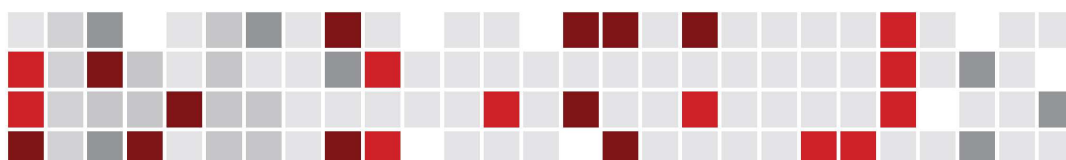


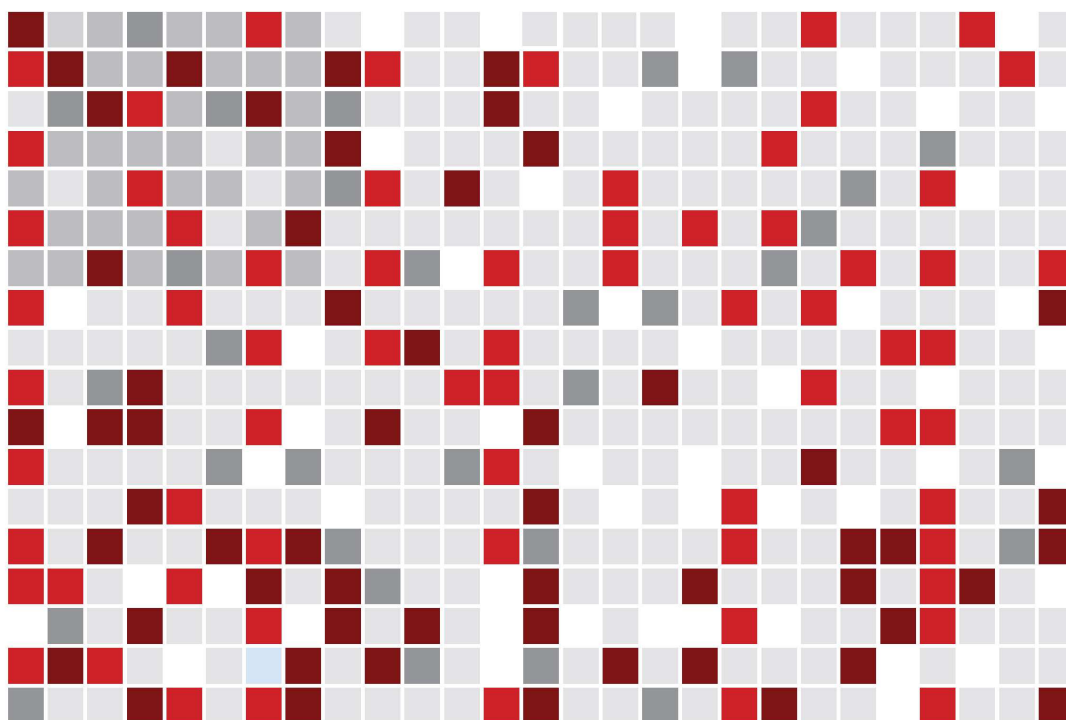
---

SERIE DOCUMENTOS DE TRABAJO  
ELA - Equipo Latinoamericano de Justicia y Género



**Sistema previsional en Argentina y equidad de género**

Situación actual (2003-2010) y perspectivas futuras



**Sistema previsional en Argentina y equidad de género**  
Situación actual (2003-2010) y perspectivas futuras

*Por Laura Pautassi, Claudia Giacometti, Natalia Gherardi*

*Diciembre 2011*

Este documento fue elaborado en el marco de una consultoría requerida por el Consejo Nacional de las Mujeres (CNM).

## Índice

<b>1. Presentación .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Seguridad social y protección social. Un debate necesario .....</b>	<b>8</b>
<b>3. El contexto demográfico .....</b>	<b>14</b>
3.1. Las disparidades entre jurisdicciones.....	18
3.2 Los Hogares con Adultos mayores.....	22
<b>3. El proceso de reforma previsional. Nuevo paradigma y viejas inequidades.....</b>	<b>27</b>
<b>4. La conformación actual: el Sistema Único de Seguridad Social (SUS) .....</b>	<b>35</b>
<b>5. El Programa de Inclusión Previsional .....</b>	<b>43</b>
5.1 El impacto en la cobertura.....	46
5.2 El impacto en el gasto social .....	53
<b>6. Desigualdades de género y mercado de trabajo.....</b>	<b>55</b>
<b>8. Conclusiones .....</b>	<b>61</b>
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>62</b>

## Cuadros y gráficos<sup>1</sup>

Cuadro 1 – Indicadores demográficos Argentina y América Latina 1950-2050 .....	15
Gráfico 1 – Pirámides poblacionales por sexo. 2010-2050.....	16
Gráfico 2 – Argentina Número y porcentaje de personas de 60 años y más. 1950-2050.....	17
Gráfico 3 – Argentina Índice de dependencia potencial. 1950-2050 .....	17
Cuadro 2 – Población estimada por provincia 2015. ....	19
Cuadro 3 – Población de 60 años y más con cobertura de jubilación o pensión por provincia 2001. ....	20
Cuadro 4 – Indicadores sociales de las provincias argentinas .....	21
Cuadro 5 – Tipología de hogares según la presencia de personas de 60 años y más. Total Aglomerados 2010.....	22
Gráfico 4 – Distribución de la población de 60 años y más según tipología del hogar. Total Aglomerados. 2010.....	23
Cuadro 6 – Tasa de prevalencia de discapacidad en personas de 50 y más años por grupos de edad y sexo. 2002-2003 .....	24
Cuadro 7 – Personas de 50 y más años por grupos de edad con discapacidad según características seleccionadas. 2002-2003 .....	25
Cuadro 8 – Presencia de servicio doméstico en el hogar según tipología de hogar y grupos de edades. Total Aglomerados 2003-2010.....	26
Gráfico 5 – Evolución del número de aportantes a la seguridad social por régimen. 1994-2008 .....	34
Cuadro 9 - Ingresos por jubilaciones y pensiones .....	35
Gráfico 6 – Pirámide por sexo y edad de los Aportantes al SIJIP según régimen. Septiembre 2008 .....	38
Gráfico 7 – Porcentaje del total de aportantes en el Sistema de Capitalización por sexo. Septiembre 2008 .....	38
Gráfico 8 – Pensiones No Contributivas Según Tipo De Beneficio .....	39
Gráfico 9 – Pensiones No Contributivas Por Provincias. Evolución 2006-2010 y relación de los beneficios con la población total .....	40
Gráfico 10 – Evolución del haber promedio de la Pensiones No Contributivas Asistenciales, Madres de 7 Hijos y Graciables. 1999-2010.....	41
Gráfico 11 – Cantidad de aportantes al SIPA, total y dependientes.....	44
Gráfico 12 – Cantidad de aportantes al SIPA en las categorías de autónomo, monotributista y servicio doméstico.....	45
Gráfico 13 – Porcentaje de asalariados/as sin descuento jubilatorio.....	45
Gráfico 14 – Tasa de cobertura del SIPA (en porcentaje) .....	46
Gráfico 15 – Altas por Prestación Previsional Anticipada (Ley N° 25.994).....	47
Gráfico 16 – Cantidad de beneficiarios/as que ingresaron por el Plan de Inclusión Previsional por sexo..	47
Gráfico 17 – Proporción de beneficios que corresponden a la moratoria previsional (Ley N° 25.994). Diciembre 2010.....	49
Total de beneficios.....	49
Gráfico 18 – Porcentaje de mujeres entre las beneficiarias del sistema de previsión social y los aportantes al SIPA.....	50
Gráfico 19 – Porcentaje de beneficiarias del SIPA como jubiladas en relación al total de beneficiarias. Diciembre 2000 y 2010 .....	50
Gráfico 20 – Estructura etárea de los beneficiarios/as SIPA por sexo y tipo de beneficio.....	51
Diciembre 2000 .....	Diciembre 2010
.....	51
Gráfico 21 – Personas de 60 años y más sin cobertura paga de salud.....	51
Total Aglomerados Urbanos .....	51
Gráfico 21 – Personas de 60 años y más sin ingreso individual por sexo. Total Aglomerados Urbanos. 2003-2009.....	53

<sup>1</sup> Para elaborar gran parte de los cuadros y gráficos se utilizó información especialmente preparada por la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa perteneciente a la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

---

Gráfico 22 – Gasto público social en previsión social INSSJP y Asignaciones Familiares como porcentaje del PBI. 2000-2009 .....	54
Gráfico 21 Tasa de Actividad y Empleo femenina y brecha de género en la tasa de actividad, empleo y desocupación. Personas de 14 a 64 años. Total Aglomerados. 1990-2010 .....	56
Cuadro 10 - Tasa de Actividad femenina y brecha de género según nivel educativo y grupos de edad. Personas de 14 a 64 años. Total Aglomerados. 2003-2010 .....	57
Cuadro 11 - Tasa de actividad, empleo y desempleo de mujeres de 19 a 49 años. 2010 .....	57
Gráfico 22 Composición del empleo asalariado privado registrado femenino y participación de la mujer en el total de puestos de trabajo registrados. Total país.....	59
Cuadro 12 - Composición de la población de 19 a 49 años según condición de actividad, categoría ocupación por número de niños menores de 5 años en el hogar. 2010 .....	60

## 1. Introducción

Los últimos años, fueron especialmente activos en América Latina en materia de reformas en el campo de las políticas sociales. Particularmente, los sistemas de seguridad social, en su componente contributivo destinado a cubrir las contingencias de los trabajadores asalariados, fueron sometidos a procesos de importantes reformas, que significaron una transformación de los anteriores sistemas, culminando el siglo XX con la implementación de nuevos paradigmas en materia de política social, profundizando una importante brecha entre los sistemas de seguridad social y la emergente conformación de sistemas de protección social.

La Argentina no fue la excepción, pasando de un sistema previsional de reparto, que se había mantenido sin reformas legislativas por más de treinta años, a un proceso de transformación a partir de la incorporación de un pilar de capitalización individual en 1993, coexistiendo dos tipos de regímenes de jubilaciones: un subsistema de capitalización individual de aportes gestionado por administradoras privadas de fondos de jubilación y pensión (AFJP) a cambio de elevadas comisiones; y un régimen de reparto regido bajo el principio de solidaridad intergeneracional bajo administración estatal. Este cambio en los principios fundantes de uno y otro régimen no implicó meras reformas técnicas, sino claramente un cambio de paradigma, que entre otros efectos, implementó una cláusula de “opción presunta” que significaba que aquellos aportantes que no ejercieran la “libre” opción entre alguno de los dos subsistemas (de capitalización o de reparto), se presumía su elección por el de capitalización y sus aportes eran girados a una AFJP (Ley 24.241, art. 39), opción de la cual no podían arrepentirse ya que el retorno al régimen de reparto no estaba permitido. En cambio, quienes optaran por permanecer en el régimen público, tenían disponible la posibilidad de pasar al pilar de capitalización individual, ya que este nuevo pilar era la opción que se buscaba promover, en el contexto de las reformas neoliberales propuestas por los organismos de asistencia crediticia a lo largo de la década del noventa.

El nuevo pilar de capitalización individual se caracterizó por la vinculación estrecha entre aportes y beneficios, la “cautividad” de aportantes para el subsistema privado, la disminución de los niveles de cobertura, la privatización de la administración del sistema con garantías estatales, y la exclusión de numerosos grupos poblacionales, como el caso de las empleadas del servicio doméstico, trabajadores rurales y el importante universo de trabajadores informales, todo ello sin ninguna incorporación de una perspectiva de género.<sup>2</sup> Este sistema, se mantuvo vigente por más de 10 años, con importantes déficit en el funcionamiento del sistema emergente, especialmente debido a la reducción de aportes y contribuciones patronales, pero particularmente debido a problemas intrínsecos en su diseño que acentuaron las inequidades entre varones y mujeres.

Recién durante el 2007 comienza a instalarse nuevamente la necesidad de una nueva reforma al sistema, con la ley 26.222 que estableció que aquel trabajador que no opte por el régimen de capitalización individual tendría sus aportes destinados al sistema de reparto, pudiendo elegir por cambiar de régimen una vez cada 5 años. A su vez, un trabajador afiliado al régimen de capitalización individual tenía la posibilidad de traspasarse de una AFJP a otra, hasta 2 veces por año calendario. Es en diciembre de 2008 que se promulga la Ley 26.425 que disuelve el pilar

---

<sup>2</sup> En Birgin y Pautassi (2001), Pautassi (2002) y Marco (2004) se analiza el impacto que la “ceguera al género” tuvo en el diseño de las reformas previsionales en toda América Latina, reproduciendo inequidades del sistema laboral en el sistema previsional, las que se sumaban a las inequidades intrínsecas de los sistemas previsionales. La ceguera al género de las políticas surge no tanto de ignorar a las mujeres en el diseño de las políticas sino en abstraerlas del contexto social de sus vidas; Kabeer (1998). La usual referencia a políticas neutrales en falsa, en tanto no existe neutralidad en términos de género en ninguna política pública. Cabe recordar que el concepto género refiere a una construcción social desigual basada en la existencia de jerarquías entre ambos sexos y a las consiguientes relaciones de poder asimétricas que se generan a partir de allí.

de capitalización individual y crea el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) conformando la actual estructura del sistema previsional en el marco del Sistema único de Seguridad Social (SUSS).

El presente informe realizado por el Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA) analiza la actual configuración del sistema previsional argentino tras los distintos procesos de reformas enunciados, a partir del análisis de los principales aspectos que fueron reformados luego de la implementación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), en el marco de un debate mayor que busca precisar las diferencias entre seguridad social y protección social.

El abordaje metodológico se realizó aplicando el enfoque de género, con una revisión de las principales tendencias demográficas, las normas que sustentan el SIPA, la evolución de la cobertura, el desempeño del sistema, el impacto de medidas como el programa de inclusión previsional, al mismo tiempo que se analizarán los condicionantes del mercado de trabajo actual y los desafíos futuros que enfrenta el sistema previsional. Las fuentes de información utilizadas para los gráficos y cuadros provienen en su mayoría de procesamientos preparados especialmente por la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa perteneciente a la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Agradecemos especialmente a la Lic. Emilia Roca y al equipo de trabajo de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa por facilitarnos dicha información y por la predisposición a colaborar en el proceso de elaboración de la presente investigación y por los pertinentes comentarios y sugerencias.

## 2. Seguridad social y protección social. Un debate necesario

El término seguridad social se ha utilizado, por lo general, para referirse a esquemas formales que cubren las contingencias básicas que estableció la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1952, en la Convención N° 102 para la Seguridad Social (Estándares Mínimos), que comprenden: cuidados de la salud; incapacidad laboral por enfermedad; discapacidad adquirida por el trabajo; desempleo; maternidad; manutención de los hijos; invalidez; edad avanzada, y muerte del sostén del hogar. El acceso a estas formas de seguridad social puede darse a través de una combinación de aportes de los propios trabajadores, los empleadores, y el Estado, pero siempre bajo una lógica de financiamiento por vía contributiva con aportes de asalariados formales.

En general, los sistemas de seguridad social que se desarrollaron en los países centrales y en América Latina –especialmente en los países del cono sur- y que fueron concomitantes con las conformación de arreglos institucionales de tipo de regímenes de bienestar, incorporaron un concepto de seguridad social amplio y que con particularidades, incluyeron en general los siguientes programas:

- *seguros sociales*: i) pensiones de vejez (denominadas jubilación o retiro) invalidez y muerte o sobrevivientes; ii) atención médico-hospitalaria y prestaciones monetarias por riesgos ocupacionales (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales), iii) atención médico hospitalaria y transferencias monetarias por enfermedad común o por maternidad; iv) prestaciones monetarias o indemnización por desempleo.
- *asignaciones o subsidios familiares* como consecuencia del crecimiento o expansión del grupo familiar,
- *asistencia social*: pensiones no contributivas o atención médico hospitalaria gratuita para personas carentes de recursos, y
- *sistemas nacionales de salud*: generalmente administrados por los Ministerios de Salud nacionales,

Habitualmente se distingue entre *seguro social*, que cuenta con aportes de los beneficiarios y de los empleadores y/o el Estado, y *asistencia social*, que no tiene el principio del seguro -es decir, se rige por criterios asistenciales discrecionales a partir de definiciones vinculadas con personas o grupos vulnerables, en condición de pobreza, o por razones de pertenencia étnica o segregación por género, entre otros; y que se financia mediante diversos mecanismos de tributación.<sup>4</sup>

En este sentido genérico, el derecho a la seguridad social, se origina en la situación de empleo asalariado e incluye los beneficios que forman parte del paquete total del salario o sueldo; comúnmente se hace referencia a éste como el "salario social". Los beneficios más habituales son compensación por invalidez ocasionada por el trabajo, beneficios de jubilación, beneficios por cesantía y maternidad, y beneficios por muerte. Los integrantes del hogar del trabajador/a -

---

<sup>4</sup> Una distinción adicional es que la seguridad social habitualmente se refiere a formas colectivas de previsión; sin embargo, resulta útil incluir también bajo el título de "seguridad social" en el sentido genérico, a aquellas personas que se encargan ellas mismas de cubrir sus propios riesgos - ahorros privados para la jubilación, por ejemplo, o pólizas de seguro contratadas por su cuenta contra la discapacidad o seguro de vida (Pautassi, 2003).



cónyuge y niños y niñas - tuvieron acceso a la seguridad social por medio de mecanismos de "cascada" o "goteo", esto es por extensión de los beneficios del trabajador/a.<sup>5</sup>

De acuerdo al desarrollo histórico-institucional descripto, se diseñaron diferentes sistemas de seguridad social, en donde la relación jurídica instrumental la conforma una *relación de protección*, por la cual un sujeto (entidad gestora) satisface las prestaciones determinadas legalmente a otro sujeto (beneficiario) con la finalidad de revertir a la necesidad actual de éste<sup>6</sup>.

El punto de partida de la legislación en materia de seguridad social es el concepto de *contingencia*<sup>7</sup>. El mismo refiere a un acontecimiento o hecho futuro que, en caso de producirse, acarrea consecuencias dañosas para el individuo. Es, por lo tanto, un acontecimiento futuro e incierto -pero con un alto grado de probabilidad que se produzca- que lleva a la necesidad de proteger al individuo, o a un grupo de individuos, ante dicha eventualidad<sup>8</sup>.

La protección del sistema de seguridad social comienza a actuar, una vez configurada la contingencia, la cual produce como efecto que una persona, o los miembros de su familia, o uno y otros, resulten desfavorablemente afectados, en su nivel de vida, ya sea como consecuencia de un aumento en el consumo, o una disminución o supresión de los ingresos.

Las contingencias se clasifican, en la mayoría de las legislaciones, en tres tipos:

- **Contingencias patológicas:** aquellas situaciones que deben protegerse ante la eventualidad de que el individuo contraiga una enfermedad (seguro de salud), accidente o enfermedad del trabajo (pensiones por invalidez o enfermedad).
- **Contingencias Socio-económicas:** son aquellos recaudos que se toman ante la eventualidad de la pérdida de ingresos (jubilación o pensión) o la falta de trabajo (seguro de desempleo) , o en razón de la "expansión de la familia" como el caso de nacimiento, esposo/a a cargo, (asignaciones familiares)
- **Contingencias Biológicas:** agrupan a aquellas precauciones que se toman en la vida activa para asegurar la protección de los derechohabientes (pensión para el cónyuge supérstite o

---

<sup>5</sup> En algunos países, una parte importante de las luchas sindicales se centraron en aumentar el rango o cobertura de los componentes del salario social - para incluir, por ejemplo, permiso maternal o asistencia escolar de los niños, o sala cuna y atención de la primera infancia.

<sup>6</sup> Rodríguez Mancini (1993: 674) diferencia la *situación de necesidad del estado de necesidad*. La primera refiere al conjunto de necesidades previstas y tipificadas por el legislador, como merecedoras de protección, en cambio la situación de necesidad consiste en la carencia subjetiva, real y efectiva de medios económicos. Ambas deben coincidir para obtener la prestación. Otro de los elementos es el *hecho causante*. Esto es, la actualización de la contingencia productora de la situación de necesidad que afecta a personas físicas que, al reunir los requisitos exigidos legalmente, se constituyen en sujetos causantes de la protección. El *sujeto causante* es la persona física que se encuentra legitimada, por tener título jurídico suficiente para obtener la protección de la seguridad social.

<sup>7</sup> El concepto de contingencia viene a superar al de *riesgo social* el que considera que el origen del presunto daño no se encontraba en las características individuales del sujeto sino en las condiciones sociales en las que la persona desarrollaba sus actividades. A partir de este concepto de riesgo social se estructuraron primigeniamente los seguros sociales.

<sup>8</sup> Paganini (1983: 11) señala que el término *contingencia* tiene un significado como consecuencia del desarrollo de la seguridad social, con lo cual, el concepto introduce la idea de *variación* en el significado. Así antes, cuando se hablaba de contingencia se aludía a algún riesgo, como hecho futuro e incierto, que derivará en consecuencias dañosas para la persona. Este concepto de daño se ha ido reemplazando paulatinamente por el concepto de *necesidad*, entendiendo que lo que intenta cubrirse no es el daño que causaría sino la *necesidad o estado de necesidad*. En función de ello, el autor define a la contingencia como "la aparición en la situación del individuo, de un grupo o de una colectividad, de las condiciones que a través de una cadena de hechos y consecuencias, muy probablemente produzcan necesidades cuya satisfacción exige el perfil de humanidad previamente exigido".

hijos menores), en caso de muerte (gastos de sepelio), o una pensión para aquellos no trabajadores/as carentes de recursos (pensiones graciabiles o no contributivas).

Es decir, en todos los casos, lo "protegido" es aquello que, en caso de ausencia, se entiende como privación. Por ello la contingencia está ligada indisolublemente con la carencia -en el concepto más tradicional de la Seguridad Social-, o al estado de necesidad de esta persona -en la visión actual. En cualquiera de los casos, debe ligarse a la protección: cobertura, esto es, su superación (Pautassi, 2003).

En sus orígenes, el Derecho de la Seguridad Social, buscaba en primer lugar, diferenciarse del Derecho del Trabajo, en tanto no consideraba como sujeto a protección al trabajador/a asalariado en cuanto tal, sino buscaba proteger la integralidad de la persona. Con el desarrollo del sistema, y a partir de diseñar mecanismos para la efectiva percepción del beneficio, quedaron comprendidos los trabajadores/as dependientes y en algunos casos su grupo familiar, aunque en general, el receptor de los beneficios fue el trabajador/a asalariado dependiente y no su titular<sup>9</sup>.

Para los no asalariados la cobertura resultó reducida a ciertas y determinadas contingencias, aunque en la mayoría de los casos, la protección se presente como consecuencia de adhesión voluntaria. Es decir, el *principio de la universalidad* no ha sido suficientemente desarrollado, permaneciendo como requisito indispensable acreditar ciertas circunstancias para acceder a ellas. En la Argentina, la Asignación Universal por Hijo de protección social (AUH), establecida por medio del Dec. 1602 del año 2009 es un ejemplo claro de ampliación de la cobertura de esta contingencia a quienes se encontraban excluidos de esta prestación, por no estar en relación de dependencia o por encontrarse en situación de desempleo, u otro tipo de trabajo en la economía informal, a partir de otorgar una prestación mensual al padre, tutor, curador o pariente por cada menor de 18 años (pero hasta 5 hijos por grupo familiar) o sin límite de edad cuando se trate de hijo discapacitado.<sup>10</sup> Entre las diferencias que se encuentran con la percepción de a asignación por hijo del sistema contributivo, es que si bien en las primeras se requiere certificación de alumnos regulares, en la AUH se retiene mensualmente el 20% del monto de la asignación sujeto a la presentación de certificaciones de salud y educación de los hijos, cumplidas las mismas en establecimientos de gestión pública. La retención realizada es percibida en forma acumulativa una vez presentada las constancias pertinentes, y en caso de incumplimiento de este tipo de condicionalidades de tipo reproductivas, procede la baja de la asignación. En el caso de las contributivas solamente se solicita la constancia de alumno regular, que puede ser de escuelas de gestión pública o de gestión privada.

Otro de los principios que históricamente integraron el sistema de seguridad social fue el de *solidaridad*, en tanto el conjunto de la comunidad contribuye a la financiación del sistema de acuerdo con sus posibilidades -solidaridad general o vertical- y en especial los activos o las generaciones más jóvenes, y con mayor capacidad de generación de ingresos, sostienen a los mayores -solidaridad generacional- que es el caso típico de los sistemas previsionales

---

<sup>9</sup> Es el típico caso de las asignaciones familiares para asalariados formales por hijo/a, en las que el titular es el menor, pero el receptor es el padre y en algunos casos la madre, y no siempre la utilizan en beneficio del titular. Al respecto Pautassi (1995).

<sup>10</sup> Posteriormente a la sanción del Decreto de Necesidad y Urgencia, se extendió la prestación a hijos/as del personal del servicio doméstico con sueldo inferior al salario mínimo y vital (Art. 4º, Resolución 393/09) y de los trabajadores temporarios registrados del sector agropecuario. Posteriormente, en marzo de 2011, la Presidenta Cristina Fernández anuncia la creación de la Asignación Universal por Embarazo para Protección Social (AUE) (DNU 446/11) como parte del subsistema no contributivo dentro del régimen de AAFF. Para un análisis en profundidad de la AUH ver Arcidiácono (2010) Arcidiácono et al (2011).

organizados bajo la lógica de reparto. Al igual que la universalidad, el principio solidario como parte constitutiva de la cobertura fue claramente discutido, y la lógica de los regímenes de capitalización individual fueron en dirección a sustituir este principio por el de equivalencia, esto es, dar a cada uno de acuerdo a lo que aportó y no de acuerdo con un pacto solidario intergeneracional.

