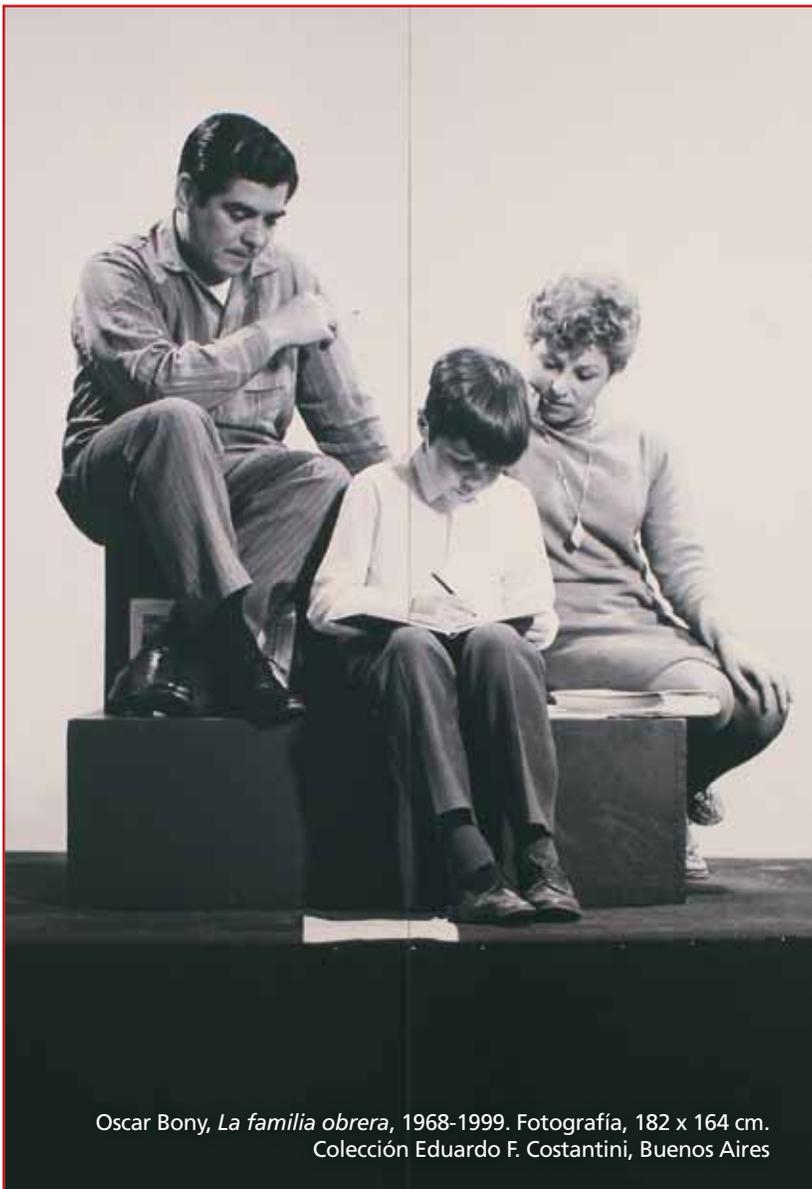




CIENCIAS SOCIALES | CONSTRUIR FUTURO CON TRABAJO DECENTE

SEGURIDAD SOCIAL



Oscar Bony, *La familia obrera*, 1968-1999. Fotografía, 182 x 164 cm.
Colección Eduardo F. Costantini, Buenos Aires

Introducción: ¿Por qué un cuaderno sobre seguridad social dentro de esta colección? | ¿Qué es la seguridad social? | Los principios de la seguridad social | El Sistema de Seguridad Social de la Argentina | Las asignaciones familiares | El seguro por desempleo | La cobertura de riesgos del trabajo | La cobertura de salud | La cobertura previsional de jubilaciones y pensiones | Los antecedentes de la seguridad social | El desarrollo histórico del Sistema de Seguridad Social en la Argentina | Las etapas del Sistema de Seguridad Social en la Argentina | Los nuevos desafíos a la seguridad social en la Argentina del siglo XXI | Guía de lectura | Actividades

INTRODUCCIÓN: ¿POR QUÉ UN CUADERNO SOBRE SEGURIDAD SOCIAL DENTRO DE ESTA COLECCIÓN?

“Está visto que un pueblo sólo empieza a ser pueblo cuando cada singular necesita perentoriamente su plural.”

Mario Benedetti

En la noción de *trabajo decente*¹ –concepto eje de esta colección– se estructuran las ideas de trabajo productivo en condiciones de libertad, seguridad y dignidad: un trabajo en el cual los derechos son respetados, en el que se cuenta con una remuneración suficiente y protección social.

Recordemos los cuatro objetivos estratégicos de la OIT en su búsqueda por promover oportunidades para que hombres y mujeres accedan al trabajo decente: 1) la creación de empleo; 2) la promoción de los derechos fundamentales en el trabajo; 3) el mejoramiento de los sistemas de protección social y 4) el fortalecimiento del diálogo social. En palabras de la misma OIT, “la forma más

eficaz de seguridad social sigue siendo el trabajo decente. Así pues, facilitar el acceso a las oportunidades de empleo debería convertirse en una orientación básica de las políticas integradas” (OIT, 2011: 23).

Este quinto cuadernillo de la colección *Explora Trabajo decente* aborda el tema de la seguridad social como un derecho humano fundamental y como una serie de políticas públicas para proteger ese derecho.

En la base de ese derecho está la *solidaridad* como un principio fundamental. Es cierto que suele otorgársele a la solidaridad un significado asociado a la filantropía, la caridad y el altruismo, por lo que este concepto se utiliza muchas veces para evocar el socorro antes que la ayuda. Sin embargo, en esa lectura se omite la idea de que es imprescindible el aporte de todos para que la sociedad funcione de manera equilibrada. La solidaridad, como el vínculo entre el in-

dividuo y la sociedad, es al mismo tiempo una manifestación de la fraternidad entre las personas, lo que se expresa en la ayuda recíproca. En este sentido, existe consenso en que la solidaridad es el principio rector en todos los Sistemas de Seguridad Social. Es un concepto de unión; es la señal de que todas las personas se dan cuenta de que no están solas. En palabras de Eduardo Galeano, “la caridad es humillante porque se ejerce verticalmente y desde arriba; la solidaridad es horizontal e implica respeto mutuo”.

Así, la seguridad social ha evolucionado desde un concepto basado en la caridad hasta constituirse en un derecho universal. En este sentido, la solidaridad constituye una herramienta esencial a efectos de cumplir con un objetivo primordial de la seguridad social: redistribuir la riqueza con justicia social.



© Organización Internacional del Trabajo / Bas Stiederhius

La seguridad social protege a los ciudadanos y ciudadanas en diferentes momentos de sus vidas.

¹ Para un mayor desarrollo del concepto de “trabajo decente”, véase el fascículo 1 (*Trabajo decente*) de esta misma Serie Explora.

¿QUÉ ES LA SEGURIDAD SOCIAL?

“La solidaridad social y política que necesitamos para construir una sociedad menos fea y menos agresiva, en la cual podamos ser más nosotros mismos, tiene una práctica de real importancia en la formación democrática.”

Paulo Freire

A lo largo de nuestro recorrido laboral se desarrollan la mayor parte de los eventos de la vida adulta de una persona: el matrimonio, la maternidad o la adopción de un hijo... pero también pueden producirse accidentes, enfermedades y situaciones de desempleo o de imposibilidad de trabajar. La seguridad social es el derecho de las personas a gozar de protección ante las distintas *contingencias* y *necesidades específicas* que enfrentan en cada una de las etapas de su vida, desde el nacimiento hasta la vejez y la muerte. Es la forma en que la sociedad da respuesta a las diversas problemáticas que tienen sus miembros y en especial, los más vulnerables.

Ahora bien, ¿a qué llamamos *contingencias* y *necesidades*?

Las *contingencias* son aquellas situaciones que tienen *alguna probabilidad* de ocurrir a lo largo de la vida de las personas. Por ejemplo: un accidente de trabajo, una enfermedad, un período de desempleo, el embarazo y nacimiento de un hijo/a, la invalidez parcial o total, o el fallecimiento del proveedor/a de ingresos del hogar, etc. En general, se trata de situaciones que obligan a las personas a dejar de trabajar y de percibir ingresos laborales –temporal o permanentemente– y ponen en riesgo las condiciones de vida del trabajador y de su familia o generan cargas económicas extra.

Otros eventos, en cambio, ocurren *con certeza*: todas las personas envejecen, y en algún momento mueren. Ese envejeci-

miento, que finalmente impedirá trabajar, se constituye, para la seguridad social, en una *necesidad*: la de seguir recibiendo un ingreso económico cuando ya no se puedan desarrollar actividades remunerativas.

Desde el punto de vista de los Derechos Humanos, el derecho a la seguridad social fue reconocido como tal en la Declaración Universal de los Derechos Humanos que elaboró la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948 y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966. Quizá no se comprenda bien por qué figura este derecho en los textos internacionales sobre Derechos Humanos, pero esto puede explicarse de la siguiente manera: estos documentos tienen como eje la *dignidad humana*, y en la misma medida que se reconoce que la miseria es uno de los mayores atentados a la dignidad de las personas, la seguridad social ha sido en la sociedad actual el sistema más eficaz, y a la vez el más complejo, para remediarla. En definitiva, la función esencial para la que han sido creados los sistemas de protección social –y la razón por la cual es un derecho humano fundamental– es la cobertura de las necesidades básicas de los seres humanos para que puedan llevar una vida digna.

En la Argentina, todos estos derechos tienen jerarquía constitucional. En efecto, en el año 1949 se incorporó a la Constitución Nacional el texto de lo que hoy se conoce como “artículo 14 bis”. Por lo tanto, el Estado argentino ha asumido el compromiso de adoptar medidas encaminadas a lograr el pleno ejercicio del derecho a la seguridad social.

Una serie de instrumentos garantizan en la Argentina el derecho a la seguridad social (ver recuadro p. 4). Por ejemplo, recientemente, en abril de 2011, el Congreso de la Nación ratificó el Convenio 102 de 1952², de la OIT, relativo a la Norma Mínima de la Seguridad Social. Este es el único convenio

internacional que trata sobre las nueve ramas de la seguridad social:

1. asistencia médica;
2. prestaciones monetarias por enfermedad;
3. prestaciones de desempleo;
4. prestaciones de vejez;
5. prestaciones en caso de accidentes de trabajo o enfermedad profesional;
6. prestaciones familiares;
7. prestaciones de maternidad;³
8. prestaciones de invalidez;
9. prestaciones de sobrevivientes.

Este Convenio 102 de la OIT establece estándares mínimos para cada una de estas ramas y enuncia principios para la sostenibilidad y buena gobernanza de los sistemas que ofrecen estas prestaciones. Se establecen parámetros de cantidad de personas cubiertas en cada rama, así como niveles mínimos de las prestaciones que los estados deberán garantizar.

LOS PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Un objetivo primordial de las políticas de seguridad social emanadas de los instrumentos nacionales e internacionales es garantizar el goce del derecho sin discriminación alguna. Por lo tanto, se rigen por una serie de principios fundamentales:

Universalidad en la cobertura: como decíamos antes, la seguridad social es un derecho humano. Por lo tanto, toda persona, en tanto miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social y la garantía de ese derecho debe ser la misma para todas las personas ante la misma situación o contingencia.

La cobertura de salud nos brinda un muy

² En la Conferencia General de 1952, la OIT aprobó el Convenio N° 102 de Seguridad Social en el Trabajo. En este convenio se establece por primera vez la integralidad de la seguridad social, al incorporar al mismo tiempo todos sus componentes.

³ Se sugiere la lectura del Cuaderno Explora *Igualdad de oportunidades*, especialmente el capítulo sobre igualdad entre varones y mujeres.

LOS INSTRUMENTOS QUE GARANTIZAN EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA ARGENTINA

La Constitución Nacional de nuestro país, en su Artículo 14 bis establece que: “El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable”.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos establece en su Artículo 22 que: “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”.

El Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece en su Artículo 9 que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social”.

El Artículo 10 del mismo Pacto agrega: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que: 1. Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges. 2. Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres

que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social. 3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley. Los Estados deben establecer también límites de edad por debajo de los cuales quede prohibido y sancionado por la ley el empleo a sueldo de mano de obra infantil”.

buen ejemplo sobre lo que significa la universalidad: cualquier persona ante un problema de salud tiene derecho a ser atendido en los hospitales públicos, centros de salud y algunos dispensarios, sin restricciones, independientemente de su nacionalidad, origen o procedencia.

Igualdad, equidad y uniformidad en el trato: este principio refuerza la idea de universalidad, al establecer que el derecho a la seguridad social no debe discriminar etnia, sexo, idioma, religión, orientación política, nacionalidad, propiedad, ingreso ni ninguna otra pertenencia y/o característica.

En este sentido, en la Argentina no se hace distinción en cuanto a la nacionalidad, origen o idioma del trabajador en relación con el pago de las prestaciones de seguridad social. En algunos casos se exige una antigüedad mínima en la residencia.

Solidaridad: este principio también está estrechamente vinculado con los dos anteriores pero es el más abstracto, ya que remite

a la noción de “bienestar general”. Implica comunidad de intereses y aspiraciones; es decir, la unión y colaboración conjunta y recíproca de todos los integrantes de la sociedad. No vivimos una vida aislada, sino que integramos una comunidad formada por personas de las cuales podemos separarnos solo relativamente. Por el hecho de formar parte de la misma sociedad, las personas establecen lazos de solidaridad entre sí, aunque no se conozcan, porque el bienestar de cada uno es el bienestar de la comunidad en su conjunto.

Estos lazos se dan entre personas de la misma generación que se encuentran en diferentes situaciones y entre personas de distintas generaciones. La política de seguridad social debe hacer visibles y más estrechos esos lazos, contribuyendo de este modo al bienestar de todos. En virtud de la solidaridad, el rico ayuda al pobre, el que más tiene al que menos tiene; una generación activa ayuda a otra ya pasiva, sin que desaparezca la responsabilidad individual de cada uno y sin que la dignidad humana

sufra desmedro, como tampoco la libertad de cada cual, sino que, justamente, el ejercicio de la solidaridad respalda y define la libertad, la dignidad y la responsabilidad.

TODOS SOLIDARIOS

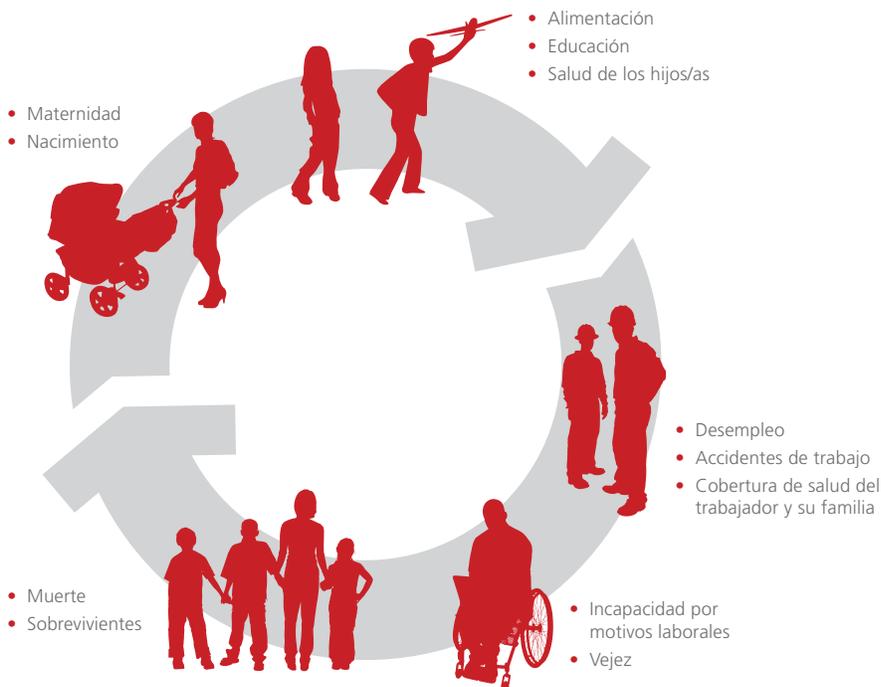
Existe solidaridad cuando una política de seguridad social permite transferir ingresos entre grupos en distinta situación (entre personas sanas y enfermas; entre zonas geográficas de distinta riqueza; entre personas de diferente situación económica; etc.). Del mismo modo, cuando los aportes y contribuciones de los trabajadores activos contribuyen a financiar las prestaciones de los pasivos, existe solidaridad entre generaciones.

EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA ARGENTINA

El Sistema de Seguridad Social de la Argentina es un conjunto de beneficios dirigidos a cubrir las contingencias y necesidades que mencionamos antes. Actualmente, estos beneficios o prestaciones son:

- A) las asignaciones familiares;
- B) el seguro de desempleo;
- C) la cobertura de riesgos del trabajo;
- D) la cobertura de salud;
- E) la cobertura previsional de jubilaciones y pensiones.

El Estado argentino cubre todas las ramas de la seguridad social incluidas en el Convenio 102 de la OIT, aunque no siempre alcanza los valores establecidos en el convenio sobre cantidad de personas cubiertas y el nivel o cuantía de los beneficios. En la tabla de esta página se muestra cómo se corresponden el Convenio y el sistema argentino.



LAS ASIGNACIONES FAMILIARES

Las asignaciones familiares tienen el objetivo de dar contención económica a los hogares, en función del desarrollo y características de la familia.

En la mayor parte de los casos, los ingresos de los hogares no dependen de su tamaño, así que las asignaciones familiares

buscan compensar, al menos en cierta medida, la mayor carga que pueda ocasionar una familia más numerosa. Además, también buscan compensar la pérdida de ingresos de las mujeres en el período de licencia por maternidad. Existen dos tipos de asignaciones familiares:

1) *las de pago único*, que consisten en el pago de un monto por única vez en el caso

de matrimonio, nacimiento o adopción de un hijo;

2) *las de pago periódico*, que consisten en el pago de un monto mensual para aquellas personas que tengan hijos de hasta 18 años, o sin límite de edad, si se trata de hijos discapacitados. También se paga esta prestación para los hijos por nacer (“asignación prenatal”) desde el tercer mes de gestación.

BENEFICIOS O PRESTACIONES	
CONVENIO 102	ARGENTINA
Prestaciones familiares	Asignaciones familiares
Prestaciones por maternidad	
Asistencia médica	Cobertura de salud
Prestaciones monetarias por enfermedad	
Prestaciones en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional	Cobertura de riesgos del trabajo
Prestaciones por desempleo	Seguro por desempleo
Prestaciones de vejez	Cobertura previsional de jubilaciones y pensiones
Prestaciones de invalidez	
Prestaciones de sobrevivientes	



© MTEySS

El Sistema de Asignaciones Familiares cubre a las familias de trabajadores asalariados formales con salarios por debajo de un monto determinado,⁴ pero también a las familias de beneficiarios de jubilaciones y pensiones, de riesgos del trabajo y del seguro por desempleo. Las asignaciones familiares tienen distintos montos según los ingresos del titular y la zona en la que este reside. Por el contrario, las nuevas asignaciones para protección social son independientes de estos factores.

Desde noviembre de 2009, el Estado argentino ha sumado una prestación que tuvo un enorme impacto al incluir como beneficiarios a más de 3.500.000 niños y niñas. Esta nueva prestación forma parte del Sistema de Asignaciones Familiares que por primera vez cubre incluso a aquellos que trabajan en la economía informal o se encuentran desocupados: la Asignación Universal por Hijo (AUH).

Desde el año 2011, la cobertura se extendió a las embarazadas integrantes de los mismos grupos que cubre la AUH mediante lo que se llama Asignación por Embarazo para protección social, que tiene como objetivo cubrir al niño por nacer y ayudar a la madre incluso durante la gestación.

El régimen de asignaciones familiares es administrado por la ANSES, organismo que tiene a su cargo el pago de las distintas prestaciones (ver recuadro “La gestión, regulación y control del Sistema de Seguridad Social”, p. 8).

EL SEGURO DE DESEMPLEO

El seguro de desempleo es uno de los componentes más nuevos del sistema de seguridad social argentino, ya que se creó en el año 1991. Cubre a quienes hayan sido despedidos de un empleo en relación de dependencia y se encuentren involuntariamente desempleados.

El tiempo durante el cual los trabajadores pueden recibir esta prestación aumenta según la duración del trabajo registrado previo al desempleo. Durante el período en

ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO

Dado que la AUH se ha incorporado al Sistema de Asignaciones Familiares preexistente, los montos de las prestaciones son iguales a los que paga el sistema a los hijos/as de trabajadores registrados del tramo inferior de ingresos. El pago se divide en dos partes: el 80% de la prestación se paga mensualmente y el 20% restante se acumula en una caja de ahorro a nombre del/la titular. Su cobro queda sujeto a la verificación del cumplimiento de los requisitos de escolaridad y los controles sanitarios de los hijos e hijas. Las familias con hijos discapacitados perciben una prestación cuatro veces mayor.



La implementación de la AUH marcó un hito en las políticas de Protección Social en nuestro país.

ANSES



que cobran el seguro por desempleo, los beneficiarios también tienen derecho a una cobertura de salud, a recibir asignaciones familiares y a computar aportes previsionales.

LA COBERTURA DE RIESGOS DEL TRABAJO

El sistema de riesgos del trabajo busca reparar los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Además, tiene el objetivo de reducir estos accidentes mediante la prevención de riesgos en la actividad laboral.

Ahora bien, ¿cómo cumple con estos objetivos? Por un lado, un sistema de prestaciones monetarias compensa al trabajador por las pérdidas económicas que pudiese ocasionarle un accidente o enfermedad

laboral (es decir, pagando su salario aunque esté incapacitado para trabajar y cubriendo indemnizaciones si correspondiese), y cubre los gastos de salud derivados hasta la curación completa del trabajador; incluso, en caso de fallecimiento, la familia del trabajador tiene derecho a recibir servicios de sepelio y una indemnización.

Respecto de la prevención, la cobertura de riesgos del trabajo obliga a los empleadores a cumplir con normas de seguridad e higiene que garantizan mejores condiciones en los establecimientos de trabajo y disminuyen por tanto el riesgo de que los empleados sufran accidentes, intoxicaciones, contaminación o enfermedades derivadas del contacto con sustancias potencialmente peligrosas, pero también obliga a disponer de matafuegos, planes de evacuación, condiciones de ventilación, etc.

⁴ Por ejemplo, a partir de agosto de 2011, el monto fijado es de 5200 pesos. No se aplica tope máximo en el caso de la asignación por maternidad.

¿QUÉ ES UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL? ¿Y UN ACCIDENTE LABORAL?

Se llama *enfermedad profesional* a aquella producida por el lugar y tipo de trabajo. Existe un listado de enfermedades profesionales confeccionado por el Poder Ejecutivo.

Como ejemplos podemos mencionar, en el caso de la actividad docente, las enfermedades relacionadas con la voz (disfonía, nódulos, irritaciones) producidas por el esfuerzo de dictar clases diariamente, los problemas respiratorios (a causa de la tiza), o las lesiones músculo-esqueléticas (posturales) producidas tanto por los largos períodos de pie como sentados/as haciendo trabajos de corrección, preparación de clases, etc.

Se considera *accidente de trabajo* a todo acontecimiento inesperado que cause una lesión corporal ocurrida en el ámbito del trabajo, o en el trayecto de este al hogar, o viceversa. Estos suelen darse especialmente en determinadas actividades, como por ejemplo la construcción, o aquellas que suponen el manejo de maquinarias o sustancias peligrosas. Un caso típico es el de caídas o golpes, que ocurren cuando no se utilizan los elementos de protección adecuados, como por ejemplo arneses y cascos de seguridad. En el ámbito de la educación, un caso frecuente es el de fracturas o esguinces en docentes de Educación Física.

Si puede acreditarse que se derivan de riesgos del trabajo, estas dolencias dan derecho a distintas prestaciones.

¿POR QUÉ PAMI?



El Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados es popularmente conocido como PAMI porque esta era la sigla del Programa de Atención Médica Integral que se implementó en sus orígenes. Con los años, la sigla PAMI se convirtió en el ícono que identificó a la obra social de los jubilados y pensionados.

A cuarenta años de su fundación, a la sigla se le incorporó un nuevo significado: “Por una Argentina con Mayores Integrados”.

En la Argentina, estas prestaciones están a cargo de empresas privadas, llamadas Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), controladas por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, que depende del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación. Los empleadores tienen la obligación de contratar una ART, cumplir con las normas de higiene y seguridad pautadas, proveer a sus trabajadores de los elementos de protec-

ción personal y capacitarlos para su correcta utilización. En caso de un accidente o enfermedad derivada del trabajo, el empleador debe solicitar inmediatamente la atención del trabajador a la ART que contrató.

LA COBERTURA DE SALUD

En el sistema de salud de la Argentina coexisten tres sectores: el sector público (nacional,

provincial y municipal), el de obras sociales y el privado. El sector público brinda atención universal y gratuita absolutamente a toda la población, sin distinción alguna, por medio de su red de hospitales y centros de salud públicos. Las obras sociales brindan servicios de salud a los trabajadores en relación de dependencia y a sus familias. El sector privado agrupa a profesionales independientes y establecimientos que brindan servicios a las obras sociales, y a empresas de medicina prepaga que ofrecen servicios de salud a quienes voluntariamente los contratan.

La cobertura de salud que forma parte del sistema de seguridad social comprende a las Obras Sociales y al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP), más conocido por su Programa de Atención Médica Integral: PAMI. Mientras que las obras sociales cubren a los trabajadores formales y a sus familias, el PAMI es la obra social específica para los jubilados, pensionados y sus familias.

Actualmente, los trabajadores registrados pueden elegir afiliarse a una de entre varias obras sociales.⁵ Todas las entidades deben prestar a sus afiliados una cobertura mínima de servicios de salud y medicamentos que están definidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO).

Además, de acuerdo con los ingresos del trabajador o la trabajadora, algunas obras sociales ofrecen distintos planes médicos que les brindan servicios adicionales. Por otra parte, muchas obras sociales tienen convenios con empresas de medicina prepaga, de modo que, mediante un sistema de derivación de aportes, los trabajadores pueden contratarlas pagando un adicional. La Superintendencia de Servicios de Salud (SSSalud) es el organismo encargado de controlar y regular el funcionamiento del sistema (ver apartado p. 8).

El Plan Nacer –implementado por el Ministerio de Salud de la Nación– atiende la salud de las mujeres embarazadas y de niños y niñas hasta los 6 años que no poseen cobertura de las obras sociales.

⁵ Excepto en algunos pocos casos en que las obras sociales no están desreguladas y los trabajadores y trabajadoras no pueden elegir.

LA GESTIÓN, REGULACIÓN Y CONTROL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL



MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL SECRETARÍA DE SEGURIDAD SOCIAL

La Secretaría de Seguridad Social, dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS), es el organismo rector en materia de seguridad social a nivel nacional. De acuerdo con el decreto 2204/2010, sus funciones principales son:

- Intervenir en la elaboración primaria de las políticas institucionales, jurídicas, legislativas y de gestión de la seguridad social y en la creación, aplicación y fiscalización de los regímenes de seguridad social.
- Entender en la formulación, control, coordinación y supervisión de la programación económica, financiera y presupuestaria de la seguridad social.
- Intervenir en la elaboración y ejecución de los programas integrados de seguridad social en cuanto a jubilaciones y pensiones, riesgos del trabajo, asignaciones familiares y seguro por desempleo que tiendan a proteger a la población de toda contingencia de carácter social, cualquiera sea su forma de organización y gestión.
- Supervisar el accionar de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT).



LA SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (SRT)

La SRT es un organismo creado a través de la Ley de Riesgos del Trabajo en el año 1996. Depende del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación. Sus principales funciones son:

- Controlar a las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART).
- Garantizar que se otorguen las prestaciones médico-asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Promover la prevención para conseguir ambientes laborales sanos y seguros.
- Colaborar con las provincias en el control del cumplimiento de las normas en salud y seguridad en el trabajo por parte de los empleadores.



LA ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (ANSES)

La Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) es un organismo descentralizado, dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Fue creado en 1991 en reemplazo del Instituto Nacional de Previsión Social.

Sus funciones son:

- Gestionar, tramitar, otorgar y pagar las jubilaciones y pensiones del Sistema Integrado Previsional, las asignaciones familiares y las prestaciones del Seguro por Desempleo.



LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (SSSALUD)

La Superintendencia de Servicios de Salud, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, es el ente de regulación y control de los actores del Sistema Nacional del Seguro de Salud (SNSS). Su misión es supervisar, fiscalizar y controlar a las obras sociales y a otros agentes del sistema, con el objeto de asegurar que cumplan con las políticas del área para la promoción, preservación y recuperación de la salud de la población. Del mismo modo, vela por que toda la población beneficiaria goce efectivamente de las prestaciones de salud establecidas en la legislación. Entre las funciones que cumple la SSSalud se encuentran:

- Dictar las normas para regular y reglamentar los servicios de salud.
- Asegurar y controlar la opción de cambio de obra social de los beneficiarios del sistema.
- Controlar el funcionamiento de las obras sociales, de otros agentes del seguro de salud, de los prestadores de servicios de salud y de toda otra entidad prestadora o financiadora de prestaciones médico asistenciales que se incluyan.
- Garantizar el respeto y la promoción de los derechos de los beneficiarios del sistema.
- Aprobar el programa de prestaciones médico asistenciales de los agentes y controlar el presupuesto de gastos y recursos para su ejecución.

EL PROGRAMA MÉDICO OBLIGATORIO (PMO)

El Programa Médico Obligatorio (PMO) es el conjunto de servicios médico-asistenciales básico que toda obra social está obligada a brindar a sus afiliados, sin condiciones. El PMO obliga a los agentes de seguro de salud (obras sociales y prepagas) a cumplir con las siguientes prestaciones:

Atención primaria: Plan Materno Infantil, cobertura materna durante el embarazo y el parto a partir del momento del diagnóstico y hasta el primer mes luego del nacimiento; atención del recién nacido hasta cumplir un año de edad; cobertura del 100% en internación y ambulatorio; acceso al Programa de Salud Sexual y Procreación Responsable

(Ley 25.673); prevención del cáncer femenino; odontología preventiva. **Atención secundaria:** por especialidades reconocidas a la fecha: consulta en consultorio e internación, consulta de urgencia y emergencia en domicilio, consulta programada en domicilio (mayores de 65 años); prácticas y estudios complementarios ambulatorios, diagnósticos y terapéuticos; así como acceso a material descartable y los medios de contraste como parte de la prestación que se realiza; 100% de cobertura en la internación en cualquiera de sus modalidades (institucional, hospital de día o domiciliaria).

Atención de alta complejidad: las prestaciones de alta complejidad y que presentan un alto costo y una baja

incidencia (por ejemplo: HIV, trasplantes, enfermedades congénitas, discapacidad, oncológicos, prótesis, etc.) están garantizadas mediante el financiamiento de la APE (Administración de Programas Especiales, que utiliza los recursos del Fondo Solidario de Redistribución). También se garantiza la cobertura parcial de la atención con medicamentos e insumos para el tratamiento de la diabetes. Además, se declara de interés nacional la atención médica –sumada a la investigación clínica y epidemiológica y la capacitación profesional– para la detección, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad celíaca. A partir de 2011, las prepagas también están obligadas a cumplir con el PMO.

LA COBERTURA PREVISIONAL DE JUBILACIONES Y PENSIONES

Los esquemas de jubilaciones y pensiones proporcionan ingresos cuando las personas ya no pueden generarlos por sus propios medios debido a tres causas: edad avanzada o vejez (jubilaciones), discapacidad permanente (pensiones por invalidez) o el fallecimiento de una de las fuentes de ingresos del hogar (pensiones por fallecimiento).

En nuestro país existen varios esquemas de jubilaciones y pensiones. El Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) es el que cubre a la mayoría de los trabajadores formales (es decir, registrados) mayores de 18 años. Además, y por fuera del SIPA, funcionan algunos otros esquemas previsionales con normativa propia, como el del personal militar de las fuerzas armadas y de seguridad, el del personal policial, etc. También existen esquemas especiales⁶ para

empleados públicos provinciales, o municipales, y para profesionales universitarios.

