, de conformidad con normas prescritas;
- (b) cubran una parte apreciable de las personas cuyas ganancias no excedan de las de un trabajador calificado de sexo masculino;
- (c) cumplan, juntamente con las demás formas de protección, cuando fuere apropiado, las disposiciones correspondientes del Convenio.

Parte II. Asistencia Médica

Artículo 7

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión, cuando su estado lo requiera, de asistencia médica, de carácter preventivo o curativo, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 8

La contingencia cubierta deberá comprender todo estado mórbido cualquiera que fuere su causa, el embarazo, el parto y sus consecuencias.

Artículo 9

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados, así como a las cónyuges y a los hijos de los miembros de esas categorías;
- (b) sea a categorías prescritas de la población económicamente activa que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes, así como a las cónyuges y a los hijos de los miembros de esas categorías;

- (c) sea a categorías prescritas de residentes que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los residentes;
- (d) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas, así como a las cónyuges y a los hijos de los asalariados de esas categorías.

Artículo 10

1. Las prestaciones deberán comprender, por lo menos:

(a) en caso de estado mórbido:

- (i) la asistencia médica general, comprendida la visita a domicilio;
- (ii) la asistencia por especialistas, prestada en hospitales a personas hospitalizadas o no hospitalizadas, y la asistencia que pueda ser prestada por especialistas fuera de los hospitales;
- (iii) el suministro de productos farmacéuticos esenciales recetados por médicos u otros profesionales calificados; y
- (iv) la hospitalización, cuando fuere necesaria; y

(b) en caso de embarazo, parto y sus consecuencias;

- (i) la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia puerperal prestada por un médico o por una comadrona diplomada; y
- (ii) la hospitalización, cuando fuere necesaria.

2. El beneficiario o su sostén de familia podrá ser obligado a participar en los gastos de asistencia médica recibida por él mismo en caso de estado mórbido; la participación del beneficiario o del sostén de familia deberá reglamentarse de manera tal que no entrañe un gravamen excesivo.

3. La asistencia médica prestada de conformidad con este artículo tendrá por objeto conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida, así como su aptitud para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales.
4. Los departamentos gubernamentales o las instituciones que concedan las prestaciones deberán estimular a las personas protegidas, por cuantos medios puedan ser considerados apropiados, para que utilicen los servicios generales de salud puestos a su disposición por las autoridades públicas o por otros organismos reconocidos por las autoridades públicas.

Artículo 11

Las prestaciones mencionadas en el artículo 10 deberán garantizarse, en la contingencia cubierta, por lo menos a las personas protegidas que hayan cumplido el período de calificación que se considere necesario para evitar abusos, o a los miembros de las familias cuyo sostén haya cumplido dicho período.

Artículo 12

1. Las prestaciones mencionadas en el artículo 10 deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia cubierta, si bien, en caso de estado mórbido, la duración de las prestaciones podrá limitarse a veintiséis semanas en cada caso; ahora bien, las prestaciones no podrán suspenderse mientras continúe pagándose una prestación monetaria de enfermedad, y deberán adoptarse disposiciones que permitan la extensión del límite antes mencionado, cuando se trate de enfermedades determinadas por la legislación nacional para las que se reconozca la necesidad de una asistencia prolongada.
2. Cuando se formule una declaración en virtud del artículo 3, la duración de las prestaciones podrá limitarse a trece semanas en cada caso.

Parte III. Prestaciones Monetarias de Enfermedad

Artículo 13

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar la concesión de prestaciones monetarias de enfermedad a las personas protegidas, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 14

La contingencia cubierta deberá comprender la incapacidad para trabajar, resultante de un estado mórbido, que entrañe la suspensión de ganancias según la defina la legislación nacional.

Artículo 15

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;
- (b) sea a categorías prescritas de la población económicamente activa que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;
- (c) sea a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos de conformidad con las disposiciones del artículo 67;
- (d) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas.

Artículo 16

1. Cuando la protección comprenda a categorías de asalariados o a categorías de la población económicamente activa, la prestación consistirá en un pago periódico calculado de conformidad con las disposiciones del artículo 65 o con las del artículo 66.
2. Cuando la protección comprenda a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos, la prestación consistirá en un pago periódico calculado de conformidad con las disposiciones del artículo 67.

Artículo 17

La prestación mencionada en el artículo 16 deberá garantizarse, en la contingencia

cubierta, por lo menos a las personas protegidas que hayan cumplido el período de calificación que se considere necesario para evitar abusos.

Artículo 18

1. La prestación mencionada en el artículo 16 deberá concederse durante todo el transcurso de la contingencia, a reserva de que su duración podrá limitarse a veintiséis semanas en cada caso de enfermedad, con la posibilidad de no pagarse la prestación por los tres primeros días de suspensión de ganancias.
2. Cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, la duración de la prestación podrá limitarse:
 - (a) sea a un período tal que el número total de días por los cuales se conceda la prestación en el transcurso de un año no sea inferior a diez veces el promedio de personas protegidas durante dicho año;
 - (b) o bien trece semanas por cada caso de enfermedad, con la posibilidad de no pagarse la prestación por los tres primeros días de suspensión de ganancias.

Parte IV. Prestaciones de Desempleo

Artículo 19

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de desempleo, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 20

La contingencia cubierta deberá comprender la suspensión de ganancias, según la define la legislación nacional, ocasionada por la imposibilidad de obtener un empleo conveniente en el caso de una persona protegida que sea apta para trabajar y esté disponible para el trabajo.

Artículo 21

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;
- (b) sea a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos de conformidad con las disposiciones del artículo 67;
- (c) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas.

Artículo 22

1. Cuando la protección comprenda a categorías de asalariados, dicha prestación consistirá en un pago periódico calculado de conformidad con las disposiciones del artículo 65 o con las del artículo 66.
2. Cuando la protección comprenda a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos, la prestación consistirá en un pago periódico calculado de conformidad con las disposiciones del artículo 67.

Artículo 23

La prestación mencionada en el artículo 22 deberá garantizarse, en la contingencia cubierta, por lo menos a las personas protegidas que hayan cumplido el período de calificación que se considere necesario para evitar abusos.

Artículo 24

1. La prestación mencionada en el artículo 22 deberá concederse durante todo el transcurso de la contingencia, pero su duración podrá limitarse:
 - (a) cuando la protección comprenda a categorías de asalariados, a trece semanas en el transcurso de un período de doce meses;
 - (b) cuando la protección comprenda a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos, a veintiséis semanas en el transcurso de un período de doce meses.

2. Cuando la legislación nacional establezca que la duración de la prestación variará de conformidad con el período de cotización o de conformidad con las prestaciones recibidas anteriormente en el transcurso de un período prescrito, o con ambos factores a la vez, las disposiciones del apartado a) del párrafo 1 se considerarán cumplidas si el promedio de duración de la prestación comprende, por lo menos, trece semanas en el transcurso de un período de doce meses.
3. La prestación podrá no ser pagada por un período de espera fijado en los siete primeros días en cada caso de suspensión de ganancias, contando como parte del mismo caso de suspensión de ganancias los días de desempleo antes y después de un empleo temporal que no exceda de una duración prescrita.
4. Cuando se trate de trabajadores de temporada, la duración de la prestación y el período de espera podrán adaptarse a las condiciones de empleo.

Parte V. Prestaciones de Vejez

Artículo 25

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de vejez, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 26

1. La contingencia cubierta será la supervivencia más allá de una edad prescrita.
2. La edad prescrita no deberá exceder de sesenta y cinco años. Sin embargo, la autoridad competente podrá fijar una edad más elevada, teniendo en cuenta la capacidad de trabajo de las personas de edad avanzada en el país de que se trate.
3. La legislación nacional podrá suspender la prestación si la persona que habría tenido derecho a ella ejerce ciertas actividades remuneradas prescritas, o podrá reducir las prestaciones contributivas cuando las ganancias del beneficiario excedan de un valor prescrito, y las prestaciones no contributivas, cuando las ganancias del beneficiario, o sus demás recursos, o ambos conjuntamente, excedan de un valor prescrito.

Artículo 27

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;
- (b) sea a categorías prescritas de la población económicamente activa que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;
- (c) sea a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos, de conformidad con las disposiciones del artículo 67;
- (d) o bien, cuando se haya formulado una declaración, en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas.

Artículo 28

La prestación consistirá en un pago periódico, calculado en la forma siguiente:

- (a) cuando la protección comprenda a categorías de asalariados o a categorías de la población económicamente activa, de conformidad con las disposiciones del artículo 65 o con las del artículo 66;
- (b) cuando la protección comprenda a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos, de conformidad con las disposiciones del artículo 67.

Artículo 29

1. La prestación mencionada en el artículo 28 deberá garantizarse, en la contingencia cubierta, por lo menos:

- (a) a las personas protegidas que hayan cumplido, antes de la contingencia, de conformidad con reglas prescritas, un período de calificación que podrá consistir en treinta años de cotización o de empleo, o en veinte años de residencia;
 - (b) cuando en principio estén protegidas todas las personas económicamente activas, a las personas protegidas que hayan cumplido un período de calificación prescrito de cotización y en nombre de las cuales se hayan pagado, durante el período activo de su vida, cotizaciones cuyo promedio anual alcance una cifra prescrita.
2. Cuando la concesión de la prestación mencionada en el párrafo 1 esté condicionada al cumplimiento de un período mínimo de cotización o de empleo, deberá garantizarse una prestación reducida, por lo menos:
- (a) a las personas protegidas que hayan cumplido, antes de la contingencia, de conformidad con reglas prescritas, un período de calificación de quince años de cotización o de empleo; o
 - (b) cuando en principio estén protegidas todas las personas económicamente activas, a las personas protegidas que hayan cumplido un período de calificación prescrito de cotización y en nombre de las cuales se haya pagado, durante el período activo de su vida, la mitad del promedio anual de cotizaciones prescrito a que se refiere el apartado b) del párrafo 1 del presente artículo.
3. Las disposiciones del párrafo 1 del presente artículo se considerarán cumplidas cuando se garantice una prestación calculada de conformidad con la parte XI, pero según un porcentaje inferior en diez unidades al indicado en el cuadro anexo a dicha parte para el beneficiario tipo, por lo menos a las personas que hayan cumplido, de conformidad con reglas prescritas, diez años de cotización o de empleo, o cinco años de residencia.
4. Podrá efectuarse una reducción proporcional del porcentaje indicado en el cuadro anexo a la parte XI cuando el período de calificación correspondiente a la prestación del porcentaje reducido sea superior a diez años de cotización o de empleo, pero inferior a treinta años de cotización o de empleo. Cuando dicho período de calificación sea superior a quince años se concederá una pensión reducida, de conformidad con el párrafo 2 del presente artículo.

5. Cuando la concesión de la prestación mencionada en los párrafos 1, 3 o 4 del presente artículo esté condicionada al cumplimiento de un período mínimo de cotización o de empleo, deberá garantizarse una prestación reducida, en las condiciones prescritas, a las personas protegidas que, por el solo hecho de la edad avanzada a que hubieren llegado cuando las disposiciones que permitan aplicar esta parte del Convenio se hayan puesto en vigor, no hayan podido cumplir las condiciones prescritas de conformidad con el párrafo 2 del presente artículo, a menos que, de conformidad con las disposiciones de los párrafos 1, 3 o 4 de este artículo, se conceda una prestación a tales personas a una edad más elevada que la normal.

Artículo 30

Las prestaciones mencionadas en los artículos 28 y 29 deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia.

Parte VI. Prestaciones en Caso de Accidente del Trabajo y de Enfermedad Profesional

Artículo 31

Todo Miembro para el que esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 32

Las contingencias cubiertas deberán comprender las siguientes, cuando sean ocasionadas por un accidente de trabajo o una enfermedad profesional prescritos:

- (a) estado mórbido;
- (b) incapacidad para trabajar que resulte de un estado mórbido y entrañe la suspensión de ganancias, según la defina la legislación nacional;
- (c) pérdida total de la capacidad para ganar o pérdida parcial que exceda de un grado prescrito, cuando sea probable que dicha pérdida total o parcial sea permanente, o disminución correspondiente de las facultades físicas; y

- (d) pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a las prestaciones puede quedar condicionado a la presunción, conforme a la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.