Sintetizando, los *sujetos protegidos* serían todos aquellos comprendidos en el campo de aplicación del sistema, o de los regímenes especiales (profesionales, etc.) quienes son a su vez, potenciales acreedores de las prestaciones establecidas, las cuales se hacen efectivas a partir de producido el evento (contingencia), y siempre y cuando reúnan las condiciones exigidas (edad, enfermedad, desempleo). El Estado cumple un doble rol en el sistema: por una parte reconoce el derecho a la seguridad social a todos los habitantes, legislando y reglamentando conforme a ello, y por otra parte, asume la responsabilidad de brindar las prestaciones directamente a los beneficiarios/as.

Sin embargo, para ser acreedor de una prestación no basta estar comprendido dentro del campo de aplicación de estos regímenes, sino que siempre se requiere cumplir con los requisitos legales para acceder a la condición de beneficiario. Estos requisitos pueden referirse a la objetivación de la contingencia, -determinado grado de invalidez- o cumplir con recaudos legales -estar casado- o bien haberse relacionado con la autoridad administrativa y financiera del régimen que se trate -antigüedad en la afiliación o mínimo de aportes- o en el caso de las pensiones no contributivas no disponer de otro ingreso o cumplir los requisitos establecidos en cada caso (por ejemplo, ser madre de 7 hijos). *Claramente no es un sistema de acceso incondicional a los ciudadanos/as.*

Es decir, tanto en sus orígenes como en la actualidad, la seguridad social constituye un sistema selectivo y restringido a asalariados formales, en su mayoría varones, que habilitaba ciertas y determinadas prestaciones al grupo familiar, los que ingresaban al sistema por vía de derechos derivados del vínculo matrimonial (en el caso de las mujeres dedicadas a trabajo reproductivo) o por ser hijo/a del trabajador. La conformación de afiliados al sistema por derecho propio y la presencia de beneficiarios por derechos derivados, marcó una dinámica particular en el desarrollo de los sistemas de seguridad social que contribuyó a una invisibilidad de las mujeres dentro del sistema, como también de aquellos que quedaron excluidos del mismo (Pautassi, 2005).

Recién en el siglo XXI, la Organización Internacional del Trabajo, en el marco de la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) del año 2001 realiza un enfático llamado a que los sistemas de seguridad social *“promuevan y asuman como uno de sus fundamentos el principio de la igualdad de género, no sólo en lo que respecta a la igualdad de trato para hombres y mujeres en situaciones idénticas o similares, sino también en lo que se refiere a las medidas encaminadas a garantizar un ingreso equitativo para las mujeres”*. En ese mismo llamado, la CIT enfatizó el rol del trabajo de cuidado en el ámbito familiar no remunerado y cómo éste perjudica a quienes lo imparten –que son las mujeres- quienes carecen de una adecuada inserción en el mercado de empleo y por consiguiente carecen de seguridad social. Al mismo tiempo, se enfatizó el rol que la seguridad social cumple para reducir la pobreza, las inequidades de ingreso, constituyendo una *“condición necesaria para el desarrollo económico y social sostenible”* (OIT, 2003).

En concordancia la OIT (2003) define a la seguridad social como *“la protección que ofrece una sociedad a personas y hogares, destinada a garantizar el acceso a la asistencia sanitaria y la seguridad de los ingresos, particularmente en situaciones de edad avanzada, desempleo,*

*enfermedad, discapacidad, lesión profesional, maternidad o pérdida del sostén de la familia*”, sin especificar el origen contributivo o no de los fondos. Recientemente, este organismo ha señalado que aproximadamente un 40% de la población mundial en edad de trabajar debería estar cubierta por los regímenes contributivos de pensiones (por vejez), pero solamente un 26% de la población está cubierta por algún sistema (OIT, 2010). Asimismo se grafica en relación con las disparidades de cobertura de acuerdo al nivel de ingresos de los países: en aquellos países con ingresos elevados el 75% de las personas de 65 años o más reciben algún tipo de pensión proporción que disminuye preocupantemente a 20% de cobertura en los países de bajos ingresos (OIT, 2010).

Directamente relacionado con el importante déficit de cobertura que presentan los sistemas de seguridad social, ya sea debido al crecimiento de la economía informal, pobreza, desempleo o falta de inclusión por situaciones de discriminación de género; se ha comenzado a utilizar en las últimas décadas el término *"protección social"*. Este concepto, busca reemplazar al de seguridad social, lo cual significa un claro retroceso, inclusive más, en muchos casos se los utiliza como sinónimos. El término "seguridad social" significaba un paquete amplio de previsión, con un papel fuerte del Estado no solo en la provisión, sino también en la regulación y el financiamiento. Por el contrario, la idea de protección social significa un modelo mucho más restringido y marca el alejamiento de una actividad estatal tan amplia como esa, para acercarse a una en que las personas, las familias y las comunidades desempeñan un papel más activo. En la protección social distintos modelos conviven, como el caso de los actuales programas de transferencias condicionadas de ingresos con programas focalizados en salud, alimentación o educación. Por caso, en el mismo Informe Mundial sobre la Seguridad Social la OIT (2010) marca como auspicioso en las acciones para la reducción de la pobreza a los programas de transferencias condicionadas de ingresos (PTC) enfatizando que son *"las innovaciones más prometedoras para ayudar a cubrir la falta de cobertura a nivel mundial son los sistemas de transferencias en efectivo condicionadas o no condicionadas, es decir, los sistemas de asistencia social financiados por los impuestos, como los programas denominados Bolsa Familia en Brasil y Oportunidades en México, las prestaciones de asistencia social de Sudáfrica o los regímenes universales de pensiones de vejez en países como Namibia y Nepal"*.

En paralelo al avance del concepto de protección social en desmedro de la seguridad social y buscando reducir la intervención estatal para dar paso a la creación de "mercados de previsión social" se implementaron diversos modelos de reformas en los sistemas de seguridad social en América Latina a partir de mediados de los años ochenta en adelante, comenzando con los sistemas previsionales, con el caso de Chile como pionero, para luego continuar con la reforma en los sistemas de salud, educación, asignaciones familiares, accidentes de trabajo entre otros. En algunos de los casos, las reformas se caracterizan por ser regresivas en relación con derechos adquiridos, como en el caso argentino lo es la Ley de Riesgos del Trabajo (Campos y Kletzel, 2006).

En el caso de las reformas previsionales, que se implementaron en la mayoría de los países de América Latina bajo un cambio de paradigma: sistemas de ahorros capitalizados individualmente, cedidos a la administración privada con garantías estatales y que reemplazaron totalmente al sistema público o son complementarios con otros pilares –en general manteniendo el régimen de reparto-; implicaron no solo cambios en el funcionamiento de los sistemas sino también en los principios y valores que sostienen al mismo. Es decir, no fueron meras reformas técnicas buscando superar el déficit de financiamiento sino que promovieron un cambio en el sentido del instituto de la previsión social.

De ésta forma, las reformas de la seguridad social ensayadas en cada uno de los países latinoamericanos, se realizaron en el marco de procesos políticos definidos y no fueron producto de un minucioso proceso científico. De hecho, fueron necesarias una serie de modificaciones posteriores a la entrada en vigencia de las reformas para suplir y/o salvar errores, como en el caso chileno que tras treinta años de funcionamiento se inició un largo proceso de reforma, de modo de corregir algunas de las inequidades del sistema (Yañez, 2011). También la ceguera al género de las reformas fueron notorias, y fue necesario un importante denuncia e incidencia para que se visibilicen las asimetrías de género (Marco, 2004).

Entre otros problemas que presentan los nuevos sistemas, se pueden señalar esquemáticamente la coexistencia de múltiples regímenes con privilegios y baja cobertura de los grupos más pobres, descenso en la relación de contribuyentes/beneficiarios; evasión en el pago de las contribuciones, bajos retornos inversiones; débil relación entre las contribuciones y los beneficios, excesivos costos administrativos y baja eficiencia, sistemas financieros procíclicos y con cargas sociales sobre la nómina que afectan la competitividad de las empresas, ninguna consideración de los efectos diferenciados en términos de género. Asimismo, las reformas no lograron avanzar en relación con los déficits de cobertura de las contingencias.<sup>11</sup>

En el caso argentino, que analizaremos a continuación, al no haberse disuelto completamente el régimen de reparto y no haber unificado el sistema, quedó mayor margen para plantear una reforma de la reforma.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Son numerosos los análisis de las reformas previsionales en América Latina, entre otros Mesa Lago (2004), Para el caso argentino se destacan los trabajos de Cetrángolo y Gruska (2008), Danani y Hintze (2011); Golbert y Lo Vuolo (2006); Roca (2007), Rofman (2003). Sin embargo, son pocos los estudios que analizan el impacto en términos de género de las reformas.

<sup>12</sup> Danani y Beccaria (2011) la denominan la “(contra)reforma previsional” que comienza con el envío por parte del Ejecutivo al Congreso del proyecto de reforma, que de acuerdo a las autoras significaron un cambio de época, que se caracterizó por el cierre del pilar de capitalización individual y la eliminación de las administradoras de fondos de jubilaciones. Asimismo señalan que es la reforma más radical desarrollada en el campo de la política social de los últimos años.

### 3. El contexto demográfico

Previo al análisis de la situación actual del sistema previsional se analizará el contexto demográfico que atraviesan los países latinoamericanos, en especial el caso de la Argentina, en donde las tendencias alertan claramente sobre la necesidad de diseñar políticas integrales que den cuenta de la transición demográfica que está atravesando el cono sur. Especialmente, se considerará el peso que tiene la presencia de hogares con adultos mayores en Argentina en relación con las demandas de cuidado que estos requieran.

El contexto sociodemográfico de América Latina, a pesar de las heterogeneidades entre países y al interior de cada uno de ellos, pone en evidencia un rápido envejecimiento de la población, en un contexto de desigualdad y baja cobertura de los sistemas de seguridad social. El deterioro de los servicios sociales, que fue intenso durante los años 90, sumado a la mayor incorporación de las mujeres en el mercado de trabajo, se produce en un marco de transferencia de responsabilidades desde el Estado al espacio doméstico –y dentro de él a las mujeres- y al mercado. Este proceso gradual se ha ido combinado en una sumatoria de situaciones que lleven a que hoy América Latina se encuentre frente a una “crisis del cuidado”, definida por la CEPAL como *“un momento histórico en que se reorganiza de manera simultánea el trabajo salarial remunerado y el doméstico no remunerado, mientras que persiste una rígida división sexual del trabajo en los hogares y la segmentación de género en el mercado laboral”* (CEPAL, 2009:173). Es decir, la problemática del cuidado se vincula al aumento del número de personas que por su condición necesitan del cuidado de otros (niños, niñas y adolescentes, adultos mayores, enfermos), a la disminución de la proporción de personas (mujeres) que están en condiciones de proveer en las familias el cuidado y también por la reivindicación de las mujeres de no ser las únicas y omnipresentes cuidadoras en la sociedad, confinadas al ámbito del hogar y a los roles tradicionales asociados a la maternidad (Rico, 2011).

Estas situaciones, en el marco de procesos de reacomodamiento estatal impactan directamente en el acceso a la seguridad social y a los servicios sociales, con fuerte impacto de acuerdo con la pertenencia a distintos estratos sociales, donde quienes se encuentran en los quintiles más bajos de ingresos se ven doblemente afectados en la crisis. En consecuencia, es preciso revertir esta situación y diseñar políticas de seguridad social que incorporen en su diseño la desigualdad actual y el reparto asimétrico de tareas de cuidado, de modo de revertir la crisis citada.

A ello debe sumarse la intensidad de los cambios demográficos que se están produciendo en la región. La dinámica demográfica de América Latina muestra un brusco descenso de la fecundidad. A comienzo de 1950 América Latina presentaba índices reproductivos significativamente más altos que el promedio mundial. En solo 55 años la tasa de fecundidad se ubica a niveles inferiores que la media mundial. El acelerado descenso de la fecundidad media, queda en evidencia cuando se confrontan los valores de la década del 50 (5.9) con el observado

en el quinquenio 2005-2010 (2.4). En Argentina este descenso se inicia más tempranamente, el valor máximo en 1950 (3.2) significaba casi el 50% del valor promedio.<sup>13</sup>

La disminución del número de hijos por mujer estuvo acompañada por una disminución de la mortalidad. En el quinquenio 2010-2015 la esperanza de vida de la población en América Latina es de 74.5 años para ambos sexos. El examen de los cambios en este indicador, permite destacar que en los últimos 65 años el promedio de vida en esta región se elevó casi 23 años. En Argentina la mejora en cantidad de años fue levemente superior, pero se explica por la mejor posición relativa en 1950. En nuestro país la esperanza de vida para toda la población en este quinquenio es de 76.1 años.

**Cuadro 1 – Indicadores demográficos Argentina y América Latina 1950-2050**

		1950-1955	1965-1970	1980-1985	1995-2000	2010-2015	2025-2030	2045-2050
Tasa de crecimiento	América Latina	27,6	26,1	21,1	15,8	11,3	7,4	2,4
	Argentina	19,7	14,5	15,2	11,2	9,1	5,8	2,5
Tasa global de Fecundidad	América Latina	5,9	5,6	3,9	2,7	2,2	2,0	1,9
	Argentina	3,2	3,0	3,2	2,6	2,2	1,9	1,9
Esperanza de Vida total	América Latina	51,8	59,1	65,4	70,8	74,5	77,1	79,6
	Argentina	62,7	66,0	70,2	73,2	76,1	78,4	80,7
Esperanza de Vida Mujeres	América Latina	53,5	61,2	68,6	74,0	77,7	80,2	82,7
	Argentina	65,1	69,3	73,7	77,0	80,0	82,3	84,5
Tasa de mortalidad	América Latina	15,7	11,0	7,8	6,2	6,1	6,9	9,3
	Argentina	9,2	9,1	8,5	7,9	7,7	7,9	9,3
Tasa de mortalidad infantil	América Latina	127,7	92,1	57,3	31,8	18,6	12,0	7,9
	Argentina	65,9	57,4	32,2	21,8	12,0	8,7	6,0
Porcentaje de Población Urbana	América Latina		56,4	65,2	73,1	79,5	83,0	85,2
	Argentina		79,8	82,9	87,4	93,1	95,5	97,9

Fuente: Elaboración propia en base a datos CELADE. [http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

La combinación de estos procesos, caída de la fecundidad y disminución de la tasa de mortalidad implican cambios en los ritmos demográficos. Un aspecto a tener en cuenta en el examen del proceso de transición demográfica<sup>14</sup>, es que el mismo no se produce uniformemente en toda la población, por el contrario, la transición se inició en los sectores sociales más favorecidos y urbanizados, con mayor acceso a la educación, a la atención de salud y al uso de métodos anticonceptivos de planificación familiar (como principales factores directos del cambio), para luego extenderse, con intensidades diferentes al resto de la sociedad (CELADE, 2007).

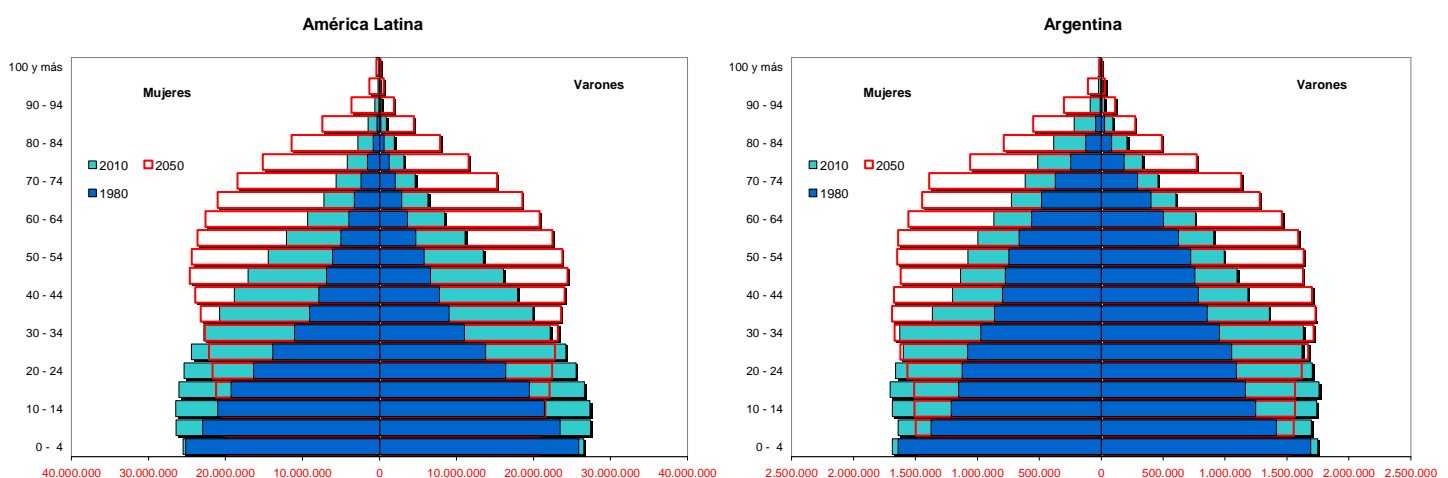
<sup>13</sup> Un aspecto a tener en cuenta en el examen de las proyecciones de población, es que suponen un ritmo de reducción de la fecundidad que toma en cuenta la evolución histórica del indicador. Los diferenciales de los patrones reproductivos en y entre países permiten llamar la atención sobre el déficit actual de las políticas de planificación familiar y la desigualdad de género. La desigualdad de género que se refleja en factores limitantes de la autonomía de las mujeres y en la debilidad de las políticas que permitan garantizar el acceso a conocimientos y servicios de planificación familiar para todos y todas hoy se hacen visibles en tasas de fecundidad diferencial según situación de vulnerabilidad por pertenencia étnica, racial, situación socioeconómica o ámbito geográfico. Avances en la garantía plena de los derechos sexuales y reproductivos en un marco de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres puede suponer una reducción mayor de la tasa de fecundidad y como consecuencia una menor tasa de crecimiento poblacional. Una mayor igualdad de género tiene incidencia en la dinámica demográfica, al igual que en todos los procesos socioeconómicos.

<sup>14</sup> La transición demográfica es definida como el proceso durante el cual se pasa de una dinámica de bajo crecimiento poblacional, con elevados niveles de mortalidad y fecundidad, a otra que también se caracteriza por un bajo crecimiento, pero con mortalidad y fecundidad reducidas. En las etapas intermedias se observan altos ritmos de crecimiento como resultado del desfase entre los inicios del descenso de la mortalidad y de la fecundidad, CELADE (2007).

Como se analizará en el próximo apartado, las heterogeneidades y desigualdades al interior de la Argentina suponen un importante desafío para las políticas públicas.

El proceso de envejecimiento poblacional se traduce en pirámides poblacionales en las cuales la población de mayor edad cada vez tiene mayor presencia. En el gráfico 1 se muestran los cambios en las pirámides de América Latina y Argentina. Las modificaciones en la demografía implican la necesidad de una discusión de políticas públicas que atiendan la demanda actual, pero a su vez comiencen en su diseño a contemplar las necesidades de cuidado de poblaciones envejecidas. En las próximas décadas la típica forma piramidal de la estructura por edad de base ancha, continuará desdibujándose, al reducirse el número de personas menores de 14 e incrementarse la proporción y número de adultos en edades centrales y mayores.

**Gráfico 1 – Pirámides poblacionales por sexo. 2010-2050**



Fuente: Elaboración propia en base a datos CELADE. [http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

En todos los países de América Latina y el Caribe, la proporción y el número de personas de más de 60 años aumentarán sostenidamente. Entre el 2000 y el 2050 se proyecta un aumento de 143 millones de personas mayores las que alcanzarán a 184 millones. En la región, el porcentaje de personas de 60 años y más -que era del 8% en el año 2000- se triplicará y alcanzará al 25%. En Argentina este proceso se inició más temprano, pero de acuerdo con las estimaciones 1 de cada cuatro personas tendrá 60 años y más en el año 2050.

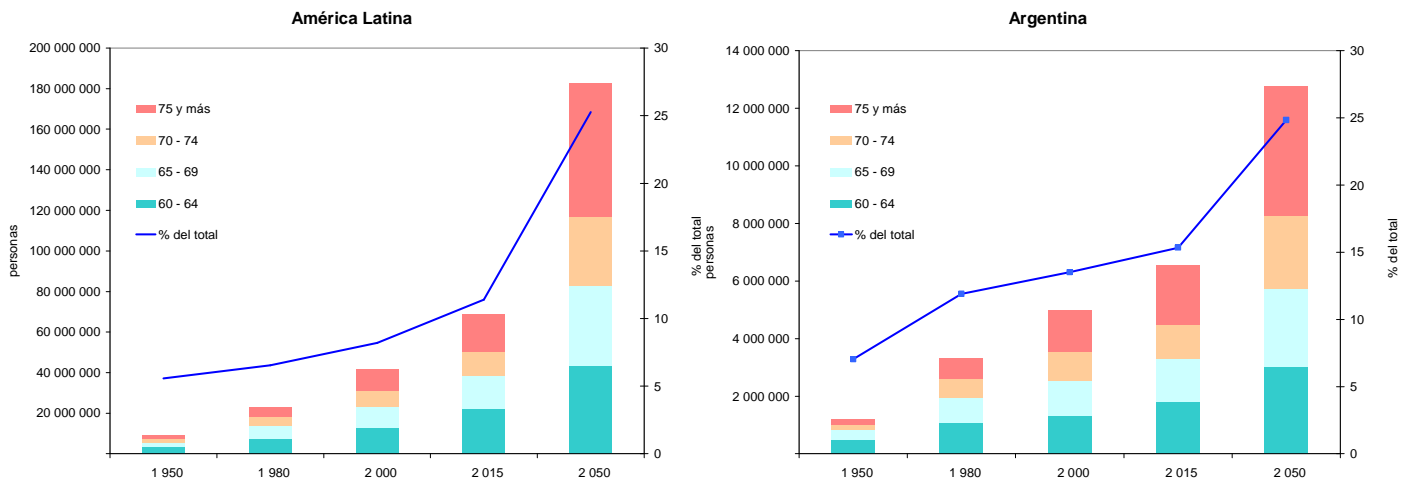
La dinámica demográfica de Argentina, como el resto de América Latina, muestra un proceso de envejecimiento que está acompañado por dos características preocupantes: en primer lugar, se está produciendo –y continuará haciéndolo- a un ritmo más rápido que el que se observó en los países desarrollados. Y en segundo lugar, dicho incremento de los y las mayores esta enmarcado en un contexto de altos niveles de pobreza, baja cobertura en seguridad social, condiciones de salud ajenas a la equidad y una fuerte presión sobre las familias en todos los aspectos de cuidado (ELA; 2008).

Aunque con distinta intensidad, la estructura de la población latinoamericana presenta una reducción de la proporción de menores de 15 años y un incremento en proporción y el número absoluto de personas mayores de 60 años. El envejecimiento poblacional no solo se refleja en una mayor proporción de personas de 60 años y más, sino también en una mayor sobrevivencia y por lo tanto, un incremento sostenido de los grupos etáreos de 65 años y más.



Las tendencias señaladas suponen un claro desafío para las políticas de seguridad social, ya que se requiere atender mayor proporción de personas durante tiempos más prolongados, al mismo tiempo que suponen cambios en las políticas de salud, debido a que se modifican las demandas y necesidades de atención cuando la población envejece.