Los empleadores y los trabajadores están obligados a pagar mensualmente al SIPA un porcentaje de *contribuciones* patronales y *aportes* personales sobre los salarios (o ingresos en el caso de los trabajadores por cuenta propia) para financiar el sistema. Esto significa que las contribuciones y los aportes de los trabajadores activos proveen los fondos que sirven para pagar a los jubilados y pensionados, también llamados “pasivos”. Del mismo modo, los trabajadores del futuro pagarán nuestras jubilaciones futuras. Así se plasma el sistema de solidaridad social en el cual los aportes de la población activa solventan los ingresos de la sociedad retirada o pasiva.

Las jubilaciones

En términos generales, para recibir una jubilación es necesario que los trabajadores

computen por lo menos 30 años de aportes y contribuciones y hayan alcanzado la edad de 60 años en el caso de las mujeres y de 65 años, los hombres. En el momento en que la persona se jubila, se calcula el monto del haber jubilatorio. Este haber tiene dos componentes:

- 1) Prestación Básica Universal (PBU): esta prestación es del mismo valor para todos los pasivos, con independencia de cuáles hayan sido sus ingresos durante la actividad. Este componente muestra claramente la solidaridad de esta prestación, ya que tanto quien ganaba un salario mínimo como quien había alcanzado un salario alto tendrán la misma prestación básica.
- 2) Un monto que se calcula en función de la cantidad de años de aportes y los salarios percibidos (o ingresos presuntos en el caso de los trabajadores por cuenta propia).

⁶ Actualmente se contabilizan más de 120 regímenes provinciales y municipales.

Más allá del monto que resulte del cálculo, éste debe quedar comprendido dentro de un rango entre el valor del haber mínimo y el del haber máximo. Los valores de las prestaciones y del haber mínimo y máximo se modifican periódicamente (2 veces al año), de acuerdo con las variaciones de los salarios y de la recaudación del sistema.

Las pensiones

La *pensión por invalidez* (definida como la disminución de la capacidad laboral de un 66% o más), debe ser dictaminada por una comisión médica. Si el dictamen es positivo, el trabajador o trabajadora beneficiario/a tiene derecho a percibir la pensión correspondiente siempre que haya cumplido con las exigencias de aportes. El valor de la pensión es de un 70% de los ingresos promedio del trabajador y tienen los mismos topes mínimo y máximo que las jubilaciones.

La *pensión por fallecimiento* se otorga a los derechohabientes (cónyuge o conviviente e hijos/as solteros menores de 18 años

LA JUBILACIÓN DOCENTE

La Ley N° 24.016 instituye el Régimen Especial de Jubilaciones y Pensiones para el personal docente. Para acceder a los beneficios se deben cumplir los siguientes requisitos: haber cumplido 60 años los varones, y 57 años las mujeres; acreditar 25 años de servicios, de los cuales al menos 10, continuos o discontinuos, deben haber sido al frente de alumnos. Los servicios en escuelas de ubicación muy desfavorable o de educación especial se computarán a razón de 4 años por cada 3 de servicios efectivos.

El haber mensual de las jubilaciones ordinarias y por invalidez del personal docente será equivalente al 82% móvil de la remuneración mensual que tuviera asignada al momento del cese. El valor del haber será reajustado en la medida que se modifiquen los sueldos de la actividad.

que no perciban otra prestación previsional) del trabajador fallecido. El monto de la pensión es de aproximadamente el 50% del promedio de sus ingresos previos. En el caso de fallecimiento de una persona jubilada, el monto de la pensión es del 70% del haber jubilatorio que percibía.

Adicionalmente, todos los beneficiarios del SIPA tienen derecho a recibir asignaciones familiares por sus hijos menores de 18 años o discapacitados sin límite de edad, y por cónyuge; y tienen cobertura de salud mediante PAMI o alguna obra social.

LOS ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Los antecedentes de la seguridad social entendida como sistema y parte de la política de los Estados, se remontan a la Alemania de fines del siglo XIX, cuando la expansión industrial produjo un crecimiento significativo del sector de los trabajadores asalariados en condiciones de vida precarias (hacinamiento, vivienda, higiene, insalubridad, etc.). La necesidad de aliviar esta situación de pauperización, en un marco de alta conflictividad social, da origen a la implementación de los primeros seguros sociales mediante la sanción de tres leyes fundamentales –puestas en marcha por el Canciller Otto Von Bismarck– que hasta el día de hoy constituyen la base del Sistema de Seguridad Social: Seguro contra Enfermedad (1883), Seguro contra Accidentes de Trabajo (1884) y Seguro contra Invalidez y Vejez (1889).

Para comprender el desarrollo de la política social estatal, debe considerarse la situación económica y social de este período

histórico. La revolución social de la Comuna de París (1871), las oleadas de huelgas de 1869 a 1872, la escasez de viviendas en las grandes ciudades y la miseria, como consecuencia de la prolongada crisis económica iniciada en 1873, dan lugar a una creciente movilización política de los trabajadores, muchos de ellos de filiación socialista. Asimismo, las diversas corrientes de pensamiento alemán (Hegel, Fichte, Savigny, List) fortalecen la primacía de los valores colectivos sobre los individuales.

A partir de esta concepción se fue delineando un modelo de seguros sociales de carácter *contributivo*, que aseguraba a los asalariados contra los riesgos de la actividad laboral y que se organizaba en función de las instituciones del trabajo.

Este modelo, que se amplía considerablemente en 1911 con la incorporación del Seguro de Viudez y el Seguro de Orfandad, tiene los siguientes rasgos:

- Es un sistema de carácter laboral o profesional, ya que beneficia solamente a los trabajadores industriales y, sobre todo, a los obreros.
- Es un sistema causal, es decir que atiende a las causas del infortunio y es de tipo reparador ya que trata de suplir, ante todo, la pérdida salarial.
- La carga financiera se reparte entre los empleadores y los asegurados; en ocasiones, se añade una subvención del Estado a esas cotizaciones.
- Cada uno de los seguros cuenta con su propia estructura administrativa.

Es importante señalar que estos seguros protegían solo a ciertos colectivos de trabajadores asalariados y registrados que, gracias a la capacidad de presión de sus organizaciones, habían logrado concretar sus demandas. La evolución histórica de este sistema consistió, a grandes rasgos,

Durante las primeras décadas del siglo XX, los trabajadores se organizaron para la defensa de sus derechos.



en la ampliación paulatina del ámbito de cobertura del seguro social del trabajador industrial y de servicios a todo trabajador en relación de dependencia. Más tarde, se ampliaría a todo trabajador, incluido el autónomo o por cuenta propia. Además, los beneficios se extendieron de los trabajadores con bajos ingresos a personas con rentas o salarios más altos hasta que, en muchos casos, se eliminaron los topes salariales para el aseguramiento.

Por otra parte, en 1942, durante la Segunda Guerra Mundial, el político británico Sir William Henry Beveridge elabora el informe "Social insurance and allied services", un documento que marca el momento a partir del cual puede comenzar a hablarse de la seguridad social como *sistema integrado*. A diferencia del modelo bismarckiano, este sistema se planteaba como objetivo *la universalidad de la protección*. Debía incluir prestaciones monetarias por hijo, servicios de salud y rehabilitación para todos los miembros de la sociedad y protección frente a los riesgos de pérdida del empleo. Este informe planteaba que todo ciudadano en edad laboral debía aportar al sistema, pagando una cuota de su salario, con el objetivo de poder acceder a prestaciones en caso de enfermedad, desempleo, jubilación y otras. La principal diferencia entre estas dos concepciones era el criterio de universalidad que imponía Beveridge. En este esquema, el servicio público debía ser sostenido con políticas de pleno empleo y políticas nacionales de salud. Este modelo fue el que caracterizó el periodo en el que se desarrolló el Estado de Bienestar.

En definitiva, tras la Segunda Guerra Mundial los antiguos y diversos seguros sociales, se unifican, cohesionan y procuran crear un sistema de protección homogéneo: la Seguridad Social. Así, se pasa de los seguros sociales a los *Sistemas de Seguridad Social*. La diferencia entre ambos radicaba en que este último atiende a unos nuevos principios desconocidos para los seguros sociales: universalidad, igualdad protectora y solidaridad financiera.

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE UN RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y UNO NO CONTRIBUTIVO?

En el primero, para tener derecho a acceder a los beneficios del régimen es imprescindible haber contribuido o aportado a este, según lo establecido en la legislación específica (cantidad de años, montos o porcentajes de aportes determinados, etc.). Por el contrario, los regímenes no contributivos tienen otras condiciones para acceder a los beneficios, y su otorgamiento no requiere de haber contribuido previamente al mismo, financiándose con aportes estatales.

Esta diferencia se puede graficar a través del Sistema de Salud. En Argentina, la salud pública es de acceso universal, no existiendo ningún tipo de limitación o requisito para poder acceder a esta protección. En cambio, para acceder a la cobertura de una obra social o prepaga, es imprescindible que tanto los trabajadores como los empleadores hayan realizado los aportes y contribuciones correspondientes.

LAS DIFERENCIAS ENTRE EL MODELO DE BEVERIDGE Y EL DE BISMARCK

Las alternativas que el modelo inglés o beveridgeano de seguridad social ofrecía respecto del anterior, alemán o bismarckiano, eran las siguientes:

- Mientras el seguro del modelo inglés se montaba sobre cotizaciones uniformes para todos los asegurados y otorgaba prestaciones económicas uniformes para todos ellos, el modelo alemán reposa sobre cotizaciones diferenciadas según el volumen de rentas del asegurado y, en consecuencia, otorga prestaciones en proporción a esas rentas.
- El modelo inglés preveía prestaciones básicas y obligatorias en niveles mínimos de subsistencia para todos. Al mismo tiempo, existía una cobertura voluntaria que mejoraba las prestaciones por encima del nivel mínimo. En cambio, el seguro social del modelo alemán era obligatorio para todos los trabajadores comprendidos en las actividades cubiertas por los seguros.
- El modelo inglés descansaba ampliamente sobre recursos indiferenciados, incluyendo fondos de los presupuestos generales del Estado. El modelo alemán se financiaba con los aportes y contribuciones de los trabajadores y de los empleadores.

EL DESARROLLO HISTÓRICO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN LA ARGENTINA

LAS ETAPAS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Desde fines del siglo XIX hasta hoy, el derecho a la seguridad social fue cambiando y transformándose. Cambiaron las medidas implementadas, los regímenes, la intervención y participación del Estado, en tanto garante de ese derecho. Sin embargo, aun con interregnos importantes, el sistema avanzó, en el transcurso del siglo XX y del actual, hacia una mayor universalidad y amplitud de cobertura.

En la historia argentina pueden distinguirse por lo menos cuatro etapas diferenciadas de desarrollo del Sistema de Seguridad Social: 1. La seguridad social como derecho individualizado en ciertos grupos de trabajadores (fines del siglo XIX hasta 1943); 2. La seguridad social como derecho social (desde 1943 hasta el golpe militar de 1976); 3. El retroceso de la seguridad social (desde 1976 hasta la crisis de 2001), y 4. La recuperación y ampliación del derecho a la seguridad social (desde 2003 hasta la actualidad).

→ ETAPA 1. LA SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO INDIVIDUALIZADO EN CIERTOS GRUPOS DE TRABAJADORES (FINES DEL SIGLO XIX HASTA 1943)

Esta primera etapa abarca desde los orígenes de los esquemas de cobertura de fines del siglo XIX, hasta los primeros años de la década de 1940. Durante la mayor parte de este período (aproximadamente medio siglo), grupos representativos de los sectores económicamente más poderosos monopolizaron el ejercicio del poder político mediante el fraude, la cooptación y la violencia política. Tanto en la época del auge agroexportador como en la década del treinta, en las que ellos gobernaron, –bajo un régimen oligárquico–, los traba-

jadores y sus derechos no formaron parte de la agenda de preocupaciones del Estado, y la respuesta a sus reclamos fue predominantemente represiva. El Departamento Nacional del Trabajo, creado en 1907, era una agencia estatal dedicada a reunir información sobre la situación laboral y las condiciones de vida de los obreros, pero con escasísima capacidad para intervenir y mediar en los conflictos obrero-patronales, así como para hacer cumplir la legislación laboral vigente. Los intentos del radicalismo (1916-1930), sobre todo de su vertiente yrigoyenista, por entablar una nueva relación entre el Estado y los trabajadores, en el sentido de ampliar sus derechos y su capacidad de negociación en los conflictos, concluyeron abruptamente en 1919, luego de los sangrientas jornadas de la Semana Trágica, cuando las presiones de los grupos empresariales más poderosos y la eventualidad de un golpe de Estado, hicieron retroceder las ansias renovadoras de Hipólito Yrigoyen.

En este contexto, en que el predominio oligárquico solo fue interrumpido por una breve experiencia democrática que no le disputó a los sectores dominantes su hegemonía económica y cultural, la seguridad social fue antes el privilegio de algunas capas sociales que un derecho universal. En efecto, no existían políticas orientadas a atender de manera integral los problemas sociales sino, más bien, una cobertura limitada para algunos grupos particulares, basada en los aportes de sus propios miembros.

Por ejemplo, los únicos con acceso a *beneficios previsionales* eran los militares, los maestros y maestras y algunos sectores “acomodados” de la administración pública. Luego, durante las primeras décadas del siglo XX, se crearon algunas cajas previsionales. Es decir, organismos encargados de recaudar los aportes, calcular los beneficios y pagarlos. Sin embargo, la expansión fue muy lenta y hacia 1944 solamente el 7% de



AGN



AGN

La situación de los trabajadores a fines del siglo XIX y principios del XX era de una gran desprotección y vulnerabilidad.

la Población Económicamente Activa (PEA)⁷ tenía cobertura legal. Algunos de los rasgos del Sistema de Seguridad Social en la primera etapa son:

Asignaciones familiares: Las asignaciones familiares tuvieron escaso desarrollo hasta mediados de la década del cuarenta. En 1934 se pagó el primer subsidio por maternidad y en 1940 los empleados bancarios recibieron por primera vez asignaciones por cada hijo menor de 18 años.

⁷ Según el INDEC, se llama Población Económicamente Activa (PEA) al conjunto de las personas que tienen una ocupación, o que sin tenerla la están buscando activamente. Está compuesta por la población ocupada más la población desocupada (sugerimos visitar el Glosario de esta entidad, en: www.indec.mecon.ar).

LAS CONDICIONES LABORALES EN LA PRIMERA ETAPA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA ARGENTINA

“En las fábricas de sombreros, no solamente mujeres y niños respiran el pelo que se desprende de las pieles, sino que están expuestos a las intoxicaciones mercuriales y arsenicales, ponen los brazos en agua hirviendo y poco a poco, los desprendimientos ácidos producen la caries maxilar y la caída de los dientes. Padecen de coriza y debilidad muscular; y las numerosas transformaciones que deben sufrir las pieles antes de constituir el elegante sombrero que adornará la vidriera, son a cual más peligrosas.”

La Vanguardia, 1901

“El recuerdo principal que tengo de aquellos años [se refiere a la década de 1930] fue la miseria. Yo vivía en Liniers. Durante diez años no se pagó el alquiler, si no tendríamos que haber ido a vivir a 'los caños'. [...] Entonces no había jubilación, había desunión en el proletariado, no existían obras sociales ni servicios asistenciales como ahora, no había CGT fuerte ni leyes de protección al obrero. El cambio viene después de Perón.”

Elías Castelnuovo, La Opinión, 1975

“Pero la palabra ‘crisis’, que ese año surgió por primera vez, no era una simple palabra para mí. Cayó sobre mi cabeza como un verdadero martillazo. Mi padre, como tantos otros miles de obreros, fue despedido de su trabajo. En los primeros años de la crisis, muchas fábricas cerraban y creaban verdaderos ejércitos de desocupados. [...] La crisis económica me obligó a abandonar la escuela a los 10 años, para ir a trabajar como aprendiz en un taller metalúrgico. La explotación capitalista y la lucha de clases las aprendí primero en esa fábrica del año treinta que leyéndolas en los libros. Me pagaban un peso por día, pero eran jornadas sin horario, salvo el de entrada que era siempre el mismo. La hora de salida la fijaba el patrón generalmente a las ocho de la noche. Fueron años duros. Toda la felicidad de una familia obrera consistía, pese a los bajos

salarios y la escasa fuerza de la organización sindical, en conservar el trabajo, en tener empleo. Cuando venía el despido, cosa que era frecuente, empezaban los largos días esperando en los cafés de barrio. [...] Si llegaba una enfermedad no había más solución que arrimarse a algún caudillo parroquial para que le consiguiera a uno muestras gratis o autorización para obtener una cama en un hospital, cosa difícil de conseguir.”