Artículo 33

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados, y, para las prestaciones a que da derecho la muerte del sostén de familia, también a las cónyuges y a los hijos de los asalariados de esas categorías; o
- (b) cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas, y, para las prestaciones a que da derecho la muerte del sostén de familia, también a los cónyuges y a los hijos de los asalariados de esas categorías.

Artículo 34

1. Con respecto al estado mórbido, las prestaciones deberán comprender la asistencia médica, tal como se especifica en los párrafos 2 y 3 de este artículo.
2. La asistencia médica comprenderá:
 - (a) la asistencia médica general y la ofrecida por especialistas, a personas hospitalizadas o no hospitalizadas, comprendidas las visitas a domicilio;
 - (b) la asistencia odontológica;
 - (c) la asistencia por enfermeras, a domicilio, en un hospital o en cualquier otra institución médica;
 - (d) el mantenimiento en un hospital, centro de convalecencia, sanatorio u otra institución médica;

- (e) el suministro de material odontológico, farmacéutico, y cualquier otro material médico o quirúrgico, comprendidos los aparatos de prótesis y su conservación, así como los anteojos; y
 - (f) la asistencia suministrada por miembros de otras profesiones reconocidas legalmente como conexas con la profesión médica, bajo la vigilancia de un médico o de un dentista.
3. Cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, la asistencia médica deberá comprender, por lo menos:
- (a) la asistencia médica general, comprendidas las visitas a domicilio;
 - (b) la asistencia por especialistas, ofrecida en hospitales a personas hospitalizadas o no hospitalizadas, y la asistencia que pueda ser prestada por especialistas fuera de los hospitales;
 - (c) el suministro de productos farmacéuticos esenciales recetados por médicos u otros profesionales calificados; y
 - (d) la hospitalización, cuando fuere necesaria.
4. La asistencia médica prestada de conformidad con los párrafos precedentes tendrá por objeto conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona protegida, así como su aptitud para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales.

Artículo 35

1. Los departamentos gubernamentales o las instituciones que concedan la asistencia médica deberán cooperar, cuando fuere oportuno, con los servicios generales de reeducación profesional, a fin de readaptar para un trabajo apropiado a las personas de capacidad reducida.
2. La legislación nacional podrá autorizar a dichos departamentos o instituciones para que tomen medidas destinadas a la reeducación profesional de las personas de capacidad reducida.

Artículo 36

1. Con respecto a la incapacidad para trabajar o a la pérdida total de capacidad para ganar, cuando es probable que sea permanente, a la disminución correspondiente de las facultades físicas o a la muerte del sostén de familia, la prestación deberá consistir en un pago periódico calculado de conformidad con las disposiciones del artículo 65 o con las del artículo 66.
2. En caso de pérdida parcial de la capacidad para ganar, cuando es probable que sea permanente, o en caso de una disminución correspondiente de las facultades físicas, la prestación, cuando deba ser pagada, consistirá en un pago periódico que represente una proporción conveniente de la prestación prevista en caso de pérdida total de la capacidad para ganar o de una disminución correspondiente de las facultades físicas.
3. Los pagos periódicos podrán sustituirse por un capital pagado de una sola vez:
 - (a) cuando el grado de incapacidad sea mínimo; o
 - (b) cuando se garantice a las autoridades competentes el empleo razonable de dicho capital.

Artículo 37

Las prestaciones mencionadas en los artículos 34 y 36 deberán garantizarse, en la contingencia cubierta, por lo menos a las personas protegidas que estuvieran empleadas como asalariados en el territorio del Miembro en el momento del accidente o en el momento en que se contrajo la enfermedad; y si se trata de pagos periódicos resultantes del fallecimiento del sostén de familia, a la viuda y a los hijos de aquél.

Artículo 38

Las prestaciones mencionadas en los artículos 34 y 36 deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia; sin embargo, con respecto a la incapacidad para trabajar, la prestación podrá no pagarse por los tres primeros días en cada caso de suspensión de ganancias.

Parte VII. Prestaciones Familiares

Artículo 39

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones familiares de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 40

La contingencia cubierta será la de tener hijos a cargo en las condiciones que se prescriban.

Artículo 41

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;
- (b) sea a categorías prescritas de la población económicamente activa que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;
- (c) sea a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos;
- (d) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas.

Artículo 42

Las prestaciones deberán comprender:

- (a) sea un pago periódico concedido a toda persona protegida que haya cumplido el período de calificación prescrito;

(b) sea el suministro a los hijos, o para los hijos, de alimentos, vestido, vivienda y el disfrute de vacaciones o de asistencia doméstica;

(c) o bien una combinación de las prestaciones mencionadas en a) y b).

Artículo 43

Las prestaciones mencionadas en el artículo 42 deberán garantizarse, por lo menos, a las personas protegidas que hayan cumplido, durante un período prescrito, un período de calificación que podrá consistir en tres meses de cotización o de empleo, o en un año de residencia, según se prescriba.

Artículo 44

El valor total de las prestaciones concedidas, de conformidad con el artículo 42, a las personas protegidas, deberá ser tal que represente:

(a) el 3 por ciento del salario de un trabajador ordinario no calificado adulto de sexo masculino, determinado de conformidad con las disposiciones del artículo 66, multiplicado por el número total de hijos de todas las personas protegidas; o

(b) el 1,5 por ciento del salario susodicho, multiplicado por el número total de hijos de todos los residentes.

Artículo 45

Cuando las prestaciones consistan en un pago periódico, deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia.

Parte VIII. Prestaciones de Maternidad

Artículo 46

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de maternidad, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 47

La contingencia cubierta deberá comprender el embarazo, el parto y sus consecuencias, y la suspensión de ganancias resultantes de los mismos, según la defina la legislación nacional.

Artículo 48

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a todas las mujeres que pertenezcan a categorías prescritas de asalariados, categorías que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados, y, en lo que concierne a las prestaciones médicas de maternidad, también a las cónyuges de los hombres comprendidos en esas mismas categorías;
- (b) sea a todas las mujeres que pertenezcan a categorías prescritas de la población económicamente activa, categorías que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes, y, en lo que concierne a las prestaciones médicas de maternidad, también a las cónyuges de los asalariados comprendidos en esas mismas categorías;
- (c) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a todas las mujeres que pertenezcan a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas, y en lo que concierne a las prestaciones médicas de maternidad, también a las cónyuges de los hombres comprendidos en esas mismas categorías.

Artículo 49

1. En lo que respecta al embarazo, al parto y sus consecuencias, las prestaciones médicas de maternidad deberán comprender la asistencia médica mencionada en los párrafos 2 y 3 de este artículo.
2. La asistencia médica deberá comprender, por lo menos:

(a) la asistencia prenatal, la asistencia durante el parto y la asistencia puerperal prestada por un médico o por una comadrona diplomada; y

(b) la hospitalización, cuando fuere necesaria.

3. La asistencia médica mencionada en el párrafo 2 de este artículo tendrá por objeto conservar, restablecer o mejorar la salud de la mujer protegida, así como su aptitud para el trabajo y para hacer frente a sus necesidades personales.

4. Las instituciones o los departamentos gubernamentales que concedan las prestaciones médicas de maternidad deberán estimular a las mujeres protegidas, por cuantos medios puedan ser considerados apropiados, para que utilicen los servicios generales de salud puestos a su disposición por las autoridades públicas o por otros organismos reconocidos por las autoridades públicas.

Artículo 50

Con respecto a la suspensión de ganancias resultante del embarazo, del parto y de sus consecuencias, la prestación consistirá en un pago periódico calculado de conformidad con las disposiciones del artículo 65 o las del artículo 66. El monto del pago periódico podrá variar en el transcurso de la contingencia, a condición de que el monto medio esté de conformidad con las disposiciones susodichas.

Artículo 51

Las prestaciones mencionadas en los artículos 49 y 50 deberán garantizarse, en la contingencia cubierta, por lo menos, a las mujeres pertenecientes a las categorías protegidas que hayan cumplido el período de calificación que se considere necesario para evitar abusos; las prestaciones mencionadas en el artículo 49 deberán también garantizarse a las cónyuges de los trabajadores de las categorías protegidas, cuando éstos hayan cumplido el período de calificación previsto.

Artículo 52

Las prestaciones mencionadas en los artículos 49 y 50 deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia; sin embargo, los pagos periódicos podrán limitarse a doce semanas, a menos que la legislación nacional imponga o autorice un período más largo de abstención del trabajo, en cuyo caso los pagos no podrán limitarse a un período de menor duración.

Parte IX. Prestaciones de Invalidez

Artículo 53

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de invalidez, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 54

La contingencia cubierta deberá comprender la ineptitud para ejercer una actividad profesional, en un grado prescrito, cuando sea probable que esta ineptitud será permanente o cuando la misma subsista después de cesar las prestaciones monetarias de enfermedad.

Artículo 55

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;
- (b) sea a categorías prescritas de la población activa que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;
- (c) sea a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos de conformidad con las disposiciones del artículo 67;
- (d) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a categorías prescritas de asalariados que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas.

Artículo 56

La prestación deberá consistir en un pago periódico calculado en la forma siguiente:

- (a) cuando la protección comprenda a categorías de asalariados o a categorías de

la población económicamente activa, de conformidad con las disposiciones del artículo 65 o con las del artículo 66;

- (b) cuando la protección comprenda a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de un límite prescrito, de conformidad con las disposiciones del artículo 67.

Artículo 57

1. La prestación mencionada en el artículo 56 deberá garantizarse, en la contingencia cubierta, por lo menos:

- (a) a las personas protegidas que hayan cumplido, antes de la contingencia, según reglas prescritas, un período de calificación que podrá ser de quince años de cotización o de empleo o de diez años de residencia; o

- (b) cuando en principio todas las personas económicamente activas estén protegidas, a las personas protegidas que hayan cumplido un período de tres años de cotización y en nombre de las cuales se haya pagado, en el transcurso del período activo de su vida, el promedio anual prescrito de cotizaciones.

2. Cuando la concesión de las prestaciones mencionadas en el párrafo 1 esté condicionada al cumplimiento de un período mínimo de cotización o de empleo, deberá garantizarse una prestación reducida, por lo menos:

- (a) a las personas protegidas que hayan cumplido, antes de la contingencia, según reglas prescritas, un período de cinco años de cotización de empleo; o

- (b) cuando en principio todas las personas económicamente activas estén protegidas, a las personas protegidas que hayan cumplido un período de tres años de cotización y en nombre de las cuales se haya pagado en el transcurso del período activo de su vida la mitad del promedio anual prescrito de cotizaciones a que se refiere el apartado b) del párrafo 1 del presente artículo.

3. Las disposiciones del párrafo 1 del presente artículo se considerarán cumplidas cuando se garantice una prestación calculada de conformidad con la parte XI, pero según un porcentaje inferior en diez unidades al indicado en el cuadro

anexo a esta parte para el beneficiario tipo, por lo menos a las personas protegidas que hayan cumplido, de conformidad con reglas prescritas, cinco años de cotización, empleo o residencia.

4. Podrá efectuarse una reducción proporcional en el porcentaje indicado en el cuadro anexo a la parte XI cuando el período de calificación correspondiente a la prestación de porcentaje reducido sea superior a cinco años de cotización o de empleo, pero inferior a quince años de cotización o de empleo. Deberá concederse una prestación reducida de conformidad con el párrafo 2 del presente artículo.

Artículo 58

Las prestaciones previstas en los artículos 56 y 57 deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia o hasta que sean sustituidas por una prestación de vejez.

Parte X. Prestaciones de Sobrevivientes

Artículo 59

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de sobrevivientes, de conformidad con los artículos siguientes de esta parte.

Artículo 60

1. La contingencia cubierta deberá comprender la pérdida de medios de existencia sufrida por la viuda o los hijos como consecuencia de la muerte del sostén de familia; en el caso de la viuda, el derecho a la prestación podrá quedar condicionado a la presunción, según la legislación nacional, de que es incapaz de subvenir a sus propias necesidades.
2. La legislación nacional podrá suspender la prestación si la persona que habría tenido derecho a ella ejerce ciertas actividades remuneradas prescritas, o podrá reducir las prestaciones contributivas cuando las ganancias del beneficiario excedan de un valor prescrito, y las prestaciones no contributivas, cuando las ganancias del beneficiario, o sus demás recursos, o ambos conjuntamente, excedan de un valor prescrito.