**Gráfico 2 – Argentina Número y porcentaje de personas de 60 años y más. 1950-2050**

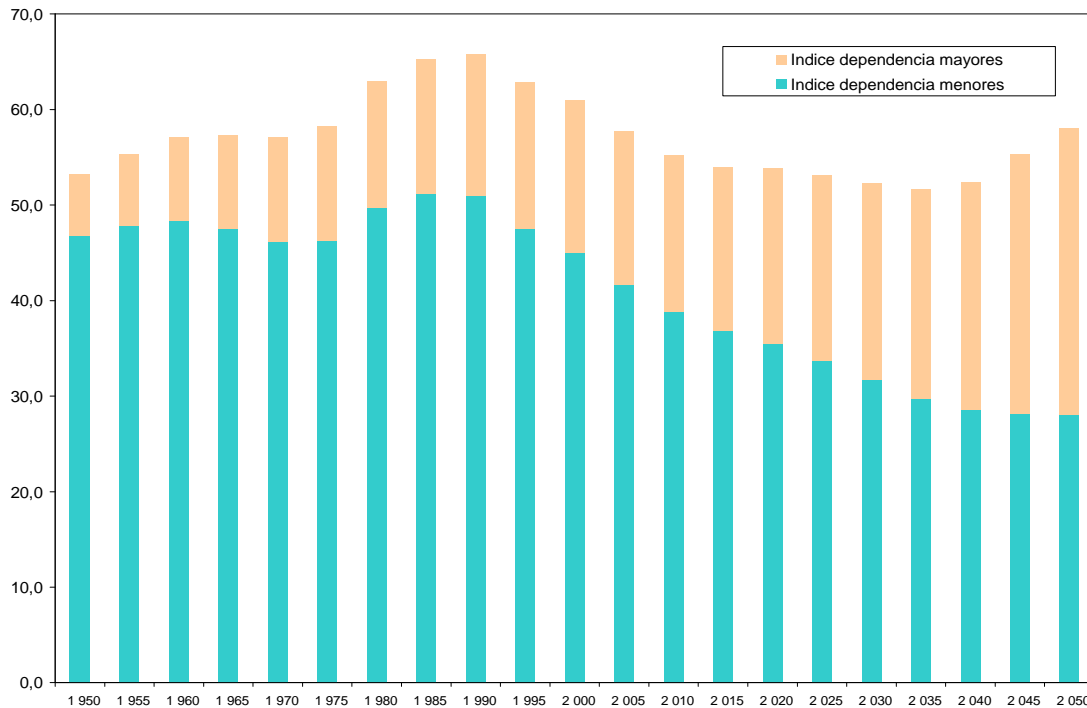


Fuente: Elaboración propia en base a datos CELADE. [http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

Las disminuciones de la fecundidad y del ritmo de crecimiento, unidas a un incremento de la esperanza de vida pueden suponer una oportunidad para la definición de políticas de seguridad social que aprovechen las ventajas relativas actuales para generar condiciones que permitan atender las necesidades de una sociedad que envejece inexorablemente. Este fenómeno suele denominarse “bono demográfico” o “ventana demográfica de oportunidades”, y es el período de la transición demográfica en el cual la proporción de personas en edades potencialmente productivas crece de manera sostenida en relación con la de personas en edades potencialmente inactivas. Esto se debe, teóricamente, a que durante una parte del proceso de transición demográfica la reducción de la tasa de natalidad significa una disminución de la población joven, sin que el aumento de los mayores de 60 años logre compensarla (debido a los ritmos de la disminución de la mortalidad). Sin embargo, si la política pública no está atenta y no prevé los efectos del envejecimiento de la población, tanto en relación con la disminución de los ingresos laborales y el aumento de las demandas en el acceso a la salud y sistema de pensiones, el período de bono demográfico daría paso a un período de “desventaja demográfica”, produciendo un descenso del bienestar económico.

El siguiente gráfico muestra el índice de dependencia potencial, calculado sobre la población de 15 a 59 años. Como podemos observar, el valor máximo se produjo durante la década de los años 90 y las tendencias actuales señalan una disminución del mismo, que comenzaría a incrementarse a partir del año 2040. El incremento en la tasa de dependencia se explica por el mayor peso de las personas mayores de 60 años.

**Gráfico 3 – Argentina Índice de dependencia potencial. 1950-2050**



Fuente: Elaboración propia en base a datos CELADE. [http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

Resta señalar, que un incremento de la sobrevivencia masculina sin aumentar la cobertura de la seguridad social supondrá cambios en el financiamiento de los hogares con adultos mayores que hoy son en mayoría unipersonales y puede traducirse en menor presencia de mujeres dentro del sistema de jubilaciones y pensiones, lo cual habla de la menor inserción asalariada formal de estas mujeres durante su vida activa. Las desigualdades de género condicionan las posibilidades de ingreso de la mujer al mercado de trabajo, tanto restringiendo su incorporación como condicionando su inserción dentro del sector informal. La distribución de beneficiarios/as de los sistemas de pensiones y jubilaciones muestran un fuerte sesgo de género cuando se analiza la forma en que se incorporan: las mujeres son mayoría entre quienes perciben pensión (ELA, 2008), lo cual da cuenta que su ingreso al sistema de seguridad social se hizo como derecho derivado de su vínculo matrimonial con el asalariado formal, posteriormente jubilado, y no por un derecho propio (Pautassi, 2005).

### 3.1. Las disparidades entre jurisdicciones

El proceso de envejecimiento en nuestro país dista de ser homogéneo. Según estimaciones del INDEC, en Ciudad de Buenos Aires el 21.5% de las personas tendrá 60 años y más en el año 2015. En el otro extremo se ubica Tierra del Fuego, con apenas 8.3%. Esta provincia, con fuerte flujo migratorio reciente es la menos envejecida de todas las provincias argentinas.

Es importante destacar que las jurisdicciones del Noroeste Argentino (NOA) y Nordeste Argentino (NEA), con mayores índices de pobreza, presentan una pirámide poblacional con menos del 12% de población mayor de 60 años, resultando notoria la disparidad cuando se compara el peso de la población de 75 años y más. Esto está señalando patrones de fecundidad diferenciales, pero también refleja condiciones de vida y acceso a servicios sociales diferenciales. Cabe recordar que la gestión de los servicios de salud estatales en Argentina es responsabilidad principal de las provincias, el nivel de disparidad actual, en el que las

jurisdicciones con menores recursos son las que tienen mayor proporción de personas en situación de vulnerabilidad, supone la necesidad de una discusión sobre el rol del estado nacional en la compensación de la desigualdad.

En este informe, profundizaremos en el análisis de la cobertura previsional argentina, pero es de interés examinar en este punto el bajo nivel de extensión que ha tenido el mismo en estos años. Si bien Argentina inició tempranamente el proceso de envejecimiento, y comenzó el diseño de un sistema de protección social, los cambios producidos en las últimas décadas se reflejan en la situación de la población adulta mayor.

## Cuadro 2 – Población estimada por provincia 2015.

Jurisdicciones	Hasta 14 años	15 a 59 años	60 y más				
			Subtotal	60-64	65-69	70-74	75 y más
Buenos Aires	22,9	61,1	16,0	4,4	3,7	2,9	4,9
Catamarca	29,3	59,4	11,3	3,5	2,7	2,0	3,0
Ciudad de Buenos Aires	19,5	59,1	21,5	5,1	4,6	3,9	7,9
Córdoba	21,3	61,8	16,9	4,5	3,9	3,2	5,3
Corrientes	27,4	60,5	12,0	3,8	2,9	2,1	3,3
Chaco	27,4	61,7	10,8	3,6	2,6	1,9	2,7
Chubut	24,8	62,5	12,7	4,1	3,1	2,3	3,2
Entre Ríos	24,8	59,7	15,4	4,3	3,6	2,8	4,7
Formosa	29,4	60,4	10,2	3,4	2,5	1,8	2,4
Jujuy	28,2	60,5	11,3	3,5	2,7	2,1	3,0
La Pampa	22,6	60,9	16,5	4,6	3,8	3,1	4,9
La Rioja	25,9	63,3	10,8	3,5	2,7	1,9	2,7
Mendoza	24,7	59,7	15,6	4,4	3,7	2,8	4,7
Misiones	31,0	59,0	10,0	3,2	2,3	1,8	2,6
Neuquén	25,1	63,2	11,8	3,9	2,9	2,0	3,0
Río Negro	24,2	61,1	14,6	4,4	3,6	2,7	4,0
Salta	30,1	59,7	10,2	3,3	2,5	1,8	2,7
San Juan	27,0	59,5	13,5	4,0	3,3	2,5	3,7
San Luis	27,6	59,7	12,7	3,8	3,1	2,4	3,4
Santa Cruz	26,9	62,7	10,5	3,6	2,5	1,8	2,5
Santa Fe	22,0	61,0	17,0	4,6	3,8	3,1	5,4
Santiago del Estero	25,5	63,2	11,3	3,6	2,8	2,0	2,9
Tierra del Fuego	27,1	64,5	8,3	3,3	2,1	1,3	1,5
Tucumán	25,8	61,4	12,8	4,1	3,1	2,1	3,4

Fuente: Elaboración propia en base a datos INDEC. Estimaciones de población

En el año 2001 el 60% de la población de 60 años y más percibía jubilación o pensión. Misiones es la jurisdicción con menor cobertura, ya que solo el 46% de este grupo declaró percibir el beneficio. La Rioja y Catamarca son las provincias mejor posicionadas, con más del 70% de cobertura previsional. Las provincias del NOA muestran mayores niveles de cobertura, vinculados a la fuerte presencia del empleo en el sector público.

Como podemos observar la cobertura tiende a incrementarse con la edad, si bien las estadísticas no permiten distinguir entre jubilaciones y pensiones, en general este último tipo de beneficio es el que históricamente tuvo más peso entre la población mayor de 79 años.

**Cuadro 3 – Población de 60 años y más con cobertura de jubilación o pensión por provincia 2001.**

Provincia	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	Total
C. Aut. Buenos Aires	26,9	58,5	77,6	87,0	91,1	93,3	93,5	67,3
Buenos Aires	25,0	52,0	70,9	81,8	87,7	90,9	89,7	58,8
Catamarca	49,2	68,8	81,9	86,3	87,4	91,1	86,8	71,5
Córdoba	28,9	52,4	68,4	79,0	84,6	87,9	87,6	58,3
Corrientes	28,7	44,9	56,6	63,9	67,0	70,1	68,6	48,3
Chaco	26,2	41,2	54,0	64,1	70,6	75,6	77,4	45,9
Chubut	31,2	49,7	64,7	74,8	79,4	78,4	74,3	53,6
Entre Ríos	34,4	58,5	79,1	86,6	90,1	91,9	89,5	65,0
Formosa	31,6	45,2	56,3	64,6	68,9	70,6	69,3	48,6
Jujuy	32,5	48,8	59,5	67,1	68,3	70,2	64,5	50,3
La Pampa	38,4	65,3	81,7	89,9	92,6	93,6	94,3	68,9
La Rioja	52,5	70,5	81,5	88,5	90,9	92,3	86,7	72,8
Mendoza	24,2	46,9	64,4	75,8	83,1	86,3	85,9	53,8
Misiones	25,3	41,5	56,3	67,1	70,3	73,5	67,2	45,9
Neuquén	32,0	49,9	66,2	77,2	81,8	85,0	82,7	54,6
Río Negro	26,6	43,8	61,0	70,6	74,9	76,2	73,2	49,5
Salta	29,7	50,4	63,4	72,5	76,9	79,2	80,0	53,1
San Juan	33,7	53,7	70,4	80,6	85,6	89,5	88,3	59,3
San Luis	29,2	51,7	66,2	76,8	81,7	84,6	79,7	55,5
Santa Cruz	39,7	57,9	70,0	77,4	83,2	80,6	73,1	58,3
Santa Fe	29,3	57,4	73,5	83,2	88,7	91,7	91,7	62,8
Santiago Del Estero	31,8	46,6	61,0	71,5	75,5	75,5	72,0	52,7
Tucumán	30,0	50,5	64,4	75,2	80,7	85,1	81,6	55,3
Tierra Del Fuego	31,0	47,9	67,1	77,2	80,0	81,5	60,0	50,4
Total País	27,7	52,7	70,2	80,7	86,1	89,0	88,1	59,1
Valor Mínimo provincial	24,2	41,2	54,0	63,9	67,0	70,1	60,0	45,9
Valor Máximo provincial	52,5	70,5	81,9	89,9	92,6	93,6	94,3	72,8

Fuente: Elaboración propia en base a datos INDEC, REDATAM.

El cuadro 4 presenta algunos indicadores demográficos y sociales por provincia. Es importante destacar la diferencia en la esperanza de vida. Este es un indicador sintético que permite darle visibilidad al nivel de inequidad actual y a los importantes retos que deberán afrontarse. Cuando se compara la esperanza de vida en nuestro país, se puede corroborar que hay casi 6 años de diferencia entre la jurisdicción con mayor esperanza de vida y la peor posicionada.

Cuadro 4 – Indicadores sociales de las provincias argentinas

Nombre provincia	Tasa anual de crecimiento media de 1991-2001	Esperanza de vida al nacer 2000-2001		Tasa global de fecundidad (hijos por mujer) 2001	% ruralidad 2001	Tasa de mortalidad infantil 2009			Tasa de Natalidad 2009	Tasa de fecundidad adolescente 2008	Porcentaje de nacidos vivos de madres adolescentes 2009	Tasa de mortalidad materna 2009	% nacidos vivos con secundario completo 2008	% nacidos vivos en número de orden de 4 o más 2009
		Total	Mujeres			Neonatal	Posteo-natal	Total						
C. de Buenos Aires	-6,3	75,9	79,4	1,75	100,0	5,8	2,6	8,4	14,6	35,2	6,9	1,8	69,0	7,4
Buenos Aires	8,9	74,0	78,0	2,51	96,4	8,1	4,3	12,4	18,4	60,8	13,7	4,0	42,5	14,6
Catamarca	22,7	73,4	76,5	3,28	74,0	9,7	4,8	14,5	17,4	72,0	19,5	16,0	48,7	18,5
Córdoba	9,8	74,9	78,7	2,49	88,7	7,4	3,3	10,7	17,4	62,5	14,5	7,2	49,4	14,2
Corrientes	15,1	72,0	75,8	3,21	79,4	11,1	4,1	15,2	19,9	75,8	19,6	4,9	35,5	23,8
Chaco	15,3	70,0	73,3	3,11	79,7	10,7	6,9	17,6	20,4	91,4	23,2	9,7	27,7	21,7
Chubut	14,0	72,2	75,9	2,66	89,5	6,5	2,8	9,3	21,3	72,8	15,7	4,0	46,7	12,8
Entre Ríos	12,1	74,1	78,4	2,85	82,5	7,3	4,5	11,8	17,5	70,9	18,0	9,0	40,0	17,4
Formosa	19,2	70,8	73,5	3,38	77,7	11,5	8,7	20,2	21,9	83,1	21,2	15,0	26,3	25,1
Jujuy	17,0	72,5	76,4	2,99	85,0	7,7	3,8	11,4	19,2	62,9	16,5	8,3	43,9	19,1
La Pampa	13,5	74,8	79,0	2,53	81,3	10,5	3,1	13,6	16,3	64,7	18,1	3,6	43,1	15,1
La Rioja	26,3	72,5	75,2	2,85	83,1	8,5	6,1	14,6	17,9	64,8	17,2	8,0	50,0	16,2
Mendoza	10,7	74,9	78,1	2,55	79,3	6,9	3,0	9,9	19,7	70,0	15,6	2,6	41,3	16,2
Misiones	19,4	72,7	76,0	3,67	70,4	8,4	4,4	12,8	23,7	94,2	21,2	9,3	25,9	24,8
Neuquén	19,1	75,2	79,6	2,53	88,6	5,0	2,7	7,6	20,9	70,6	16,3	5,2	45,7	13,5
Río Negro	8,3	73,9	76,3	2,70	84,4	6,1	2,7	8,8	19,6	71,9	17,5	1,7	43,4	13,7
Salta	21,1	71,9	75,2	3,41	83,4	8,5	5,4	13,9	21,0	68,5	16,5	8,4	40,6	23,4
San Juan	15,3	73,6	76,6	3,03	86,0	7,5	3,4	11,0	20,6	71,1	16,2	6,2	42,2	19,4
San Luis	24,1	74,1	77,1	3,07	87,1	9,3	3,6	12,9	18,2	65,3	17,2	9,8	44,9	17,1
Santa Cruz	20,1	72,9	77,2	2,80	96,1	7,9	2,4	10,3	25,2	88,9	16,0	5,2	47,1	13,5
Santa Fe	6,7	74,2	78,2	2,42	89,2	7,2	3,8	11,0	16,5	72,1	17,4	7,1	43,2	14,8
Santiago Del Estero	17,3	71,5	74,4	3,52	66,1	7,2	4,8	12,1	21,9	76,0	19,8	5,8	28,2	25,5
Tucumán	15,2	72,4	75,8	3,04	79,5	9,2	3,9	13,1	19,1	69,4	15,8	3,9	39,1	19,3
Tierra Del Fuego	36,5	74,8	77,0	2,72	97,1	3,0	1,5	4,6	20,2	62,1	13,1	3,8	58,7	11,3
Mínimo provincial	-6,3	70,0	73,3	1,8	66,1	3,0	1,5	4,6	14,6	35,2	6,9	1,7	25,9	7,4
Máximo provincial	36,5	75,9	79,6	3,7	100,0	11,5	8,7	20,2	25,2	94,2	23,2	16,0	69,0	25,5

Fuente: Elaboración propia en base a datos INDEC y datos del Devinfo. UNICEF

Tal como puede observarse, los patrones de fecundidad son distintos, y las jurisdicciones del NOA y NEA con mayores niveles de pobreza, son las que tienen tasas de mortalidad más elevada, unida a tasas de fecundidad más alta. Por ende, el diseño de políticas de seguridad social debe tomar como base esta desigualdad para poder implementar acciones efectivas que garanticen el derecho a la cobertura de contingencias sociales, en igualdad de condiciones, para todos y todas.

La coexistencia de procesos diferenciales de transición demográfica en y entre jurisdicciones se traduce en patrones epidemiológicos que requieren de políticas de salud diferenciales. El envejecimiento poblacional determina que la carga de enfermedades no transmisibles aumentará indefectiblemente en el tiempo, por lo que cabe proyectar una creciente demanda de servicios de salud de mayor costo y complejidad para resolver las nuevas demandas. Como podemos observar, existen jurisdicciones en las cuales aún no se han resuelto políticas de atención del embarazo y el parto (Cuadro 4).

### 3.2 Los Hogares con Adultos mayores

En los principales aglomerados urbanos de Argentina, en el 35% de los hogares hay por lo menos una persona de 60 años y más. El cuadro 5 muestra la distribución de los hogares según tipologías seleccionadas. Como ya fue señalado, las provincias del NEA son las que tienen menor envejecimiento y por lo tanto, la proporción de hogares con adultos mayores disminuye al 28%.

**Cuadro 5 – Tipología de hogares según la presencia de personas de 60 años y más. Total Aglomerados 2010**

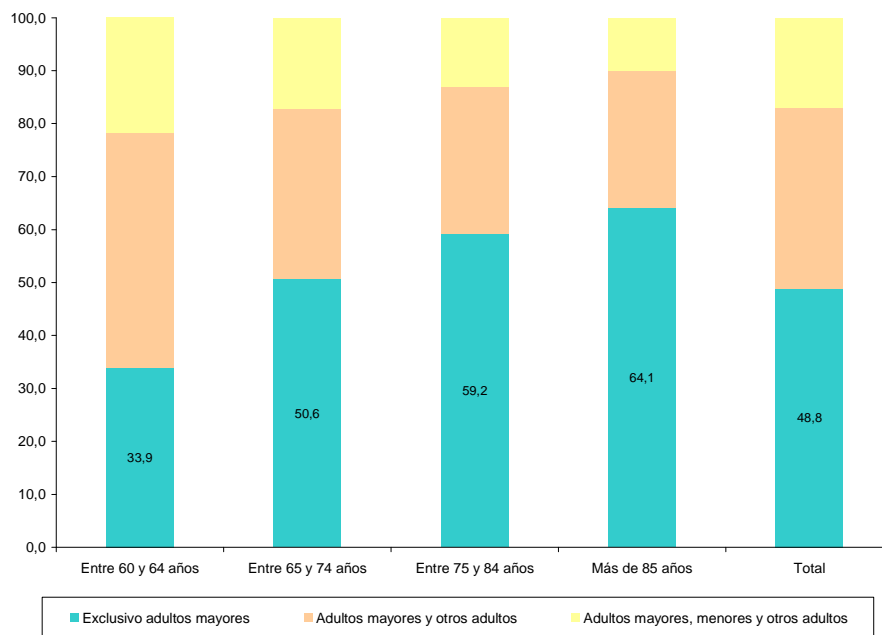
	Hogar adultos mayores, tipología					Total
	Exclusivo adultos mayores	Adultos mayores y menores	Adultos mayores y otros adultos	Adultos menores y otros	Sin adultos mayores	
Gran Buenos Aires	18,01	0,30	13,14	5,99	62,56	100,00
NOA	8,52	0,52	12,15	10,00	68,81	100,00
NEA	8,90	0,41	10,60	8,16	71,93	100,00
Cuyo	13,36	0,15	13,06	8,40	65,03	100,00
Pampeana	17,74	0,28	12,30	5,34	64,34	100,00
Patagónica	11,47	0,26	8,84	4,72	74,71	100,00
Total	16,26	0,31	12,59	6,36	64,49	100,00
	Hogar adultos mayores, tipología					Total
	Exclusivo adultos mayores	Adultos mayores y menores	Adultos mayores y otros adultos	Adultos menores y otros	Total	
Gran Buenos Aires	48,10	0,79	35,10	16,00	100,00	100,00
NOA	27,31	1,67	38,96	32,06	100,00	100,00
NEA	31,70	1,45	37,76	29,09	100,00	100,00
Cuyo	38,21	0,42	37,35	24,01	100,00	100,00
Pampeana	49,75	0,79	34,49	14,97	100,00	100,00
Patagónica	45,33	1,02	34,97	18,68	100,00	100,00
Total	45,78	0,86	35,45	17,90	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia en base a datos de EPH, INDEC.

Cabe destacar que la heterogeneidad regional no se explica sólo por el peso de los hogares con personas mayores de 60 años, sino también por la forma en que se organizan los mismos. En el caso del GBA casi el 50% de estos hogares son exclusivos, mientras que en las regiones del NOA y NEA es más común la organización de hogares ampliados, con presencia de otros adultos de otras edades.

A su vez, parte de esta dinámica diferencial de organización de los hogares puede responder a distintos momentos del proceso de envejecimiento, tal como se puede observar en el gráfico 4, el tipo de hogar exclusivo de personas adultas mayores predomina en los grupos de mayor edad.

**Gráfico 4 – Distribución de la población de 60 años y más según tipología del hogar. Total Aglomerados. 2010**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de EPH, INDEC.

En Argentina hay escasa información que permita conocer las características de los hogares en relación a las demandas de cuidado y el acceso a servicios. Este es un punto importante a tener en cuenta en el diseño de políticas, ya que Argentina presenta un panorama muy heterogéneo y debe fortalecer su sistema estadístico para poder contar con datos para el diseño de políticas de cuidado efectivas. El fortalecimiento y centralización de datos registrales, así como la realización periódica de encuestas a hogares que permitan conocer el reparto de tareas de cuidado y el nivel de satisfacción de las demandas de cuidado son fundamentales. En la misma línea se ubican las encuestas a usuarios/as de servicios.

Con estas limitaciones, a continuación se presentan algunos datos disponibles para llamar la atención sobre la necesidad de avanzar en la instalación de la agenda pública el reparto de las tareas de cuidado. Según datos de la Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad (2002-2003) la prevalencia de discapacidad en personas de 75 años y más es del 37.8%, porcentaje que desciende a 21% en el grupo de 65 a 74 años.

### Cuadro 6 – Tasa de prevalencia de discapacidad en personas de 50 y más años por grupos de edad y sexo. 2002-2003

Grupos de edad	Prevalencia		
	Total	Varones	Mujeres
50-64	11,2	11,2	11,1
65-74	21,2	22,3	20,4
75 y más	37,8	35,8	38,9

Fuente: Elaboración propia sobre la base de INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

En el grupo de 75 años y más, que tiene la mayor prevalencia de discapacidad, casi el 50% de las personas son solteras o viudas, y tal como fue señalado en el apartado anterior, a medida que se incrementa la edad aumenta la proporción de personas en hogares exclusivos. El proceso de envejecimiento poblacional supondrá que existirán cada vez más hogares con personas adultas mayores, lo que genera un nuevo interrogante: ¿en qué medida el Estado ha avanzado en políticas que permitan mantener la autonomía de las personas y a la vez atiende sus necesidades de cuidado? Es poco lo que se puede avanzar en un análisis estadístico de esta dimensión. El cuadro 7<sup>15</sup> permite llamar la atención sobre varios aspectos a tener en cuenta en la definición de políticas.

1. La discapacidad motora es la de mayor incidencia
2. Existe una proporción de adultos mayores con necesidades de cuidado vinculadas a tareas domésticas y de cuidado personal que requiere asistencia para atenderlas. La mayor proporción de la misma es brindada por la familia.
3. El acceso al uso de ayuda técnica externa es muy limitado en los grupos más jóvenes, esto se explica por una menor cobertura y acceso a servicios de salud. El derecho a la salud requiere garantizar el acceso a servicios de calidad, los déficit de los mismos afectan el derecho a la salud de las personas, pero también tienen incidencia en el sistema de salud, debido a que sin atención adecuada los problemas pueden incrementarse.
4. El transporte y el traslado de las personas es un factor que es preciso incorporar en el diseño de políticas. La reducción de costos que supone una menor cantidad de efectores para la atención puede reflejarse en el traslado hacia los hogares del gasto de traslado de las personas, el cual no sólo se traduce en una mayor erogación, sino también en un aumento de la cantidad de horas que la familia destina al cuidado de los hogares con adultos mayores.

El abordaje que puede hacerse desde los datos de una encuesta sobre discapacidad es limitado, ya que no se trata de identificar a la población adulta mayor como grupo “vulnerable”, sino enfatizar el derecho de todas y todas a una vida saludable y con autonomía. El envejecimiento de la población impondrá crecientes demandas de seguridad social y seguridad económica, que se agregarán a las carencias actuales. A su vez, los cambios que se están produciendo en los patrones epidemiológicos generan nuevas y diversas demandas de cuidado. El crecimiento de las necesidades de salud diferenciadas, tanto en sus aspectos preventivos como curativos irán creciendo sostenidamente y será necesario generar además de satisfactores diferenciados,

<sup>15</sup> No se presentan datos desagregados por sexo debido a que el INDEC no publicó en su página web esta apertura.



también ofertas de entretenimiento y uso del tiempo libre que asegure una vejez agradable y socialmente responsable.