Angel Perelman, Cómo hicimos el 17 de octubre, Buenos Aires, Coyoacán, 1961

“Una cosa que recuerdo de los años treinta fue la manera en que trataban a la gente. Sentías que no tenías ningún derecho a nada. Todo parecía ser un favor que te hacían a través de la Iglesia o alguna caridad o si ibas a pedir un favor al caudillo de comité él te ayudaba a conseguir remedios o a entrar al hospital. Otra cosa que recuerdo de los años treinta es que siempre me sentía extraño cuando iba al centro de Buenos Aires [...] como si uno no estuviera en su ambiente, que era absurdo, pero sentías que ellos te miraban despectivamente, que no estabas bien vestido. La policía te trataba como a los animales también. [...] La vida era simplemente así, uno tenía que aguantar todo, su maldita arrogancia, cómo te trataban.”

Entrevista a Lautaro Ferlini, Buenos Aires, nov./dic. de 1976, en Daniel James, Resistencia e integración. El peronismo y la clase trabajadora argentina 1946-1976, Buenos Aires, Sudamericana, 1990

“La clase trabajadora fue la verdadera víctima de la recesión económica [de la década del treinta]. Sobre ella se descargaron, sin la menor consideración, tanto las pérdidas comerciales experimentadas por el sector agropecuario, como los altos costos de inversión que exigía el equipamiento industrial. [...] Si bien es cierto que ya se habían dictado numerosas leyes de seguridad social, estas



AGN

En 1915 se introdujo la primera normativa sobre accidentes de trabajo. Sin embargo, no se discutían las condiciones en las que se trabajaba.

distaban mucho de ser suficientes para compensar la subordinación del trabajador al empleador y para garantizar la mínima seguridad contra los riesgos del trabajo. Por ejemplo, no existían tribunales de trabajo para los conflictos en materia de derecho laboral; faltaba una ley de contrato tarifario y una ley que reglamentara el status y los derechos de los sindicatos; la mayoría de los obreros carecía de jubilación y de seguro contra enfermedades; no tenían derecho a vacaciones ni a indemnización por despido. Algunas de las leyes sociales promulgadas carecían de reglamentaciones punitivas, en caso de violación de sus disposiciones, y muchas eran violadas a pesar de la existencia de tales reglamentaciones. Solo algunos gremios antiguos y bien organizados habían logrado imponer estatutos de protección para sus ramas laborales. La mayoría de los trabajadores carecía de toda defensa contra la explotación patronal y, en general, de protección contra la pobreza y la enfermedad.”

Peter Waldmann, El Peronismo 1943-1955, Buenos Aires, Hyspamérica, 1985



AGN

Durante el peronismo, los derechos sociales se amplían a las grandes mayorías. Eva Perón fue el gran ícono de la época y de esas transformaciones.

Cobertura previsional: La primera Ley Nacional en la materia fue promulgada en 1904, con el número 4349. Esta establecía un sistema jubilatorio para los trabajadores en relación de dependencia con el Estado Nacional. A partir de entonces, las legislaciones se fueron sucediendo para otros sectores de trabajadores. Luego, durante las primeras décadas del siglo XX se crearon algunas cajas previsionales como las de los trabajadores de los ferrocarriles privados (1915) y las de los trabajadores industriales, comerciales y de servicios (1923), entre otras.

Riesgos del trabajo: La normativa sobre accidentes de trabajo se introdujo recién en 1915. Allí se establecía un régimen para reparar daños originados en el ámbito laboral a partir de un esquema de resarcimiento por las pérdidas monetarias que originara el accidente.

Salud: En 1904 el entonces presidente Julio A. Roca le encargó a Juan Bialet Massé que viajara por el país y redactara un informe sobre la salud de las clases obreras.⁸ Predominaban las mutuales, fundadas y sostenidas por las diversas colectividades de inmigrantes que convivían en Buenos Aires

y en otras grandes ciudades, y que fueron el antecedente más directo de las obras sociales. Recién a partir de la crisis de 1930 comenzaron a extenderse con mayor rapidez las obras sociales sindicales.

→ ETAPA 2. LA SEGURIDAD SOCIAL COMO DERECHO SOCIAL (DESDE 1943 HASTA EL GOLPE MILITAR DE 1976)

a. El peronismo y la ciudadanía social

El peronismo desarticula la situación que acabamos de describir. ¿Cómo? Hacia principios de los años cuarenta, las mayorías populares sufrían una profunda exclusión política y social. Gobernaban los conservadores que, aliados en la Concordancia con socialistas independientes y radicales antipersonalistas, monopolizaban el acceso al gobierno y el Estado desde 1932. Los gobiernos eran elegidos entre unos pocos; imperaba el más vergonzante fraude, al que se calificaba de “patriótico” y, en medio de episodios resonantes de corrupción gubernamental, el Estado servía a los intereses de las capas más privilegiadas de la sociedad.

Durante esos años, los trabajadores vivían en situación miserable, sufriendo condiciones laborales de gran explotación y sometimiento, esto era así tanto para los obreros “viejos” de procedencia inmigratoria, como para los “nuevos”, los migrantes internos que llegaban a Buenos Aires y Rosario, atraídos por una creciente industrialización.

En el transcurso de los años treinta, todos estos factores fueron limando la legitimidad de los gobiernos oligárquico-conservadores. En 1943, un nuevo golpe de Estado puso fin a esta experiencia. La crisis de legitimidad reinante fue resuelta por un coronel llamado Juan Domingo Perón, gracias a una política activa en favor de los trabajadores que desarrolló desde la Secretaría de Trabajo y Previsión (STP), una Secretaría de Estado que reemplaza al Departamento Nacional del Trabajo a partir de ese mismo año.

Mientras el Estado, a través de la STP, arbitraba en los conflictos entre obreros y pa-

trones mediando por lo general en favor de los trabajadores, se firmaban convenciones colectivas de trabajo, se sancionaba el Estatuto del Peón Rural y se reconocían derechos sociales que habían sido bandera de lucha de los trabajadores durante décadas, como el derecho a la protección contra despidos, accidentes y enfermedad, las vacaciones anuales pagas, la jubilación, el aguinaldo, la organización de servicios médicos, culturales, deportivos, etc.

Estos cambios son fundamentales para entender el creciente apoyo popular a Perón y su triunfo en las elecciones presidenciales de 1946, primeros comicios libres y sin fraude que se celebraron en el país desde 1928.

Ya en la presidencia, el peronismo amplió la ciudadanía social, en el marco de un proyecto que propugnaba el desarrollo industrial para el mercado interno con distribución de la riqueza. Respecto de los años treinta, el peronismo profundizó el rol intervencionista del Estado y, como novedad, le asignó un fuerte contenido redistribuidor. La redistribución de la riqueza, sintetizada en la bandera peronista de la justicia social, tenía un doble objetivo: económico y consensual. Económico, porque al ampliarse significativamente la capacidad de consumo de los trabajadores, se alentaba la actividad industrial. Consensual, porque la distribución más equitativa de la riqueza, dentro del marco de un capitalismo que el peronismo no cuestionó, otorgaba al gobierno una extensa base de apoyo, constituida por los trabajadores y algunos sectores de las clases medias bajas.

En el trabajo de Daniel James, *Resistencia e integración. El peronismo y la clase trabajadora argentina 1946-1976*, encontramos estos testimonios de la época: “Yo he conversado con muchos obreros en la Capital y en el interior y cada uno dice: ‘Ahora soy algo, soy alguien’. Y yo pregunté a un obrero su opinión y en su ingenua simplicidad me dijo esto: ‘Para que usted comprenda el cambio producido le diré que cuando con el antiguo Departamento de Trabajo teníamos alguna cuestión que dirimir, el patrón estaba sentado y yo, obrero, parado; ahora, dice, yo obrero estoy senta-

⁸ El *Informe sobre el Estado de las Clases Obreras en la Argentina*, elaborado por el médico Juan Bialet Massé, es el primer trabajo sistemático y exhaustivo acerca de las condiciones laborales entre los trabajadores en nuestro país. Por eso, esta obra y su autor se consideran precursores de las regulaciones en las condiciones laborales en la Argentina. Las obras de Juan Bialet Massé pueden ser consultadas en formato digital a través de la Biblioteca del Ministerio de Trabajo de la Nación: <http://www.trabajo.gov.ar/biblioteca/>

do y el patrón está parado’.” (James, 1990). Excelente imagen para retratar las transformaciones que significó el peronismo para la clase trabajadora. Ellas implicaban un mejoramiento de sus condiciones laborales y materiales de vida tanto como un inédito reconocimiento desde el Estado, que les devolvió autoestima, dignidad y fuertes sentimientos de pertenencia a una Nación que hasta entonces los había excluido.

Con el peronismo comenzó entonces una nueva etapa en el desarrollo de la seguridad social argentina, de la mano de una redefinición de la ciudadanía, que ahora incluía la ciudadanía social. En consonancia con otras tendencias de posguerra en los países industriales occidentales, donde se despliegan los mecanismos del Estado de Bienestar, el Sistema de Seguridad Social de la Argentina también se amplió y se extendió, al ritmo de un acelerado proceso de urbanización e industrialización. En esta etapa, el derecho a la seguridad social fue reconocido como un derecho social con garantía constitucional, ya que la Constitución reformada en 1949 lo incorporó por primera vez, determinando que los beneficios de la seguridad social eran una obligación del Estado.

La expansión del sistema se produjo con la sucesiva creación de cajas específicas para cada rama de actividad, financiadas con aportes y contribuciones sobre la nómina salarial. De este modo, el derecho a la seguridad social quedó vinculado a la inserción formal de las personas en el mercado laboral.

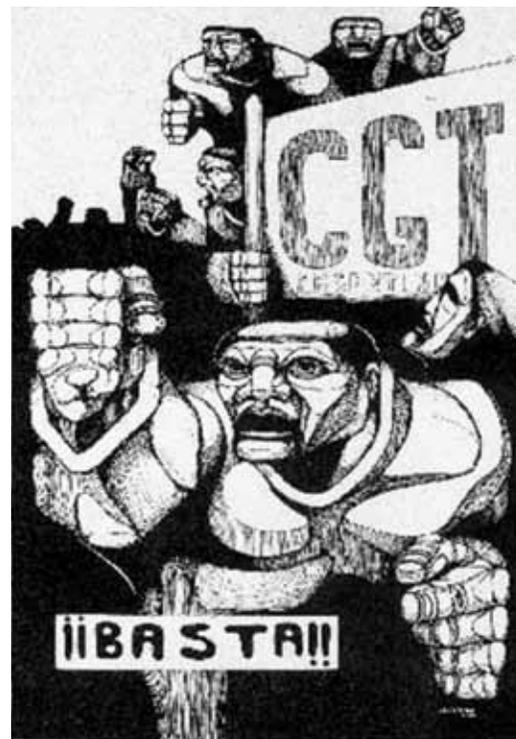
Asimismo, en 1946, se dictó el Decreto Ley N° 9316 que estableció el denominado Régimen de Reciprocidad Jubilatoria. Este permitió, a efectos de obtener una jubilación, una pensión por invalidez o bien por fallecimiento, sumar todos los servicios prestados hasta el momento y todas las remuneraciones percibidas, en cualquier sistema previsional integrante del régimen. Esta medida redundó en que fuera reconocida la antigüedad laboral de los trabajadores y que no se perdieran sus aportes, aunque, por diversos motivos –como las migraciones internas– hubieran cambiado de caja previsional a lo largo de su trayectoria laboral.

“La actitud favorable al obrero adoptada por el gobierno se puso de manifiesto en una multitud de medidas y leyes [...]. Entre

ellas figuraron, por ejemplo, la creación de escuelas profesionales para obreros, la creación de un Ministerio de Trabajo y de tribunales del trabajo. Por primera vez se contaba con organismos estatales a los cuales el obrero podía volverse en caso de conflictos tarifarios o de cualquier otra índole, en la seguridad de encontrar comprensión para sus problemas y preocupaciones. Muchas de las leyes existentes proporcionaban una protección muy insuficiente al trabajador, de modo que el Ministerio de Trabajo las complementó y hasta las suplantó en muchos casos por los llamados Estatutos. Se trataba de reglamentos elaborados por comisiones tarifarias integradas por empleados y empleadores, en los cuales se fijaban con carácter obligatorio las condiciones de trabajo que debían imperar en la correspondiente rama laboral. Estos Estatutos proporcionaban por primera vez a muchos trabajadores el derecho a una protección contra accidentes y contra enfermedad, a vacaciones pagas y a la jubilación.

Pero las reformas sociales no se limitaron a la parte activa de los estratos inferiores, sino que se extendieron a todos los sectores más pobres de la población [...] Así, por ejemplo, el Ministerio de Bienestar Social incluía una dirección de asistencia al menor y de formación profesional de menores, y departamentos consagrados a la protección de los inquilinos, de los desocupados, a los problemas de seguros y jubilaciones [...], etc. Además de las instituciones estatales había varias organizaciones asistenciales semiestatales, también a disposición de grupos y personas de ingresos bajos. Entre ellas se destacó la Fundación Eva Perón, dirigida por Eva Duarte de Perón. La fundación disponía de considerable capital y financiaba proyectos sociales de la más diversa naturaleza, desde hospitales, escuelas, colonias infantiles y de vacaciones, hasta ayuda en caso de catástrofes y campaña contra enfermedades epidémicas.

[...] Durante los años 1947, 1948 y 1949, se completó la protección al trabajador, en caso de enfermedad, accidente, embarazo, despido, etc., se mejoró en forma permanente la asistencia a la ancianidad, se crearon cada vez más organismos asistenciales y culturales destinados a los estratos bajos, y se multiplicaron los centros de esparcimiento y descanso para dichos sectores, lo mismo



CONFEDERACION GENERAL DEL TRABAJO DE LA REPUBLICA ARGENTINA AGN

El artista plástico Ricardo Carpani ofreció su obra para ilustrar volantes y documentos de sindicatos, organizaciones obreras y organismos de Derechos Humanos durante las presidencias de Perón.

que el número de sindicatos, cuyo número de afiliados aumentó en forma vertiginosa en pocos años.”

Peter Waldmann, *El Peronismo 1943-1955*, Buenos Aires, Hyspamérica, 1985

b. La proscripción del peronismo y los embates contra la ciudadanía social

En 1955 un golpe cívico-militar derrocó al presidente Perón y lo proscribió (a él y a su partido, el Partido Justicialista) durante 18 años. Comenzó entonces un período que se extendió hasta 1976 y se caracterizó por una gran inestabilidad política, ya que se alternaron dictaduras con gobiernos semi-democráticos y democráticos.

Tal inestabilidad constituye, según algunos analistas, la expresión de las pujas que se produjeron entre distintas facciones de la burguesía por imponer sus proyectos económico-sociales (Portantiero, 1973; Nicanoff y Rodríguez, 2008).