Artículo 61

Las personas protegidas deberán comprender:

- (a) sea a las cónyuges y a los hijos del sostén de familia que pertenezca a categorías prescritas de asalariados, categorías que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados;
- (b) sea a las cónyuges y a los hijos del sostén de familia a que pertenezca a categorías prescritas de la población económicamente activa, categorías que en total constituyan, por lo menos, el 20 por ciento de todos los residentes;
- (c) sea, cuando sean residentes, a todas las viudas y a todos los hijos que hayan perdido su sostén de familia y cuyos recursos durante la contingencia cubierta no excedan de límites prescritos, de conformidad con las disposiciones del artículo 67;
- (d) o bien, cuando se haya formulado una declaración en virtud del artículo 3, a las cónyuges y a los hijos del sostén de familia que pertenezca a categorías prescritas de asalariados, categorías que en total constituyan, por lo menos, el 50 por ciento de todos los asalariados que trabajen en empresas industriales en las que estén empleadas, como mínimo, veinte personas.

Artículo 62

La prestación deberá consistir en un pago periódico, calculado en la forma siguiente:

- (a) cuando la protección comprenda a categorías de asalariados o a categorías de la población económicamente activa, de conformidad con las disposiciones del artículo 65 o con las del artículo 66; o
- (b) cuando la protección comprenda a todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos, de conformidad con las disposiciones del artículo 67.

Artículo 63

1. La prestación mencionada en el artículo 62 deberá garantizarse en la contingencia cubierta, por lo menos:

- (a) a las personas protegidas cuyo sostén de familia haya cumplido, según reglas prescritas, un período de calificación que podrá consistir en quince años de cotización o de empleo o en diez años de residencia; o
 - (b) cuando en principio las cónyuges y los hijos de todas las personas económicamente activas estén protegidos, a las personas protegidas cuyo sostén de familia haya cumplido un período de tres años de cotización, a condición de que se haya pagado en nombre de este sostén de familia, en el transcurso del período activo de su vida, el promedio anual prescrito de cotizaciones.
2. Cuando la concesión de la prestación mencionada en el párrafo 1 esté condicionada al cumplimiento de un período mínimo de cotización o de empleo, deberá garantizarse una prestación reducida, por lo menos:
- (a) a las personas protegidas cuyo sostén de familia haya cumplido, según reglas prescritas, un período de cinco años de cotización o de empleo; o
 - (b) cuando en principio las cónyuges y los hijos de todas las personas económicamente activas estén protegidos, a las personas protegidas cuyo sostén de familia haya cumplido un período de tres años de cotización, a condición de que se haya pagado en nombre de ese sostén de familia, en el transcurso del período activo de su vida, la mitad del promedio anual prescrito de cotizaciones a que se refiere el apartado b) del párrafo 1 del presente artículo.
3. Las disposiciones del párrafo 1 del presente artículo se considerarán cumplidas cuando se garantice una prestación calculada de conformidad con la parte XI, pero según un porcentaje inferior en diez unidades al que se indica en el cuadro anexo a esa parte para el beneficiario tipo, por lo menos a las personas cuyo sostén de familia haya cumplido, de conformidad con las reglas prescritas cinco años de cotización, empleo o residencia.
4. Podrá efectuarse una reducción proporcional en el porcentaje indicado en el cuadro anexo a la parte XI cuando el período de calificación correspondiente a la prestación de porcentaje reducido sea inferior a cinco años de cotización o de empleo, pero inferior a quince años de cotización o de empleo. Deberá concederse una prestación reducida de conformidad con el párrafo 2 del presente artículo.
5. Para que una viuda sin hijos, a la que presuma incapaz de subvenir a sus propias

necesidades, tenga derecho a una prestación de sobreviviente, podrá prescribirse una duración mínima del matrimonio.

Artículo 64

Las prestaciones mencionadas en los artículos 62 y 63 deberán concederse durante todo el transcurso de la contingencia.

Parte XI. Cálculo de los Pagos Periódicos

Artículo 65

1. Con respecto a cualquier pago periódico al que se aplique este artículo, la cuantía de la prestación, aumentada con el importe de las asignaciones familiares pagadas durante la contingencia, deberá ser tal que, para el beneficiario tipo a que se refiere el cuadro anexo a la presente parte, sea por lo menos igual, para la contingencia en cuestión, al porcentaje indicado en dicho cuadro, en relación con el total de las ganancias anteriores del beneficiario o de su sostén de familia y del importe de las asignaciones familiares pagadas a una persona protegida que tenga las mismas cargas de familia que el beneficiario tipo.
2. Las ganancias anteriores del beneficiario o de su sostén de familia se calcularán de conformidad con reglas prescritas, y, cuando las personas protegidas o su sostén de familia estén repartidos en categorías según sus ganancias, las ganancias anteriores podrán calcularse de conformidad con las ganancias básicas de las categorías a que hayan pertenecido.
3. Podrá prescribirse un máximo para el monto de la prestación o para las ganancias que se tengan en cuenta en el cálculo de la prestación, a reserva de que este máximo se fije de suerte que las disposiciones del párrafo 1 del presente artículo queden satisfechas cuando las ganancias anteriores del beneficiario o de su sostén de familia sean inferiores o iguales al salario de un trabajador calificado de sexo masculino.
4. Las ganancias anteriores del beneficiario o de su sostén de familia, el salario del trabajador calificado de sexo masculino, la prestación y las asignaciones familiares se calcularán sobre el mismo tiempo básico.

5. Para los demás beneficiarios, la prestación será fijada de tal manera que esté en relación razonable con la del beneficiario tipo.
6. Para la aplicación del presente artículo se considerará como trabajador calificado del sexo masculino:
 - (a) sea un ajustador o un tornero en una industria mecánica que no sea la industria de máquinas eléctricas;
 - (b) sea un trabajador ordinario calificado definido de conformidad con las disposiciones del párrafo siguiente;
 - (c) sea una persona cuyas ganancias sean iguales o superiores a las ganancias del 75 por ciento de todas las personas protegidas, determinándose estas ganancias sobre base anual o sobre la base de un período más corto, según se prescriba;
 - (d) o bien una persona cuyas ganancias sean iguales al 125 por ciento del promedio de las ganancias de todas las personas protegidas.
7. Se considerará como trabajador ordinario calificado, a los efectos del apartado b) del párrafo precedente, al trabajador de la categoría que ocupe el mayor número de personas protegidas de sexo masculino para la contingencia considerada, o de sostenes de familia de personas protegidas, en el grupo que ocupe al mayor número de estas personas protegidas o de sus sostenes de familia; a este efecto, se utilizará la clasificación internacional tipo, por industrias, de todas las ramas de actividad económica, adoptada por el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, en su séptimo período de sesiones, el 27 de agosto de 1948, la cual se reproduce como anexo al presente Convenio, teniendo en cuenta toda modificación que pudiera haberse introducido.
8. Cuando las prestaciones varíen de una región a otra, el obrero calificado de sexo masculino podrá ser elegido dentro de cada una de las regiones, de conformidad con las disposiciones de los párrafos 6 y 7 del presente artículo.
9. El salario del trabajador calificado de sexo masculino se determinará de acuerdo con el salario de un número normal de horas de trabajo fijado por contratos colectivos, por la legislación nacional o en virtud de ella, y, si fuera necesario, por

la costumbre, incluyendo los subsidios de carestía de vida, si los hubiere; cuando los salarios así determinados difieran de una región a otra y no se aplique el párrafo 8 del presente artículo, deberá tomarse el promedio del salario.

10. Los montos de los pagos periódicos en curso atribuidos para la vejez, para los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales (a excepción de los que cubran la incapacidad de trabajo), para la invalidez y para la muerte del sostén de familia serán revisados cuando se produzcan variaciones sensibles del nivel general de ganancias que resulten de variaciones, también sensibles, del costo de la vida.

Artículo 66

1. Con respecto a cualquier pago periódico al que el presente artículo se aplique, la cuantía de la prestación, incrementada con el importe de las asignaciones familiares pagadas durante la contingencia, deberá ser tal que para el beneficiario tipo, a que se refiere el cuadro anexo a la presente parte, sea por lo menos igual, para la contingencia en cuestión, al porcentaje indicado en dicho cuadro del total del salario del trabajador ordinario no calificado adulto del sexo masculino, y del importe de las asignaciones familiares pagadas a una persona protegida que tenga las mismas cargas de familia que el beneficiario tipo.
2. El salario del trabajador ordinario no calificado adulto del sexo masculino, la prestación y las asignaciones familiares serán calculados sobre el mismo tiempo básico.
3. Para los demás beneficiarios, la prestación se fijará de tal manera que esté en relación razonable con la del beneficiario tipo.
4. Para la aplicación del presente artículo se considerará como trabajador ordinario no calificado adulto del sexo masculino:
 - (a) un trabajador ordinario no calificado de una industria mecánica que no sea la industria de máquinas eléctricas; o
 - (b) un trabajador ordinario no calificado definido de conformidad con las disposiciones del párrafo siguiente.

5. El trabajador ordinario no calificado, a los efectos del apartado b) del párrafo precedente, será uno de la categoría que ocupe el mayor número de personas protegidas del sexo masculino para la contingencia considerada, o de sostenes de familia de personas protegidas, en la rama que ocupe el mayor número de personas protegidas o de sus sostenes de familia; a este efecto, se utilizará la clasificación internacional tipo, por industrias, de todas las ramas de actividad económica, adoptada por el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, en su 7a reunión, el 27 de agosto de 1948, y que se reproduce como anexo al presente Convenio, teniendo en cuenta cualquier modificación que pudiera haberse introducido.
6. Cuando las prestaciones varíen de una región a otra, el trabajador ordinario no calificado adulto del sexo masculino podrá ser elegido, dentro de cada una de las regiones, de conformidad con las disposiciones de los párrafos 4 y 5 del presente artículo.
7. El salario del trabajador ordinario no calificado adulto del sexo masculino se determinará de acuerdo con el salario por un número normal de horas de trabajo fijado por contratos colectivos, por la legislación nacional o en virtud de ella, y si fuera necesario, por la costumbre, incluyendo los subsidios de carestía de vida, si los hubiere; cuando los salarios así determinados difieran de una región a otra y no se aplique el párrafo 6 del presente artículo, deberá tomarse el promedio del salario.
8. Los montos de los pagos periódicos en curso atribuidos para la vejez, para los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales (a excepción de los que cubran la incapacidad de trabajo), para la invalidez y para la muerte del sostén de familia serán revisados, a consecuencia de variaciones sensibles del nivel general de ganancias que resulten de variaciones, también sensibles, del costo de la vida.

Artículo 67

Con respecto a cualquier pago periódico al que se aplique el presente artículo:

- (a) el monto de la prestación deberá determinarse de acuerdo con una escala prescrita o según una regla fijada por las autoridades públicas competentes, de conformidad con reglas prescritas;

- (b) el monto de la prestación no podrá reducirse sino en la medida en que los demás recursos de la familia del beneficiario excedan de sumas apreciables prescritas o fijadas por las autoridades competentes, de conformidad con reglas prescritas;
- (c) el total de la prestación y de los demás recursos de la familia, previa deducción de las sumas apreciables a que se refiere el apartado b) anterior, deberá ser suficiente para asegurar a la familia condiciones de vida sanas y convenientes, y no deberá ser inferior al monto de la prestación calculada de conformidad con las disposiciones del artículo 66;
- (d) las disposiciones del apartado c) se considerarán cumplidas si el monto total de las prestaciones pagadas, para la parte en cuestión, excede, por lo menos, del 30 por ciento del monto total de las prestaciones que se obtendrían aplicando las disposiciones del artículo 66 y las disposiciones siguientes:
- (i) apartado b) del artículo 15, para la parte III;
 - (ii) apartado b) del artículo 27, para la parte V;
 - (iii) apartado b) del artículo 55, para la parte IX;
 - (iv) apartado b) del artículo 61, para la parte X.