**Cuadro 7 – Personas de 50 y más años por grupos de edad con discapacidad según características seleccionadas. 2002-2003**

		Grupos de Edad		
		50-64	65-74	75 y más
<b>Situación conyugal</b>	Casado/a o unión consensual	59,3	55,8	33,5
	Separado/a o Divorciado/a	7,9	5,9	2,6
	Soltero/a o Viudo/a	22,9	27,5	47,9
<b>Tipo de discapacidad</b>	Total	100,0	100,0	100,0
	Visual	26,6	25,3	21,4
	Auditiva	14,2	19,2	24,4
	Del habla	2,4	3,0	2,2
	Motora	46,6	46,4	45,2
	Problema mental	4,7	4,6	5,6
<b>No tiene cobertura por obra social y/o plan de salud privado o mutual</b>		46,3	27,0	10,2
<b>Recibe jubilación, pensión o algún tipo de ayuda estatal</b>		32,3	59,3	84,3
<b>Usan ayudas técnicas externas</b>	Usa	19,4	28,5	49,1
	% que financia con recursos del hogar	54,8	50,9	55,1
	No usa pero necesita	11,6	16,4	14,7
	No Usa porque no necesita	69,1	55,1	36,2
<b>Atención habitual en salud</b>	Pública	43,8	28,8	11,5
	Privada	35,7	52,8	71,2
	Mixta	13,3	12,9	11,9
	No se atiende habitualmente	6,5	5,1	4,4
<b>Capacidad para comer y beber</b>	Por si mismo	95,3	93,4	91,0
	% de quién lo recibe que proviene de la familia	88,0	93,3	81,6
<b>Capacidad para lavarse y cuidar de su aspecto</b>	Por si mismo	88,2	82,2	72,9
	% de quién lo recibe que proviene de la familia	92,9	88,9	78,2
<b>Capacidad para realizar las tareas domésticas</b>	Por si mismo	72,0	66,8	53,4
	% de quién lo recibe que proviene de la familia	84,5	79,3	70,1
<b>Capacidad para salir por grupos de edad</b>	Por si mismo	72,5	61,0	42,4
	% de quién lo recibe que proviene de la familia	92,6	89,6	82,0
<b>Capacidad para viajar en transporte público</b>	Por si mismo	65,7	52,8	30,9
	% de quién lo recibe que proviene de la familia	90,4	93,0	85,2
<b>Cantidad de veces que sale de su casa</b>	Todos los días	54,5	40,3	25,2
	Al menos tres días por semana	17,8	20,4	16,8
	Al menos un día por semana	11,5	13,7	17,9
	Sólo excepcionalmente o nunca	15,2	25,0	39,1

Fuente: Elaboración propia sobre la base de INDEC. Primera Encuesta Nacional de Personas con Discapacidad 2002-2003 - Complementaria Censo 2001

El cuadro 8 introduce una nueva dimensión en el análisis, con un abordaje parcial, pero que es preciso incorporar en la discusión. Se trata de la adquisición de servicios de cuidado en el

mercado. La Encuesta Permanente de Hogares (EPH) consulta sobre quién es el/la principal responsable de las tareas del hogar, una de las opciones es el servicio doméstico. El siguiente cuadro muestra la distribución del personal de servicio doméstico de acuerdo con la composición del hogar y los grupos etarios. Como puede observarse, este tipo de servicio es mayor en la población de 85 años y más y en los hogares exclusivos de adultos mayores, que a su vez, mientras mayor es la cantidad de miembros, menor es la proporción de personas que cuenta con servicio doméstico.

**Cuadro 8 – Presencia de servicio doméstico en el hogar según tipología de hogar y grupos de edades. Total Aglomerados 2003-2010**

		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Tipología del hogar	Exclusivo adultos mayores	19,9	21,9	23,1	22,9	22,4	22,6	24,2	22,9
	Adultos mayores y otros adultos	12,9	10,7	11,2	11,7	12,1	12,6	12,7	12,2
	Adultos mayores, menores y otros adultos	4,5	4,2	5,4	6,1	5,8	6,0	5,6	4,7
	Total	14,9	15,3	16,2	16,3	16,2	16,4	17,1	16,2
Grupos de edad	Entre 60 y 64 años	11,9	10,8	11,6	12,8	12,5	12,2	13,2	11,3
	Entre 65 y 74 años	10,8	11,6	12,2	12,4	11,4	12,7	13,1	13,1
	Entre 75 y 84 años	19,3	21,4	22,3	21,6	22,0	21,9	22,2	20,8
	Más de 85 años	36,1	33,3	37,9	37,2	38,8	36,4	39,0	37,2

Fuente: Elaboración propia en base a datos de EPH, INDEC.

Como ya fue señalado, las demandas de información oportuna, confiable y comprable en el tiempo es uno de los déficits destacables en las políticas públicas. A su vez resulta necesario conocer cuáles son las necesidades de cuidado de los hogares y cómo se distribuyen las tareas y el uso del tiempo al interior de los mismos. Estos interrogantes, sumados a los anteriormente señalados, deberían ser incorporados en el sistema estadístico, de modo de contar con información que permita el diseño y monitoreo de políticas en sociedades, como la Argentina, que están sufriendo cambios acelerados.

### 3. El proceso de reforma previsional. Nuevo paradigma y viejas inequidades

Tal como fue señalado, el sistema previsional argentino se rigió desde 1968 hasta el año 1993, por dos leyes centrales: la ley 18.037 y la ley 18.038, relativas a regímenes de asalariados y autónomos respectivamente, que establecían en funcionamiento del Sistema Nacional de Previsión Social (SNPS) bajo la lógica contributiva, obligatoria y en base al principio de solidaridad intergeneracional –los aportes de los trabajadores en actividad financiaban los haberes de los pasivos y así sucesivamente–, que garantizaba ingresos a trabajadores asalariados y autónomos retirados de su actividad –o a sus herederos– por medio de jubilaciones ordinarias, con requisitos de acceso diferenciados por edad (mujeres de al menos 55 años o varones de 60 y más años, con un mínimo de 30 años de servicios verificables); prestaciones por edad avanzada, que beneficiaba a aquellos que alcanzaran los 65 años y acreditaran al menos 10 y hasta 29 años de servicios; jubilaciones por invalidez, personas que sufrieron una incapacidad laboral total como consecuencia del ejercicio de su actividad; y pensiones por muerte, destinadas los herederos del beneficiario previsional (pensiones) o de trabajadores y trabajadoras en actividad.

El sistema de reparto, así organizado que funcionó cerca de 25 años, se basaba en una relación entre las prestaciones previsionales y los ingresos percibidos durante el período de actividad: las jubilaciones ordinarias o por invalidez, por ejemplo, representaban entre un 82% y un 70% del promedio de las remuneraciones actualizadas percibidas durante los tres años más favorables,<sup>16</sup> continuos o discontinuos, comprendidos dentro de los últimos diez años anteriores al cese; las prestaciones por edad avanzada significaban entre un 50% y un 69%, y los haberes de aquellos titulares de pensiones por fallecimiento ascendían al 75% de la prestación que recibía –o hubiese recibido en caso de muerte prematura– el causante más un 5% por hijo, siempre que no se supere el 100% del haber del causante. Previendo el efecto de la evolución de los precios internos sobre el poder de compra de estos haberes, ambas leyes establecían un sistema de movilidad centrado o bien en la evolución del nivel general de los salarios (artículo 51 de la ley 18.037), o bien en la correspondiente a las distintas categorías de autónomos (artículo 38 de la ley 18.038) (Calvi y Cimilo, 2010).

Tal como fue señalado, el sistema se financiaba principalmente por las contribuciones de los empleadores y los aportes de asalariados y autónomos; en el caso de los trabajadores formales, las tasas de contribuciones y aportes no eran fijadas por ley sino que quedaron como prerrogativa del Poder Ejecutivo, que en promedio estableció entre un 10% (para trabajadores) y 16% (contribución patronal) de las remuneraciones. También quedaba el poder Ejecutivo autorizado a determinar el monto máximo de la remuneración sujeta a contribuciones y aportes (ley 18.037, art. 10). Los aportes de autónomos quedaron determinados en un 10% de los ingresos de cada una de las catorce categorías definidas por ley, los que eran anualmente actualizados; siempre que dichos incrementos en los aportes fijados por el ejecutivo, no superasen el tope del 15% (Calvi y Cimilo, 2010).

---

<sup>16</sup> Por 30 años de aportes se reconocía el 70%, el 12% restante correspondía a un 1% por cada año de aporte adicional a los 30 exigidos (artículo 45 de la ley 18.037 y artículo 33 de la ley 18.038), Calvi y Cimillo (2009).

El sistema previsional así conformado sufrió importantes crisis de financiamiento desde la década del ochenta en adelante, constituyendo uno de los argumentos de peso para instalar el cambio de paradigma que implicó la sanción de la ley 24.241 en 1993 y que entró en vigor en 1994. Esta ley crea el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), entendiendo por “integrado” a la coexistencia en una única estructura jurídica a dos sistemas: el régimen previsional público organizado bajo criterios de reparto y un régimen de administración privada, de capitalización individual, administrado por administradoras privadas de fondos de jubilación y pensión (AFJP), generando una suerte de ahorro cautivo, para apuntalar el mercado de capitales doméstico. Cada uno de los sistemas respondía a formas diferentes de financiamiento.

En el caso del pilar de reparto, tras la reforma el Estado Nacional otorgaba cinco tipos de prestaciones: i) Prestación Básica Universal (PBU), que se paga a todos los afiliados al SIJP a partir de los 60 años para las mujeres y 65 para los varones y que acreditaran 30 o más años de servicios computables cualquiera que sea el régimen elegido; ii) prestación Compensatoria (PC), destinado a los que estaban afiliados al anterior sistema previsional; iii) Prestación Adicional por Permanencia (PAC), a la que tenían derecho aquellos afiliados que hayan optado por permanecer en el régimen de reparto; iv) Prestación por edad avanzada<sup>17</sup>, reconocida a aquellos afiliados que no cumplieran con los requisitos necesarios para acceder a alguna de las prestaciones mencionadas anteriormente y v) Retiro por Invalidez y Pensión por Fallecimiento.

El Régimen Mixto de Capitalización individual (RMC), pasó a ser administrado por las entidades privadas de capitalización –Administradoras de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (AFJP) que a diferencia del anterior, este pilar se financió con la acumulación de los aportes individuales del trabajador en actividad y el producto de las rentas de estos aportes en cuentas individuales denominadas cuenta de capitalización Individual (CCI). Por su parte, las cuentas se integraban con aportes obligatorios y voluntarios, depósitos convenidos acreditados en la cuenta y la rentabilidad de los fondos. Es decir, este pilar vinculaba estrechamente los aportes con los beneficios, a partir de una redistribución de ingresos al interior de los asegurados, controlada a través de un beneficio uniforme y bajo cumplimiento estricto de los requisitos de años de aporte y edad jubilatoria. Es decir, el haber previsional era directamente dependiente de la acumulación que cada afiliado hiciera en sus cuentas de capitalización individual (art. 91, ley 24.241). Los beneficios que se reconocían en el Régimen de Capitalización Individual fueron: i) Jubilación Ordinaria<sup>18</sup>, financiada por el saldo de la cuenta y percibida según la modalidad elegida por el beneficiario (retiro programado, renta vitalicia previsional o retiro fraccionado); ii) Retiro por Invalidez; iii) Pensión por Fallecimiento del afiliado activo o del beneficiario de la Pensión de Jubilación o del Retiro Transitorio por Invalidez. El contralor y regulación del sistema lo ejercía la Superintendencia de Fondos de Jubilaciones y Pensiones (SAFJP).

---

<sup>17</sup> La pensión por edad avanzada, eliminada originalmente del sistema, sería reimplantada hacia el año siguiente con la ley de Solidaridad Previsional (24.463), pero elevando el requisito de edad a los 70 años, (Calvi y Cimillo, 2010).

<sup>18</sup> La Jubilación Ordinaria se financiaba con los montos acumulados en las cuentas individuales administradas por las AFJP, su valor dependía de múltiples variables pero, bajo supuestos razonables, deberá ser similar a la PAP, Pautassi (2003).

Un tema no menor, fue la determinación de la trasmisión hereditaria del beneficio previsional en caso de fallecimiento del titular de la prestación ((jubilado). El artículo 53 establecía que en caso de muerte del jubilado, del beneficiario de retiro por invalidez o del afiliado en actividad, gozarán de pensión la viuda, el viudo, la conviviente, el conviviente; y los hijos solteros, las hijas solteras y las hijas viudas<sup>19</sup>. El viudo o el conviviente deben demostrar que eran dependientes de la causante, pero no sucede lo mismo con las beneficiarias mujeres que opera de pleno derecho, mostrando esta disposición un claro sesgo de género. Para que la o el conviviente acceda a la pensión, se requiere que el o la causante se haya separado de hecho o legalmente, o haya sido soltero, viudo o divorciado y “hubiera convivido públicamente en aparente matrimonio” por lo menos 5 años antes del fallecimiento. El plazo de convivencia se reduce a 2 años cuando existen hijos reconocidos por ambos. Agregaba la ley que el derecho a pensión del o la conviviente excluirá al cónyuge supérstite si fue declarado culpable de la separación personal o del divorcio. Si no lo fuera y si el causante hubiera estado contribuyendo al pago de alimentos o éstos hubieran sido demandados judicialmente, o si hubiera dado causa a la separación personal o al divorcio, la prestación se otorgará al cónyuge y al conviviente por partes iguales. Los porcentajes de pensión de sobreviviente son los siguientes (art. 98): a) el 70% para la viuda, viudo o conviviente, no existiendo hijos con derecho a pensión b) el 50% para la viuda, viudo o conviviente, cuando existan hijos con derecho a pensión c) el 20 % para cada hijo.

Los mayores de 18 años, que se desempeñaban en relación de dependencia en la actividad pública o privada o si se desempeñaban en forma autónoma, integraban obligatoriamente el sistema. Quedaron excluidos de derecho, el personal militar de las fuerzas armadas, las fuerzas de seguridad, personal policial y la mayoría de las cajas provinciales, que cuentan con regímenes especiales, por lo que la idea de sistema integrado lejos estuvo de alcanzarse. En los hechos, el sistema excluía del beneficio previsional a los trabajadores/as precarios, (empleo no registrado) trabajadores/as rurales (de bajos niveles de ingreso), servicio doméstico parcialmente y todo tipo de trabajo no remunerado. Entre quienes tenían la posibilidad de “elegir” el pilar al cual pertenecer, se estableció un plazo de 90 días desde el inicio de la relación laboral o en su caso de la actividad autónoma para ejercer la opción, es decir permanecer en el régimen de reparto o pasarse al régimen de capitalización individual.

En el SIJP el Estado garantizaba: i) la rentabilidad mínima sobre los fondos de las AFJP; ii) la integración en las cuentas de capitalización individual de los correspondientes capitales complementarios y de recomposición, así como el pago de todo retiro transitorio por invalidez, en el caso de quiebra de una AFJP; iii) el pago de las jubilaciones, retiros por invalidez y pensiones por fallecimiento a los que optaron por renta vitalicia y en caso de quiebra o liquidación de las compañías de seguro de retiro; iv) un haber mínimo, cuando cumplidos los requisitos y determinado monto de haberes y los jubilados/as manifiesten en forma expresa su voluntad de acogerse a este beneficio, para lo cual se incrementará la PBU; v) la percepción de la PAP.

El financiamiento se aseguraba con los aportes patronales y el aporte personal directo de los trabajadores/as: aquellos que se desempeñaban en relación de dependencia aportaban el 11% de la remuneración, los empleadores contribuyen con el 16% de la remuneración de sus empleados. A partir de 1993 en adelante sucesivos decretos fueron disminuyendo las contribuciones patronales, y en 1998 el promedio era de 10.9%. En el caso de los trabajadores/as autónomos debían aportar obligatoriamente el 27% de la renta presunta, que se

---

<sup>19</sup> Siempre que no gocen de jubilación, pensión, retiro o prestación no contributiva, a menos que opten por esta pensión, y sólo hasta los 18 años de edad

destinan 11 puntos a financiar el régimen que haya elegido el trabajador autónomo y los otros 16 puntos se destinan al financiamiento del régimen de reparto<sup>20</sup>.

A la hora de calcular los haberes previsionales, en diseño del SIJyP mostraba un claro desestímulo del régimen de reparto, ya que la determinación del monto de las prestaciones producía una importante distancia entre los haberes y los ingresos en período de actividad. En rigor, el haber inicial seguía dependiendo del promedio de las remuneraciones percibidas de los últimos 10 años de servicio, pero se omitía la cláusula de los tres años con mejor remuneración; además en el cómputo se incluían los eventuales períodos de inactividad (sin ingresos), que reducían necesariamente el ingreso de base, al tiempo que se preveía una actualización de las remuneraciones sobre las que se establecía el ingreso base y se delegaba en la ANSES su reglamentación.<sup>21</sup>

A su vez, la figura creada con el aporte medio previsional obligatorio (AMPO) se estableció una nueva brecha entre remuneraciones y haberes en el cálculo del haber previsional del régimen de reparto, ya que cada AMPO representaba el promedio de los aportes personales del conjunto de los trabajadores en actividad y era computado en los meses de marzo y septiembre de cada año, dando como resultado por ejemplo que la PBU era de solo 2,5 AMPOS. En el caso de la prestación por permanencia se computaba como el 0,85% del promedio de las remuneraciones actualizadas de los últimos 10 años de servicio activo, por cada año de aporte (con un máximo de 35 años de aporte para el cómputo) y al sumar la PBU y la prestación por permanencia, establecían un haber entre el 53% y el 57% para aquellos jubilados con remuneraciones cercanas al promedio imponible. En rigor, una de las consecuencias de la reforma fue la determinación de un haber notablemente inferior al porcentaje que establecía el sistema previo a la reforma, (entre 70% y 82%). El SIJyP establecía a su vez límites en los montos resultantes de los cálculos actuariales, al señalar que el monto resultante no podía superar el equivalente a un AMPO por año de aporte, es decir, el equivalente a 35 AMPOs, mientras que el haber mínimo garantizado por el Estado era equivalente a 3,66 AMPOs para los pasivos de ambos regímenes, y la movilidad para los haberes del régimen de reparto se definía por la evolución del AMPO (art. 125, Ley 24241).<sup>22</sup>

A poco de andar el sistema, en 1995 se aprueba la eufemísticamente denominada Ley de "solidaridad previsional" (24.463/95) que rompe con principios previsionales ya que sujeta derechos adquiridos a la disponibilidad presupuestaria del Estado y fija que la movilidad y el haber mínimo serían definidos por la ley de presupuesto; que llevó a que por casi diez años queden congelados los haberes previsionales y autoriza legalmente a los jubilados a trabajar. El fundamento, impensable en otro contexto político que no fuera el neoliberal de aquellos años,

---

<sup>20</sup> Argentina, es el caso más notable en reducción de contribuciones patronales, se experimentó una reducción severa en el curso de 1995 hasta 1999, insumiendo un costo de más de \$ 19.000 millones de dólares. Los resultados observados indican que el empleo formal en la industria declinó en un casi un 6%. Por otra parte no hubo rebajas de contribuciones para trabajadores independientes. Por un lado no repercutió en la creación de empleo y en mejoras en el mercado laboral y por otra afectó el financiamiento del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones. promedio de las mismas alcanzó el 13% de la masa salarial imponible. Calvi y Cimillo (2010) señalan que la máxima expresión de esta importante reducción de las contribuciones se registró entre los años 1999, 2000 y 2001, cuando las contribuciones de los empleadores oscilaron, en promedio, entre el 7,3% y el 6,8% y el 8,7%, respectivamente, de los salarios declarados sujetos a retención. Muchas de las rebajas en las contribuciones no fueron modificadas todavía (CEMUPRO, 2010).

<sup>21</sup> Es recién en 1995 que la ANSES dicta la Resol. 140 que se fija en 1 el coeficiente de actualización de salarios (Calvi y Cimillo, 2010).

<sup>22</sup> Por su parte, la prestación compensatoria también tenía como límite 1 AMPO por año de servicio activo, y las prestaciones por invalidez y fallecimiento no podrían exceder el monto de una PBU sumada a una prestación compensatoria (calculada sobre el período de actividad) (Calvi y Cimillo, 2010).

era que ningún habitante puede reclamar “derechos adquiridos” contra el Estado. Con esta norma, se dejaron de lado dos principios básicos de la seguridad social: el principio sustitutivo de los haberes previsionales, y el de redistribución de la renta nacional. La ley de solidaridad previsional eliminó las prestaciones definidas, igualando al sistema público y privado en la incertidumbre respecto de qué prestaciones corresponden a cada beneficiario, quedando en manos del Legislativo el monto y actualización de las prestaciones y en manos del ejecutivo si contempla presupuesto para tal fin. También dispuso la ley en el art. 4, debido al inminente desfinanciamiento de régimen de reparto, afectar para cubrir baches de financiamiento a partir de recursos provenientes de la recaudación por el impuesto a los bienes personales y a otros recursos adicionales que fijare el Congreso en la ley de presupuesto. Posteriormente, en el año 1997 se reemplaza al AMPO por el MOPRE, cuyo valor quedaría fijado en forma anual de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria del Estado (Dec. 833/97). En rigor, el régimen de reparto también sufrió importantes reformas de la mano de la implementación del SIJyP.

Tanto las leyes que modificaron el criterio de determinación de los montos de las jubilaciones y pensiones, como los que establecieron obstáculos procedimentales para cobrarlas de acuerdo a lo fijado judicialmente fueron impugnadas constitucionalmente. En algunos de esos casos, tribunales de segunda instancia declararon la inconstitucionalidad de las leyes cuestionadas<sup>23</sup>, aunque algunas de estas decisiones fueron, a su turno, revocadas por la Corte Suprema ampliada (compuesta por 9 jueces). Se destaca el caso “Chocobar”, donde el alto tribunal se apartó de la jurisprudencia constitucional sobre seguridad social e interpretó la Constitución e incluso los Tratados de Derechos Humanos incorporados a la Constitución, para condicionar los derechos a la existencia de recursos públicos, avalar medidas regresivas, y afirmar un poder más enérgico de restricción de los derechos sociales, el cual se reconocía casi ilimitado en épocas de “emergencia” (Abramovich, 2009).

En diciembre de 2000, por el decreto 1306 se buscó realizar una reforma del sistema previsional<sup>24</sup>. En primer lugar, un aspecto significativo de ésta propuesta de reforma fue el cambio de la (prestación básica universal) por una PS (Prestación suplementaria) para todos los jubilados mayores de 65 años a quienes se le garantizará \$300. Esta Prestación Suplementaria, de acuerdo con los fundamentos del Dec., buscaba asegurar un haber mínimo digno, sino que al ser gradual y decreciente “*posibilitará, incluso complementar el haber de aquellos trabajadores cuyo salario promedio sea inferior a \$ 1.950*”; partiendo de una media salarial en ese momento de los que aportan al sistema de \$ 845. Otro de los beneficios establecidos en el decreto fue el de un beneficio universal a toda persona que no haya entrado en el mecanismo formal de trabajo, que sus ingresos sean bajos, y que no haya completado los años de aporte o por no haber ingresado al sistema. Este beneficio se había calculado en cien pesos y sería financiado con fondos del sistema de seguridad social, es decir, contributivos, lo cual generó una resistencia sindical importante. La antigüedad para el otorgamiento del beneficio de jubilación ordinaria, fue otra de las modificaciones del decreto, al tiempo que esta medida buscaba flexibilizar los requisitos de años de aportes para acceder al beneficio, estableciendo que si no alcanza los 30 años exigidos por la ley, podrían jubilarse con 10 años de aportes. Dentro de este grupo están comprendidas en forma mayoritaria las mujeres.

<sup>23</sup> Ver Cámara Federal de Apelaciones de la Seguridad Social, Sala II, “Ciampagna, Rodolfo N. c. ANSeS”, 11/04/1997 (inconstitucionalidad de la “excepción de falta de recursos”), “González, Herminia del Carmen c. ANSeS”, 11/20/1998 (inconstitucionalidad del carácter obligatorio de las decisiones de la Corte Suprema en materia de seguridad social para los tribunales inferiores) (Abramovich, 2009).

<sup>24</sup> Este Decreto fue suspendido en su aplicación por una medida precautoria que impidió su implementación y que fue presentada por la Dra. Elisa Carrió.

Asimismo, el Decreto elevaba la edad jubilatoria de la mujer (de 60 a 65 años); y se establecía que si la mujer postulaba jubilarse a los 60 años recibiría el 85% de su haber, pero si lo hace a los 65 años recibirá el 100%. El fundamento de esta medida fue que el promedio en aquel momento de edad jubilatoria de la mujer era de 63 años y con esta medida pueden aumentar su beneficio en tanto capitalizan fondos durante cinco años más. La medida generó un debate importante que se diluyó ante la imposibilidad de implementar esta reforma. También se incorporaban las tablas actuariales unisex, para la determinación de la renta vitalicia, las cuales unifican el cálculo para varones y mujeres. Finalmente se establecieron toques a las comisiones de las Administradoras (AFJP), que en ese momento eran 12 administradoras en funcionamiento.