ETAPA 1: FINES DEL SIGLO XIX HASTA 1943

ETAPA 2: 1943 AL 24 DE MARZO DE 1976

ETAPA 3: 1976 A 2001

ETAPA 4: DESDE 2002

Asignaciones familiares

- 1934 Se paga el primer subsidio por maternidad
- 1957 Se crean las asignaciones para el sector público
- 1967 Se crean las asignaciones para el sector público
- 2009 Se crea la AUH
- 2011 Se crea la Asignación por Embarazo

Cobertura previsional

- 1904 Primera ley nacional
- 1915-1923 Creación de algunas cajas previsionales
- 1956 Se reglamenta el sistema de reparto
- 1993 Ley 24241 de creación del SIJyP
- 2003 Se reconstruye el Sistema Previsional. Plan de Inclusión Previsional

Riesgos del trabajo

- 1915 Primera normativa
- 1944 Empieza la expansión del sistema
- 1946 Se producen innovaciones significativas al incorporarse un nuevo concepto de "evento indemnizable".
- 1967 Se crea el SNPS
- 1996 Se crean las ART
- 2009 Se incrementan los pisos indemnizatorios

Cobertura de salud

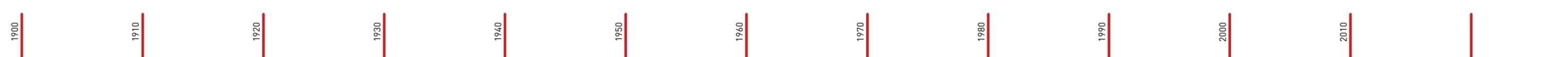
- 1904 Biale Massé empieza a desarrollar su Informe
- 1946 Empiezan a desarrollarse las obras sociales sindicales
- 1970 Se sanciona la Ley de Obras Sociales
- 1971 Se crea el INSSJyP
- 1988 Se crea el Fondo Solidario de Redistribución
- 1995 Se crea el PMO
- 2001 El PMO se reduce a PMOE
- 2005 Se crea el Plan Nacer
- 2011 Ley de Prepagas

Cobertura por desempleo

- 1985 Se instrumenta un subsidio no contributivo
- 1991 Se crea el seguro de desempleo
- 2003 Políticas activas de empleo

CONTEXTO HISTÓRICO ARGENTINO

- 1880-1912** Julio A. Roca en el poder. Consolidación del modelo agroexportador.
- 1912** Sanción de la Ley Sáenz Peña: voto secreto y obligatorio.
- 1916-1930** Gobierno radical: de Hipólito Yrigoyen y Marcelo T. de Alvear.
- 1919** Se crea la Organización Internacional del Trabajo (OIT): Argentina, miembro desde su fundación.
- 1930-1943** Golpe de estado al gobierno de Hipólito Yrigoyen.
- 1939-1945** Segunda Guerra Mundial
- 1943-1955** Revolución de 1943. Primera y segunda presidencia de Juan D. Perón.
- 1958-1962** Presidencia de Arturo Frondizi.
- 1963-1966** Presidencia de Arturo Umberto Illia.
- 1973-1976** Presidencia de Juan D. Perón y de Isabel Martínez de Perón.
- 1976-1983** Golpe de Estado y dictadura militar.
- 1983** Regreso a la Democracia.
- 1983-1999** Presidencia de Raúl Ricardo Alfonsín.
- 1989-1998** Presidencia de Carlos Saúl Menem.
- 2003-2007** Presidencia de Néstor Kirchner.
- 2007-2011** Primera presidencia de Cristina Fernández de Kirchner.
- 1999-2001** Presidencia de Fernando de la Rúa. Crisis económica, social y político institucional.



→ VIENE DE PÁGINA 15

Sin embargo, por encima de los vaivenes políticos y económicos y de una crisis de hegemonía no resuelta entre los diferentes grupos burgueses, el país asistió, desde fines de los años cincuenta y durante la década del sesenta, a una segunda fase de industrialización, hegemonizada por el capital extranjero. En este período se expandieron algunas ramas básicas como la química, la petroquímica y derivados del petróleo; la siderurgia, la industria de materiales de transporte, la automotriz y las empresas fabricantes de maquinaria eléctrica y no eléctrica. Mientras tanto, los grupos dominantes intentaban –sin éxito– “desperonizar” a la clase trabajadora, considerada víctima de un líder autoritario y paternalista, al tiempo que aumentaban sus presiones para incrementar la productividad obrera y limitar los derechos sociales adquiridos durante la década peronista.

Organizada en sindicatos fuertes, y unificada en su identidad peronista, la clase trabajadora, si bien no pudo impedir la creciente extranjerización de la economía, resistió con relativo éxito los embates contra sus derechos. En lo relacionado con el Sistema de Seguridad Social, los distintos gobiernos que se sucedieron entre 1955 y 1973, realizaron diversos intentos por unificar y centralizar el Sistema de Seguridad Social y reducir el poder sindical en su interior. Durante la dictadura de Juan Carlos Onganía (1966-1970) se establecieron una serie de leyes que unificaron las condiciones de acceso y forma de financiamiento de varios de los componentes del Sistema de Seguridad Social. Por ejemplo, se unificaron en tres las cajas previsionales: Industria y Comercio; Autónomos y Estatales. Sin embargo, varias de estas cajas (fuerzas de seguridad, profesionales, empleados estatales provinciales y municipales, etc.) continuaron funcionando por fuera del sistema. También las provincias mantuvieron su autonomía.

El “onganiato”, con sus políticas en favor del gran capital transnacional, su apelación a una creciente represión contra trabajadores, estudiantes, artistas y científicos, su intento autoritario por frenar la modernización de las costumbres, así como la expansión de las ideas comunistas, terminó generando lo que se proponía impedir: el Cordobazo en 1969 abrió un ciclo de auge de las luchas y de la organización popular,

CAPITALIZACIÓN Y REPARTO

El mecanismo de financiamiento por *capitalización* implica que los aportes (individuales o colectivos) ingresados durante la etapa activa de los trabajadores se acumulan y se valorizan, por ejemplo, mediante inversiones, y el fondo capitalizado se utiliza luego para pagar los beneficios jubilatorios durante la etapa pasiva. El sistema de capitalización se inspira en técnicas propias del ahorro. Consiste en poner a reserva las cotizaciones de los trabajadores en edad activa a fin de que se acumule capital. Este capital, aumentado por los intereses que rinden las inversiones, se utiliza luego para pagar los beneficios durante la etapa pasiva. La capitalización puede a su vez presentar dos formas: capitalización individual, cuando las cotizaciones se registran en una cuenta individual para cada asegurado y capitalización colectiva, en la cual los aportes de los individuos van a una cuenta colectiva que capitaliza, y luego paga la jubilación a quienes aportaron, con ese fondo capitalizado, asignándolos a cada beneficiario según las normas específicas de cada régimen.

El mecanismo de financiamiento por *reparto* implica que los aportes realizados por los trabajadores en un período se utilizan para financiar los beneficios previsionales de los pasivos en ese mismo período. Por lo tanto, este esquema establece una transferencia *intergeneracional* de ingresos desde los activos a los pasivos.

que se extendió hasta 1973. Este ciclo comenzó a perder fuerza con la Masacre de Ezeiza, el 20 de junio de 1973, y se cerró trágicamente, con la dictadura militar de 1976, mediante la implementación del Terrorismo de Estado.

Sintéticamente, el desarrollo particular de cada una de las coberturas de la seguridad social durante esta etapa fue la siguiente:

Asignaciones familiares: Hasta 1957 se establecían y pagaban beneficios por los hijos solamente en aquellas actividades o ramas que lo habían negociado en sus convenios colectivos. En ese entonces, se crearon tres cajas de asignaciones familiares que cubrían al grueso de los asalariados del sector privado: la Caja de Asignaciones Familiares para Empleados de Comercio (CASFEC), la Caja del personal de la Industria (CASFPI) y la Caja para el personal de la estiba (CAFPMAR). Para el sector público, esta cobertura llegó diez años después. La norma establecía para todos los empleadores la obligación de realizar contribuciones patronales de un porcentaje sobre los salarios, lo que financiaba el pago de las asignaciones correspondientes a sus empleados.

Cobertura previsional: Durante esta etapa se produjo una expansión acelerada de la cobertura previsional. En sus orígenes, las cajas previsionales tenían una estructura de capitalización colectiva. A medida que comenzaron a pagarse las jubilaciones y pensiones a los pasivos y debido a la erosión de los fondos por los problemas de rentabilidad de las inversiones realizadas y por la inflación, las cajas comenzaron a tener déficits financieros y fueron abandonando en la práctica su estructura original de capitalización hasta que en 1954 se reglamentó este cambio y se estableció que el haber debía calcularse independientemente de la suma de aportes acumulados y financiarse con un esquema de reparto, es decir, con los aportes y contribuciones de los trabajadores en actividad.

Más adelante, en 1967, se creó el Sistema Nacional de Previsión Social (SNPS), para unificar y centralizar, reagrupando trece de las cajas existentes hasta entonces en tres: una para trabajadores autónomos, una para asalariados del Estado y la tercera para asalariados del sector privado. Sin embargo, permanecieron con regímenes especiales las Fuerzas Armadas y de Seguridad así como

los trabajadores de las administraciones provinciales y municipales. Estas cajas continuaron funcionando autónomamente, por fuera del Sistema Nacional.

Riesgos del trabajo: Durante esta etapa se amplió la cobertura en varias direcciones y sentidos. Por ejemplo, se incorporó una nueva interpretación al concepto de evento indemnizable, que quedó definido como “los accidentes ocurridos por el hecho y en ocasión del trabajo”. En la práctica esto implicó la incorporación de los accidentes ocurridos durante el trayecto entre el domicilio y el trabajo, entre otros aspectos.

Cobertura de salud: Durante esta etapa la salud pública adquiere un importante desarrollo. En 1946 es creada la Secretaría de Salud Pública y el Dr. Ramón Carrillo es designado para ocuparla. Con esta medida se expresa una fuerte voluntad de regulación de la atención de la salud por parte del Estado. El hospital se convirtió en el eje de la atención, promoviéndose una estrecha vinculación entre las instituciones de la seguridad social y el hospital público. Con fuerte impulso del gobierno nacional, comenzaron a desarrollarse también las obras sociales sindicales. Sin embargo, el avance protagónico de las mismas en la protección de la salud de la población se desarrollaría en un contexto de fuerte descuido, deterioro y retroceso de la salud pública luego de la caída de Juan Domingo Perón.

Ese protagonismo se consolidó luego con la sanción de la Ley de Obras Sociales en 1970 que, entre otras disposiciones estableció un piso obligatorio de aportes sobre la nómina salarial destinado a ellas, dejando su administración a cargo del sindicato respectivo. Esta ley creó también el Instituto Nacional de Obras Sociales (INOS) como organismo regulador del conjunto del sistema y el “fondo de redistribución” cuyo objetivo era realizar transferencias financieras compensatorias entre las obras sociales. Como resultado de ello aumentaron tanto la cobertura como los recursos de las obras sociales, se consolidó el poder sindical sobre las mismas y se desa-



AGN

10 de diciembre de 1983. Multitudinarias manifestaciones populares festejan el regreso de la democracia a la Argentina. Sin embargo, durante este período persisten las dificultades para que la ciudadanía recupere el pleno ejercicio del derecho a la seguridad social.

rolló el sector de las prestadoras privadas, en calidad de contratistas del sistema.

En 1971, se creó el INSSJyP en un intento por dar respuesta a un problema que afectaba a la denominada tercera edad: la falta de atención médica y social por parte de sus obras sociales de origen. El Instituto se transformó en un pionero en la asistencia a los mayores ya que por aquellos años no existían cátedras de medicina ni tampoco se planteaban políticas globales de salud para la tercera edad. Hasta mediados de los setenta operaba principalmente en las grandes ciudades del país y en forma limitada. El primer programa de atención de la salud implementado fue el Programa de Atención Médica Integral (PAMI) que funcionaba solamente en la Ciudad de Buenos Aires.

→ ETAPA 3. EL RETROCESO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (DESDE 1976 HASTA LA CRISIS DE 2001)

La tercera etapa está caracterizada por un proceso de retracción generalizada de los derechos adquiridos, que se inicia con la violación sistemática de los derechos humanos llevada adelante por el mismo Esta-

do durante la dictadura de 1976-1983. En este contexto, todas las conquistas cívicas fueron afectadas.

Desde mediados de la década del setenta, en el marco de la aplicación de un proyecto neoliberal, se produjo un fuerte deterioro y precarización del mercado laboral, lo que se acompañó de una importante caída en la cobertura del Sistema de Seguridad Social y de una estrategia de disminución sistemática de las tasas de contribuciones patronales sobre los salarios –impulsada durante el período de José Alfredo Martínez de Hoz como Ministro de Economía (1976-1981)– que desfinanció fuertemente el sistema.

La precarización del mercado laboral, ocurrida durante la dictadura militar, el desmantelamiento de la industria a favor del sector financiero,⁹ el terror que eliminó a los líderes gremiales, sociales, estudiantiles y políticos de los sectores populares, mientras disciplinaba al resto de la sociedad, condicionó el ejercicio de los derechos laborales.

El regreso a la democracia, con la presidencia de Raúl Alfonsín (1983-1989), permitió que se recuperaran las garantías constitucionales. Sin embargo, el nuevo gobierno democrático recibió una pesada herencia: una deuda externa que, en las condiciones

⁹ La importancia que tomó el sector financiero fue tal que empezó a hablarse de la “Patria financiera”, pues las políticas económicas favorecían la inversión especulativa en desmedro de la inversión productiva.



Durante las presidencias de Carlos Menem, el proceso de reformas político-económicas suscitó profundos conflictos dentro de la clase trabajadora.

en que estaba la economía argentina, resultaba impagable; la industria, así como otras actividades productivas, se había deteriorado sensiblemente en favor de un modelo de valorización financiera que el gobierno de Alfonsín no pudo o no supo modificar. Por otra parte, el nuevo gobierno debió enfrentar los condicionamientos de una nueva clase dominante, constituida por grandes grupos económicos locales, conglomerados extranjeros y acreedores externos, que presionaron por el achicamiento del Estado, la eliminación de sus regulaciones, la limitación de los derechos laborales, la flexibilización y precarización del empleo, así como por la privatización de las empresas

estatales de petróleo y servicios públicos (véase Basualdo, 2001). En este contexto, absolutamente desfavorable para las mayorías populares y con un debilitado aparato productivo, el derecho a la seguridad social estaba atado a la inserción formal de las personas en el mercado laboral, de modo que el pleno ejercicio del derecho a la seguridad social continuó siendo limitado.

Raúl Alfonsín tuvo que dejar el gobierno unos meses antes de lo que pautaban las normas constitucionales, jaqueado por un nuevo tipo de golpe: el golpe de mercado o golpe hiperinflacionario, al que ahora apelaban los nuevos sectores dominantes que emergieron de la dictadura de 1976.

Su sucesor, el peronista Carlos Saúl Menem, archivó sus promesas electorales de “Revolución productiva” y “Salario”, cuando un nuevo golpe hiperinflacionario marcó el derrotero que debía seguir si pretendía mantenerse en el gobierno y no ser desplazado abruptamente, como lo había sido el radical Raúl Alfonsín. Desde entonces, se profundizó un fenómeno, iniciado algunos años atrás, de cooptación de los dirigentes de los partidos populares por parte de los sectores dominantes. El menemismo y también sectores de la U.C.R., dejaron de lado sus tradicionales programas reformistas para transformarse en firmes defensores del neoliberalismo, a cambio de coimas y “retornos” que recibían de los grupos económicos dominantes (véanse Basualdo, 2001 y Filadoro, 2008).

En este marco –coincidente con las presidencias de Carlos Menem (1989-1995) y (1995-1999)– se implementa un profundo proceso de reformas que modificarían el rol del Estado en la economía por medio de la privatización de la gran mayoría de las empresas públicas y el Sistema de Pensiones, así como la “flexibilización” de las relaciones laborales.¹⁰ Finalmente, el trabajo asalariado y estable, en condiciones de formalidad, se reduce hasta producir una caída de los ingresos necesarios para sostener y financiar el Sistema de Seguridad Social.

Durante este período, la política de seguridad social fue rediseñada en línea con el enfoque privatizador prevaeciente: el Estado se desembarazó de la gestión de los aportes previsionales, transfiriendo ese rol a las Aseguradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP); implementó leyes para reducir el pago de indemnizaciones por despido y accidentes de trabajo; restringió el acceso a los seguros de desempleo e implementó medidas que debilitaron a las obras sociales al tiempo que se fortalecían los Sistemas de Medicina Prepaga. Además, se redujeron de manera generalizada los aportes patronales.

En efecto, en estas condiciones, el derecho a la seguridad social quedó limitado al reducido grupo de trabajadores con inserción formal y estable en el mercado laboral. En oposición, crecieron las políticas asistenciales focalizadas en los llamados “grupos vulnerables”.

A continuación pasamos revista a las reformas implementadas en los distintos componentes del Sistema de Seguridad Social y sus consecuencias más visibles:

Asignaciones familiares: El Sistema de Asignaciones Familiares se reformó en 1996. Básicamente, la reforma limitó las condiciones de acceso –se estableció un piso de salario más alto y un tope más bajo–, redujo el número de beneficios y estableció montos escalonados para distintos tramos salariales y para distintas regiones geográficas, en el marco de la reducción generalizada de las contribuciones patronales.

Cobertura previsional: En el año 1993 existía un gran número de regímenes previsionales: los nacionales; los provinciales –a razón de uno por cada provincia para sus empleados públicos–; algunos municipales y más de 70 cajas previsionales para profesionales universitarios. A fines de 1993 se sancionó la ley que dio origen al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJyP), lo que significó una importante reforma estructural del régimen previsional nacional.