CUADRO ANEXO A LA PARTE XI.-PAGOS PERIODICOS AL BENEFICIARIO TIPO

Partes	Contingencias	Beneficiarios tipo	Porcentaje
III	Enfermedad	Hombre con cónyuge y dos hijos	45
IV	Desempleo	Hombre con cónyuge y dos hijos	45
V	Vejez	Hombre con cónyuge en edad de pensión	40
VI	Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales:		
	Incapacidad para trabajar	Hombre con cónyuge y dos hijos	50
	Invalidez	Hombre con cónyuge y dos hijos	50
	Sobrevivientes	Viuda con dos hijos	40
VIII	Maternidad	Mujer	45
IX	Invalidez	Hombre con cónyuge y dos hijos	40
X	Sobrevivientes	Viuda con dos hijos	40

Parte XII. Igualdad de Trato a los Residentes no Nacionales

Artículo 68

1. Los residentes no nacionales deberán tener los mismos derechos que los residentes nacionales. Sin embargo, podrán prescribirse disposiciones especiales para los no nacionales y para los nacionales nacidos fuera del territorio del Miembro, en lo que respecta a las prestaciones o partes de prestaciones financiadas exclusivamente o de manera preponderante con fondos públicos, y en lo que respecta a los regímenes transitorios.
2. En los sistemas de seguridad social contributivos cuya protección comprenda a los asalariados, las personas protegidas que sean nacionales de otro Miembro que haya aceptado las obligaciones de la parte correspondiente del Convenio deberán tener, respecto de dicha parte, los mismos derechos que los nacionales del Miembro interesado. Sin embargo, la aplicación de este párrafo podrá estar condicionada a la existencia de un acuerdo bilateral o multilateral que prevea la reciprocidad.

Parte XIII. Disposiciones Comunes

Artículo 69

Una prestación a la cual tendría derecho una persona protegida, si se aplicara cualquiera de las partes III a X del presente Convenio, podrá ser suspendida, en la medida en que pueda ser prescrita:

- (a) tanto tiempo como el interesado no se encuentre en el territorio del Miembro;
- (b) tanto tiempo como el interesado esté mantenido con cargo a fondos públicos o a costa de una institución o de un servicio de seguridad social; sin embargo, si la prestación excede del costo de esa manutención, la diferencia deberá concederse a las personas que estén a cargo del beneficiario;
- (c) tanto tiempo como el interesado reciba otra prestación, en dinero, de seguridad social, con excepción de una prestación familiar, y durante todo período en el transcurso del cual esté indemnizado por la misma contingencia por un tercero, a condición de que la parte de la prestación suspendida no sobrepase la otra prestación o la indemnización procedente de un tercero;

- (d) cuando el interesado haya intentado fraudulentamente obtener una prestación;
- (e) cuando la contingencia haya sido provocada por un crimen o delito cometido por el interesado;
- (f) cuando la contingencia haya sido provocada por una falta intencionada del interesado;
- (g) en los casos apropiados, cuando el interesado no utilice los servicios médicos o los servicios de readaptación puestos a su disposición, o no observe las reglas prescritas para comprobar la existencia de la contingencia o la conducta de los beneficiarios de las prestaciones;
- (h) en lo que se refiere a las prestaciones de desempleo, cuando el interesado deje de utilizar los servicios del empleo disponibles;
- (i) en lo que se refiere a las prestaciones de desempleo, cuando el interesado haya perdido su empleo como consecuencia directa de una suspensión de trabajo debida a un conflicto profesional o haya abandonado su empleo voluntariamente sin motivo justificado; y
- (j) en lo que se refiere a las prestaciones de sobrevivientes, tanto tiempo como la viuda viva en concubinato.

Artículo 70

1. Todo solicitante deberá tener derecho a apelar, en caso de que se le niegue la prestación o en caso de queja sobre su calidad o cantidad.
2. Cuando, al aplicar el presente Convenio, la administración de la asistencia médica esté confiada a un departamento gubernamental responsable ante un parlamento, el derecho de apelación previsto en el párrafo 1 del presente artículo podrá substituirse por el derecho a hacer examinar por la autoridad competente cualquier reclamación referente a la denegación de asistencia médica o a la calidad de la asistencia médica recibida.
3. Cuando las reclamaciones se lleven ante tribunales especialmente establecidos

para tratar de los litigios sobre seguridad social y en ellos estén representadas las personas protegidas, podrá negarse el derecho de apelación.

Artículo 71

1. El costo de las prestaciones concedidas en aplicación del presente Convenio y los gastos de administración de estas prestaciones deberán ser financiados colectivamente por medio de cotizaciones o de impuestos, o por ambos medios a la vez, en forma que evite que las personas de recursos económicos modestos tengan que soportar una carga demasiado onerosa y que tenga en cuenta la situación económica del Miembro y la de las categorías de personas protegidas.
2. El total de cotizaciones de seguro a cargo de los asalariados protegidos no deberá exceder del 50 por ciento del total de recursos destinados a la protección de los asalariados y de los cónyuges y de los hijos de éstos. Para determinar si se cumple esta condición, todas las prestaciones suministradas por el Miembro, en aplicación del presente Convenio, podrán ser consideradas en conjunto, a excepción de las prestaciones familiares y en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, si estas últimas dependen de una rama especial.
3. El Miembro deberá asumir la responsabilidad general en lo que se refiere al servicio de prestaciones concedidas en aplicación del presente Convenio y adoptar, cuando fuere oportuno, todas las medidas necesarias para alcanzar dicho fin; deberá garantizar, cuando fuere oportuno, que los estudios y cálculos actuariales necesarios relativos al equilibrio se establezcan periódicamente y, en todo caso, previamente a cualquier modificación de las prestaciones, de la tasa de las cotizaciones del seguro o de los impuestos destinados a cubrir las contingencias en cuestión.

Artículo 72

1. Cuando la administración no esté confiada a una institución reglamentada por las autoridades públicas o a un departamento gubernamental responsable ante un parlamento, representantes de las personas protegidas deberán participar en la administración o estar asociados a ella, con carácter consultivo, en las condiciones prescritas; la legislación nacional podrá prever asimismo la participación de representantes de los empleadores y de las autoridades públicas.

2. El Miembro deberá asumir la responsabilidad general de la buena administración de las instituciones y servicios que contribuyan a la aplicación del presente Convenio.

Parte XIV. Disposiciones Diversas

Artículo 73

Este Convenio no se aplicará:

- (a) a las contingencias sobrevenidas antes de la entrada en vigor de la parte correspondiente del Convenio para el Miembro interesado;
- (b) a las prestaciones concedidas por contingencias que hayan sobrevenido después de la entrada en vigor de la parte correspondiente del Convenio para el Miembro interesado, en la medida en que los derechos a dichas prestaciones provengan de períodos anteriores a la fecha de dicha entrada en vigor.

Artículo 74

No deberá considerarse que este Convenio revisa ninguno de los convenios existentes.

Artículo 75

Cuando un convenio adoptado posteriormente por la Conferencia, relativo a cualquier materia o materias tratadas por el presente Convenio así lo disponga, las disposiciones de éste que se especifiquen en el nuevo convenio cesarán de aplicarse a todo Miembro que lo hubiere ratificado, a partir de la fecha de entrada en vigor para el Miembro interesado.

Artículo 76

1. Todo Miembro que ratifique el presente Convenio se obliga a incluir en la memoria anual que habrá de presentar sobre la aplicación del Convenio conforme al artículo 22 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo:
 - (a) información completa sobre la legislación que dé efecto a las disposiciones del Convenio; y

(b) pruebas de haber observado las condiciones estadísticas especificadas en:

(i) los artículos 9, a), b), c) o d); 15, a), b) o d); 21, a) o c); 27, a), b) o d) ; 33, a) o b); 41, a)

b) o d); 48, a), b) o c); 55, a), b) o d); 61, a), b) o d), en cuanto al número de personas protegidas;

(ii) los artículos 45, 65, 66 o 67, en cuanto a la cuantía de las prestaciones;

(iii) el párrafo 2 del artículo 18, en cuanto a la duración de las prestaciones monetarias de enfermedad;

(iv) el párrafo 2 del artículo 24, en cuanto a la duración de las prestaciones de desempleo; y

(v) el párrafo 2 del artículo 71, en cuanto a la proporción de los recursos que provengan de las cotizaciones del seguro de los asalariados protegidos.

Hasta donde sea posible, estas pruebas deberán suministrarse de conformidad, en cuanto a su presentación, a las sugerencias formuladas por el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, con objeto de dar mayor uniformidad a este respecto.

2. Todo Miembro que ratifique el presente Convenio informará al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, a intervalos apropiados, conforme lo decida el Consejo de Administración, sobre el estado de su legislación y su aplicación en lo que concierne a cada una de las partes II a X, que no hayan sido especificadas ya en la ratificación del Miembro en cuestión o en una notificación hecha posteriormente, en virtud del artículo 4.

Artículo 77

1. Este Convenio no se aplica a la gente de mar ni a los pescadores de alta mar; las disposiciones para la protección de la gente de mar y de los pescadores de alta mar fueron adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo en el Convenio sobre la seguridad social de la gente de mar, 1946, y en el Convenio sobre las pensiones de la gente de mar, 1946.

2. Todo Miembro podrá excluir a la gente de mar y a los pescadores de alta mar del número de asalariados, de personas de la población económicamente activa o de residentes, considerado en el cálculo del porcentaje de asalariados o residentes protegidos en aplicación de cualquiera de las partes II a X cubiertas por la ratificación.

Parte XV. Disposiciones Finales

Artículo 78

Las ratificaciones formales del presente Convenio serán comunicadas, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo.

Artículo 79

1. Este Convenio obligará únicamente a aquellos Miembros de la Organización Internacional del Trabajo cuyas ratificaciones haya registrado el Director General.
2. Entrará en vigor doce meses después de la fecha en que las ratificaciones de dos Miembros hayan sido registradas por el Director General.
3. Desde dicho momento, este Convenio entrará en vigor, para cada Miembro, doce meses después de la fecha en que haya sido registrada su ratificación.

Artículo 80

1. Las declaraciones comunicadas al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, de acuerdo con el párrafo 2 del artículo 35 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, deberán indicar:
 - (a) los territorios respecto de los cuales el Miembro interesado se obliga a que las disposiciones del Convenio o de cualquiera de sus partes sean aplicadas sin modificaciones;
 - (b) los territorios respecto de los cuales se obliga a que las disposiciones del Convenio o de cualquiera de sus partes sean aplicadas con modificaciones, junto con los detalles de dichas modificaciones;

- (c) los territorios respecto de los cuales es inaplicable el Convenio y los motivos por los cuales es inaplicable;
 - (d) los territorios respecto de los cuales reserva su decisión en espera de un examen más detenido de su situación.
2. Las obligaciones a que se refieren los apartados a) y b) del párrafo 1 de este artículo se considerarán parte integrante de la ratificación y producirán sus mismos efectos.
 3. Todo Miembro podrá renunciar, total o parcialmente, por medio de una nueva declaración, a cualquier reserva formulada en su primera declaración en virtud de los apartados b), c) o d) del párrafo 1 de este artículo.
 4. Durante los períodos en que este Convenio pueda ser denunciado de conformidad con las disposiciones del artículo 82, todo Miembro podrá comunicar al Director General una declaración por la que modifique, en cualquier otro respecto, los términos de cualquier declaración anterior y en la que indique la situación en territorios determinados.

Artículo 81

1. Las declaraciones comunicadas al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, de conformidad con los párrafos 4 y 5 del artículo 35 de la Constitución de la Organización Internacional del Trabajo, deberán indicar si las disposiciones del Convenio, o de cualquiera de las partes aceptadas en la declaración, serán aplicadas en el territorio interesado con modificaciones o sin ellas; cuando la declaración indique que las disposiciones del Convenio o de cualquiera de sus partes serán aplicadas con modificaciones, deberá especificar en qué consisten dichas modificaciones.
2. El Miembro, los Miembros o la autoridad internacional interesados podrán renunciar, total o parcialmente, por medio de una declaración ulterior, al derecho a invocar una modificación indicada en cualquier otra declaración anterior.
3. Durante los períodos en que este Convenio pueda ser denunciado de conformidad con las disposiciones del artículo 82, el Miembro, los Miembros o la autoridad

internacional interesados podrán comunicar al Director General una declaración por la que modifiquen, en cualquier otro respecto, los términos de cualquier declaración anterior, y en la que indiquen la situación en lo que se refiere a la aplicación del Convenio.