Un año después y también a través de un decreto y no de una ley, (Decreto 290/01) se estableció que los empleadores/as por medio de aporte mínimo pueden incorporar a las trabajadoras del servicio doméstico al Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJyP) y a una cobertura médica básica. Las prestaciones contempladas son: jubilación por vejez, retiro por invalidez o pensión por fallecimiento, y Programa Médico Obligatorio (PMO) para la trabajadora titular. Las contribuciones a cargo del empleador ingresarán al régimen público de reparto y la trabajadora podría efectuar aportes voluntarios a fin de acceder al sistema de capitalización. Esta medida, aún vigente, perseguía un objetivo fiscalista, por la cual los empleadores pueden deducir el monto de dicho aporte a partir de mecanismos para degravar impuesto a las ganancias. Esta medida que originalmente se presenta como estímulo para que los empleadores declaren el servicio doméstico en los hogares, en el marco de una normativa que establecía la realización de campañas de difusión de derechos, en los hechos se transforma en un subsidio a los sectores medios y altos, que pueden descargar el pago, no solo de los aportes sino de un monto equivalente a la remuneración en el pago de impuesto a las ganancias.

No concluyen aquí los problemas históricos del Sistema de Jubilaciones en Argentina. Como consecuencia de la salida del plan de convertibilidad de la moneda local (peso) con el dólar, y la adhesión de las AFJP al canje de deuda pública por tenencias por más de 13.200 millones de dólares; se "pesificaron" los depósitos de las cuentas de capitalización con el objetivo de preservar el valor de los fondos. Las medidas dispuestas generan una pérdida de los activos y además reducen la confianza en el sistema. Con la pesificación de los fondos a \$ 1,40 por dólar se puede calcular una pérdida superior al 40% (Calvi y Cimillo, 2010).

También en el año 2001, hubo otra reducción transitoria de los aportes personales de los trabajadores adheridos al sistema de capitalización, llevando la alícuota al 5% de la remuneración imponible.<sup>25</sup> Posteriormente, en el año 2003 se fijó la alícuota en 6% y desde el 2004 al 2007 se mantuvo en 7%. Es recién con la reforma operada en 2007 por ley 26222 que se uniforman los aportes de ambos subsistemas al restituir los aportes personales de capitalización al 11% de la remuneración sujeta a aportes y aún más significativo se estableció en un 1% las comisiones de las administradoras de fondos, con lo cual el 90% de los aportes de los trabajadores se canalizaran al fondo de capitalización individual, cuando anteriormente sólo fluían hacia ese fondo el 65% de los aportes (Calvi y Cimillo, 2010). Por su parte, el decreto 491 del 2004 dispuso la eliminación del tope máximo de remuneración sujeta a contribuciones patronales, aportando a una mayor captación por parte del subsistema público: secuencialmente, desde octubre de ese año, se establecía un progresivo aumento del ese máximo hasta la total eliminación del tope en enero de 2006.

---

<sup>25</sup> Esta medida, en el marco de las altas comisiones de las AFJP produjeron una drástica reducción de los fondos de capitalización individual, teniendo estos que deriva recursos extras para solventar los gastos de administración de las AFJP de sus fondos (Calvi y Cimillo, 2010).



Esta situación y el desfinanciamiento del sistema, en particular motivado por el aumento de la brecha entre afiliados y aportantes regulares, sumado al importante grupo de la población que quedó excluido de la cobertura de esta contingencia, llevo a que ingrese en la agenda la necesidad de reforma del sistema.

En enero de 2005, por medio de ley 25.994 se crean dos nuevas modalidades de acceso a beneficios previsionales: las jubilaciones anticipadas por desempleo, que beneficiaron a los trabajadores que tenían aportes jubilatorios pero no la edad para el retiro, y las prestaciones (jubilaciones y pensiones) por moratorias,<sup>26</sup> que alcanzaron a los trabajadores con edad de jubilarse pero con aportes incompletos. Entre junio de 2005 y diciembre de 2008 las jubilaciones anticipadas sumaron 45.895 nuevos beneficiarios. Por su parte, en el mismo lapso las prestaciones por moratoria incorporaron al régimen contributivo a 1.915.730 nuevos jubilados y pensionados (Calvi y Cimillo, 2010). Esta forma de ingresar al sistema previsional significó un importante fuente de cobertura de las personas que no habían completado su trayectoria de aportantes en el sistema de seguridad social, dando cuenta de los importantes baches de cobertura que el sistema arrastra desde hace varias décadas y que fue agravado con la creación del SIJyP como también por las condiciones de deterioro de la inserción laboral de los activos.

La primera de las reformas se produce en marzo del 2007 que se aprueba la ley 26.222 que establece la liberación de la opción previsional por un período de seis meses permitió, a 14,5 millones de trabajadores elegir libremente hacia donde dirigir sus aportes, lo cual impactó en que más de 1.260.000 trabajadores optaron por abandonar el régimen de capitalización y regresar al régimen público de reparto; al mismo tiempo que los nuevos ingresantes al sistema, al establecer que pasados 90 días corridos no ejercieran su elección por el sistema de capitalización quedarían directamente encuadrados en el subsistema público de reparto. Asimismo la ley incrementó el tope máximo de remuneración sujeta a aportes personales, elevándolo de 60 a 75 MOPREs. Del lado de las erogaciones, la ley mejoraba las condiciones de retiro al incrementar la prestación por permanencia del 0,85% al 1,5% por año de servicio de la remuneración base, equiparándola así a la prestación compensatoria (Calvi y Cimillo, 2010)<sup>27</sup>.

Además de los problemas de financiamiento del sistema, de la exclusión de importantes grupos de trabajadores informales, las prestaciones se mantenían y deterioraban aún más al ritmo del proceso inflacionario. Parte del deterioro obedece al congelamiento del módulo previsional (MOPRE) a los haberes iniciales, y los pocos aumentos se destinaban a las jubilaciones de las escalas inferiores, llevó a uniformar el haber medio de la clase pasiva acercándolo progresivamente al haber mínimo. En el mismo sentido operó la vigencia de la resolución 140/95 de la ANSES, que tenía como corolario la no actualización de las remuneraciones de los últimos 10 años cuyo promedio determinaba la base para el cómputo de las prestaciones por permanencia y compensatoria<sup>28</sup>.

---

<sup>26</sup> Artículo 6 de la ley. Esta modalidad permitió a las personas de edad avanzada acceder al haber mínimo de la jubilación ordinaria, cuando previamente sólo hubiera accedido a una fracción de ese haber en concepto de jubilación por edad avanzada, (Calvi y Cimillo, 2010)

<sup>27</sup> Originalmente, la ley 24.241 establecía porcentajes diferenciales para ambas prestaciones en un intento de incentivar la suscripción voluntaria de los trabajadores al sistema privado de capitalización.

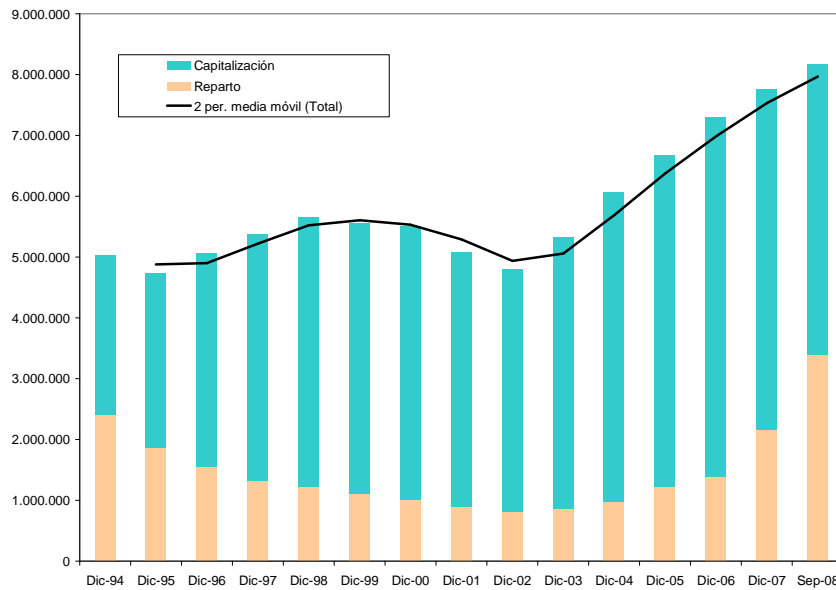
<sup>28</sup> El mantenimiento del valor del módulo previsional (MOPRE) en un monto de \$80, ponía un techo al haber inicial al estar limitada la prestación por permanencia a un máximo 35 módulos. De este modo, el haber inicial de los nuevos beneficiarios, se alejaba cada vez más, del que percibían aquellos que, bajo idénticas condiciones, habían entrado al régimen jubilatorio pocos años antes, cuyos haberes habían sido objeto de actualizaciones mediante decretos, (Calvi y Cimillo, 2010)

Estas medidas motivaron una importante ola de reclamos judiciales, los que repercutieron en todas las instancias, en especial en la Corte Suprema, que en su nueva composición de 5 miembros, revocó algunas de las sentencias dictadas por la anterior composición del tribunal, y amplió la interpretación de los derechos previsionales a partir de estándares internacionales de derechos humanos, en especial en dos fallos paradigmáticos que son el caso “Sánchez”(2005) en el que la Corte Suprema revirtió el precedente “Chocobar”, y sostuvo que la prohibición de actualizar precios de acuerdo con índices inflacionarios no era aplicable al sistema previsional, ordenando al ejecutivo reajustar jubilaciones desactualizadas de acuerdo a las variaciones del índice generales de salarios y destacando las vinculaciones entre la movilidad de las jubilaciones y el derecho a un nivel de vida adecuado, para los trabajadores jubilados. El segundo caso, del año siguiente, conocido como “Badaro” la Corte profundiza el sentido de la garantía constitucional de movilidad de las jubilaciones y el alcance de las obligaciones del Congreso y del Poder judicial en relación con la implementación de esta garantía y que fueron claramente desatendidas o relativizadas en el régimen jubilatorio existente. Entre ellas, la relación de la jubilación con cierto mínimo nivel de vida, que obliga a relacionar la variación de haberes con la evolución del costo de vida, en especial de los haberes básicos, pero también del resto de la escala. Pero además, su vínculo con los salarios de los trabajadores activos, que obliga a acompañar de alguna manera su evolución mediante fórmulas que debe fijar primordialmente el Congreso; al tiempo que destaca la necesidad de preservar ciertas reglas de equidad en las escalas en función de los esfuerzos contributivos y más allá de la recomposición de los haberes mínimos (Abramovich, 2009).

Entre otros motivos, la relevancia de estos dos fallos judiciales es que el máximo tribunal no sólo asegura la operatividad de la garantía de movilidad, sino que contribuye a restaurar y recomponer el derecho a la seguridad social, desmantelando los dispositivos jurídicos que permitían condicionar su ejercicio a la mera disponibilidad de recursos presupuestarios del Estado, lo que había transformado el derecho en una mera expectativa sujeta a la discrecionalidad y la posibilidad de recaudación del gobierno (Abramovich, 2009).

Si se realiza una evaluación del nivel de aportantes al sistema desde el inicio (Gráfico 1) el decrecimiento se refleja como un proceso continuo que se inicia en 1998 hasta el 2002. La salida de la crisis político-económica e institucional de 2001 y el consiguiente proceso de recuperación económica iniciado en el 2003, permite revertir esta tendencia. A partir del año 2005 ya comienza a observarse un mayor crecimiento de los aportantes dentro del sistema de reparto.

#### **Gráfico 5 – Evolución del número de aportantes a la seguridad social por régimen. 1994-2008**



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Boletín de Seguridad Social 2008, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Del mismo modo, si se analiza la evolución de los ingresos provenientes por jubilaciones, se constata que en promedio, el 73% de los beneficiarios del sistema cobra el haber mínimo (Cuadro N° 9). También se visibiliza el estancamiento que se produjo motivado por el congelamiento de los haberes señalado, que recién a partir del 2007 comienzan a incrementarse. El haber mínimo es cobrado por más del 70% de las personas beneficiarias del sistema. El mismo representa en 2010 el 0.6 del salario mínimo y apenas un 0.3 de las remuneraciones medias imponibles de los aportantes estables<sup>29</sup>

#### Cuadro 9 - Ingresos por jubilaciones y pensiones

Período	Valores Nominales				Relación con el salario mínimo*				Relación con la remuneración imponible promedio de los trabajadores estables			
	Mínimo	Medio			Mínimo	Medio			Mínimo	Medio		
		Jubilaciones	Pension	Total		Jubilaciones	Pension	Total		Jubilaciones	Pension	Total
dic-99	150,0	398,3	276,4	350,4	0,8	2,0	1,4	1,8	0,2	0,4	0,3	0,4
dic-00	150,0	405,9	279,0	355,2	0,8	2,0	1,4	1,8	0,2	0,5	0,3	0,4
dic-01	150,0	411,7	280,8	359,0	0,8	2,1	1,4	1,8	0,2	0,5	0,3	0,4
dic-02	200,0	421,3	292,9	369,1	1,0	2,1	1,5	1,8	0,2	0,5	0,3	0,4
dic-03	220,0	438,5	313,0	387,0	0,7	1,5	1,0	1,3	0,2	0,4	0,3	0,4
dic-04	308,0	511,7	395,5	463,6	0,7	1,1	0,9	1,0	0,3	0,5	0,4	0,4
dic-05	390,0	562,3	465,2	522,4	0,6	0,9	0,7	0,8	0,3	0,4	0,3	0,4
dic-06	470,0	613,3	560,6	595,3	0,6	0,8	0,7	0,7	0,3	0,4	0,3	0,4
dic-07	596,2	741,3	713,3	733,7	0,6	0,8	0,7	0,7	0,3	0,4	0,3	0,4
dic-08	690,0	867,6	840,0	860,4	0,6	0,7	0,7	0,7	0,3	0,3	0,3	0,3
dic-09	827,2	1.077,8	1.025,8	1.064,4	0,6	0,7	0,7	0,7	0,3	0,4	0,3	0,4
dic-10	1.046,4	1.378,7	1.303,0	1.359,3	0,6	0,8	0,7	0,8	0,3	0,4	0,3	0,3

\* Calculada dividiendo el monto del haber correspondiente por el salario mínimo

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Boletín de Seguridad Social 2010, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social y el Informe Económico Trimestral del Ministerio de Economía 2010.

#### 4. La conformación actual: el Sistema Único de Seguridad Social (SUS)

<sup>29</sup> Los aportantes dependientes presentan una continuidad laboral de al menos 13 meses inmediatamente anteriores al mes informado. Se considera la remuneración sujeta a aportes con destino al SIPA.

El Sistema Único de Seguridad Social (SUSS) rige desde el año 1991 (Dec. 2284/91), bajo la órbita de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS). El objetivo del SUSS es administrar el régimen nacional de jubilaciones y pensiones, asignaciones familiares y seguro por desempleo.<sup>30</sup> En el mismo año y también por Decreto (Dec. 2741/91) se crea la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) como organismo descentralizado, también bajo la jurisdicción del MTEySS, con el objetivo de administrar y fiscalizar el SUSS, y posteriormente se le asigna a la Administración Federal de Impuestos (AFIP) las funciones de recaudar, fiscalizar y ejecutar judicialmente los recursos de la Seguridad Social correspondientes al régimen nacional de jubilaciones y pensiones (relación de dependencia y autónomos), subsidios y asignaciones familiares, Fondo Nacional de Empleo y todo otro aporte o contribución que deba recaudarse sobre la nómina salarial (incluido Obras Sociales Nacionales) (ANSES; 2010). El caso de Entre Ríos tiene caja municipal y hay bancos provinciales que tienen sus propias cajas, además de las cajas de profesionales.

En el año 2008, el SIJP fue sustituido mediante ley 26.425 por el Sistema Previsional Argentino (SIPA) actualmente en vigencia, y que incluye a todos los mayores de 18 años de edad que se desempeñan bajo relación de dependencia en la actividad pública o privada, o que ejerzan actividades en forma autónoma. Persisten las exclusiones del personal militar de las fuerzas armadas y de seguridad, el personal policial, los afiliados y afiliadas a otros sistemas de tipo provincial, local y/o profesional, siempre que no ejerzan en forma simultánea alguna de las actividades previstas en el SIPA. En la actualidad son 13 las Cajas Previsionales Provinciales que no han sido traspasadas al SIPA, y que corresponden a las provincias de Buenos Aires, Chaco, Chubut, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, Formosa, La Pampa, Misiones, Neuquén, Santa Cruz, Santa Fe, (ANSES, 2010).

Es decir, las sucesivas reformas no revirtieron las exclusiones históricas y no se avanzó en la integración de un único sistema, sino que el mosaico de cajas específicas y jurisdiccionales convive con el sistema nacional previsional.

Esquemáticamente la conformación del Sistema Previsional Argentino SIPA (Ley 26.425) es la siguiente (ANSES; 2010):

- Régimen General, Ley 24.241
- Ex Cajas Provinciales transferidas;
- Leyes Anteriores (leyes 18.037 y 18.038 y otras);
- Regímenes Especiales
- Personal jerárquico del Poder Judicial de la Nación Ley 24.018
- Servicio Exterior de la Nación - Ley 22.731
- Personal Docente - Ley 24.016 y Dec. 137/05; Personal Docente Universitario
- Ley 26.508 de Investigadores Científicos y Tecnológicos
- Ley 22.929, Dec. 160/05

En la actualidad, el financiamiento del Sistema de Seguridad Social Nacional proviene de tres fuentes principales:

---

<sup>30</sup> El SUSS absorbió las funciones del Instituto Nacional de Previsión Social (INPS), de las Cajas de Subsidios Familiares para Empleados de Comercio (CASFEC), Personal de la Industria (CASFPI), Personal de la Estiba, Actividades Marítimas Fluviales y de la Industria Naval (CASFPEMAR) y de los sistemas de prestaciones para desempleados (ANSES, 2010).

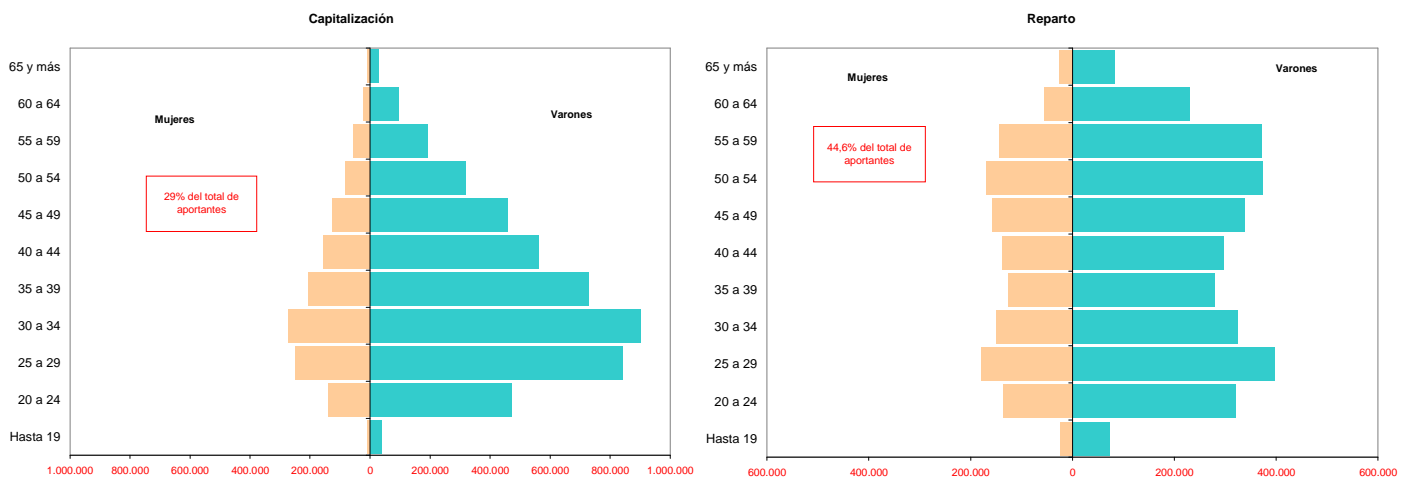
- i) Fuentes tributarias: a) aportes de los trabajadores y las contribuciones de los empleadores, tomando como base el salario imponible del empleado, o la estimación del ingreso presunto que se utiliza para la determinación de la base de cotización en el caso de los trabajadores autónomos. Las alícuotas son las siguientes: a) aporte personal de trabajadores dependientes: i) 17% de los cuales 11% se destinan al SIPA, 3% al INSSJP y 3% a la obra social; ii) el aporte del trabajador autónomo: 27% de sus ingresos (trabajador general) + un 5% destinado al INSSJP y un 3% adicional si se trata de un trabajador que realiza tareas penosas o riesgosas; iii) contribuciones de los empleadores: en el caso de los empleadores cuya actividad principal sea la locación o prestación de servicios con excepción de las asociaciones sindicales, Sociedades de Garantía Recíproca, obras sociales sindicales y demás entidades comprendidas en la Leyes 23.551, 23.660 y 23.661, el aporte es del 27%, destinado en un 12,71% al SIPA, un 1,62% al INSSJP, un 5,56% al subsistema de Asignaciones Familiares, un 1,11% al Fondo Nacional de Empleo y un 6% a la obra social; iv) para el resto de los empleadores el aporte es de 23% que se destina un 10,17% al SIPA, un 4,44% al subsistema de Asignaciones Familiares, un 0,89% al Fondo Nacional de Empleo, un 1,5% al INSSJP y un 6% a la obra social.<sup>31</sup> La Ley 26.476 de 2008 establece una reducción temporal en las contribuciones a la seguridad social para los empleadores que contraten nuevos trabajadores, o regularicen empleados no registrados, que alcanza el 50% para los primeros 12 meses, y del 25% para los siguientes 12 meses. Esta reducción no se aplica para las contribuciones destinadas al Sistema de Seguro de Salud previstas en las Leyes 23.660 y 23.661 y sus respectivas modificaciones, como tampoco las cuotas destinadas a las administradoras de Riesgos del Trabajo, ley 24.557 y sus modificaciones; b) Aporte del monotributista: aporta una suma fija de \$110 definida en la Ley 26.565 destinada al SIPA y una de \$70 correspondiente a la obra social; c) Los impuestos con afectación específica.
- ii) Fuentes presupuestarias o del Tesoro nacional;
- iii) Recursos de capital: por ejemplo, los provenientes de la venta de empresas públicas.
- iv) Otros ingresos: por ejemplo, las rentas de la propiedad, entre otros.

En el caso específico del sistema previsional, tras la sanción de la ley 26.495 todos los fondos cedidos a la administración privada retornaron al gerenciamiento estatal, a partir de la unificación en el Régimen Previsional Público, garantizando a los afiliados al régimen de capitalización idéntica cobertura y tratamiento que la brindada por el régimen previsional público, en cumplimiento del mandato previsto por el artículo 14 bis de la Constitución Nacional.

Los gráficos siguientes, que muestran la composición de los aportantes en cada régimen en septiembre de 2008 son elocuentes para mostrar cómo impacta la desigualdad de género en el acceso al mercado de trabajo formal. El régimen de capitalización individual, vigente hasta el año 2008, muestra una pirámide poblacional en la cual se destaca la presencia de varones jóvenes. En ambos regímenes la presencia de la mujer es minoritaria y da cuenta de una mayor inserción informal de las mujeres en el mercado de empleo remunerado, con la consiguiente pérdida de cobertura en materia de seguridad social.

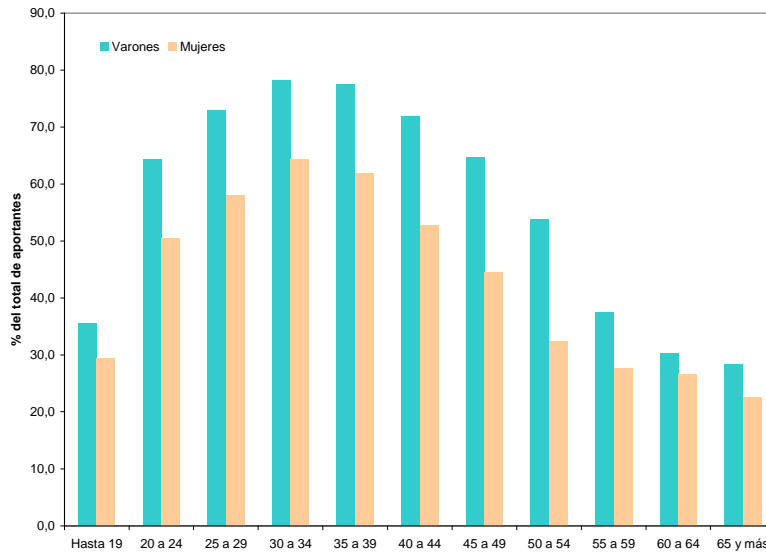
<sup>31</sup> Hasta marzo de 2004 estuvo en vigencia la Ley 25.250 (sancionada en el año 2000) de Promoción del Empleo la que en su Art. 2 establecía una reducción en las contribuciones de los empleadores del 33% para aquellos que incrementasen el plantel de trabajadores respecto del registrado en abril de 2000 y una reducción del 50% para aquellos que incorporen trabajadores de 45 años o más, mujeres jefas de hogar y jóvenes en general de hasta 24 años. Si bien este tipo de medidas de "promoción" del empleo, no tuvieron efecto alguno al respecto, generando un nuevo desfinanciamiento del sistema. El aspecto a destacar es que aún siguen vigentes varias de estas reducciones.