¹⁰ Estas reformas se establecieron bajo la inspiración del “Consenso de Washington”, un listado de políticas económicas recomendadas durante la década de 1990 por los organismos financieros internacionales y centros económicos con sede en Washington, presentadas como el conjunto de políticas económicas que los países latinoamericanos debían aplicar para impulsar el crecimiento. Podrían sintetizarse en el aliento de políticas de apertura de las economías, el achicamiento de los Estados, la deificación del mercado, la privatización de las empresas estatales y la precarización y flexibilización de las condiciones laborales. Se trata, en suma, de un avance del gran capital para disciplinar a los Estados nacionales y a los sectores trabajadores.

Régimen	Afiliados al régimen de reparto	Afiliados al régimen de capitalización	Características
PBU	ANSES. Prestación Básica Universal		Monto fijo - Solidario
PC	ANSES. Prestación Compensatoria		Monto variable en función de la cantidad de años de aportes y del salario de los últimos 10 años
PAP	ANSES. Prestación Adicional por Permanencia	AFJP. Jubilación Ordinaria	

Con el objetivo de unificar el sistema, se invitó a los Regímenes Provinciales de Previsión Social a incorporarse al nuevo régimen nacional. Sin embargo, solo 11 provincias lo hicieron. Las jurisdicciones con mayor población (Córdoba, Buenos Aires y Santa Fe) mantuvieron sus regímenes de previsión social provincial propios, y también lo hicieron otras provincias, con lo cual persistieron 13 regímenes provinciales.

El SIJyP implementó dos regímenes paralelos: el de Reparto y el de Capitalización Individual. El Régimen de Capitalización Individual era gestionado por compañías privadas llamadas Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP), que cobraban comisiones por su gestión, mientras que el Régimen Público de Reparto era administrado por el Estado a través de la ANSES. Los trabajadores debían optar por uno de ellos para destinar sus aportes personales. Quienes realizaban la opción en forma explícita eran afiliados automáticamente a una AFJP.

El nuevo esquema aumentó las edades requeridas para jubilarse, que pasaron a ser de 65 años para los hombres y de 60 para las mujeres. Además aumentó significativamente la cantidad de años necesarios de aportes al sistema para poder jubilarse, que pasó de 22 a 30.

Una vez que se cumplían estos requisitos de edad y años de servicios con aportes, la persona tenía derecho a jubilarse. La prestación estaba integrada por tres componentes: la Prestación Básica Universal (PBU), la Prestación Compensatoria (PC) y la Prestación Adicional por Permanencia (PAP).

Las características de estos tres componentes eran las siguientes:

- PBU: era el componente más solidario de la jubilación. Todos recibían lo mismo independientemente de la cantidad de años aportados y de las remuneraciones sobre las cuales se hubieran hecho aportes. Es decir que el gerente general de una empresa multinacional tenía derecho a recibir

la PBU con el mismo monto que aquel trabajador que cobraba un salario mínimo. Esta prestación estaba a cargo del Estado a través de la ANSES.

- PC: el monto correspondiente a este componente de la jubilación se calculaba en función de los ingresos o remuneraciones de los últimos 10 años del trabajador y de la cantidad de años aportados antes de 1994, momento en que se reformó el sistema. Esta prestación estaba a cargo del Estado mediante la ANSES.

- PAP (sólo vigente en el Régimen de reparto): el monto correspondiente a este componente de la jubilación estaba en función de los ingresos o remuneraciones de los últimos 10 años del trabajador, de la cantidad de años aportados luego de 1994, siempre y cuando el trabajador hubiera optado por “permanecer” en el régimen de reparto. Esta prestación estaba a cargo del Estado mediante la ANSES.

Respecto de la Jubilación Ordinaria: Si el trabajador había elegido el régimen de capitalización o se encontraba afiliado a alguna AFJP, sus aportes ingresaban a una cuenta de capitalización individual previo pago de importantes comisiones. Con el saldo de esa cuenta al momento de jubilarse y teniendo en cuenta la esperanza de supervivencia del trabajador, se calculaba el valor de la jubilación ordinaria.

La prestación que pagaban las AFJP tenía múltiples inconvenientes: primero, el monto a recibir estaba indefinido hasta el momento mismo en que se producía el retiro; segundo, las AFJP sustraían una parte importante de los aportes del trabajador en concepto de comisiones; tercero, el fondo se capitalizaba con el rendimiento de las inversiones financieras que hacían las AFJP, principalmente en títulos públicos. Esto resultó muy problemático durante la crisis financiera que puso fin al régimen de convertibilidad en el año 2001 y el *default* de la deuda pública.

En la práctica, la combinación de las características del diseño del SIJyP con el resto del paquete de reformas neoliberales, terminó agravando todos los problemas previos: empeoró fuertemente la cobertura futura de los pasivos, no se logró reducir la evasión, se profundizaron los problemas de financiamiento del sistema contributivo y se estuvo lejos de expandir y diversificar el mercado de capitales argentino que es lo que se esperaba que sucedería con la creación de las AFJP. Esta delicada situación estalló con la crisis de la convertibilidad a fines del año 2001. A los problemas anteriores se sumó el fuerte deterioro del poder adquisitivo de las jubilaciones y pensiones, ya que a diferencia de todos los sistemas previsionales previos, el SIJyP no tenía definido ningún mecanismo de movilidad para las prestaciones que preservara su valor real.

Cobertura de salud: Al igual que en el resto de los esquemas de seguro social, el deterioro del mercado laboral y del empleo formal afectó fuertemente la cobertura y el financiamiento de las obras sociales, profundizando la heterogeneidad preexistente, con un impacto diferenciado entre las distintas ramas de actividad. A fines del año 1988 se creó el Fondo Solidario de Redistribución que se utiliza para subsidiar a las entidades con menores ingresos. La persistencia de la crisis del sistema de obras sociales durante la década del noventa profundizó la visión imperante, que planteaba que la introducción de mecanismos de competencia lograría resolver los problemas del sistema. Se suponía que la puesta en marcha de un proceso de libre elección por parte de los beneficiarios de las obras sociales, que incluyera también a las empresas de medicina prepaga, las incentivaría a mejorar la calidad de su cobertura y terminaría reduciendo el número de entidades existentes a favor de las que prestaran mejores servicios. Para implementar



La Asignación Universal por Hijo se ha constituido como una herramienta beneficiosa para la erradicación del trabajo infantil, promoviendo el derecho a la salud y la educación de todos los niños, niñas y adolescentes de nuestro país.

la desregulación, a mediados de 1995 se creó el Programa Médico Obligatorio (PMO) que es una cobertura mínima que se exige que presten todas las entidades. Aquellas obras sociales que no tuvieran la capacidad de asegurar el PMO debían fusionarse con otras o salir del mercado.

Los intentos por introducir la "libre elección" tuvieron marchas y contramarchas por acciones judiciales en su contra, iniciadas por los sindicatos. El sistema de libre elección se efectivizó a partir de 1997, aunque no para todas las obras sociales. Además, las empresas de medicina prepaga se auto-excluyeron de la competencia directa, incorporándose de manera indirecta por medio de convenios específicos con algunas obras sociales. Los convenios estipularon que las obras sociales les transferían los aportes obligatorios de sus beneficiarios a las prepagas, que los incorporaban a diferentes planes conforme sus niveles de aporte y su

disposición a realizar pagos extra.

El PAMI: A comienzos de esta etapa en el PAMI se realizaron operativos masivos de afiliación a nivel nacional, y se completó la incorporación de todos los jubilados. Durante la década del ochenta se implementó un proceso de descentralización. Además, se tornaron evidentes fuertes dificultades financieras, al igual que en el resto de la seguridad social.

Durante los noventa, se encaró la tercerización de los servicios mediante convenios con administradores de prestaciones médicas. La institución se endeudó fuertemente y llegó al año 2002 con una crisis de pago y recorte de prestaciones.

Riesgos del trabajo: En el año 1996 se estableció el actual sistema de cobertura gestionado por las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART). Como sucedió con el

resto de los componentes de la seguridad social, el nuevo sistema restringió algunos de los derechos previamente adquiridos, en la medida en que se establecieron toques indemnizatorios para las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, que anteriormente no existían.

Cobertura por desempleo: A fines del año 1985 se instrumentó un subsidio no contributivo por desempleo para los trabajadores registrados comprendidos en el régimen de asignaciones familiares. El monto del subsidio equivalía al 70% del salario mínimo vigente al momento del pago, tenía una duración de cuatro meses e incluía el pago de asignaciones familiares y prestaciones médico-asistenciales. El subsidio tuvo una cobertura creciente y durante la crisis del año 1989 tuvo el máximo número de beneficiarios: 153.059 personas (Chebez y Salvia, 2001).

En el año 1991 se creó el seguro de desem-

pleo para los trabajadores comprendidos en la Ley de Contrato de Trabajo.¹¹ Su financiamiento proviene del Fondo Nacional de Empleo (FNE) al que se le asignó el 1,5% de las contribuciones patronales que antes se destinaban al Sistema de Asignaciones Familiares y que también financia a una serie de programas de empleo transitorio y de capacitación administrados por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Para acceder al seguro por desempleo, se requería haber estado empleado en relación de dependencia durante un período mínimo de tiempo.

→ ETAPA 4. RECUPERACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL (DESDE 2003 HASTA LA ACTUALIDAD)

El gobierno aliancista de Fernando de la Rúa no pudo, ni se había propuesto realizar modificaciones estructurales que terminaran con la larga hegemonía del modelo neoliberal de valorización financiera. Una economía endeudada, especulativa, que había relegado prácticamente todas sus actividades productivas, necesitaba para sostenerse del aporte permanente de préstamos extranjeros. Cuando estos se terminaron, porque la Argentina no daba señales de sustentabilidad para pagar sus deudas, la economía se desplomó y la sociedad –cansada de las promesas incumplidas, de la corrupción y la impudicia de buena parte de sus dirigentes políticos–, protagonizó, en las jornadas del 19 y el 20 de diciembre de 2001, una insurrección que provocó la renuncia de Fernando de la Rúa, una fuerte inestabilidad política y el florecimiento de reclamos y de nuevas formas de luchas y de organización popular, algunas nacidas en años anteriores a la crisis, como ciertas organizaciones de desocupados, y otras al calor de esas tórridas jornadas del verano de 2001-2002: las asambleas populares.

La profunda crisis de legitimidad y de representatividad, expresada en la frase “Que se vayan todos”, comenzó a ser resuelta

con la llegada al gobierno de Néstor Kirchner en 2003.

Entre las distintas medidas que el santacruceño impulsó y que contribuyeron a resolver la crisis de legitimidad y al reestablecimiento de la gobernabilidad en la Argentina, están las referidas a la seguridad social.

Efectivamente, con Néstor Kirchner se inicia una cuarta etapa en el desarrollo del Sistema de Seguridad Social argentino. Comenzó en el año 2003 y continúa hasta la actualidad. Se caracteriza por la recuperación y ampliación del derecho a la seguridad social. Ahora bien, ¿por qué consideramos que se trata de una recuperación y ampliación? ¿En qué medida cambia y se transforma en derecho el de la seguridad social?

A diferencia de las reformas implementadas en la etapa precedente, en este período las medidas se orientaron a mejorar el nivel de las prestaciones, flexibilizar las condiciones de acceso y expandir la cobertura de la seguridad social. Si bien hubo una clara recuperación de la actividad económica, y notables avances en materia de registro de los trabajadores, aún el mercado laboral continuó mostrando síntomas de precariedad. Por ello, las medidas implementadas para extender la cobertura de la seguridad social consistieron en la ampliación del derecho más allá de la inserción formal de las personas, incorporando subsistemas no contributivos, como es el caso de la Asignación Universal por Hijo para protección social; o incluyendo beneficiarios que no cumplían con las condiciones de acceso, como es el caso de las moratorias previsionales y el “Plan de Inclusión Previsional”, que permitió la incorporación de más de 2.500.000 nuevos jubilados, de los cuales muchos son mujeres.

A continuación enumeramos los principales cambios en los componentes de la seguridad social durante la etapa actual.

Asignaciones familiares: Con el objetivo de ampliar la cobertura del sistema, en noviembre de 2009 se crea la Asignación Universal por Hijo para protección social (AUH), que



MTEySS



MTEySS

quedó incorporada como un componente del Sistema de Asignaciones Familiares.

La AUH extendió el derecho a percibir una asignación familiar por hijo, a un amplio grupo de hogares que no accedían por estar fuera del mercado laboral formal.

Actualmente, la AUH ha pasado a representar casi la mitad de las asignaciones por hijo que abona el Sistema de Asignaciones Familiares. Así, a fines del año 2010 el Sistema de Asignaciones Familiares cubría a más de ocho millones de niños, niñas y adolescentes.¹²

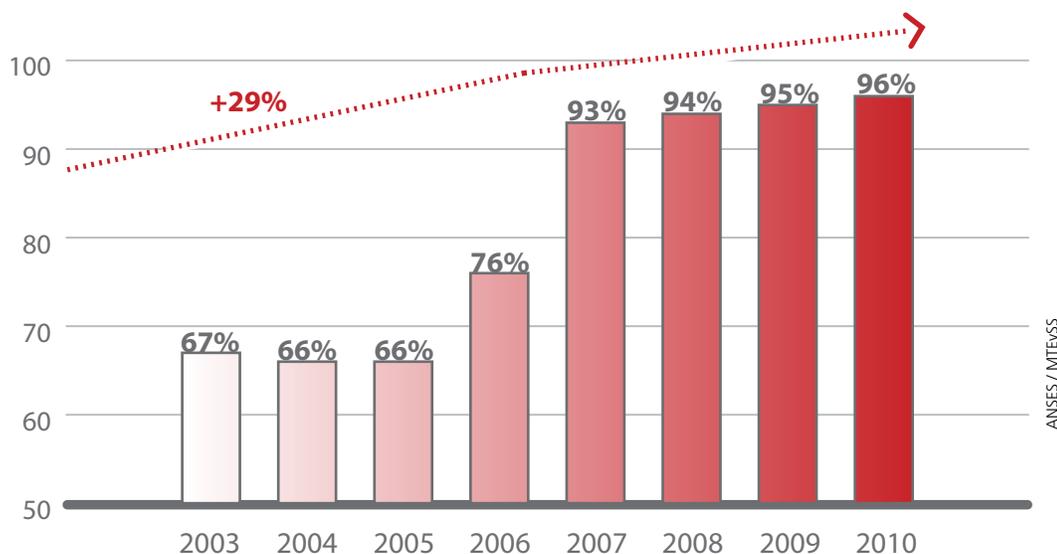
Por último, en mayo de 2011 se incorporó al sistema de asignaciones familiares la Asignación por Embarazo para Protección Social que consiste en una prestación monetaria mensual para la mujer embarazada, desde la décimosegunda semana de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo, por un monto igual al de la AUH.

Cobertura previsional: Desde el año 2003 se han implementado un conjunto de políticas con el objetivo de mejorar la cobertura previsional, con el Estado como actor principal. Así, en un primer momento, las decisiones se focalizaron en quienes cobraban

¹¹ Existen otros dos regímenes de seguro de desempleo, uno para el sector de la construcción y otro para los trabajadores rurales.

¹² La AUH logró que la indigencia bajara considerablemente, a solo un año de su implementación. Además, es pertinente resaltar que la asignación, que llegó en octubre de 2010 al pico de 1.927.310 familias cubiertas, en febrero de 2011 bajó a la cifra de 1.860.473 como consecuencia de la incorporación de 66 mil familias a la economía formal (ME, 2011).

AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA PREVISIONAL DESDE 2003



haber más bajos, aumentando en varias oportunidades el haber mínimo, y luego se flexibilizaron los requisitos para lograr que un grupo importante de personas accedan a una prestación, mediante el Plan de Inclusión Previsional, como se señaló anteriormente.

Posteriormente, el Congreso Nacional sancionó dos leyes de mucha relevancia para la previsión social. La primera fue la Ley de Movilidad Jubilatoria que introduce un mecanismo de ajuste automático y objetivo, para la totalidad de las prestaciones previsionales, dos veces por año.

La segunda ley es la de unificación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), que eliminó el Régimen de Capitalización Individual. De esta manera, se reinstauró un único régimen previsional para todos los trabajadores formales del sistema nacional, financiado por un mecanismo de reparto y gestionado por el Estado.