Artículo 82

1. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio podrá denunciar el Convenio, o una o varias de las partes II a X, a la expiración de un período de diez años, a partir de la fecha en que se haya puesto inicialmente en vigor, mediante un acta comunicada, para su registro, al Director General de la Oficina Internacional del Trabajo. La denuncia no surtirá efecto hasta un año después de la fecha en que se haya registrado.
2. Todo Miembro que haya ratificado este Convenio y que, en el plazo de un año después de la expiración del período de diez años mencionado en el párrafo precedente, no haga uso del derecho de denuncia previsto en este artículo quedará obligado durante un nuevo período de diez años, y en lo sucesivo podrá denunciar el Convenio o cualquiera de las partes II a X a la expiración de cada período de diez años, en las condiciones previstas en este artículo.

Artículo 83

1. El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo notificará a todos los Miembros de la Organización Internacional del Trabajo el registro de cuantas ratificaciones, declaraciones y denuncias le comuniquen los Miembros de la Organización.
2. Al notificar a los Miembros de la Organización el registro de la segunda ratificación que le haya sido comunicada, el Director General llamará la atención de los Miembros de la Organización sobre la fecha en que entrará en vigor el presente Convenio.

Artículo 84

El Director General de la Oficina Internacional del Trabajo comunicará al Secretario General de las Naciones Unidas, a los efectos del registro y de conformidad con el

artículo 102 de la Carta de las Naciones Unidas, una información completa sobre todas las ratificaciones, declaraciones y actas de denuncia que haya registrado de acuerdo con los artículos precedentes.

Artículo 85

Cada vez que lo estime necesario, el Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo presentará a la Conferencia una memoria sobre la aplicación del Convenio, y considerará la conveniencia de incluir en el orden del día de la Conferencia la cuestión de su revisión total o parcial.

Artículo 86

1. En caso de que la Conferencia adopte un nuevo convenio que implique una revisión total o parcial del presente, y a menos que el nuevo convenio contenga disposiciones en contrario:
 - (a) la ratificación, por un Miembro, del nuevo convenio revisor implicará, ipso jure, la denuncia inmediata de este Convenio, no obstante las disposiciones contenidas en el artículo 82, siempre que el nuevo convenio revisor haya entrado en vigor;
 - (b) a partir de la fecha en que entre en vigor el nuevo convenio revisor, el presente Convenio cesará de estar abierto a la ratificación por los Miembros.
2. Este Convenio continuará en vigor en todo caso, en su forma y contenido actuales, para los Miembros que lo hayan ratificado y no ratifiquen el convenio revisor.

Artículo 87

Las versiones inglesa y francesa del texto de este Convenio son igualmente auténticas.

LEY N° 26.075 - LEY DE FINANCIAMIENTO EDUCATIVO

Incremento de la inversión en educación, ciencia y tecnología por parte del Gobierno nacional, los Gobiernos provinciales y el de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en forma progresiva, hasta alcanzar en el año 2010 una participación del Seis por Ciento en el Producto Bruto Interno. Objetivos. Porcentajes de crecimiento anual del gasto consolidado en educación, ciencia y tecnología. Establecimiento por el plazo de cinco años de una asignación específica de recursos coparticipables en los términos del inciso 3 del artículo 75 de la Constitución Nacional. Determinación anual del índice de contribución. Creación del Programa Nacional de Compensación Salarial Docente. Modificación de la Ley N° 25.919 - Fondo Nacional de Incentivo Docente.

Sancionada: Diciembre 21 de 2005

Promulgada: Enero 9 de 2006

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1° — El Gobierno nacional, los Gobiernos provinciales y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires aumentarán la inversión en educación, ciencia y tecnología, entre los años 2006 y 2010, y mejorarán la eficiencia en el uso de los recursos con el objetivo de garantizar la igualdad de oportunidades de aprendizaje, apoyar las políticas de mejora en la calidad de la enseñanza y fortalecer la investigación científico-tecnológica, reafirmando el rol estratégico de la educación, la ciencia y la tecnología en el desarrollo económico y socio-cultural del país.

ARTICULO 2° — El incremento de la inversión en educación, ciencia y tecnología se destinará, prioritariamente, al logro de los siguientes objetivos:

- a) Incluir en el nivel inicial al CIEN POR CIENTO (100%) de la población de CINCO (5) años de edad y asegurar la incorporación creciente de los niños y niñas de TRES (3) y CUATRO (4) años, priorizando los sectores sociales más desfavorecidos.

- b) Garantizar un mínimo de DIEZ (10) años de escolaridad obligatoria para todos los niños, niñas y jóvenes. Asegurar la inclusión de los niños, niñas y jóvenes con necesidades educativas especiales. Lograr que, como mínimo, el TREINTA POR CIENTO (30%) de los alumnos de educación básica tengan acceso a escuelas de jornada extendida o completa, priorizando los sectores sociales y las zonas geográficas más desfavorecidas.
- c) Promover estrategias y mecanismos de asignación de recursos destinados a garantizar la inclusión y permanencia escolar en niños, niñas y jóvenes que viven en hogares por debajo de la línea de pobreza mediante sistemas de compensación que permitan favorecer la igualdad de oportunidades en el sistema educativo nacional.
- d) Avanzar en la universalización del nivel medio/polimodal logrando que los jóvenes no escolarizados, que por su edad deberían estar incorporados a este nivel, ingresen o se reincorporen y completen sus estudios.
- e) Erradicar el analfabetismo en todo el territorio nacional y fortalecer la educación de jóvenes y adultos en todos los niveles del sistema.
- f) Producir las transformaciones pedagógicas y organizacionales que posibiliten mejorar la calidad y equidad del sistema educativo nacional en todos los niveles y modalidades, garantizando la apropiación de los Núcleos de Aprendizajes Prioritarios por la totalidad de los alumnos de los niveles de educación inicial, básica/primaria y media/polimodal.
- g) Expandir la incorporación de las tecnologías de la información y de la comunicación en los establecimientos educativos y extender la enseñanza de una segunda lengua.
- h) Fortalecer la educación técnica y la formación profesional impulsando su modernización y vinculación con la producción y el trabajo. Incrementar la inversión en infraestructura y equipamiento de las escuelas y centros de formación profesional.
- i) Mejorar las condiciones laborales y salariales de los docentes de todos los niveles del sistema educativo, la jerarquización de la carrera docente y el mejoramiento de la calidad en la formación docente inicial y continua.

- j) Fortalecer la democratización, la calidad, los procesos de innovación y la pertinencia de la educación brindada en el sistema universitario nacional.
- k) Jerarquizar la investigación científico-tecnológica y garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos para el sistema científico-tecnológico nacional.

ARTICULO 3° — El presupuesto consolidado del Gobierno nacional, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires destinado a la educación, la ciencia y la tecnología se incrementará progresivamente hasta alcanzar, en el año 2010, una participación del SEIS POR CIENTO (6%) en el Producto Interno Bruto (PIB).

ARTICULO 4° — A fin de lograr el cumplimiento de los objetivos descriptos en el artículo 2° de la presente ley, el gasto consolidado en educación, ciencia y tecnología del Gobierno nacional crecerá anualmente —respecto del año 2005—, de acuerdo a los porcentajes que se consignan en el siguiente cuadro:

Año	GEC/PIB Meta anual en %	Aumento acumulado del gasto en educación, ciencia y tecnología del Gobierno Nacional
2006	4,7	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2006/2005 - 1) + 40\% \times (4,7\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2006$
2007	5,0	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2007/2005 - 1) + 40\% \times (5,0\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2007$
2008	5,3	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2008/2005 - 1) + 40\% \times (5,3\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2008$
2009	5,6	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2009/2005 - 1) + 40\% \times (5,6\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2009$
2010	6,0	$GEN\ 2010 \times (PIB\ 2010/2005 - 1) + 40\% \times (6,0\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2010$

Donde:

- GEC: Gasto consolidado en educación, ciencia y tecnología.
- PIB: Producto Interno Bruto.
- GEN: Gasto en educación, ciencia y tecnología del Gobierno nacional.
- 40% = Participación del Gobierno nacional en el esfuerzo de inversión adicional para el cumplimiento de la Meta de crecimiento anual de GEC/PIB.

El Gobierno nacional financiará con sus recursos los programas destinados a cumplir los objetivos especificados en los incisos j) y k) del artículo 2° de la presente ley en lo atinente a instituciones y organismos dependientes del Estado nacional.

La distribución de los recursos incrementales de jurisdicción nacional destinados a la educación no universitaria, universitaria y el sistema científico-tecnológico deberá realizarse conforme a las participaciones actuales del Gasto Educativo Consolidado del año 2005.

ARTICULO 5° — A fin de lograr el cumplimiento de los objetivos descriptos en el artículo 2° de la presente ley, el gasto consolidado en educación, ciencia y tecnología de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se incrementará anualmente —respecto del año 2005—, de acuerdo a los porcentajes que se consignan en el siguiente cuadro:

Año	GEC/PIB Meta anual en %	Aumento acumulado del gasto en educación, ciencia y tecnología de las Provincias y la CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
2006	4,7	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2006/2005 - 1) + 40\% \times (4,7\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2006$
2007	5,0	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2007/2005 - 1) + 40\% \times (5,0\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2007$
2008	5,3	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2008/2005 - 1) + 40\% \times (5,3\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2008$
2009	5,6	$GEN\ 2005 \times (PIB\ 2009/2005 - 1) + 40\% \times (5,6\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2009$
2010	6,0	$GEN\ 2010 \times (PIB\ 2010/2005 - 1) + 40\% \times (6,0\% - GEC\ 2005/PIB\ 2005 \times 100) \times PIB\ 2010$

Donde:

- GEC: Gasto consolidado en educación, ciencia y tecnología.
- PIB: Producto Interno Bruto.
- GEP: Gasto en educación, ciencia y tecnología de las provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

- 60% = Participación de los Gobiernos provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el esfuerzo de inversión adicional para el cumplimiento de la meta de crecimiento anual de GEC/PIB.

Este incremento se destinará prioritariamente a: i) mejorar las remuneraciones docentes, ii) adecuar las respectivas plantas orgánicas funcionales a fin de asegurar la atención de una matrícula creciente, iii) jerarquizar la carrera docente garantizando su capacitación con el objeto de mejorar la calidad educativa.

ARTICULO 6° — A los efectos de los cálculos previstos en los artículos 4° y 5° de la presente ley, se utilizará el Producto Interno Bruto contemplado en la presentación del proyecto de Ley de Presupuesto de la Administración Nacional.

En los ejercicios fiscales en donde no haya incremento en el PIB o cuando la variación del mismo no genere el incremento en la recaudación exigible para alcanzar las metas financieras previstas, la meta anual deberá adecuarse proporcionalmente al incremento de la recaudación.

Podrán las partes, de común acuerdo, en cada convenio bilateral redefinir plazos, condiciones y alcances de los compromisos asumidos.

ARTICULO 7° — Establécese, por el plazo de CINCO (5) años, una asignación específica de recursos coparticipables en los términos del inciso 3 del artículo 75 de la Constitución Nacional con la finalidad de garantizar condiciones equitativas y solidarias en el sistema educativo nacional, y de coadyuvar a la disponibilidad de los recursos previstos en el artículo 5° de la presente ley en los presupuestos de las Provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Será objeto de tal afectación el incremento, respecto del año 2005, de los recursos anuales coparticipables correspondientes a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el Régimen de la Ley N° 23.548 y sus modificatorias y complementarias.

El monto total anual de la afectación referida será equivalente al SESENTA POR CIENTO (60%) del incremento en la participación del gasto consolidado en educación, ciencia y tecnología en el Producto Interno Bruto, según surge del segundo sumando del cuadro del artículo 5° de la presente ley.