**Gráfico 6 – Píramide por sexo y edad de los Aportantes al SIJIP según régimen. Septiembre 2008**



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Boletín de Seguridad Social 2010, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

**Gráfico 7 – Porcentaje del total de aportantes en el Sistema de Capitalización por sexo. Septiembre 2008**



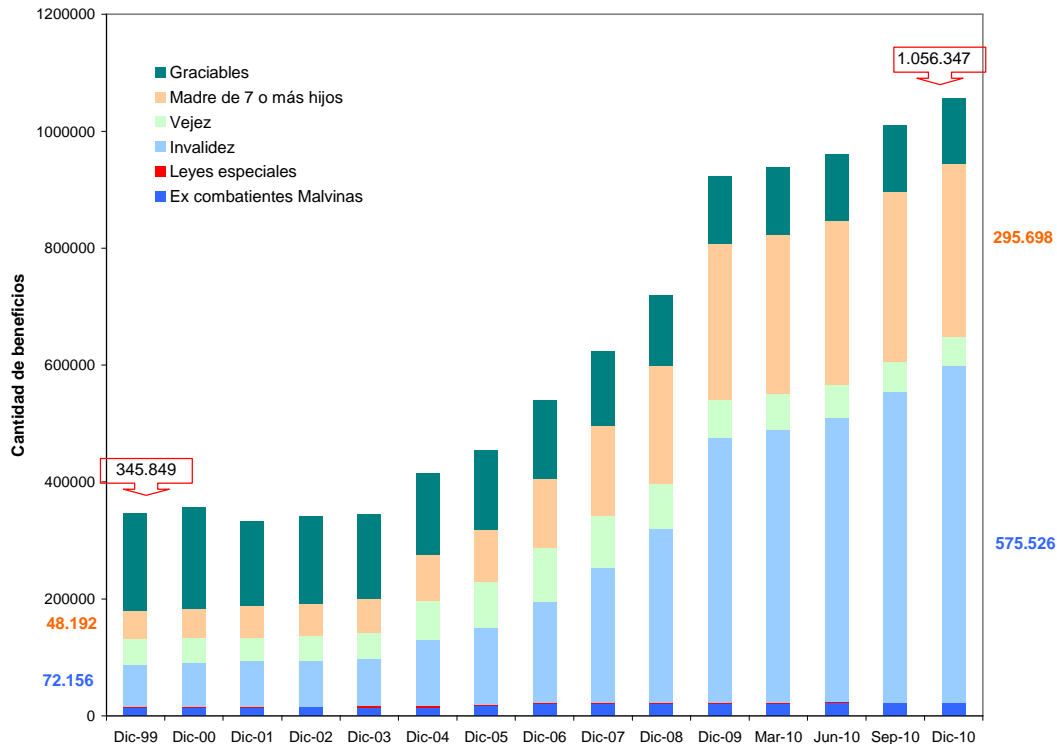
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Boletín de Seguridad Social 2010, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Sin embargo, la supresión del régimen de capitalización individual no se hizo como una medida correctiva de las inequidades de género y nuevamente estas consideraciones estuvieron ausentes (ELA, 2009). Entre las consideraciones ausentes puede destacarse las siguientes: (i) si bien el régimen de reparto es más favorable para las mujeres (debido a que no establece una estrecha relación entre el aporte efectivo y el beneficio a percibir, sino que se calcula en base a un promedio de los últimos salarios percibidos, entre otras cuestiones), las disparidades de género siguen sin ser consideradas a la luz de los sistemas previsionales, (ii) el valor del trabajo reproductivo no fue parte del debate, ni se pensaron mecanismos de reconocimiento de aportes por dedicación al cuidado; (iii) no se contempló el diferencial de edad o los años de aportes para acceder al beneficio.<sup>32</sup>

Por otra parte, y de acuerdo con lo señalado, el sistema de pensiones no contributivas no se ha alterado en términos de las prestaciones otorgadas, pero sí en términos de cobertura (Gráfico 8). Entre los beneficios que se otorgan se encuentran las Pensiones Honoríficas de Veteranos de Guerra del Atlántico Sur (ex-combatientes de Malvinas), pensiones otorgadas por Leyes especiales, pensiones graciables o pensiones asistenciales. En general, estas pensiones están destinadas a personas que no pueden acceder al sistema contributivo.

### Gráfico 8 – Pensiones No Contributivas Según Tipo De Beneficio

<sup>32</sup> Analizaremos en detalle la cobertura desde una perspectiva de género en el punto 6-



Nota: Datos trimestrales para el último año de la serie.

Fuente: Elaboración Propia a partir de datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa, sobre la base de datos de la ANSES.

En las pensiones por invalidez en el año 2010 las mujeres representaban el 50%, en las de vejez el 57% y en las graciables el 70%.<sup>33</sup> Si bien no se dispone de información, es altamente probable que muchas de las causales de invalidez de las mujeres se relacionen con osteoporosis, las que generalmente no son consignadas como tal, invisibilizando una causal recurrente de invalidez de las mujeres, vinculada a los ciclos reproductivos, y que debería tener su identificación como tal.

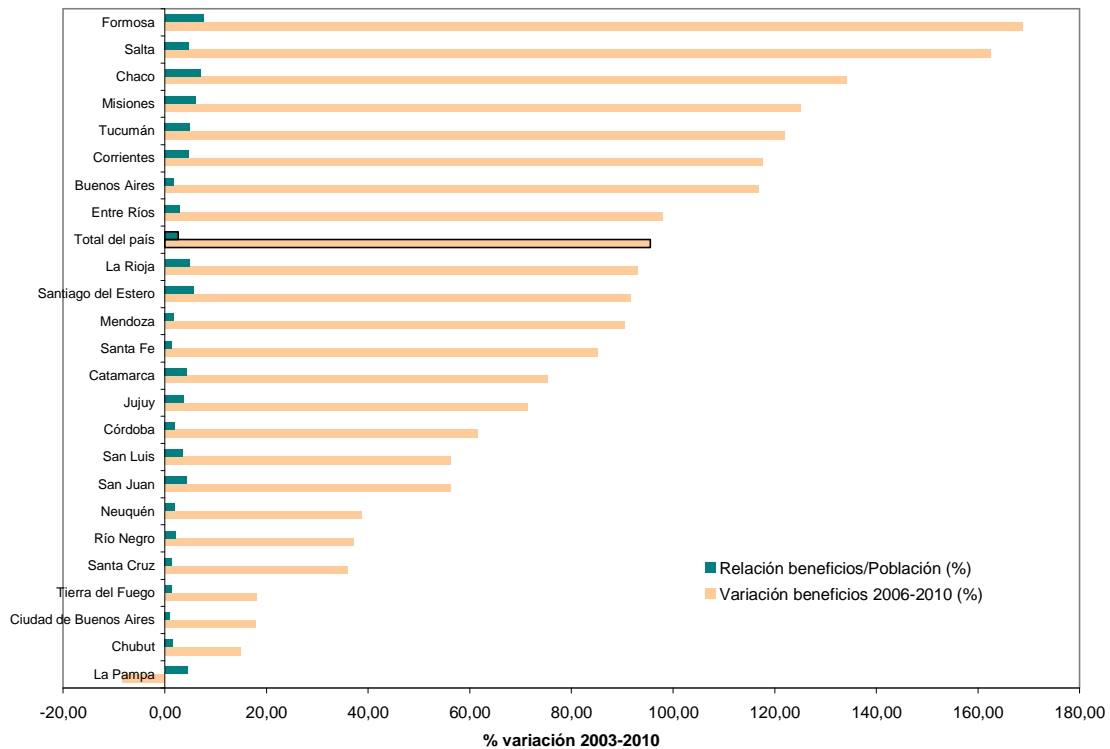
Se observa un importante incremento en los beneficios otorgados dentro del sistema de pensiones no contributivas. Desde 1999 hay más de 700 mil beneficios nuevos. El mayor incremento se produce en las pensiones por invalidez y para madres de siete hijos o más.

La extensión de la cobertura de las pensiones no contributivas es diferencial por provincia. Mostrando un sesgo distributivo, dado que tiene mayor presencia en las provincias con mayor proporción de personas en situación de pobreza. El crecimiento de los últimos 5 años, no fue homogéneo. Si bien las provincias con mayor incremento en la cobertura que el promedio son, en general, las de mayor vulnerabilidad, llama la atención que jurisdicciones como Santiago del Estero y Catamarca tuvieron un ritmo menos acelerado de crecimiento.

### Gráfico 9 – Pensiones No Contributivas Por Provincias. Evolución 2006-2010 y relación de los beneficios con la población total

<sup>33</sup> Fuente: Datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa sobre la base de datos de la ANSES

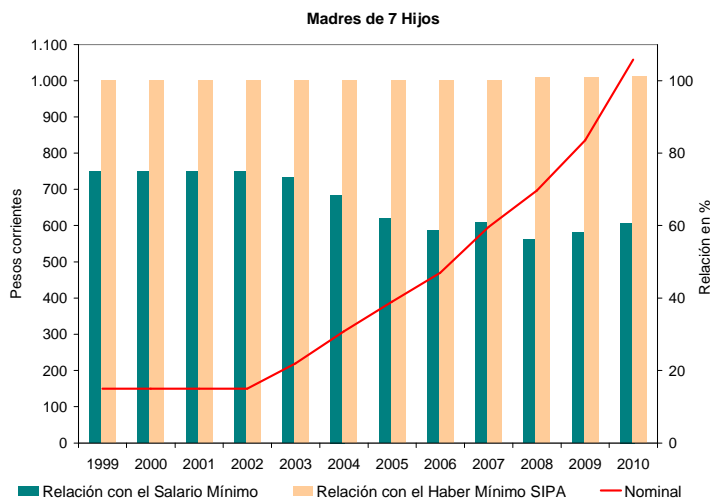
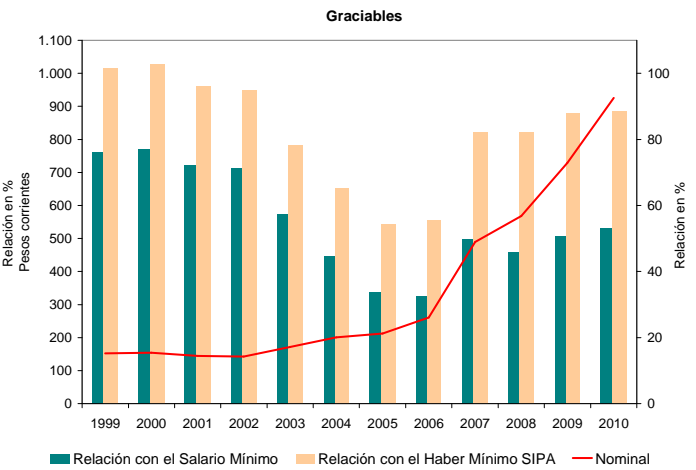
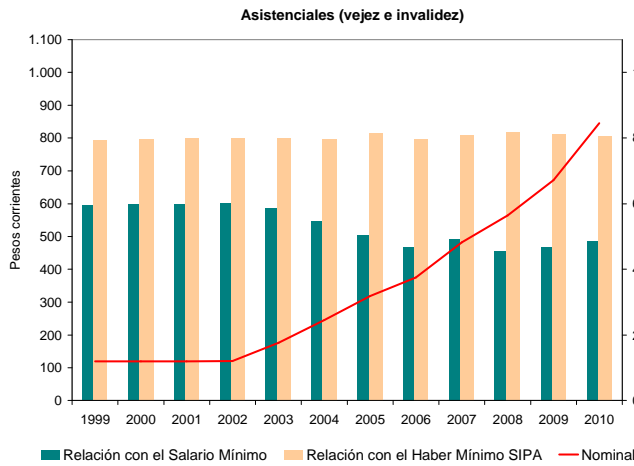




Fuente: Elaboración Propia a partir de datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa, sobre la base de datos de la ANSES

Los haberes de las pensiones no contributivas que tienen mayor cobertura muestran una variación similar a la ya señalada en el caso de los haberes del sistema contributivo. La pensión para madres de 7 hijos tiene un nivel similar al haber mínimo del SIPA, y de todas es la más elevada. Le siguen por su monto, las pensiones graciabiles, y en el extremo inferior se ubican las asistenciales (vejez e invalidez) cuyo haber medio no supera el 0.8 del haber mínimo.

**Gráfico 10 – Evolución del haber promedio de la Pensiones No Contributivas Asistenciales, Madres de 7 Hijos y Graciabiles. 1999-2010**



Fuente: Elaboración Propia a partir de datos del Ministerio de Economía y de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa, sobre la base de datos de la ANSES

## 5. El Programa de Inclusión Previsional

El Programa de Inclusión Previsional, que se inicia en 2005, fue presentado como una medida de ampliación de la cobertura y como una medida compensadora de los impactos que tuvo en el mercado laboral las políticas aplicadas en la década anterior. Es decir, claramente no se trató de un programa de reforma integral sino que *“...el Plan de Inclusión Previsional (comúnmente llamado Moratoria Previsional) surge como medida de corto plazo para incorporar al ámbito de la seguridad social a aquellos adultos mayores que, castigados por los cambios registrados en el mercado de trabajo y en el sistema previsional en los años '90, en particular referidos a la edad jubilatoria y los años de contribución necesarios para acceder a la prestación previsional, se encontraban en una situación de vulnerabilidad social al no contar con un haber jubilatorio”...* ANSES (2010)

El programa quedó enmarcado dentro de las leyes que comprenden el sistema jubilatorio (leyes 25.994; 24.476 y 24.241), a lo que se le suma la ley 25.994, aprobada en enero de 2005, con vigencia hasta abril de 2007<sup>34</sup>. Esta última norma genera las condiciones para el acceso al derecho a la jubilación a partir de dos mecanismos:

- Prestación Anticipada por Desempleo (PAD). Permitió el acceso a personas en situación de desempleo (a noviembre de 2004) que cumplieran con los 30 años de aportes formales, pero que les faltaban hasta 5 años de edad para adquirir el beneficio previsional.
- Moratoria Previsional: permitió a las personas que cumplían el requisito de edad jubilatoria (60 años para la mujer y 65 años para el varón) al 31 de diciembre de 2004, pero que no alcanzaban los años de aportes requeridos, acceder al beneficio previsional.

Sumado a esto, el decreto 1.454 de noviembre de 2005 modificó el Régimen de Regularización de Deudas para trabajadores autónomos, posibilitando la incorporación a los beneficios previsionales en el caso de que regularicen su deuda. Este decreto estableció una moratoria permanente por los períodos adeudados anteriores a 1993. Todas las personas a las cuales le faltaban los años de aporte requeridos debían inscribirse en un plan de regularización de deuda, y todos los períodos -meses declarados en moratoria- tenían que ser bajo la categoría de autónomos. La normativa permitía declarar hasta un máximo de 7 años de aportes por declaración jurada por tareas en relación de dependencia o autónomas anteriores al 01/01/1969 (valor decreciente según la edad de la persona). Además la regulación permitía computar como un año de aporte cada dos años excedentes de la edad jubilatoria.

Año de Cese o Presentación	Declaración Jurada anterior a 1969 o art. 3 Ley 24.476
----------------------------	--

<sup>34</sup> En la actualidad sigue en vigor la Ley 24.476, la cual establece un plan de facilidades de pago para trabajadores/as autónomos/as que adeuden aportes hasta el 30 de septiembre de 1993.

	hasta el 30/09/93
1994/95	7 años
1996/97	6 años
1998/99	5 años
2000/01	4 años
2002/03	3 años
2004/05	2 años
2006/07	1 año

Fuente: Normativa de Anses

Una vez asumida la deuda, la misma podía ser abonada en un plan de hasta 60 cuotas mensuales. Como requisito para ingresar a la moratoria, se solicitaba abonar la primera cuota; las restantes podrían ser descontadas del propio haber jubilatorio. El valor de esta cuota estaba relacionado con la densidad de aportes con que contara la persona. Una vez finalizado el plan de cuotas, el haber se abonaba en forma completa.

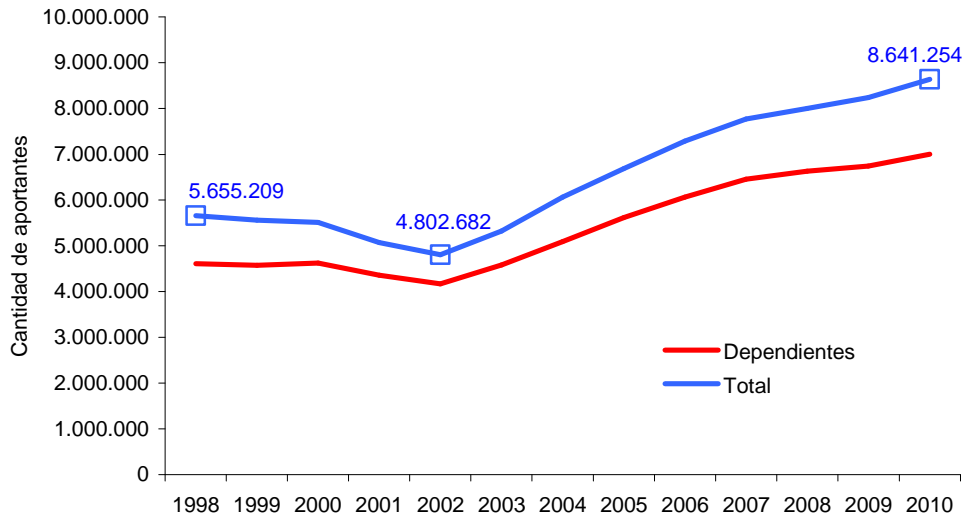
El acceso al beneficio jubilatorio da derecho inmediato a la cobertura de salud del PAMI y al régimen de asignaciones familiares del sector pasivo, lo cual marca una diferencia en relación con el carácter de derecho a una jubilación y no un programa de transferencias condicionadas o el programa Adulto Mayor más que se implementó en 2004 bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social.<sup>35</sup>

Por otra parte, cabe señalar que el incremento actual de la cobertura debe contextualizarse en el marco de las situaciones de precariedad laboral que se instalan desde mediados de las décadas de los años 70 y 80, la pérdida creciente de puestos de trabajo, el aumento del empleo informal, la desocupación de más del 20% durante los años 90 y un aumento de los requisitos jubilatorios, que afectaron la cobertura de las contingencias de la población en general.

Precisamente, el contexto en el que surge la moratoria en la década de los años noventa, se caracterizó por la destrucción del empleo formal y la consiguiente pérdida de aportantes regulares al sistema, el aumento de la evasión y la caída de la cobertura del sistema por restricciones que, tal como hemos analizado, imponía el propio sistema previsional. Los siguientes gráficos muestran claramente esta situación.

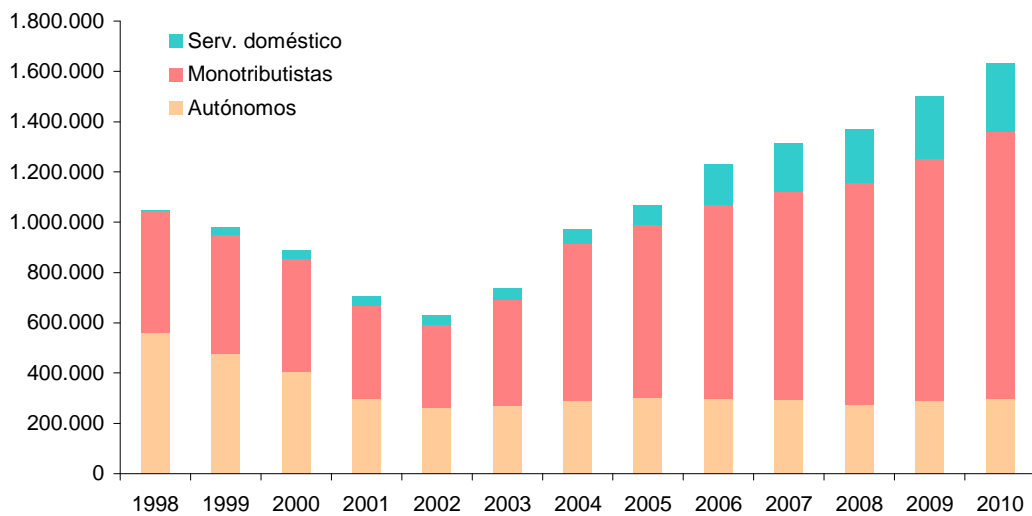
### Gráfico 11 – Cantidad de aportantes al SIPA, total y dependientes.

<sup>35</sup>En el año 2003, se creó bajo la órbita del Ministerio de Desarrollo Social el Programa para el Adulto Mayor Más (Dec. 582/03), dirigido a aquellas personas en estado de vulnerabilidad social que se encontraran sin amparo previsional o no contributivo, y que posean una edad de setenta años o más. Los peticionantes debían acreditar que no poseían bienes, ingresos ni recursos que permitan su subsistencia; que ni él ni su cónyuge están amparados por un régimen de previsión, retiro o prestación no contributiva alguna; y que no tienen parientes obligados legalmente a proporcionarle alimentos o que teniéndolos, se encuentren impedidos para poder hacerlo. Las prestaciones consistían en aproximadamente el 70% del haber jubilatorio mínimo y se les permitía el acceso a una cobertura de salud a través del Programa Federal de Salud (PROFE). Ver al respecto, CELS (2004).



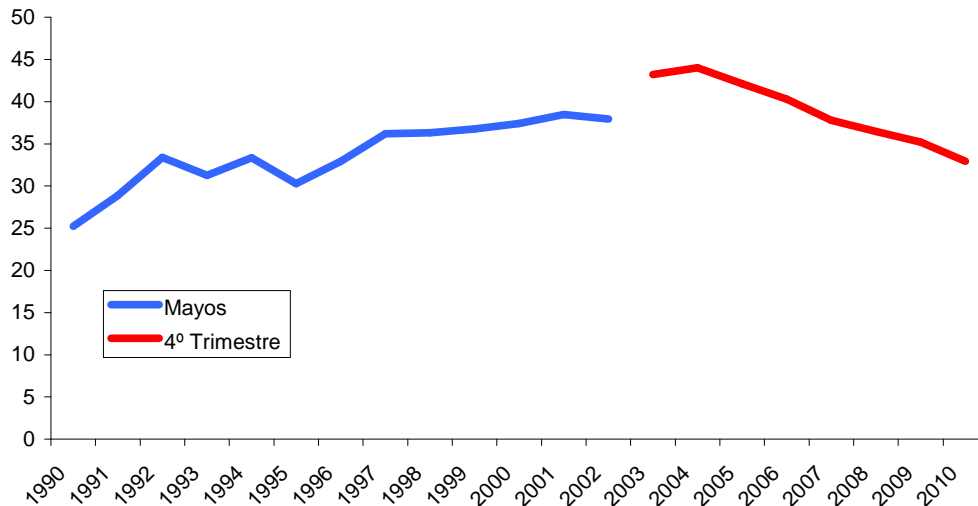
Fuente: Secretaría de Seguridad Social, Boletín de la Seguridad Social

**Gráfico 12 – Cantidad de aportantes al SIPA en las categorías de autónomo, monotributista y servicio doméstico**



Fuente: Secretaría de Seguridad Social, Boletín de la Seguridad Social 2010

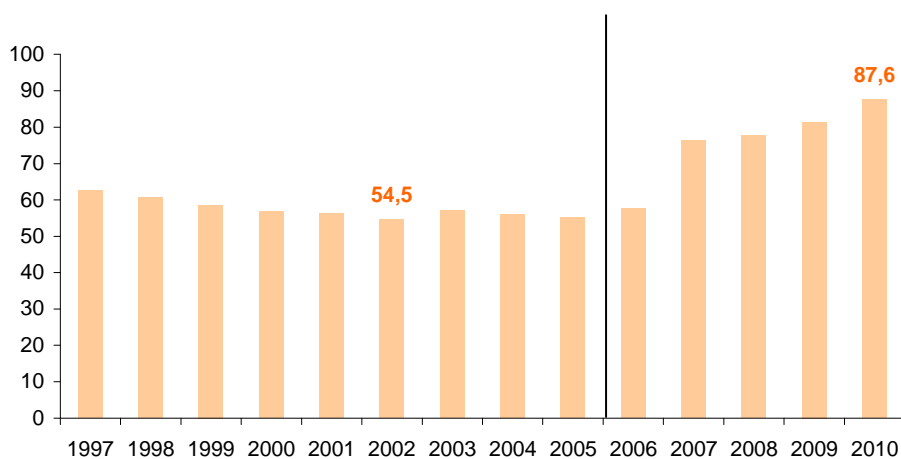
**Gráfico 13 – Porcentaje de asalariados/as sin descuento jubilatorio**



Nota: asalariados/as mayores de 18 años, no incluye a beneficiarios/as de planes de empleo  
Fuente: Ministerio de Trabajo, BEL

En este contexto socioeconómico, la tasa de cobertura del sistema previsional comienza a disminuir, alcanzando en el año 2002 el valor más bajo (gráfico 14). Según datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa en el año 2000, el 60% de los beneficios del sistema previsional nacional público eran mujeres. Cuando se examina la composición por sexo según el tipo de beneficio, podemos observar que casi la mitad de las mujeres se incorporan como pensionadas, en esta modalidad, el porcentaje del total de varones que revista exclusivamente como pensionado es del 2%. En contexto de desigualdad de género que se traduce en posibilidades diferenciales para hombres y mujeres en la incorporación en el mercado de trabajo, dentro de un programa contributivo de jubilaciones y pensiones, la presencia de la mujer es mayoritariamente como “pensionada”, es decir en su calidad de “cónyuge” y no como principal aportante.

**Gráfico 14 – Tasa de cobertura del SIPA (en porcentaje)**



Fuente: ANSES (2010)

### 5.1 El impacto en la cobertura





Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa sobre la base de datos de la ANSES

Los resultados de esta moratoria previsional constituyen un ejemplo contundente de cómo las brechas en el mercado laboral se reproducen en el sistema previsional: el 87% de las personas que se presentaron a la moratoria previsional fueron mujeres, con una edad promedio de 72 años y las tres cuartas partes de ellas no contaba con ningún beneficio jubilatorio previo. Por tales razones, comúnmente se denomina a esta moratoria “jubilación para amas de casa” (ELA, 2009).