Riesgos del trabajo: Originalmente, la Ley de Riesgos del Trabajo había establecido ciertos toques máximos para las indemnizaciones por accidentes o enfermedades profesionales, que fueron quedando desactualizados. En el año 2009 se decretó un incremento de los pisos indemnizatorios del Sistema de Riesgos del Trabajo, en beneficio de los trabajadores.

Cobertura de salud: Para implementar la desregulación, a mediados de 1995 se creó el Plan Médico Obligatorio (PMO) que es una cobertura mínima que se exige que presten todas las entidades. Aquellas obras sociales que no tuvieran la capacidad de asegurar el PMO deberían fusionarse con otras o salir del mercado. Con la crisis del 2001 y en el contexto de la Emergencia Sanitaria Nacional se creó el Programa Médico Obligatorio de Emergencia (PMOE) que redujo el PMO a un conjunto de prestaciones esenciales. A fines de 2005, si bien se prorrogó la Emergencia Sanitaria Nacional (Ley 25.972), se restituye el PMO e incluso se agregan algunos medicamentos al Formulario Terapéutico (resolución 310/2004). Desde ese mismo año se implementa el Plan Nacer, que brinda cobertura médica gratuita a todas las mujeres embarazadas y niños de hasta 6 años de edad que carezcan de ella. En mayo del 2011 se sanciona la Ley N° 26.682 (Ley de Prepagas) que regula la medicina prepaga; sus principales consideraciones son: obliga a cumplir el PMO, elimina el periodo de carencia para determinadas enfermedades y las limitaciones al ingreso por edad.

Cobertura por desempleo: En el año 2006 se introdujeron modificaciones al Seguro

por Desempleo que mejoraron el nivel de la prestación y la cobertura: se dispuso el aumento de los toques máximos y mínimos y la reducción del tiempo de aportes necesario para poder tener derecho al beneficio.

A partir del año 2002 se implementan una serie de programas no contributivos para transferir ingresos a la población desempleada sin cobertura, así como esquemas de capacitación para el empleo. El de mayor envergadura fue el Programa Jefas y Jefes de Hogar Desocupados (PJJHD) que llegó a cubrir a casi 2 millones de personas. Posteriormente, desde el año 2009, se implementa la AUH. Asimismo, se impulsaron medidas orientadas a preservar el empleo y a evitar despidos. Un ejemplo es la implementación del Programa de Recuperación Productiva (REPRO) por medio del cual el Estado subsidia parte del salario de los trabajadores que se encuentran en empresas en situación crítica. A la vez se profundizaron las políticas activas de formación y empleo destinadas a quienes necesitan mejorar sus posibilidades de inserción. Así, el Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo dispone de un conjunto de prestaciones integradas, para jóvenes desocupados de entre 18 y 24 años con escolaridad incompleta, que promueven la elaboración e implementación de un proyecto formativo y ocupacional.

LOS NUEVOS DESAFÍOS A LA SEGURIDAD SOCIAL EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI

¿Qué nuevas demandas proponen nuevos grupos, actores y temas que van ganando agenda en las políticas públicas? ¿Qué impacto podrán tener en el futuro estas demandas en el derecho a la seguridad social? Fruto de los reclamos, reflexiones y necesidades de numerosas organizaciones y movimientos sociales, paulatinamente nuevos desafíos comienzan a instalarse en la agenda pública de nuestra nación.

En efecto, actualmente se ha instalado la discusión sobre la responsabilidad de los cuidados. Es decir: ¿quién debe cuidar?, ¿cómo?, ¿dónde? y ¿a cambio de qué? Este debate se centra en si la responsabilidad de los cuidados corresponde a las familias o corresponde al Estado, o si esta responsabilidad debería ser compartida. En este sentido, nos preguntamos si es el Estado el que debe proporcionar estos servicios, proveerlos directamente, financiar su compra o si hay que promover que las empresas faciliten servicios a sus empleados y empleadas y cuál es el rol que tienen las familias en estas cuestiones.

Para Lupica (2010), el cuidado es un derecho de ciudadanía y fuente de bienestar para las personas y la sociedad, y los Estados deberían garantizarlo desde una perspectiva de corresponsabilidad social, por lo que debería incorporarse a la agenda pública en materia de seguridad social. El cuidado de personas es un bien público y hacerse cargo de ello supone, por una parte, una división de las responsabilidades entre la familia, las autori-

dades estatales, los empleadores, sindicatos y la sociedad civil en su conjunto. “En definitiva, se trata de dejar atrás la noción de cuidado entendida como una responsabilidad privada de las familias, y en su interior, de las mujeres, y avanzar hacia la conformación de una sociedad en la cual la responsabilidad se comparta entre las familias, el mercado y el Estado” (Lupica, 2010: 17).

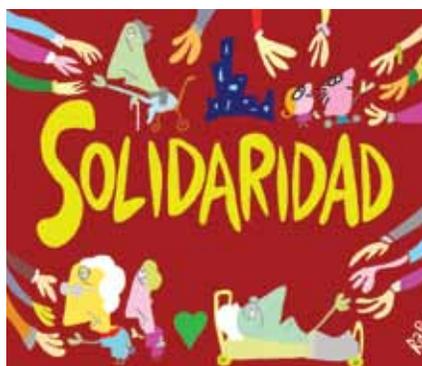
Por otra parte, vinculada al ámbito de la salud y la seguridad en el trabajo, una problemática que se presenta cada vez más como una cuestión de derechos, es la calidad del medio ambiente. El Estado argentino, a partir de la reforma de 1994 de nuestra Constitución, establece en su artículo 41 que todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras.

En definitiva, en la Argentina, al igual que en otros países de la región, la cobertura de los sistemas previsionales es hoy un tema central en el debate de las políticas públicas. Esto confluye con la iniciativa propuesta por diversos organismos internacionales, como la OIT y la OMS, de garantizar un Piso de Protección Social, es decir, el acceso a una canasta básica –definida a nivel nacional– de bienes, servicios y transferencias de ingresos. Este concepto se vincula con un nuevo paradigma de desarrollo socioeconómico que postula

que quienes acceden a ese piso, pueden salir de su estado de vulnerabilidad y así contribuir a la economía de manera más productiva, constituyendo un ciclo virtuoso de Crecimiento con Equidad.

En síntesis, se ha producido un cambio de tendencia hacia la universalización de los sistemas, mediante la expansión de las prestaciones no contributivas y la ampliación de la población cubierta. Esto redundará en mejoras en la calidad de vida, a través del acceso universal a la educación y la salud, entre otros bienes. El impacto de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH) es un buen ejemplo de la ampliación de derechos de los sectores más vulnerables de nuestra sociedad, donde la integralidad del enfoque se verifica tanto en el plano de la vida material como en los aspectos culturales de las comunidades a las que alcanza.

Puesto que, como hemos visto a lo largo de este cuadernillo, los Sistemas de Seguridad Social avanzan progresivamente en la satisfacción de las necesidades de la sociedad en materia de protección social, estas son áreas hacia donde en un futuro próximo puede dirigirse la atención de estos sistemas. De esta forma, mediante la identificación de nuevos retos y también de nuevas respuestas públicas para aquellos, se amplía la noción de la seguridad social como derecho y de ese modo, se consolida y enriquece el concepto de trabajo decente.



Los tres ejes de la seguridad social en nuestro país.

GUÍA DE LECTURA

Las siguientes preguntas recuperan los ejes centrales del fascículo. Le proponemos responderlas como un ejercicio de lectura analítica del texto:

- ¿Qué es la seguridad social? ¿Cuáles son sus principios? ¿Por qué se considera a la seguridad social un Derecho Humano Fundamental?
- ¿A qué llamamos contingencias y necesidades?
- Luego de leer el punto "El desarrollo histórico del Sistema de Seguridad Social", ...analice: ¿cuáles son las principales diferencias entre el modelo universal (inglés o beveridgeano) y el modelo contributivo (alemán o bismarckiano)? A propósito del modelo alemán, ¿cuáles creen que fueron las razones por las cuales en la Alemania de Bismarck de fines de siglo XIX surge la legislación completa de seguros sociales?
- Entre los modelos contributivos, ¿cuáles son las principales diferencias entre el régimen de reparto y el régimen de capitalización?
- ¿Cuáles son los organismos que gestionan, regulan y controlan el Sistema de Seguridad Social argentino? Describa brevemente los principales beneficios del Sistema de Seguridad Social de nuestro país dirigidos a cubrir las contingencias y necesidades mencionadas en el cuadernillo.
- ¿Cómo se financia el Sistema Previsional Argentino en la actualidad? Relacione este punto con el principio de solidaridad de la seguridad social.
- En la primera etapa del desarrollo histórico del Sistema de Seguridad Social argentino (fines del siglo XIX hasta 1943) se abordan las condiciones laborales de los/as trabajadores/as. Busque información sobre el texto de Juan Bialet Massé (puede consultarse en www.trabajo.gob.ar/biblioteca) "El Estado de las Clases Obreras Argentinas" y a partir de la lectura de la tabla de la página 15 de este cuadernillo, identifique y analice las dificultades que atravesaban los trabajadores en la época.
- ¿Cómo cambian las condiciones de los trabajadores en la segunda etapa del desarrollo del Sistema de Seguridad Social (1943-1976) a partir de la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión? ¿Por qué se afirma en el texto que desde el peronismo comenzó una nueva etapa de la seguridad social? ¿Qué transformaciones se produjeron tras la llegada del golpe cívico-militar de 1955?
- ¿Cuáles son las características fundamentales de la etapa 1976-2001? ¿Qué cambios implicó la implementación del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones? ¿Con qué objetivo se creó el Programa Médico Obligatorio?
- ¿Por qué se considera que en la cuarta etapa, desde el año 2002, se produjo una recuperación o ampliación del derecho a la seguridad social? ¿Qué se modificó a partir de la ley de Unificación del Sistema Integrado Previsional Argentino?

ACTIVIDAD N° 1 EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

A continuación presentamos una tabla con las distintas contingencias o necesidades que requieran protección social. Busque información y complétela pensando de qué forma la sociedad cubre o trata de cubrir estas necesidades y a través de qué organismos lo realiza. Finalmente agregue otras situaciones que requieren protección social y complete cuáles son las organizaciones u organismos que se ocupan de estas cuestiones.

Necesidad/ Contingencia	¿Cómo atiende el Estado esa contingencia?	¿Cuál es o cuáles son los organismos competentes?	¿Cuáles son las empresas o instituciones privadas que participan en el sistema?
Salud			
Educación			
Alimentación			
Desempleo			
Vejez			
Maternidad			
Enfermedad			
Accidente de trabajo			

ACTIVIDAD N° 2 NUEVOS DESAFÍOS

En el presente fascículo se describen los cambios que se han producido en el Sistema de Seguridad Social de la Argentina, y cómo el mismo ha cambiado y se ha ido adaptando a diferentes contextos sociales, económicos y políticos. En este sentido, les proponemos la lectura del siguiente artículo periodístico para propiciar la reflexión sobre los desafíos pendientes en esta materia.

Página 12

18 de noviembre de 2011

Leche tibia

Con un malestar generalizado y varios coros de diputadas y diputados en abierto desacuerdo, la Cámara baja avanzó en la firma del dictamen de un proyecto que modifica el régimen de licencias por embarazo y nacimiento.

Por Roxana Sandá

La norma contempla que el “personal femenino” tendrá licencia hasta 45 días antes y 45 días después del parto, mientras que los hombres no trabajarán durante los 5 días posteriores al nacimiento o a la notificación de la guarda en caso de adopción. Estas licencias se extenderán para los casos de nacimiento antes de término, de parto de alto riesgo o cuando la criatura nazca con discapacidad o enfermedad crónica. “Me parece un avance mínimo en la modificación de la ley, porque sólo hablamos de agregarle tres días a la licencia por paternidad. Y carece de una perspectiva de género: en el proyecto se sigue hablando de maternidad y paternidad, y se excluyen todas las otras formas de vinculación parental, cuando estamos

celebrando la sanción del matrimonio igualitario. Una expresión de género real no debería individualizar”, consideró la abogada Ana Nicastro Beneforti, especialista en legislación laboral e integrante del colectivo de mujeres Postnatal de 6 Meses, que reclama “una licencia por maternidad de 210 días distribuidos 30 días antes del parto y 180 días posparto”.

[...] Muchas de las beneficiosas leyes que se dictaron en estos últimos ocho años vienen topándose con un parangón cultural que no está a su altura [...]. Cómo concientizar a empresarios de la conveniencia de una guardería cercana al lugar de trabajo para la empleada en período de lactancia que vive en Virrey del Pino y trabaja en Flores. De qué se habla cuando al hombre le corresponden diez días de licencia por matrimonio y menos de

cinco por paternidad. Entre paréntesis, licencia creada en la prehistoria de los tiempos al solo efecto de que el padre concurre al Registro Civil para anotar al recién nacido. “Con la irrupción de las mujeres en el mercado laboral, los Estados necesitan crear una nueva legislación que acompañe este proceso y deben tender a equiparar en derechos y oportunidades entre varones y mujeres en los diferentes ámbitos de su desarrollo”, advirtió Nicastro Beneforti. “Es fundamental garantizarle un desarrollo en su carrera laboral que no se vea afectado por las entradas y salidas ocasionadas en su rol reproductivo, por lo que se vuelve necesario que el mercado laboral tienda a incorporar los ciclos vitales de las mujeres, que terminan siendo una de las principales causas de discriminación.”

- ¿Cómo canaliza el Estado las nuevas demandas y necesidades sociales?
¿Qué sucede en este caso respecto al Sistema de Seguridad Social vigente?
- ¿Cómo impactan estas situaciones en la igualdad de oportunidades entre varones y mujeres?
¿A qué refiere el artículo cuando habla de “otras formas de vinculación parental”?
- Para avanzar en la reflexión, ¿cuáles son las nuevas demandas sociales que podrían generar desafíos a las distintas formas de protección social?
- ¿Qué políticas podrían implementarse para garantizar la extensión de la cobertura?
Busque ejemplos.

ACTIVIDAD N° 3

LA ASIGNACIÓN UNIVERSAL POR HIJO

Lea los siguientes testimonios extraídos de la publicación "Análisis y evaluación de los aspectos educativos de la Asignación Universal por Hijo" del Ministerio de Educación, y luego responda las consignas.

"Fundamentalmente el tema de la AUH tiene que ver para mí con un cambio de paradigma. Creo que ya estamos terminando con las políticas compensatorias y estamos trabajando con políticas de inclusión que nos parece que eso es el nudo de lo que hay trabajar en realidad. Que esto no es una política compensatoria sino que es una política de inclusión, de inclusión de sujetos en edad escolar como sujetos de derecho. Acá me parece que es el puntapié inicial, que esto lleva un trabajo fuerte con las comunidades educativas, no por ahí con aquellas que están en la zona de mayor vulnerabilidad social, sino por ahí con las otras. Y digo un trabajo fuerte el cambio de paradigma, esto de pensar que no viene solamente a compensar algo sino que viene a garantizar derechos."
(Dirección de Primaria, Provincia de Buenos Aires).

"Mejóro mucho la asistencia de los chicos que se dedicaban al cartoneo y venían solo una vez a la semana."
(Directora, Escuela 501, Formosa).

"No aumentó la matrícula pero se frenó la deserción escolar."
(Directora, Escuela 58, Formosa).

"Mi mamá me ha dicho que es como una ayuda que te dan... para que los niños adolescentes no, no trabajen. Y claro, y por ahí mi mamá y yo, cuando empezó la cosecha en mis abuelos, yo quería cosechar y mi mamá me retó y me dijo que no, que para eso tenía la asignación y... Si yo tengo una asignación no tengo porque ir a trabajar, entonces no, no, no coseché."
(Estudiante, 2° año Técnica rural, San Juan).