(Nota Infoleg: por art. 73 de la Ley N° 26.728 B.O. 28/12/2011 se establece la vigencia para el ejercicio fiscal 2012 del presente artículo, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 9° de la Ley 26.206)

ARTICULO 8° — La determinación del monto de la asignación específica correspondiente a cada provincia y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a partir del monto total que surge de la aplicación del artículo anterior, se efectuará conforme a un índice que se construirá anualmente en función de los siguientes criterios:

- a) La participación de la matrícula de cada provincia y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el total de los niveles inicial a superior no universitario, correspondiente a todos los tipos de educación (ponderación OCHENTA POR CIENTO (80%).
- b) La incidencia relativa de la ruralidad en el total de la matrícula de educación común de cada provincia y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (ponderación DIEZ POR CIENTO (10%).
- c) La participación de la población no escolarizada de TRES (3) a DIECISIETE (17) años de cada Provincia y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el total (ponderación DIEZ POR CIENTO (10%).

Para la determinación anual del índice de contribución será de aplicación obligatoria la información suministrada por: 1) la DIRECCION NACIONAL DE INFORMACION Y EVALUACION DE LA CALIDAD EDUCATIVA del MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA en su relevamiento anual para los criterios a y b, y 2) el INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA Y CENSOS del MINISTERIO DE ECONOMIA Y PRODUCCION para el criterio c. En este último caso, la información se referirá a los datos del último censo nacional disponible. En ningún caso se utilizarán datos de población no escolarizada que resulten de extrapolaciones a períodos posteriores al último censo nacional.

La determinación de los importes afectados se realizará a los efectos de que cada jurisdicción refleje en su presupuesto anual el compromiso financiero derivado de la aplicación del artículo 5° de la presente ley.

El índice que se aplicará para cada jurisdicción en el año 2006 será el que figura en el ANEXO I. Para los años siguientes, el MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA calculará y comunicará el referido índice para la elaboración del proyecto de Ley de Presupuesto de la Administración Nacional del respectivo año.

ARTICULO 9° — Créase, en el ámbito del MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA, el Programa Nacional de Compensación Salarial Docente, cuyo objetivo será el contribuir a la compensación de las desigualdades en el salario inicial docente en aquellas provincias en las cuales se evalúe fehacientemente que, a pesar del esfuerzo financiero destinado al sector y de las mejoras de la eficiencia en la asignación de los recursos, no resulte posible superar dichas desigualdades.

En la reglamentación de la presente ley, el Poder Ejecutivo nacional, con la participación del Consejo Federal de Cultura y Educación, fijará criterios de asignación tendientes a compensar las desigualdades existentes entre las diferentes jurisdicciones mediante un porcentaje de los recursos determinados en el artículo 4° que se destinarán al Programa Nacional de Compensación Salarial Docente, así como su operatoria y los requisitos que deberán cumplir las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para acceder a los recursos.

ARTICULO 10° — El MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA juntamente con el Consejo Federal de Cultura y Educación y las entidades gremiales docentes con representación nacional, acordarán un convenio marco que incluirá pautas generales referidas a: a) condiciones laborales, b) calendario educativo, c) salario mínimo docente y d) carrera docente.

ARTICULO 11° — El MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA, en su carácter de autoridad de aplicación de esta ley, acordará con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el ámbito del Consejo Federal de Cultura y Educación, la implementación y seguimiento de las políticas educativas destinadas a cumplir con los objetivos establecidos en el artículo 2°. A tal fin, se establecerán los programas, actividades y acciones que serán desarrollados para coadyuvar al cumplimiento de dichos objetivos, así como para el mejoramiento de las capacidades de administración y evaluación y de la eficiencia del gasto sectorial.

ARTICULO 12° — El MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA, en su carácter de autoridad de aplicación de esta ley, llevará a cabo convenios bilaterales con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en los que se establecerán, en función de los objetivos establecidos en el artículo 2° de la presente ley, las metas anuales a alcanzar durante los próximos CINCO (5) años, los recursos financieros de origen nacional y provincial que se asignarán para su cumplimiento y los mecanismos de evaluación destinados a verificar su correcta asignación.

Los compromisos de inversión sectorial anual por parte de las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires serán consistentes con: a) una participación del gasto en educación en el gasto público total no inferior a la verificada en el año 2005 y b) un gasto anual por alumno no inferior al verificado en el año 2005.

ARTICULO 13° — La información referida tanto a las metas anuales, como a las metodologías, los resultados de las evaluaciones de cumplimiento de las mismas y los recursos invertidos en las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, será de amplio acceso y difusión pública. A tal fin, en los convenios bilaterales a los que se refiere el artículo anterior, se establecerán los mecanismos e instrumentos mediante los cuales esa información será puesta a disposición de la sociedad.

ARTICULO 14° — La distribución de los recursos previstos anualmente en los Presupuestos de la Administración Pública Nacional destinados a los sistemas educativos provinciales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, deberá observar: a) la distribución nacional de la matrícula y de la población no escolarizada de TRES (3) a DIECISIETE (17) años, b) la incidencia relativa de la ruralidad respecto del total de la matrícula y de la población no escolarizada, c) la capacidad financiera de las Provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, d) el esfuerzo financiero de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en la inversión destinada al sistema educativo, e) la incidencia de la sobreedad escolar, la tasa de repitencia y la tasa de desgranamiento educativo y, f) el cumplimiento de las metas anuales que se acuerden en virtud de lo establecido en el artículo 12 de la presente ley.

La ponderación de los mencionados indicadores se efectuará con la intervención del Consejo Federal de Cultura y Educación, utilizando la información oficial más actualizada.

ARTICULO 15° — Para acceder a los recursos previstos anualmente en los Presupuestos de la Administración Pública Nacional en función de los objetivos de la presente ley, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberán dar cumplimiento a las condiciones y requisitos que establezca la reglamentación de la presente ley y los convenios a que se refiere el artículo 12.

ARTICULO 16° — A los efectos de dotar de una mayor transparencia a la gestión pública, la estructura programática de los presupuestos anuales de las provincias y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberá reflejar en forma separada la asignación de los recursos transferidos en virtud de lo establecido por el artículo 4° y

afectados en virtud de lo establecido por el artículo 5° de la presente ley, de modo de facilitar su seguimiento, monitoreo y evaluación en los términos que establezca la reglamentación de la presente ley.

El Gobierno nacional, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires deberán presentar regularmente la información sobre la ejecución presupuestaria de los recursos asignados a la educación, informando en particular sobre el gasto por alumno, la participación del gasto en educación en el gasto público total, el grado de cumplimiento de las metas físicas y financieras comprometidas y las inversiones realizadas en el período. Esta información deberá estar disponible públicamente en sus páginas web durante el año de ejecución presupuestaria, para corroborar el cumplimiento de las metas establecidas en la presente ley.

El Consejo Federal de Cultura y Educación será el organismo encargado de evaluar el funcionamiento del sistema de información física y financiera conforme a los clasificadores presupuestarios utilizados por la Ley N° 25.917 con el objeto de garantizar la homogeneidad de la información y el estricto cumplimiento de los compromisos entre las partes.

ARTICULO 17° — Ante el incumplimiento de las obligaciones por parte de las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que se derivan de la presente ley, el MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA, en su carácter de autoridad de aplicación en consulta con el Consejo Federal de Cultura y Educación, instrumentará o promoverá la ejecución total o parcial de la retención de las transferencias de los fondos asignados en el presupuesto del MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA con destino a las jurisdicciones hasta tanto se cumplieren las condiciones acordadas con el Gobierno nacional.

ARTICULO 18° — En los casos en que se proceda a retener los fondos asignados a una jurisdicción, de acuerdo con lo previsto en el artículo anterior, y vencido el plazo que se establezca, el MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGIA podrá reasignarlos con los criterios establecidos en el artículo 14 de la presente ley, teniendo en cuenta el esfuerzo de cada jurisdicción.

ARTICULO 19° — Modifícase el artículo 1° de la Ley N° 25.919 Fondo Nacional de Incentivo Docente, que queda redactado en los siguientes términos:

“Artículo 1º: Prorrógase la vigencia del Fondo Nacional de Incentivo Docente, creado por la Ley N° 25.053, por el término de CINCO (5) años a partir del 1º de enero de 2004.”

ARTICULO 20º — En los casos en que la ejecución de la presente norma por parte de las jurisdicciones afecte el cumplimiento del artículo 10 de la Ley N° 25.917, el Consejo Federal de Responsabilidad Fiscal considerará especialmente las erogaciones realizadas en materia de educación para el cumplimiento de las metas del artículo 2º.

ARTICULO 21º — Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS VEINTIUN DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL CINCO.

— REGISTRADA BAJO EL N° 26.075 —

ALBERTO BALESTRINI. — DANIEL O. SCIOLI. — Enrique Hidalgo. — Juan Estrada.

Bibliografía

- Abdala, Félix (2004): *Mediciones alternativas de la cobertura escolar al final de un largo período de crecimiento sostenido*. DINIECE, Red Federal de Información Educativa, Buenos Aires.
- Acosta, O. y Ramírez J. (2004): *Las redes de protección social: modelo incompleto*. En: Serie 141. Financiamiento del Desarrollo. Unidad de Estudios Especiales. CEPAL, Chile.
- Actis Di Pasquale (2008): *La operacionalización del concepto de Bienestar Social: un análisis comparado de distintas mediciones*. Revista Observatorio Laboral, Vol. 1. Valencia, Venezuela.
- Acuña, C. (2005): *Los problemas de coordinación del Estado argentino como contexto (ineludible) de la coordinación de políticas laborales y económicas*, presentado en la Conferencia Internacional y Taller de la OIT: La globalización y el desarrollo nacional: hacia una mayor coherencia entre políticas económicas y laborales, Buenos Aires.
- Adelantado, J. y Calderón, E. (2005): *Globalización y estados de bienestar*. Cuadernos de Relaciones Laborales, Nº 23, 2. UCM, España.
- Administración Nacional de la Seguridad Social (2011): *Marco conceptual del sistema estadístico e indicadores del Sistema Integrado Previsional Argentino*, Buenos Aires.
- Agüero, L. A. e Iglesias, S. B. (2005): *Seguridad social*. Revista del Hospital Ramos Mejía. Edición Electrónica. Volumen 10, Nº 1.
- Alarcón Caracuel, M. R. (1999): *La Seguridad social en España*. Aranzadi, Pamplona.

- Almansa Pastor, J. M. (1989): *Derecho de la Seguridad social*. Tecnos, Madrid.
- Arjan de Haan, (2001): *Social exclusion: Enriching the Understanding of Deprivation*. Documento elaborado para el "World Development Report 2001 Forum on Inclusion, Justice and Poverty Reduction".
- Arriba González de Durana, A. y Pérez Eransus, B. (2007): *La última red de protección social en España: prestaciones asistenciales y su activación*. En: *Política y Sociedad*, Vol. 44, Núm. 2. Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense, Madrid.
- Arza, C. (2009): *La política previsional argentina: de la estratificación ocupacional a la individualización de los beneficios*, mimeo.
- Bachelet, M. (2011): *Le socle de protection sociale. Pour une mondialization juste et inclusive*. Rapport du groupe consultatif. Suiza (versión para el G20).
- Barba, C. (2004): *Los enfoques latinoamericanos sobre la política social después del Consenso de Washington*. Espiral, Vol. XI, N° 031, Guadalajara.
- Bertomeu, M. J. (2008): *Ingreso ciudadano como derecho básico e incondicional: ¿por qué la idea no ha logrado una aceptación mayor en Argentina?* En ponencia Encuentro Iberoamericano de Ingreso Ciudadano, Buenos Aires, mimeo.
- Bertranou, F y Vezza E. (2010): *Un nexo por construir: jóvenes y trabajo decente en la Argentina*, Buenos Aires.
- Bertranou, F. (2010): *Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: El caso de las asignaciones familiares*. OIT, Buenos Aires.
- Bertranou, F. y Bonari, D. (coordinadores) (2005): *Protección social en Argentina. Financiamiento, cobertura y desempeño 1990-2003*. OIT, Chile.
- Bertranou, F. y Paz, A. (2007): *Políticas y Programas de Protección al Desempleo en Argentina*. OIT, Buenos Aires.
- Bertranou, F. y Vezza, E. (2010): *Nota: iniciativa del Piso de protección social. Piso de protección social en Argentina*. OIT, Buenos Aires.