Los datos del gráfico 17 muestran la importancia que tuvo este programa en la extensión de la cobertura, ya que se puede observar la proporción de beneficios que corresponden a la moratoria previsional, tomando como universo el total de beneficios y luego el de jubilados, teniendo en cuenta la significativa proporción de casos de la moratoria en este tipo de beneficios.

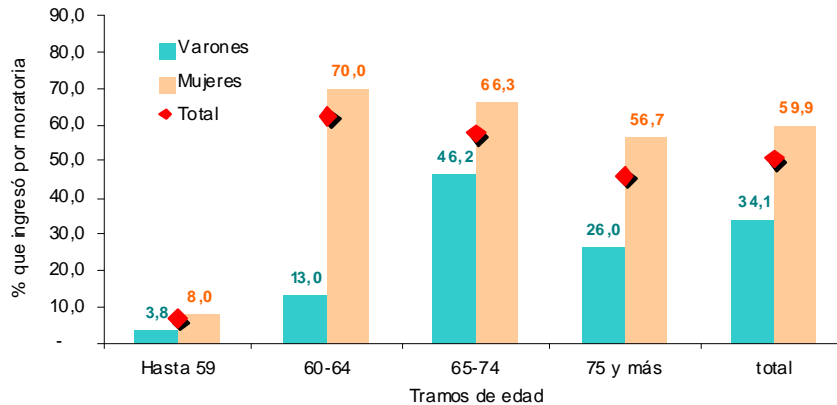
El examen de los datos de la ampliación de la cobertura, destacan aspectos positivos en el presente, pero también permiten plantear interrogantes a futuro. El 60% de las mujeres que hoy están en el SIPA se incorporaron por el Programa de Inclusión Previsional. En el grupo de 75 años y más, el porcentaje de mujeres es similar y es de destacar que casi la cuarta parte de los varones de esta edad ingresaron por la moratoria previsional.

Si consideramos como universo aquellas que perciben una jubilación, observamos que se encuentran en esta situación el 72% de las mujeres. Tal como fue señalado, es claro que el Programa de Inclusión Previsional no tuvo como objetivo una reforma integral, sino claramente fue presentada como una medida puntual para dar solución a la situación de este grupo etéreo que se encontraba por fuera de todo beneficio previsional. El punto a debatir en la actualidad es la adopción de nuevas medidas que por un lado permitan incorporar a quienes no pudieron hacerlo con esta medida, pero también diseñar medidas de largo plazo e integrales de modo de corregir definitivamente los problemas de exclusión del sistema.

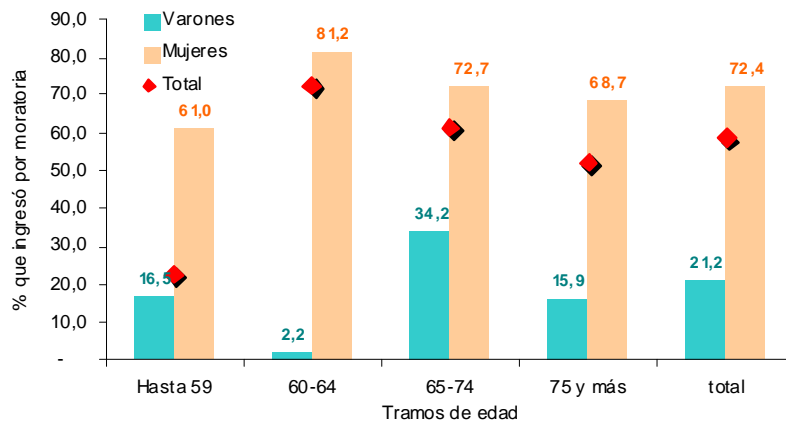
Tal como se analizará en el próximo apartado, no se observan cambios en el mercado de trabajo que permitan afirmar una disminución de la desigualdad de género y, tal como se mencionara anteriormente, el sistema previsional argentino no incorpora en su diseño un enfoque de género.



**Gráfico 17 – Proporción de beneficios que corresponden a la moratoria previsional (Ley N° 25.994). Diciembre 2010**  
**Total de beneficios.**



**Total Jubilaciones.**

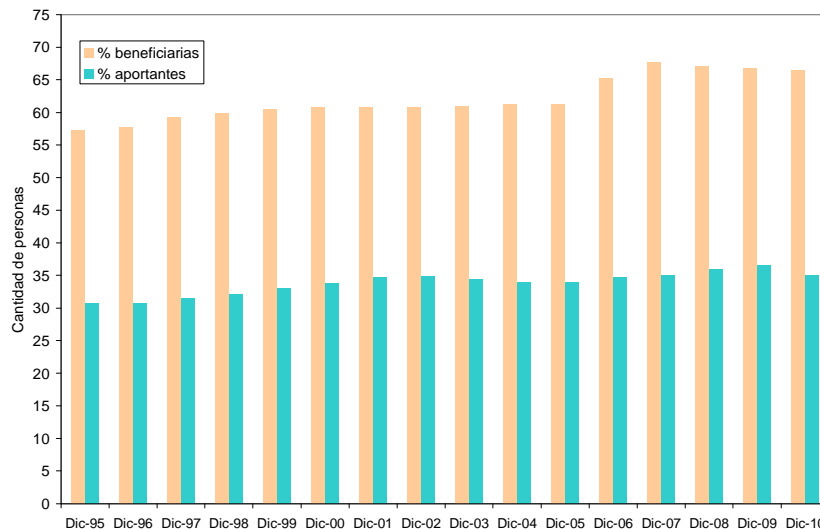


Nota: en jubilaciones del SIPA se incluyen casos de doble beneficio.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa sobre la base de datos de la ANSES.

El siguiente gráfico muestra que el incremento de la presencia de mujeres como beneficiarias del sistema previsional parece explicarse casi exclusivamente por acciones puntuales, aunque de gran impacto, como la moratoria previsional. El punto central son las medidas inmediatas a tomar, que si no se formula una reforma de tipo integral, es esperable que la pirámide de beneficiarios y beneficiarias refleje el menor ingreso de mujeres y que el mismo vuelva a explicarse fundamentalmente por el cobro de pensión.

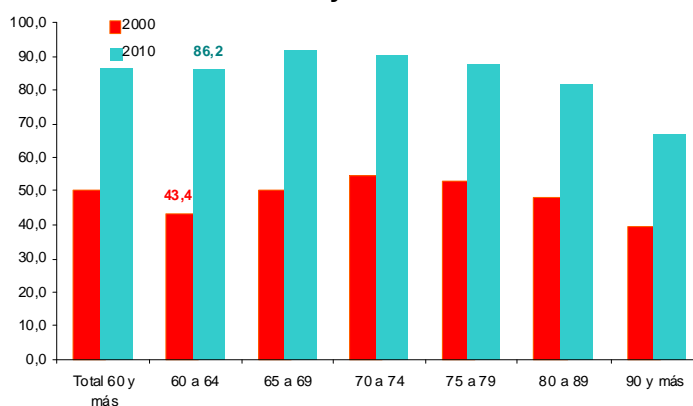
**Gráfico 18 – Porcentaje de mujeres entre las beneficiarias del sistema de previsión social y los aportantes al SIPA.**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Secretaría de Seguridad Social, Boletín de la Seguridad Social 2010

El gráfico 19 muestra la composición de las beneficiarias del sistema nacional de previsión social, y de esta manera se puede visibilizar la modalidad de incorporación al mismo. Tal como ya se señalara, en el año 2000, la modalidad predominante para incorporarse al sistema era a través del cobro de una pensión. En el año 2000, las beneficiarias del régimen de jubilaciones ascendían a 574 mil mujeres. En el 2010, con el impacto de la moratoria, esto se revierte. De este modo, en el año 2010, las mujeres que tienen condición de jubiladas (incluyendo aquellas que tienen el doble beneficio) son aproximadamente 2.5 millones. Para dimensionar este total, es preciso tener en cuenta que 1.8 millones mujeres se incorporaron recientemente, adhiriéndose a la moratoria previsional.<sup>37</sup>

**Gráfico 19 – Porcentaje de beneficiarias del SIPA como jubiladas en relación al total de beneficiarias. Diciembre 2000 y 2010**



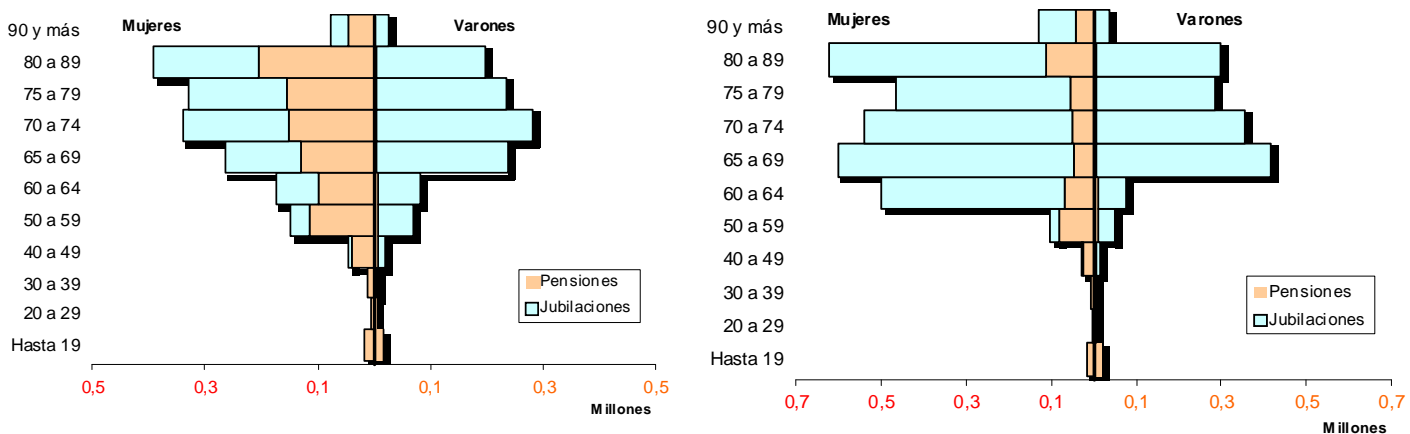
Nota: en jubilaciones del SIPA se incluyen casos de doble beneficio. No incluye a los beneficiarios del ex régimen de capitalización que fueron absorbidos por el SIPA

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa sobre la base de datos de la ANSES.

<sup>37</sup> De acuerdo con datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa.

La comparación de la composición de los y las beneficiarias del sistema nacional de seguridad social y sus cambios son ilustrativos de la desigualdad de género y su impacto en el acceso a los sistemas de previsión social contributivos. Como podemos observar en el gráfico 20 el impacto de la moratoria en la estructura etárea y en el tipo de beneficio es significativo. Da cuenta de una población más envejecida, con mayor proporción de mujeres, y entre ellas tiene fuerte presencia el beneficio jubilatorio.

**Gráfico 20 – Estructura etárea de los beneficiarios/as SIPA por sexo y tipo de beneficio  
Diciembre 2000 Diciembre 2010**

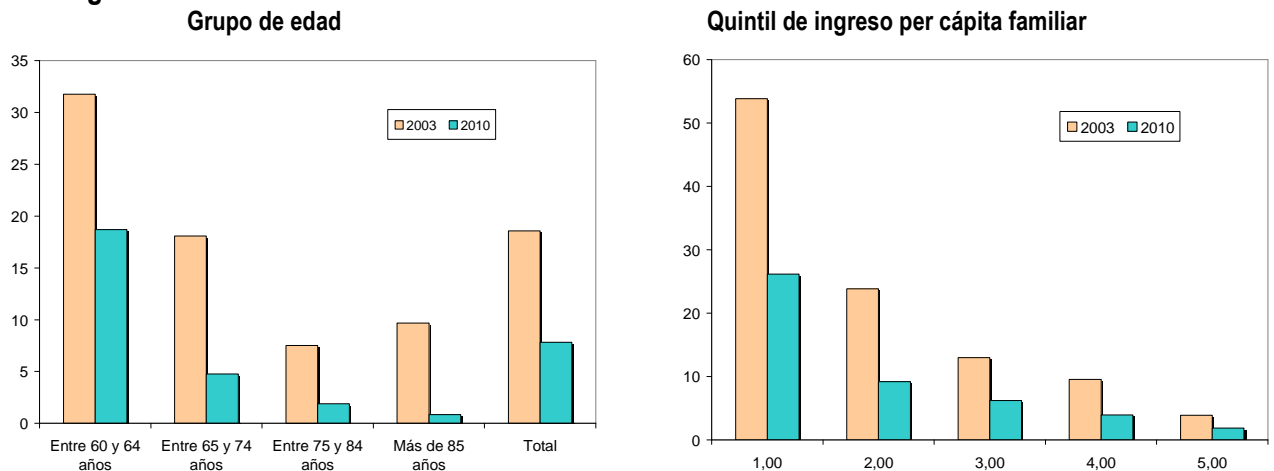


Nota: en jubilaciones del SIPA se incluyen casos de doble beneficio.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección Nacional de Programación Económica y Normativa sobre la base de datos de la ANSES.

Como se mencionara anteriormente, el acceso al Programa de Inclusión Previsional otorga los mismos derechos de acceso a cobertura de salud y asignaciones familiares. Los datos de la encuesta permanente de hogares (EPH) permiten observar una significativa disminución de las personas sin cobertura de salud paga. La disminución de la proporción de adultos mayores sin cobertura ha tenido un sesgo distributivo importante, pues fue más alta en los quintiles de menores ingresos.

**Gráfico 21 – Personas de 60 años y más sin cobertura paga de salud.  
Total Aglomerados Urbanos**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de EPH. INDEC.

Un aspecto que es preciso discutir es cuál es el resultado del Programa de Inclusión Previsional desde la perspectiva de género. Hay dos publicaciones de la ANSES que es importante considerar en el debate:

a) En el trabajo de Boudou y D'Elia (2007) analizan los resultados de la moratoria y señalan *“Incremento de la tasa de cobertura: revierte la tendencia decreciente de la última década. Gracias al Plan de Inclusión Previsional pudieron incorporarse al sistema gran parte de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad social... **No es casual que la mayoría de los beneficiarios sean mujeres ya que al tener menor participación en el mercado laboral que los varones son las que se encontraban más desprotegidas y solo hubieran podido acceder al sistema previsional a través del cobro de una pensión por viudez**”*<sup>38</sup>

b) Por su parte, una publicación oficial de ANSES (2010) sostiene: *“Es un hecho estilizado que la mayoría de los regímenes de pensiones contributivos no brindan cobertura frente riesgos específicos asociados a la maternidad y a las responsabilidades familiares históricamente asignadas a la mujer, tales como el cuidado de los niños, ancianos y enfermos. Asimismo, las trayectorias interrumpidas de empleo y los salarios más bajos en general llevan también a que cada vez menos mujeres participen en un régimen de pensiones contributivo durante su trayectoria laboral y reciban beneficios durante la edad de retiro (AISS, 2002)... En este sentido, **el Plan de Inclusión Previsional ha tenido un papel activo en favor de la igualdad de género en los regímenes de pensiones**”*.<sup>39</sup>

Como podemos observar, en ambos trabajos hay un reconocimiento de la desigualdad de oportunidades entre varones y mujeres, así como del componente compensatorio de la moratoria. Desde un enfoque de género, no obstante, es preciso distinguir entre políticas que por su diseño benefician en mayor medida a mujeres; de aquellas políticas que tienen como objetivo el cambio de los patrones sexistas que sostienen la desigualdad.

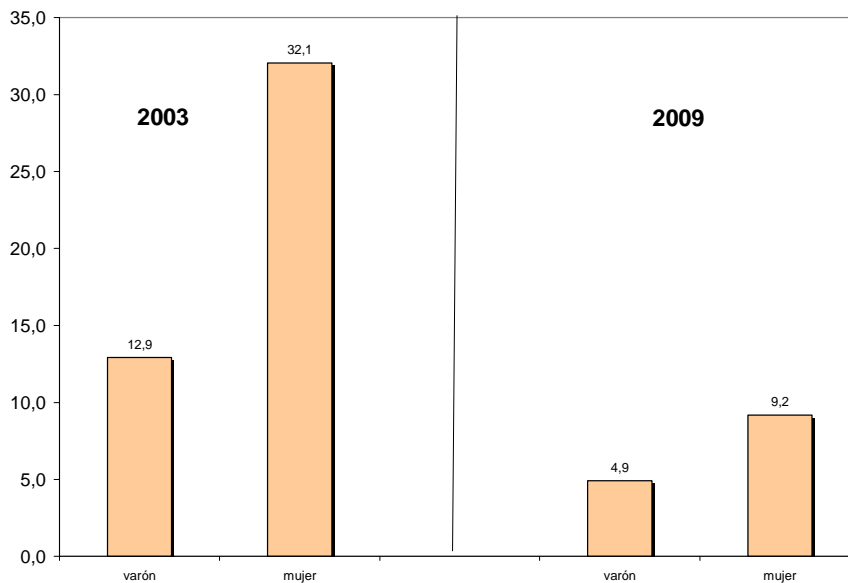
Es innegable que el Programa de Inclusión Previsional ha tenido impacto en la calidad de vida de muchas personas, entre las cuales las mujeres están representadas. Pero como ya se señaló, su diseño no avanzó en la producción de cambios estructurales. Su impacto por lo tanto, está acotado al universo de cobertura. Seguramente la posibilidad de percibir un ingreso propio, en algunos casos por primera vez en su vida, ha impactado en las relaciones intrafamiliares al interior del hogar. Si bien es un valor indiscutible esta nueva realidad, es necesario, en vista a las tendencias demográficas presentadas, continuar avanzando en el diseño de políticas que permitan producir cambios estructurales en los patrones que sostienen o justifican la desigualdad de género en Argentina.

---

<sup>38</sup> El resaltado es nuestro.

<sup>39</sup> El resaltado es nuestro, ANSES (2010)

**Gráfico 21 – Personas de 60 años y más sin ingreso individual por sexo. Total Aglomerados Urbanos. 2003-2009**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de EPH. INDEC.

Indudablemente, medidas como el Programa de Inclusión Previsional tiene un fuerte impacto en las mujeres, precisamente porque las mismas sufren fuertes dificultades para acceder a los sistemas de previsión social –en especial en el régimen de capitalización-. Entre ellas se pueden destacar: (i) los sistemas en general excluyen a quienes se dedican al trabajo reproductivo, de tal forma que las mujeres denominadas “inactivas” quedan sin acceso a las pensiones o se encuentran atadas a recibir una pensión de viudez o asistencial en los países donde existe; (ii) las trayectorias laborales femeninas se caracterizan por ser intermitentes debido a las dificultades para conciliar responsabilidades familiares con la vida laboral; (iii) la mayor o menor representación femenina en la economía informal resulta determinante para indicar el nivel de exclusión del sistema jubilatorio. Es decir, además de las inequidades presentes a lo largo de la trayectoria laboral de las mujeres, los sistemas previsionales presentan inequidades intrínsecas.

## 5.2 El impacto en el gasto social

El gasto público nacional en previsión social representa cerca del 80% del gasto público consolidado en esta finalidad, el resto corresponde a erogaciones realizadas por los gobiernos provinciales.

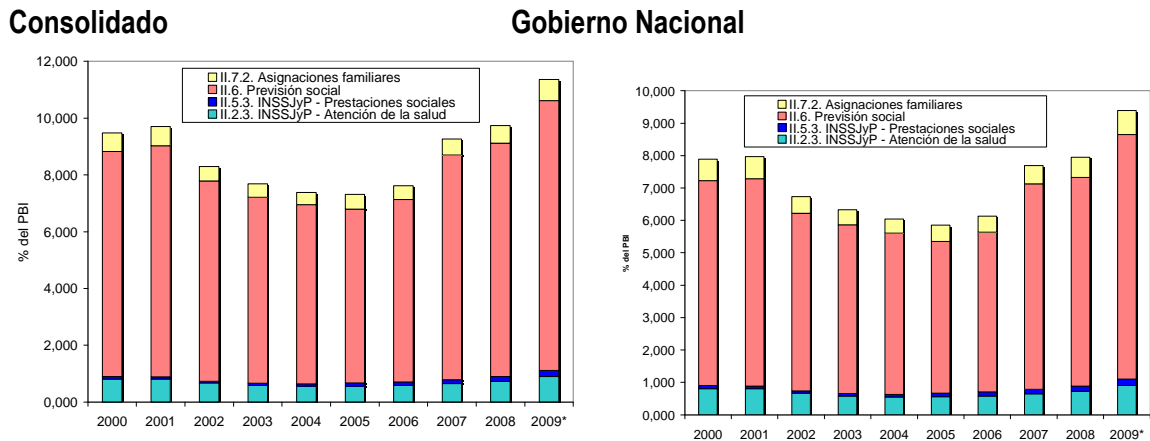
La disminución de la cobertura previsional se vio reflejada en el gasto en previsión social, que alcanza su valor mínimo en el año 2005. A partir de la implementación del Programa de Inclusión Previsional se observa un importante incremento en el gasto<sup>40</sup>.

Las erogaciones del gobierno nacional en esta finalidad pasaron de del 4.7% del PBI en el año 2005 al 7.5% en el año 2009. No se observa en cambio, un incremento sustantivo en las finalidades vinculadas al INSSJyP, considerando las partidas destinadas a prestaciones sociales

<sup>40</sup> Si bien la Moratoria se estableció a partir de 2005, las partidas específicas para su financiamiento se incorporaron en el Presupuesto de la Administración Nacional a partir de 2007, a través de la creación de un subprograma presupuestario que se denomina “Prestaciones Previsionales Ley N° 25.994”. Este subprograma también incorpora el pago de haberes relacionados con la moratoria por Ley 24.476. (ANSES, 2010)

y atención de la salud, para el mismo período analizado el incremento fue del 0.7% en 2005 a 1.1% en 2009.

**Gráfico 22 – Gasto público social en previsión social INSSJP y Asignaciones Familiares como porcentaje del PBI. 2000-2009**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de Dirección de Análisis de Gasto Público y Programas Sociales - Secretaría de Política Económica

En 2007 los recursos destinados a atender el pago de los haberes previsionales relacionados con la Moratoria alcanzaron los \$12.1 millones, lo cual representó el 27,5% del gasto total en prestaciones previsionales de la ANSES y el 23,5% de las erogaciones corrientes y de capital de la institución.

En 2008 estas erogaciones se incrementaron un 41,4% con respecto a 2007, debido al aumento en la cantidad de beneficios registrados. Desde la ANSES se ha señalado que *“El incremento de las erogaciones relacionadas con la Moratoria Previsional se explica fundamentalmente por la mayor cantidad de beneficios, ya que el haber medio es menor al de las jubilaciones y pensiones ordinarias: el haber medio de quienes se acogieron a la Moratoria es de \$918,5 por mes, contra \$1.275,8 promedio para el resto de los jubilados (mayo de 2010). El haber medio del sistema es de \$1.157,3 por mes”.* (ANSES, 2010).

## 6. Desigualdades de género y mercado de trabajo

La mayor incorporación de la mujer en el mercado de trabajo remunerado es un hecho que se observa en toda América Latina. Desde un enfoque de género interesa examinar este proceso desde dos dimensiones, la primera para conocer en qué medida la mujer logra insertarse en puestos de trabajo de calidad que generen condiciones para el ejercicio de la autonomía; y una segunda tendiente a visibilizar la forma en la cual se expresa la desigualdad de género.

Hay un aspecto central a destacar en este punto y es la ausencia de datos sobre distribución del tiempo total de trabajo. Argentina no cuenta con una medida nacional sobre esta dimensión, lo cual ya es un indicador de la importancia que el tema ha tenido en la agenda pública. Para avanzar hacia la igualdad de género es preciso poner en discusión el reparto de responsabilidades de cuidado. Para ello, se requiere avanzar en la división sexual del trabajo, pero también incorporar en la discusión el rol del estado y la sociedad. Las políticas de protección social que se diseñen sin incorporar esta dimensión no serán efectivas para lograr mayor igualdad. Un ejemplo de ello son los programas de transferencia condicionada, cuyo diseño ha visibilizado a la mujer como “buena administradora”, y cómo tal es seleccionada como “beneficiaria” debido al supuesto mayor impacto de la transferencia en el bienestar del hogar. Estos programas suelen poner como requisitos de ingreso la condición de desocupada. Sin embargo, la mujer es considerada por la burocracia asistencial como “cuidadora”, y como tal relegada al ámbito doméstico, tal como ocurrió con el Plan Familias, (CELS; 2007). El reconocimiento de las políticas públicas del significado que tiene en el bienestar del hogar los ingresos de la mujer no se ha dado, inclusive no se ha avanzado en el diseño de políticas activas que faciliten el ingreso de las mujeres al mercado de trabajo remunerado.

La tendencia durante la década pasada de las políticas públicas fue de debilitamiento de las políticas sociales, transfiriendo al hogar y al mercado gran parte de las tareas de cuidado. Poner en eje de discusión el reparto de tareas de cuidado supone incorporar en la agenda las políticas de seguridad social el rol del Estado en las tareas de cuidado y el reconocimiento público de la desigualdad de género actual. Asimismo cabe señalar que Argentina firmó el Consenso de Quito (2007) y Brasilia (2010) acordados en la X y XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y El Caribe respectivamente, en donde se comprometen los estados a avanzar en el reconocimiento del cuidado como un derecho (Pautassi, 2007) y a implementar medidas activas al respecto.