El informe completo puede consultarse en: http://portal.educacion.gov.ar/?page_id=188

UNA VEZ ANALIZADOS LOS TESTIMONIOS PRECEDENTES, REALICE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS:

- Busque información sobre programas de similares características a la Asignación Universal por Hijo (AUH), que se implementan en diferentes países de la región, por ejemplo: Programa Bolsa Familia en Brasil, Plan Oportunidades en México, Chile Solidario, Gran Misión Hijo de Venezuela, etc. Compare las siguientes características para establecer el impacto de cada uno de ellos: población destinataria, requisitos para acceder al beneficio, cantidad de beneficiarios y, en el caso que corresponda, condicionalidades (o condiciones) para el cobro de los mismos.
- ¿Cuál es el impacto de este tipo de programas sobre la reducción de la pobreza y la indigencia? Identifique de qué manera influyen los mismos en la vida cotidiana de las familias.
- ¿Por qué cree que para el cobro efectivo de la AUH se exige a los padres que garanticen a los niños menores de 5 años el cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación, y a los de edad escolar, la certificación del cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente? ¿Podría afirmar que estas condiciones ayudan al cumplimiento de los derechos sociales y económicos de los niños y niñas? ¿De qué manera?

ACTIVIDAD N° 4 DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA A LOS DERECHOS SOCIALES

“El complejo trayecto que, a lo largo de doscientos años, recorrieron las políticas destinadas a brindar protección social a la población, aún no se ha completado. Los cambios políticos, económicos y laborales ocurridos en estos años con el consiguiente impacto en la estratificación social colocan, en el escenario del Bicentenario, desafíos distintos a los que se planteaban a comienzos del siglo XX. Si hace cien años se comenzaba a construir un sistema para brindar protección a los trabajadores y a mediados del siglo pasado la Argentina parecía haberlo logrado, las políticas sociales y económicas puestas en marcha a finales del milenio desataron un proceso de exclusión social que cambió la fisonomía de un país que se jactaba de su extensa clase media. Hoy este sistema debe buscar nuevas herramientas que permitan la incorporación de todos aquellos que fueron quedando en los márgenes.”

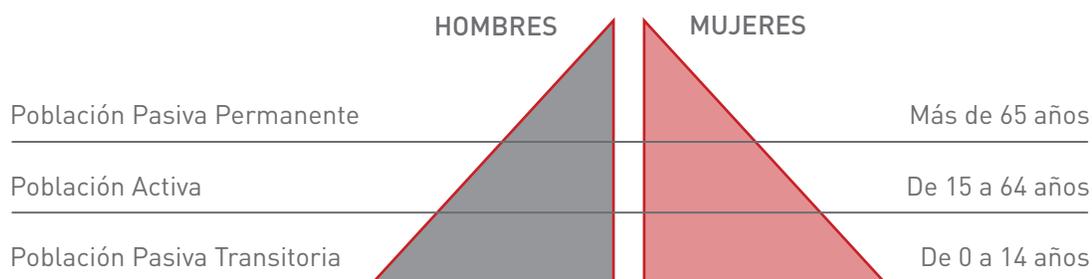
De la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales, de Laura Golbert, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, Buenos Aires, 2010, página 155.

A PARTIR DE LA LECTURA DEL TEXTO Y DEL REPASO DEL CUADERNILLO:

- ¿Cuáles fueron los cambios institucionales, a lo largo de los 200 años de historia argentina, que permiten hablar del paso de una sociedad de beneficencia al reconocimiento e instrumentación de los derechos sociales?
- ¿Cuáles son las políticas públicas implementadas en la etapa actual del Sistema de Seguridad Social que hacen efectiva la inclusión de sectores de la sociedad que tradicionalmente se encontraron por fuera de su cobertura? ¿Qué significa el derecho a la inclusión social?

ACTIVIDAD N° 5 CAMBIOS DEMOGRÁFICOS Y SEGURIDAD SOCIAL

A partir de los datos que se obtienen en el censo podemos agrupar a la población según distintas clasificaciones, como por ejemplo: sexo, edad, nivel educativo, ocupación, etc.; y analizar cómo se distribuye la población según estas distinciones. Dos características demográficas básicas de la población que se registran con el censo son la edad y el sexo. Conocer la distribución de la población según el sexo es útil para comprender y evidenciar las diferentes funciones u ocupaciones que cumplen los varones y las mujeres en la sociedad; por otra parte, la distribución de la población según la edad es importante porque a lo largo de la vida muchas características y aptitudes de las personas se modifican (aptitud para tener hijos, posibilidad de estudiar, posibilidad de insertarse en el mundo del trabajo, momento de retirarse de la actividad laboral).



Las pirámides poblacionales son la representación gráfica de la composición de la población según sexo y edad. De acuerdo con las características poblacionales de cada sociedad, estos gráficos adoptan diferentes perfiles. Si en una población, durante un periodo prolongado, disminuyen la mortalidad y la fecundidad se dice que se presenta un “envejecimiento” de la misma, y su respectiva pirámide adopta una forma similar a la de una “urna”.



El envejecimiento de la población es un proceso general que afecta a muchas sociedades. El incremento sostenido de los grupos de mayor edad, tanto en cifras absolutas como en relación con la población en edad de trabajar, tiene una influencia directa en la equidad y la solidaridad intergeneracional e intrageneracional que son la base de la sociedad. En efecto, dadas las tendencias demográficas que se manifiestan a partir del siglo XX, se estima que en el año 2050, por primera vez en la historia, las personas de más de 65 años, en el mundo, superarán en número a los jóvenes.

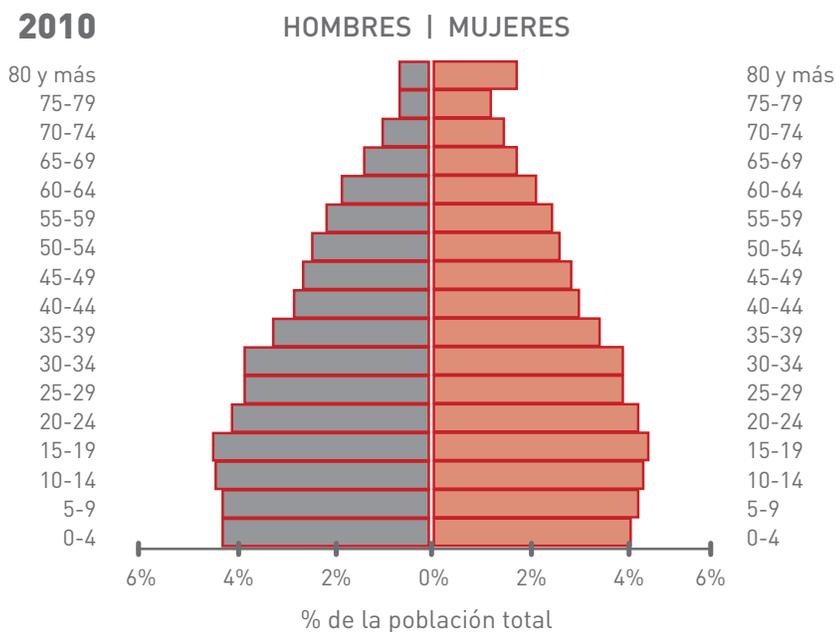
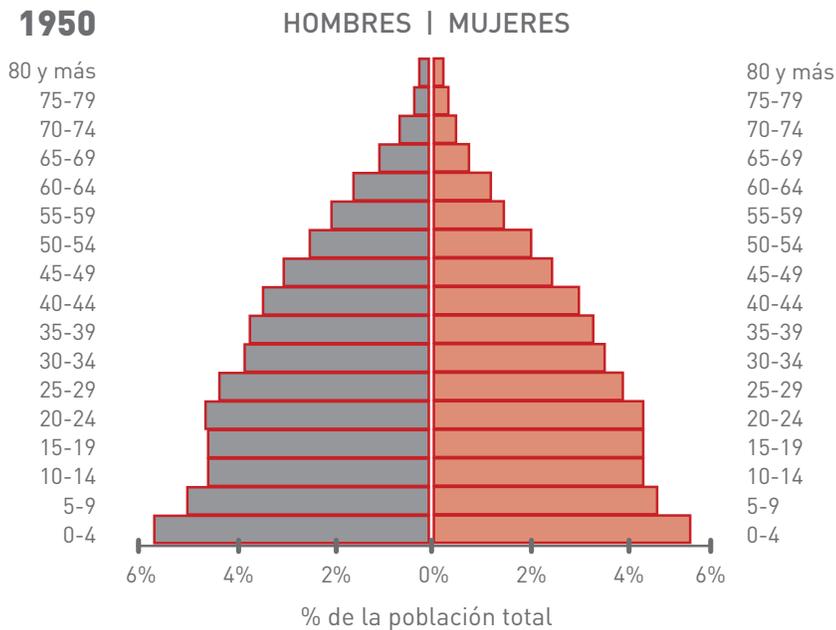
En la siguiente página se muestran dos pirámides de población, que representan la composición poblacional de la Argentina en 1950 y en 2010, a partir de ellas:

- Compare el peso relativo que tienen los diferentes grupos de edad (0-14 años; 15-64 años; 65 años y más).
- Reflexione acerca de los cambios demográficos ocurridos en la Argentina durante los últimos 50 años, tomando en cuenta el cambio en la proporción de niños/as, personas activas y adultos mayores.
- Discuta los impactos que estos cambios pueden tener sobre las necesidades de bienes y servicios de una población y en particular sobre la Seguridad Social a partir de la reflexión acerca de los cambios demográficos ocurridos en la Argentina durante los últimos 50 años. En el debate tenga en cuenta que:

El actual Sistema de Seguridad Social se financia a partir de aportes de los trabajadores, las contribuciones patronales e impuestos generales. Este esquema implica un mecanismo de solidaridad entre generaciones, estableciendo una transferencia de ingresos desde los trabajadores activos a los pasivos. De esta manera, los aportes realizados por los trabajadores en un período se utilizan para financiar los beneficios previsionales de los pasivos en ese mismo período. Del mismo modo, los trabajadores del futuro pagarán nuestras jubilaciones y pensiones futuras. Esto pone en evidencia la importancia de mantener una alta proporción de trabajadores activos que aporten al sistema, es decir, que estén registrados. Este es, por lo tanto, uno de los factores que hacen a la sustentabilidad del sistema.

El envejecimiento de la población es uno de los factores que influyen sobre el financiamiento de los Sistemas de Seguridad Social de manera gradual y predecible.

- En este sentido, ¿qué consecuencias puede traer el envejecimiento poblacional sobre el financiamiento del sistema? ¿Por qué? Compare con otros países de la región cómo se financia el Sistema Previsional y cuál es la edad de retiro para varones y mujeres.
- Sin embargo, no hay que olvidar que también influyen otros factores, algunos de forma más repentina (por ejemplo, la lógica del mercado de trabajo, a través de la tasa de empleo registrado y la tasa de desocupación; el impacto de las crisis económicas; la edad de retiro, etc.). Así, indague: ¿cuáles son los beneficios del trabajo registrado? ¿Qué incentivos otorga el Estado para el registro de trabajadores?
- Por otro lado, reflexione sobre la edad de retiro en función del aumento de la esperanza de vida. En nuestra sociedad, ¿a partir de qué edad consideramos que alguien es una persona mayor? ¿Siempre fue igual? ¿Qué significa que una persona entre en la etapa pasiva? El aumento de la esperanza de vida y la mejora de la atención médica, ¿influyen sobre el momento a partir del cual nos consideramos personas mayores? ¿de qué manera?



PARA SEGUIR TRABAJANDO:

El documental *La Noble Igualdad*, dirigido por Cristian Pauls, recorre la evolución de la protección social en Argentina. La película recupera testimonios de quienes fueron y son beneficiarios de las políticas de seguridad social y de quienes, desde su rol de actores en la comunidad, dan cuenta de las mejoras en la calidad de vida de sus integrantes, como resultado de la aplicación de dichas medidas. Disponible en: www.trabajo.gob.ar

Para conocer más sobre el Derecho Humano a la Seguridad Social: www.socialsecurityextension.org

BIBLIOGRAFÍA

- Basualdo, E. (2001), *Sistema político y modelo de acumulación en la Argentina*, Buenos Aires, Universidad Nacional de Quilmes-FLACSO-IDEP.
- Bialet Massé, J. (1904), "Informe sobre el estado de las clases obreras en la Argentina. 1985, Buenos Aires, CEAL.
- Chebez, V. y Salvia, A. (2001), "Empleo, desocupación y seguro de desempleo en la Argentina. Propuestas de políticas para su mejoramiento", Ponencia presentada en el V Congreso Nacional de Estudios del Trabajo, Buenos Aires, ASET, agosto de 2001.
- Filadoro, A. (2008), "Los noventa: del éxito al fracaso ¿de quién?", en AA.VV. *Historia Argentina Contemporánea. Pasados presentes de la política, la economía y el conflicto social*, Buenos Aires, Dialektik.
- James, D. (1990), Resistencia e integración. *El peronismo y la clase trabajadora argentina 1946-1976*, Buenos Aires, Sudamericana.
- Lupica, C. (2010), *Trabajo decente y corresponsabilidad de los cuidados en Argentina, Santiago de Chile*, Organización Internacional del Trabajo.
- Maiztegui, C. (2010), *Niñez y Riesgo Ambiental*, Buenos Aires, PNUD Argentina-Defensor del Pueblo de la Nación-UNICEF Argentina-OPS-IT.
- Ministerio de Educación de la Nación (2011), *La educación en el proyecto nacional 2003-2011*, Buenos Aires, Ministerio de Educación de la Nación.
- MTEySS, Programa para una Cultura de la Seguridad Social, <http://culturasegsocial.trabajo.gov.ar>.
- OIT (2011), *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*, Conferencia Internacional del Trabajo, 100.a reunión, Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.
- OIT (1952), *Convenio sobre la seguridad social (norma mínima)*.
- Panettieri, José (1984), *Las primeras leyes obreras*, Buenos Aires, CEAL.
- Perelman, A. (1961), *Cómo hicimos el 17 de octubre*, Buenos Aires, Editorial Coyoacán.
- Portantiero, J.C. (1973), "Clases dominantes y crisis política en la Argentina actual", en Oscar Braun (comp.), *El capitalismo argentino en crisis*, Buenos Aires, Siglo XXI.
- Nicanoff, S. y Rodríguez, S. (2008), "La 'Revolución Argentina' y la crisis de la sociedad postperonista", en AA.VV. *Historia Argentina Contemporánea. Pasados presentes de la política, la economía y el conflicto social*, Buenos Aires, Dialektik.
- Waldmann, P. (1985), *El Peronismo 1943-1955*, Buenos Aires, Hyspamérica.

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Carlos Alfonso Tomada

Secretario de Empleo

Enrique Deibe

Subsecretario de Políticas de Empleo y Formación Profesional

Matías Barroetaveña

Directora Nacional de Orientación y Formación Profesional

Susana Barasatian

Secretaria de Seguridad Social

Ofelia Cédola

Subsecretaria de Coord. de los Regímenes de Seguridad Social

María de los Ángeles Taboada

Subsecretaria de Políticas de la Seguridad Social

Emilia Roca

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Ministro de Educación

Alberto Estanislao Sileoni

Jefe de Gabinete

Pablo Urquiza

Secretario de Educación

Jaime Perczyk

Subsecretario de Equidad y Calidad Educativa

Eduardo Aragundy

Directora Nacional de Gestión Educativa

Delia Méndez

Directora de Educación Secundaria

Virginia Vázquez Gamboa

INSTITUTO NACIONAL DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA

Directora Ejecutiva

María Rosa Almandoz

INSTITUTO NACIONAL DE FORMACIÓN DOCENTE

Directora Ejecutiva

Verónica Piovani

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Director de la Oficina de la OIT para la Argentina

Marcelo Castro Fox

CONSTRUIR FUTURO CON TRABAJO DECENTE

Programa Explora de Capacitación Docente

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

Coordinadora de Formación con Equidad para el Trabajo Decente
Estela Barba

Directora Nacional de los Regímenes de la Seguridad Social
Mercedes Bourquin

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Dirección Nacional de Gestión Educativa

Coordinadora de Áreas Curriculares
Cecilia Cresta

Coordinador de Capacitación Docente
Carlos Ruiz

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Gustavo Ponce - Fabio Bertranou

Colaboradores del Proyecto Seguridad Social

Experta en contenidos
Laura Goldberg

Equipo colaborador
Cecilia Bertrán. María Soledad Fernández. Laura Lacasta. Alejandra Lapegna. Paula Linietsky. Ana Lis Rodríguez Nardelli. Mabel Scaltritti. Juan Pedro Servidio. Julieta Solano Varela. María Agustina Vigna.

Se agradecen los aportes de la ANSES.

Edición, documentación y diseño

Verbadicendi | desarrollos editoriales

MAYO DE 2012