- Beveridge, W. (1942): *Social Insurance and Allied Services*. London.
- Boltvinik, J. (2003): *Conceptos y métodos para el estudio de la pobreza*. En: Comercio Exterior. Vol. 53, N° 5.
- Boltvinik, J. (2007): *Elementos para la crítica de la economía política de la pobreza*. En: Desacatos, N° 23. Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social. Distrito Federal de México.
- Borja, J. (2003): *El espacio público: ciudad y ciudadanía*, Electa, Barcelona.
- Borrajo Da Cruz, E. (1989): *Introducción al Derecho del Trabajo*, 6a ed., Tecnos, Madrid.
- Boyer, R. (2006): *El Estado Social a la luz de las investigaciones regulacionistas recientes*. En: Revista de Trabajo, Año 2, N° 3. Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social, Buenos Aires.
- Boyer, R. (2008): “¿Qué modelo de Estado Providencia? ¿Cómo conciliar solidaridad social y eficiencia económica en la era de la globalización?. Una lectura regulacionista”. En: Novick y Pérez Sosto (coordinadores) *El Estado y la reconfiguración de la Protección Social*. Instituto Di Tella, MTEySS, Cátedra UNESCO. Siglo XXI, Buenos Aires.
- Cacopardo, M. C. (2004): *Crisis y mujeres migrantes en la Argentina*, Comunicación presentada al II Seminario de la “Red de estudios de población” ALFAPOP II Ref. AML/B7-311/97/0666/II-0172-FA del 9 al 13 de febrero del 2004.
- Carrasco Morales, E. (2000): *La protección social en la Unión Europea*. En: Boletín Económico de ICE, N° 2.670. Secretaría de Estado de Turismo y Comercio, España.
- Castel, R. (2004): *Las trampas de la exclusión. Trabajo y utilidad social*. Ed. Topia. Colección Fichas Siglo XXI, Buenos Aires.
- Castel, R. (2008): “Los desafíos del Estado Protector”. En: Novick, M., Pérez Sosto, G. (coordinadores) *El Estado y la reconfiguración de la Protección social. Asuntos pendientes*. Siglo XXI, Buenos Aires.

- Castel, R. (2010): *El ascenso de las incertidumbres. Trabajo, protecciones, estatuto del individuo*. FCE, Buenos Aires.
- CEPAL (2008): El bono demográfico una oportunidad para avanzar en materia de cobertura y progresión en educación secundaria, Panorama Social, Santiago de Chile.
- CEPAL, GTZ (2010): *Taller de expertos Protección social, pobreza y enfoque de derechos: vínculos y tensiones*, Chile.
- CEPAL (2009): Panorama Social de América Latina, Chile.
- Cetrángolo O. y Devoto, F. (2002): *Organización de la salud en Argentina y equidad. Una reflexión sobre la reforma de los años noventa e impacto de la crisis actual*. <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/1/13041/SALUDEQYREF.pdf>
- Cetrángolo, O. y Grushka, C. (2004): *Sistema Previsional Argentino. Crisis, reforma y crisis de la reforma*. Documento preparado para el XVI Seminario Regional de Política Fiscal, CEPAL, Santiago de Chile.
- Cetrángolo, O. y Grushka, C. (2008): *Perspectivas previsionales en Argentina y su financiamiento tras la expansión de la cobertura*, CEPAL. Santiago de Chile.
- CIFRA (2010): *La evolución del Sistema Previsional Argentino*. Documento de trabajo N° 2, Buenos Aires.
- Cohen, E. y Franco, R. (2006): *Transferencias con corresponsabilidad: Una mirada latinoamericana*. FLACSO, México.
- Cohen, N. (2001): *La reforma del Sistema de Bienestar en Estado Unidos*. En: Perfiles Latinoamericanos N° 18. FLACSO, México.
- Constitución de la Nación Argentina (1991). Capelas, Buenos Aires.
- De la Torre García, R. (2011): *Informe sobre Desarrollo Humano, México 2011*. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, México.

- De las Heras Pinilla, M. P. (1998): "Bienestar social y sistema de servicios sociales en España", en Fernández García, T.: *Estado de Bienestar: perspectivas y límites*, Ed. Universidad de Castilla La Mancha, Cuenca.
- Del Castillo Gallardo Fernández, Ma. (2006): *Relación entre el futuro sistema nacional de dependencia y la seguridad social, y entre aquel y el sistema nacional de salud: posibles medidas de coordinación*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España.
- Del Valle, A. (2008): *Regímenes de bienestar: relaciones entre el caso asiático y la realidad latinoamericana*. En: Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas. 19/3. <http://www.ucm.es/info/nomadas/>
- Demarco, G. (1992): *Deudas del SNPS con los beneficiarios anteriores y posteriores a la consolidación*, PRONATASS, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Secretaría de Seguridad Social, Buenos Aires.
- Demarco, G. (1993): *Origen y tratamiento de las deudas del SNPS con los beneficiarios: 1980-1993*. PRONATASS, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Secretaría de Seguridad Social, Buenos Aires.
- Desai, M. (2003): *Pobreza y capacidades: hacia una medición empíricamente aplicable*. En: Comercio Exterior. Vol. 53, N° 5.
- Diéguez, H. L. y Petrecolla, A (1974): *Estudio estadístico del sistema previsional argentino en el período 1950-1972*. Instituto Torcuato Di Tella. Centro de Investigaciones Económicas, Buenos Aires.
- Donatti, P. P. (Comp.) (1985): *Le Frontiere della Politica Sociale*, Franco Angeli, Milán.
- Doyal, L. y Gough, I. (1991-1994): *Teoría de las necesidades humanas*. Traducción de José Antonio Moyano y Alejandro Colás, Icaria/FUHEM, Barcelona.
- Dubet F. (2011): *Repensar la Justicia Social, contra el mito de la igualdad de oportunidades*, Siglo XXI, Buenos Aires.

- Eardley T., Bradshaw J., Ditch J., Gough I. y Whiteford P. (1996): *Social Assistance in OECD Countries: Synthesis Report, Department of Social Security Research Report*, N°46, HMSO, London.
- Espina, A. (2002): *Bienestar: sociología y reforma*. En: Revista de Libros, N° 66, España.
- Espina, A. (2004): *Un problema de elección social: la reforma del Estado de Bienestar en Europa*. DT N° 27. Real Instituto El Cano. España.
- Espíndola, E. y Martínez, R. (2007): *Gasto social en América latina: una propuesta para su análisis*. Reunión técnica. La medición del gasto social: avances y desafíos metodológicos. Borrador para discusión. CEPAL, División de Desarrollo Social. Santiago de Chile.
- Esping Andersen, G. (1993): *Los tres Mundos de Estado Bienestar*. Ediciones Alfonso El Magnanim, Valencia.
- Esping Andersen, G. (2000): *Fundamentos sociales de las economías postindustriales*. Ariel, Barcelona.
- Esping Andersen, G. (2003): *El Estado de bienestar en el siglo XXI*. Transcripción de la ponencia desarrollada por el autor en el encuentro "La participación de la sociedad en el Estado de bienestar del siglo XXI", organizado por el "Forum Europa" los días 19, 20 y 21 de marzo de 2003 en el Centro de Cultura Contemporánea de Barcelona (CCCB) y patrocinado por la Diputación de Barcelona.
- <http://www.lafactoriaweb.com/default-2.htm>
- Esping Andersen, G. (2006): *¿Por qué el ingreso básico garantizado es una mala idea?*, *Revista de Trabajo*, Año 2, N° 3. MTEySS, Buenos Aires.
- EUROSTAT (1997) : *Manual SESPROS 1996*. Office des publicatios officielles des des Communités européennes, Luxembourg
- Filgueira, F. (1998): "El nuevo modelo de prestaciones sociales en América latina: residualismo, eficiencia y ciudadanía estratificada." En Brian Roberts (coordinado) *Ciudadanía y Política Sociales*, FLACSO/SSRC, San José de Costa Rica.

- Fleury, S. (1997): *Estado sin ciudadanos*. Argentina: Lugar Editorial S.A., Buenos Aires.
- Fleury, S. y Molina C. (2000): *Modelos de Protección social*. Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Económico y Social (INDES), Washington.
- Fonseca, A. (2006): *Los Sistemas de Protección social en Améroca Latina: Un análisis de las transferencias monetarias condicionadas*. RBLAC – PNUD, Brasil.
- Gallardo Fernández, Ma. y Del Castillo (2006): *Relación entre el futuro sistema nacional de dependencia y la Seguridad social, y entre aquél y el sistema nacional de salud: posibles medidas de coordinación*. FIPROS, España.
- Garretón, M. (2006): *Modelos y liderazgos en América latina*, Revista Nueva Sociedad, N° 205. ILDIS, Caracas.
- Gasparini, L. y Bertranou, F. (2007): *Un piso de protección social en América latina. Costos fiscales e impactos sociales*. CEDLAS, Universidad Nacional de La Plata. OIT, Chile. (versión preliminar)
- Giacometti C. y Pautassi L. (2011): *Panel Perspectivas de la previsión social en Argentina: Desigualdades persistentes. Previsión Social en Argentina*. En Seminario Derechos Sociales y Políticas Públicas. Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales Ambrosio Lucas Gioja, Buenos Aires.
- Golbert, L. Roca, E. (2010): *De la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales*, en Revista de Trabajo, Año 6, N°. 7 Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social, Buenos Aires.
- Golbert, L. y Roca, E. (2011): *De la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales*, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social, Buenos Aires.
- Guendell, L. y Rivera, R. (2009): *Concepciones y propuestas actuales de la política social en América latina. Proyecto Crisis y Política Social en Centroamérica: tendencias y perspectivas*. www.ts.ucr.ac.cr

- Hopenhayn, M. (2008): *Derechos sociales, deudas pendientes y necesidad de un nuevo pacto social*. En: Notas de Población N° 85, CEPAL.
- <http://politicaspublicas.flacso.org.ar/files/libros/pdf/perezsosto.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), Dirección Nacional de Estadísticas Sociales y de Población (2001): *Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas*, Buenos Aires.
 - (2011): Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.
 - (2012): Encuesta Permanente de Hogares.
- Jones, S. (1985): *Patterns of Social Policy. An Introduction to Comparative Analysis*, Tavistock, Londres.
- Jorgensen S., y Van Domenlen (2001): *The social funds. In Shielding the Poor: Social Protection in the Developing World*. Inter-American Development Bank, Washington, D.C. En: Acosta, O. y Ramírez J. (2004), op. cit.
- Jusidman C. (2007): *Ciudadanía social y derechos políticos. Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social. Seminario internacional: Candados y derechos, Protección de programas sociales y Construcción de ciudadanía*. PNUD, México.
- Lautier B., Marques-Pereira, J. y Salama, P. (2002): *De la inseguridad económica en América latina a la definición de objetivos sociales de la política económica*. Ponencia, CEPAL.
- Lessenich, S. (1996): *España y los regímenes de Estado del bienestar*. En: Revista Internacional de Sociología N° 13, Madrid.
- Lo Vuolo, R. (2001): *Alternativas. La economía como cuestión social*. GEA, Buenos Aires.
- Lupica C. (2011): *La paradoja laboral de las madres solas: mayor participación en empleos de menor calidad*. Newsletter del Observatorio de la Maternidad. www.o-maternidad.org.ar
- Maceira Daniel (2009): *Inequidad en el acceso a la salud*, Cuadernos del ClaeH, N° 99, Montevideo, año 32.

- Maceira, D, Apella, I, Babieri, E. (2005): *Análisis de Programa Remediar. Notas sobre evaluación y seguimiento*, mimeo.
- Maceira, D. (2002): *Financiamiento y equidad en el sistema de salud argentino. Serie Seminarios y Salud Pública. WP7*, Centro de Estudio de Estado y Sociedad (CEDES), Buenos Aires.
- Maceira, D. (2009): *Inequidades en el sistema de salud en Argentina*, Cuadernos del CLAEH, N° 99, 2ª serie, año 32, Montevideo.
- Machinea, J. L. (coordinador) (2006): *La Protección social de cara al futuro. Acceso, financiamiento y solidaridad*. CEPAL, Chile.
- Maguid, A.: *La migración internacional en el escenario del MERCOSUR: cambios recientes, asimetría socio económica y política migratoria*, Estudios Latinoamericanos No. 57, Año 19, Buenos Aires, CEMLA.
- Maigón, T. (coordinadora) (2006): *Balance y perspectiva de la política social en Venezuela*. ILDIS, Caracas, Venezuela.
- Martínez Gijón Machuca, M. A. (2004): *Protección social, Seguridad social y Asistencia Social (España y Unión Europea)*. CES, Madrid.
- Max Neef, M., Elizalde, A. y Hopenhayn, M. (1986): *Desarrollo a escala humana, una opción para el futuro*. En: *Development Dialogue*, número especial, Fundación Dag Hammarskjöld, Cepaur, Chile.
- Mejía-Ortega, L. y Franco-Giraldo, A. (2007): *Protección social y Modelos de Desarrollo en América Latina*. Rev. Salud Pública N° 9. Universidad Antioquía, Colombia.
- Mesa Lago (1978): *Social Security in Latin America: Pressure Groups, Stratification, and Inequality*. Collection: University of Pittsburgh Press Digital Editions.
- Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (DAGPyPS) (2007): *La medición del gasto social en la Argentina: avances y desafíos metodológicos*, Buenos Aires.

- Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales (DAGPyPS) (2011): *Serie de Gasto Público Consolidado. Aspectos Metodológicos*, Buenos Aires.
- Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Secretaría de Hacienda (2003): *Manual de clasificaciones presupuestarias para el sector público nacional*. 5ta edición, Buenos Aires.
- Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Secretaría de Hacienda (2006): *Administración nacional. gastos por finalidad – Función y Naturaleza Económica*, Buenos Aires.
- Ministerio de Salud: Serie N°. 52/09, Buenos Aires. www.msal.gov.ar
- Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad social (2011): *Boletín de Estadísticas Laborales*, Buenos Aires.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social (2010): *Trabajo y Empleo en el Bicentenario: Cambio en la dinámica del empleo y la protección social para la inclusión*, Buenos Aires.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social (2011): Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios Laborales - Dirección General de Estudios y Estadísticas Laborales, Buenos Aires.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social, Secretaría de Seguridad social: *Boletín Estadístico de la Seguridad social (BESS)*, Buenos Aires.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad social, Secretaría de Seguridad social (2003): *Libro blanco de la previsión social*, Buenos Aires.
- Mishra, R. (1990): *El Estado de Bienestar en la sociedad capitalista*, Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid.
- Montoro Romero, R. (1997): *Los fundamentos teóricos de la política social*. En: Alemán, C. y Garcés, J. (coordinadores): *Política Social*, Mac Graw-Hill. Madrid.

- Moreno, L. (2000): *Ciudadanos precarios. La "última red" de protección social*. Ed. Ariel Sociología, Barcelona
- Moreno, L. (2006): *Estado del bienestar y 'mallas de seguridad'. Unidad de Políticas Comparadas (CSIC)*. Documento de Trabajo 02-03. Madrid
- Murro, E. (2002): *Una visión sobre la seguridad social en América latina*. 12º. Curso de especialización para expertos latinoamericanos en relaciones laborales y temas del trabajo, Centro Internacional de Formación de Turín, OIT Universidad de Bolonia, Italia, Universidad de Castilla - La Mancha, Toledo, España. Mimeo.
- Nahon, C. (2002): *Política social y acumulación de capital en la Argentina: la fragmentación regresiva de la educación, la salud y la previsión social en la década del noventa*. Rev. FACES, FCEyS, Nº 15, Buenos Aires.
- Neubourg de C. (2007): *Programas de asistencia social en la UE: su papel dentro de la protección social, diferencias similitudes y cobertura*. Maastricht Graduate School of Governance.
- Noguera, J. A. (2002): *El Concepto de trabajo y la teoría social crítica*. Paper 68, UAB, España.
- Novick, M, Pérez Sosto, G., (coordinadores) (2008): *El Estado y la reconfiguración de la protección social. Asuntos pendientes*. Siglo XXI, Buenos Aires.
- Nussbaum, M.C. y Sen, A. (1996): *La Calidad de Vida. Fondo de Cultura Económica, primera reimpresión en español*, Título original: *The Quality of Life*, Oxford University Press, The United Nations University, 1993, México D.F.
- Ochando Claramunt, C. (1999): *El Estado de Bienestar: Objetivos, modelos y teorías explicativas*. Ariel Practicum, Barcelona.
- Offe, C. y Lenhardt, C (1979): *Teoria dello stato e politica sociale*, Feltrinelli, Milán.
- Oiberman; I. y Arrieta, M. E. (2003): *Los cambios en el sistema educativo argentino entre 1990 -2000*. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. Dirección Nacional de Información y Evaluación de la Calidad Educativa, Red Federal de Información Educativa, Buenos Aires.

- Organización Internacional del Trabajo (1952): *Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), - Convenio relativo a la norma mínima de la seguridad social*, Ginebra.
- Organización Internacional del Trabajo (2002): *Diagnóstico Institucional del Sistema Previsional Argentino y pautas para enfrentar la crisis*, Buenos Aires.
- Organización Internacional del Trabajo (2012): *Notas OIT. Trabajo Decente en Argentina. El mercado laboral y la evolución del ingreso en Argentina*. OIT, Buenos Aires, Argentina.
- Organización Internacional del Trabajo (2012): *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*. Conferencia Internacional del Trabajo, 101ª, reunión 2012. Informe IV. Suiza.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2009): *Estadísticas Sanitarias Mundiales*. http://www.who.int/entity/gho/publications/world.../ES_WHS09_Full.pdf
- Peña, J. (2008): *Nuevas perspectivas de la ciudadanía*. En: Quesada Castro, F. (coord.) *Ciudad y ciudadanía: senderos contemporáneos de la filosofía política*. Ed. Trotta. ISBN: 978-84-9879-011-5, España. PP. 231-252.
- Perez Sosto, Guillermo y Romero Mariel: *La cuestión social de los jóvenes, s/f*
- Perusia, J. C. (2001): *Evolución de los resultados de los operativos de evaluación de la calidad educativa 1995 - 1999. Puntuaciones equiparadas de las pruebas de Lengua y de matemática*. Informe Nº 13, Instituto para el Desarrollo de la Calidad Educativa, Ministerio de Educación.
- Rapoport, Mario (2007): *Historia económica, política y social de la Argentina. 1880-2003*, Emecé editores, Buenos Aires.
- Repeto, F. (2009): *Hacia un sistema integral de protección social en la Argentina. Algunos retos políticos y administrativos*. Ponencia V Congreso de Administración Pública, San Juan.
- Rivas, A. (2008): *¿Cómo gobernar la educación? Claves frente a los desafíos de la nueva agenda educativa*, Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y Crecimiento (CIPPEC), Buenos Aires.

- Roca, E. (2001): *La Seguridad social en un contexto de precariedad laboral*. Fundación Alemana para el Desarrollo Internacional (DSE), Centro Interdisciplinario par el Estudio de Políticas Públicas (CIEPP), Centro de Estudios sobre Población, Empleo y Desarrollo (CEPED), Buenos Aires.

- Roca, E. (2008): "Evolución de la cobertura de la seguridad social y su relación con el mercado de trabajo" en Novick, M y Pérez Sosto, G. (Coordinadores): *El Estado y la reconfiguración de la protección social*. Siglo XXI Editora Iberoamericana, Buenos Aires.

- Rodríguez Caballero, J. C. (2003): *La economía laboral en el período clásico de la historia del pensamiento económico*. UV, FCEyE, Valladolid, España.

- Rodríguez 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. Buenos Aires.

- Rosanvallon, P. (1995): *La nueva cuestión social. Repensar el Estado providencia*. Ed. Manantial. Buenos Aires.

- Ruiz del Castillo, Ramiro (2010): *Sobre la evolución del gasto público social en América Latina y su papel para la estabilización económica*. CEPAL. Santiago de Chile.

- Sapir, A. (2005): *Globalisation and reform of European Social Model*. Bruegel Policy Brief. <http://www.bruegel.org>.

- Sen, A. (1996): "Capacidad y Bienestar". En: Nussbaum, M.C. y Sen, A. *La Calidad de Vida. Fondo de Cultura Económica, primera reimpresión en español*, México.

- Silver, (1995): "Reconceptualizing social disadvantage: three paradigms of social exclusion", en Rogers, Gore y Figureido (1995), *Social exclusion: Rhetoric, Reality, Responses*. International Institute for Labour Studies (IILS), United Nations Development Programme.

- Sistema de Información de tendencias educativas de América Latina (SITEAL) (2010): Resumen estadístico N° 2.

- Sojo, C. (2002): *La noción de ciudadanía en el debate latinoamericano*. En: Revista de la CEPAL N° 76. Chile.

- Sonntag, H. (1988): *Duda, certeza, crisis: la evolución de las ciencias sociales de América latina*. UNESCO, Caracas.
- Stiglitz, J. (2009): *Crisis mundial, protección social y empleo*. En: Revista Internacional del Trabajo, Vol. 128 (2009), N° 1-2. OIT, Suiza.
- Streeten, P. y otros (1981): *First Things First: Meeting Basic Human Needs in the Developing World*. World Bank, Oxford University Press.
- Subirats (dir), (2006): *Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea*. Colección Estudios Sociales, N° 16.
<http://cde.uv.es/documents/bibliografia>
- Tamburi, G. (1986) La Seguridad Social en América Latina, tendencias y perspectivas. En: Meza Lago, C. (compilador): *La crisis de la seguridad social y la atención a la salud*. FCE, México.
- Unión Europea (2008): *Tratado de la Unión Europea –versión consolidada-*. Diario Oficial de la Unión Europea. C.115.
- Universidad Católica Argentina (2010): *Barómetro de la Deuda Social Argentina*, Serie 2010, Buenos Aires.
- Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) (2009): *Revista Latinoamericana de Derecho Social: El futuro de la Seguridad social y El Impacto del Convenio N° 102 sobre Normas Mínimas de Seguridad social en Latinoamérica*. N° 8-2009, México.
- Vargas de Flood, M.C. (2006): *Política del gasto social. La experiencia argentina*. La Colmena, Buenos Aires.
- Vargas de Flood, María Cristina (Coordinada) (1994): *El gasto público social y su impacto redistributivo*, Secretaría de Programación Económica. Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, Buenos Aires.

Según la OIT, los sistemas de protección social son una herramienta poderosa para combatir la pobreza y la desigualdad; no solo impiden que las personas y sus familias se empobrezcan o permanezcan en la pobreza, sino también contribuyen al crecimiento económico mediante el aumento de la productividad laboral, el desarrollo del mercado interno y la mejora de la estabilidad social.

En esta misma línea, hace 70 años, en el fragor de la Segunda Guerra Mundial, Beveridge presentó ante el gobierno inglés su informe que sentó las bases de los modernos Estados de Bienestar. Ahí se planteaba que para demoler los frenos del progreso -la ignorancia, la miseria, la enfermedad y la ociosidad- había que asegurar que los ciudadanos recibieran desde la “cuna a la tumba” una buena educación, pensiones y jubilaciones para los más ancianos, un seguro de salud para el conjunto de la población y garantizar el empleo. Cincuenta años antes, la Prusia de Bismarck había implementaba los seguros para la vejez y otros riesgos sociales.

El mundo de hoy no es igual que el de entonces. Se pone en duda el rol del Estado en la protección de los ciudadanos. Si en los años posteriores a la Segunda Guerra se buscaba no solo protegerlo de los riesgos sociales, sino que se procuraba aumentar su bienestar; la propuesta dominante hoy se limita a garantizar un piso mínimo.

Este libro va contra corriente. Contra aquellos que postulan, como la gran solución a sus problemas, la restricción del gasto social y la flexibilización laboral. Las autoras consideran que hoy es posible instalar en la Argentina un SISTEMA INTEGRADO DE POTECCION SOCIAL para aumentar los niveles de bienestar del conjunto de los ciudadanos.



Ministerio de
**Trabajo, Empleo
y Seguridad Social**