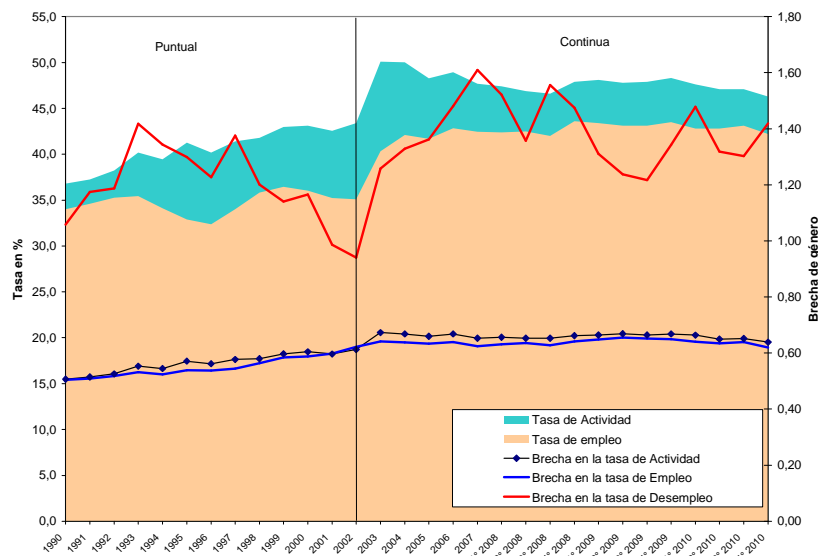
Con las limitaciones señaladas, abordaremos el examen de la evolución reciente de la participación de la mujer en el mercado de trabajo y las formas en que se manifiesta la desigualdad de género. En un diagnóstico realizado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social sobre el trabajo femenino en la postconvertibilidad se señala: *“La participación femenina en el empleo industrial sigue siendo reducida y no ha cambiado significativamente desde la salida de la convertibilidad. Asimismo, el proceso de cambio en el empleo femenino a favor de las ramas intensivas en conocimiento es una tendencia todavía incipiente y de largo plazo. La perspectiva sectorial del estudio muestra que, con diferentes matices, las desigualdades de género están presentes en la mayoría de los sectores económicos. La estrategia del gobierno argentino en los últimos años ha sido ubicar al empleo decente en el centro del modelo de desarrollo económico, para recuperar la centralidad del trabajo como eje estructurante de la ciudadanía.... Sin embargo, una de las asignaturas pendientes en la agenda pública es la equidad de género en el mercado de trabajo, donde las mujeres participan en una menor proporción que los varones, presentan tasas de desempleo más elevadas y acceden en menor medida al empleo, mostrando*

además, un mayor grado de precariedad laboral e ingresos laborales menores que los varones” (MTEySS, 2009).

La debilidad de las políticas públicas en materia de igualdad de género en el mercado de trabajo no puede ser ignorada al momento de definir políticas de seguridad social. La desigualdad impacta en las posibilidades de las mujeres de incorporarse plenamente en empleos de calidad. La discusión de políticas contributivas no suele tomar como valor del tiempo total de trabajo, y se restringe a la contribución en el mercado de trabajo formal. La falta de valoración y valorización del tiempo total de trabajo es un tema a incorporar en la discusión del diseño de políticas de seguridad social de base contributiva. Lo que no supone que todo el debate de políticas de protección social deba limitarse al componente contributivo, tal como ya se ha señalado en este documento, sino que se deja en claro que es un tema sobre el cual se requiere un debate amplio para el diseño de políticas que contemplen el ciclo vital de las personas y sus necesidades de cuidado. Se trata de que no recaiga una y cada vez sobre el trabajo de las mujeres.

Como vemos en el siguiente gráfico, la tasa de actividad femenina se ha incrementado notablemente, pero esto no se ha traducido en una disminución de la desigualdad de género. Por el contrario, los datos recientes muestran un incremento de la brecha. Este es un hecho preocupante y que requiere de un seguimiento continuo<sup>41</sup>: en momentos de crecimiento económico como el actual, el crecimiento del empleo no ha permitido reducir la brecha de género.

**Gráfico 21 Tasa de Actividad y Empleo femenina y brecha de género en la tasa de actividad, empleo y desocupación. Personas de 14 a 64 años. Total Aglomerados. 1990-2010**



Fuente: Elaboración propia sobre la base del Boletín de Estadísticas de Género y Mercado de Trabajo. Observatorio de Empleo y Dinámica Empresarial, MTEySS, en base a la EPH del INDEC.

El siguiente cuadro es ilustrativo de la evolución reciente en el mercado de trabajo. En contexto de crecimiento económico no solo no se ha revertido la desigualdad, sino que la misma se incrementó. Como podemos observar la disminución de la participación de la mujer en el

<sup>41</sup> En esta línea es destacable la creación del Observatorio de Género del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, así como el diseño del Boletín de Seguridad Social que incorpora la desagregación de datos por sexo, una práctica que no era habitual y que amplía el margen para el análisis y la toma de decisiones, como también para el monitoreo y evaluación.



mercado de trabajo ha sido un proceso continuo en los últimos años, así como el consecuente incremento de la desigualdad de género. La brecha se ha incrementado, sobre todo en los grupos más jóvenes y con menor nivel educativo.

**Cuadro 10 - Tasa de Actividad femenina y brecha de género según nivel educativo y grupos de edad. Personas de 14 a 64 años. Total Aglomerados. 2003-2010**

Trimestre/año	Tasa de participación en el mercado de trabajo						Brecha de género					
	Total	Grupos de edad		Máximo Nivel Educativo Alcanzado			Total	Grupos de edad		Máximo Nivel Educativo Alcanzado		
		Hasta 29 años	De 30 a 64 años	Hasta secundaria incompleta	Secundaria completa /Terc. incompleta	Terciaria completa		Hasta 29 años	De 30 a 64 años	Hasta secundaria incompleta	Secundaria completa /Terc. incompleta	Terciaria completa
3° 2003	58,7	50,6	64,4	48,5	61,5	86,4	0,73	0,78	0,70	0,63	0,74	0,91
4° 2003	57,0	50,1	62,0	47,1	60,1	84,0	0,70	0,76	0,66	0,60	0,71	0,87
1° 2004	56,9	49,2	62,3	47,4	59,9	84,5	0,70	0,76	0,67	0,61	0,73	0,88
2° 2004	57,8	49,1	64,0	47,7	61,3	85,4	0,71	0,75	0,69	0,61	0,74	0,89
3° 2004	57,6	48,9	63,9	46,9	61,2	85,7	0,71	0,74	0,69	0,60	0,73	0,90
4° 2004	57,0	47,9	63,6	47,3	59,8	83,8	0,70	0,72	0,68	0,60	0,72	0,87
1° 2005	55,7	46,8	62,0	46,3	58,1	82,9	0,68	0,72	0,67	0,59	0,71	0,87
2° 2005	56,0	47,2	62,2	44,6	60,2	85,1	0,69	0,74	0,67	0,58	0,73	0,88
3° 2005	56,4	46,5	63,3	45,2	59,8	85,3	0,69	0,69	0,68	0,58	0,71	0,88
4° 2005	56,9	46,9	63,9	45,2	60,0	87,0	0,70	0,72	0,69	0,59	0,72	0,90
1° 2006	57,0	47,4	63,5	46,1	59,3	86,0	0,70	0,74	0,68	0,60	0,71	0,89
2° 2006	57,6	47,5	64,6	46,2	60,3	86,8	0,71	0,73	0,69	0,60	0,73	0,90
3° 2006	56,9	47,3	63,5	44,1	61,2	85,0	0,69	0,72	0,68	0,57	0,72	0,88
4° 2006	56,5	47,0	62,8	43,6	60,6	85,6	0,70	0,74	0,68	0,58	0,72	0,89
1° 2007	56,2	47,0	62,3	44,0	59,5	84,0	0,69	0,72	0,67	0,57	0,72	0,86
2° 2007	55,9	44,9	63,3	42,2	60,0	85,8	0,68	0,69	0,68	0,55	0,71	0,89
4° 2007	54,8	46,0	60,6	41,4	58,9	84,4	0,68	0,74	0,65	0,56	0,71	0,87
1° 2008	55,6	46,0	62,0	42,7	58,7	83,4	0,69	0,74	0,67	0,57	0,71	0,86
2° 2008	55,1	43,6	62,4	41,4	58,8	84,8	0,68	0,70	0,67	0,55	0,71	0,87
3° 2008	54,6	44,8	61,0	41,2	58,6	84,0	0,68	0,72	0,66	0,56	0,70	0,88
4° 2008	56,0	45,1	63,0	42,4	58,8	86,5	0,70	0,72	0,68	0,57	0,70	0,90
1° 2009	56,2	44,9	63,6	42,3	59,3	85,6	0,70	0,72	0,69	0,56	0,72	0,89
2° 2009	56,0	45,3	62,6	41,6	59,8	84,8	0,70	0,72	0,68	0,56	0,72	0,89
3° 2009	55,8	44,0	63,0	41,5	59,3	85,7	0,69	0,70	0,68	0,56	0,70	0,91
4° 2009	56,2	42,8	64,5	41,5	60,1	85,6	0,70	0,69	0,69	0,55	0,72	0,89
1° 2010	55,7	43,4	63,4	41,2	58,8	84,1	0,70	0,70	0,69	0,56	0,71	0,88
2° 2010	54,8	43,5	61,9	40,2	57,4	85,5	0,68	0,69	0,67	0,54	0,68	0,89
3° 2010	55,1	42,8	62,8	40,7	58,2	84,2	0,69	0,70	0,68	0,56	0,68	0,88
4° 2010	54,4	41,7	62,4	38,5	58,3	84,4	0,68	0,67	0,67	0,52	0,69	0,87

Fuente: Elaboración propia sobre la base del Boletín de Estadísticas de Género y Mercado de Trabajo. Observatorio de Empleo y Dinámica Empresarial, DGEyEL, SSPTyEL, MTEySS, en base a la EPH del INDEC

La participación actual de la mujer en el mercado de trabajo no presenta un panorama homogéneo en el país. Como se puede analizar en el siguiente cuadro, con datos de 2010, la tasa de actividad disminuye en mujeres que viven en hogares con presencia de menores, en los hogares más pobres y entre aquellas con menor nivel educativo. Un aspecto a destacar es que la brecha entre mujeres es menor cuando se considera la tasa de empleo, esto está señalando que las mujeres en situación de mayor vulnerabilidad encuentran mayores dificultades para insertarse en ocupaciones remuneradas.

**Cuadro 11 - Tasa de actividad, empleo y desempleo de mujeres de 19 a 49 años. 2010**

	Actividad	Empleo	Desocupación
<b>Total</b>	<b>63,2</b>	<b>56,8</b>	<b>10,1</b>

<b>Posición en el Hogar</b>	Jefa	78,2	73,4	6,2
	Cónyuge	58,3	54,1	7,2
	Hijos	63,1	52,5	16,8
	Otra	53,9	46,5	13,8
<b>Cantidad de miembros menores de 5 años</b>	Ninguno	67,5	60,8	9,8
	Uno	55,9	50,1	10,4
	Dos o más	47,2	40,8	13,5
<b>Cantidad de miembros de 5 a 17 años</b>	Ninguno	67,2	60,3	10,3
	Uno	62,7	56,2	10,4
	Dos	60,3	55,1	8,5
	Tres o más	53,0	47,0	11,5
<b>Quintiles de Ingreso per càpita</b>	1,00	44,6	35,7	20,0
	2,00	55,7	48,3	13,3
	3,00	66,5	60,5	9,0
	4,00	77,8	73,3	5,8
	5,00	87,5	84,5	3,4
<b>Región</b>	Gran Buenos Aires	66,4	59,1	11,0
	NOA	58,7	53,1	9,5
	NEA	47,5	45,8	3,5
	Cuyo	56,4	52,5	6,9
	Pampeana	63,6	56,8	10,8
	Patagónica	61,1	57,1	6,4

Nota: el color rojo indica que el valor es inferior al promedio

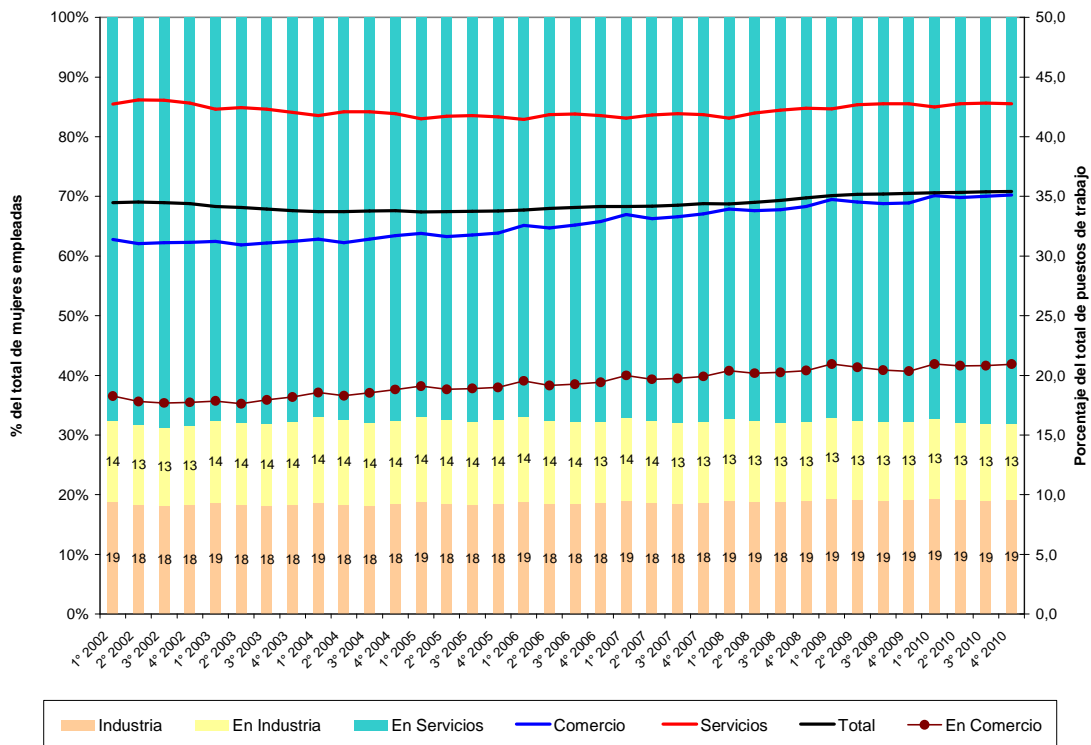
Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de EPH. INDEC.

Escapa a los alcances de este estudio un examen en profundidad del trabajo remunerado. Pero es preciso que las políticas de protección social incorporen en su diseño esta desigualdad. Además, la evolución reciente deja en claro que no basta el crecimiento para reducir la inequidad, se requiere de políticas activas que permitan avanzar en los cambios de la división sexual del trabajo.

Como hemos visto anteriormente, en los últimos años se revierte la tendencia al incremento de la proporción de empleo asalariado sin descuento jubilatorio. El número de aportantes se incrementa. No obstante, poco se ha avanzado en una mayor inserción de las mujeres en el empleo asalariado privado formal. Como podemos observar en el siguiente gráfico, casi 7 de cada 10 empleos en este sector es ocupado por varones. No se observan cambios significativos de esta tendencia, como así tampoco de la segmentación del trabajo, que conlleva a una baja participación de la mujer en la industria y una fuerte concentración del empleo femenino en servicios.

El nivel de segmentación es mayor aún cuando se analiza la composición del empleo en cada sector. Por ejemplo, en la industria el 18.9% de los puestos de trabajo son ocupados por mujeres, en este sector la proporción de mujeres varía desde un mínimo de 6% en “metales” a un máximo de 58% en “confecciones”. La misma heterogeneidad se observa en servicios, donde el 42.8% de los puestos lo ocupan mujeres. En transporte esta proporción desciende a 5.4% y alcanza un máximo de 71.4 en “servicios sociales y de salud” (Boletín de Género, 2010, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social).

**Grafico 22 Composición del empleo asalariado privado registrado femenino y participación de la mujer en el total de puestos de trabajo registrados. Total país.**



Fuente: Elaboración propia sobre la base del Boletín de Estadísticas de Género y Mercado de Trabajo. Observatorio de Empleo y Dinámica Empresarial, DGEyEL, SSPTyEL, MTEySS, en base a SIPA

Las inequidades de género en el mercado de trabajo tienen múltiples manifestaciones, y se expresan en la menor posibilidad de las mujeres para incorporarse al mercado de trabajo remunerado y la forma en que lo consiguen. Las mujeres tienen mayor presencia en puestos de baja calidad, entendidos como aquellos con horas de trabajo suficiente, acceso a seguridad social e ingresos adecuados. Las desigualdades también están presentes en la trayectoria laboral. Existen diagnósticos sobre estas desigualdades, pero es preciso que las mismas se incorporen en el diseño de políticas tendientes a revertirlas y a contemplarlas como un componente en el diseño de políticas de seguridad social.

El siguiente cuadro muestra la composición de la población de 19 a 49 años en el año 2010, según datos de la EPH. Es ilustrativo de las desigualdades señaladas, pero también brinda elementos para la discusión de políticas de seguridad social. Argentina ha tenido un importante crecimiento económico, con fortalecimiento del empleo formal, pero aún los desafíos son importantes. Las mujeres de 19 a 49 años que se incorporan al empleo asalariado formal o como cuenta propia profesionales o empleadoras (que podría suponer cierta formalidad) representan el 33% del total de mujeres. Este porcentaje desciende a 19% entre aquellas que viven en hogares con dos o más menores en el hogar.

**Cuadro 12 - Composición de la población de 19 a 49 años según condición de actividad, categoría ocupación por número de niños menores de 5 años en el hogar. 2010**

Sexo	Condición de actividad/Categoría ocupacional	Ninguno	Uno	Dos o más	Total
<b>Varón</b>	Inactivo	13,0	4,7	5,4	10,6
	Desocupado	6,2	5,8	5,0	6,1
	Asalariado no registrado, trabajador familiar	18,0	21,0	26,1	19,2
	Cuenta propia operativa o no calificada	10,6	11,9	13,1	11,0
	Servicio doméstico en los hogares	0,1	0,1	0,1	0,1
	Asalariado registrado	45,5	50,2	43,6	46,5
	Empleador cuentapropia profesional o calificado	6,5	6,3	6,7	6,5
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>Mujer</b>	Inactiva	32,5	44,1	52,8	36,8
	Desocupada	6,6	5,8	6,4	6,4
	Asalariada no registrada, trabajadora familiar	9,8	8,9	9,9	9,6
	Cuenta propia operativa o no calificada	4,9	5,4	4,5	5,0
	Servicio doméstico en los hogares	9,4	8,1	7,3	8,9
	Asalariada registrada	32,6	24,4	15,2	29,3
	Empleadora cuentapropia profesional o calificada	4,2	3,3	3,9	3,9
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de EPH. INDEC.

El nivel actual de informalidad, si bien muestra los resultados de la disminución de los últimos años, aún afecta a importante cantidad de personas. Esta realidad junto con las desigualdades de género son dos dimensiones que no pueden estar ausentes en el debate de las políticas de seguridad social. Teniendo en cuenta lo ya señalado del envejecimiento poblacional es preciso avanzar en la discusión sobre el financiamiento de las políticas y el diseño de programas e instituciones que contemplen la heterogeneidad y desigualdad actual para superarla y revertirla.

## 8. Conclusiones

El recorrido analizado da cuenta de la complejidad inherente al diseño y funcionamiento de los sistemas de seguridad social, y en particular al sistema previsional. En tanto el derecho a la cobertura de las contingencias pertenece a la categoría de derechos sociales en el ámbito internacional de derechos humanos, y al ser estos indivisibles, universales e interdependientes, es necesario abordar la seguridad social de una manera amplia e integral. Si bien deberemos esperar la evolución del sistema a la luz de la última reforma, la permanencia de sistemas desintegrados bajo una ficción de integración en un único régimen es un problema que demanda una inmediata resolución.

Una noción amplia y extendida de previsión social ha de atender a las transformaciones del mercado de trabajo, a los períodos de transición entre actividad e inactividad sucesivas que sin dudas chocan con la continuidad del empleo que es la base del disfrute de los derechos de la seguridad social, el que claramente no rige ni se debe aplicar de igual manera a varones y a mujeres. Asimismo de una vez por todas, se debe considerar la responsabilidad del cuidado como una responsabilidad social y por lo tanto incorporada dentro del sistema de seguridad social. Esto es, no se pueden seguir considerando “aportes” desvinculados de las trayectorias laborales y de vida de cada uno de los sujetos protegidos.

En rigor, se debe integrar en el debate y las evaluaciones del funcionamiento del sistema previsional desde un enfoque de derechos que condicione el ejercicio de todo el poder público, incluido el que ejerce el Poder Judicial, al pleno respeto y garantía de las Constitución y los Tratados Internacionales de derechos Humanos. Dada la jerarquía constitucional otorgada a los tratados de Derechos Humanos, su violación constituye no sólo un supuesto de responsabilidad internacional del Estado sino, también, la violación de la Constitución misma. En el plano interno, la falta de aplicación de estos tratados por parte de los tribunales nacionales supondría la adopción de decisiones arbitrarias, por prescindir de la consideración de normas de rango constitucional.

En esta dirección, es necesario abrir el debate a los límites del sistema contributivo y revisar los mecanismos de acceso a la seguridad social, los mecanismos de ajuste de los haberes previsionales y el financiamientos del sistema, analizando las formas y trayectorias actuales del mercado de trabajo, los sesgos de género presente y las demandas de cuidado que deben necesariamente integrar el debate previsional y posibles ajustes en su funcionamiento.

## Referencias Bibliográficas

ABRAMOVICH, V. (2009) "El rol de la justicia en la articulación de políticas y derechos sociales". En Abramovich V. y Pautassi, L (comp.) *"La revisión judicial de las políticas sociales. Estudio de casos"* Buenos Aires, Editores del Puerto, 2009.

ANSES (2010) *Análisis de la Cobertura Previsional del SIPA: Protección, Inclusión E Igualdad*. Buenos Aires, ANSES.

ARCIDIACONO, Pilar (2010) "Respuestas frente a la pobreza en Argentina y enfoque de derechos, ¿Una combinación posible? En: PAUTASSI, L. (org) *Perspectiva de Derechos, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en la Argentina*. Buenos Aires, Editorial Biblos, Buenos Aires, 2010, págs, 127-158.

ARCIDIACONO, Pilar, CARMONA BARRENECHEA, Verónica y STRASCHNOY, Mora (2011) *La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades, ¿hacia un esquema universal?* En Revista *Margen*, Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales, N° 61, Buenos Aires, junio 2011, Edición electrónica, <http://www.margen.org/suscri/numero61.html>

BIRGIN, H. y PAUTASSI, L. (2001) "¿Género en la reforma o reforma sin género?. Desprotección social de las leyes previsionales en América Latina. En *Serie Mujer y Desarrollo N° 36*, Santiago de Chile, CEPAL, junio de 2001.

BOUDOU, Amado y D'ELIA, Vanesa (2007) *El Plan de Inclusión Previsional. Resultados Preliminares*. Estudios Especiales de la Seguridad Social. ANSES. Buenos Aires

CALVI, G. y CIMILLO, E. (2010) *Del SIJP al SIPA. Cambios recientes en el sistema de previsión social argentino*. En Revista *Taripawi*, Buenos Aires, 2010.

CAMPOS, L. y KLETZEL, G. (2006) Progresividad y prohibición de regresividad en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en Argentina. En COURTIS, Ch. (comp), *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales*. Buenos Aires, Editores del Puerto, CEDAL, CELS.

CELS (2004) Las pensiones por vejes frente al derecho de la seguridad social. Colección investigación y análisis N° 2, Buenos Aires, Centro de Estudios Legales y Sociales.

CELS (2007): "Programa Familias por la inclusión social. Entre el discurso de derecho y la práctica asistencial", *Cuaderno de Investigación y Análisis N° 4*, Centro de Estudios Legales y Sociales, Buenos Aires.

CEPAL (2007) "Los objetivos de desarrollo del Milenio y los desafíos para América Latina y el Caribe para avanzar en mayor bienestar, mejor capital humano y más igualdad de oportunidades". CEPAL, Chile LC/W.143

CEPAL (2007b) "Los objetivos de desarrollo del Milenio y los desafíos para América Latina y el Caribe para avanzar en mayor bienestar, mejor capital humano y más igualdad de oportunidades. Chile.

CEPAL-UNFPA (2007) "Boletín Envejecimiento y Desarrollo en América Latina". N° 5. CEPAL-UNFPA.

CETRÁNGOLO, O y GRUSHKA, C (2008) "Perspectivas previsionales en Argentina y su financiamiento tras la expansión de la cobertura". Serie Financiamiento del Desarrollo. N° 205 CEPAL.

DANANI, C. y BECCARIA; A. (2011) La (contra)reforma previsional argentina 2004-2008: aspectos institucionales y político culturales del proceso de transformación de la protección" En: DANANI, C. y S. HINTZE (coord.) Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la Argentina 1990-2010. Buenos Aires, Universidad Nacional de General Sarmiento.

GOLDBERG, L y LO VUOLO, R (2006) "Falsas promesas. Sistema de previsión social y régimen de acumulación". Buenos Aires, CIEPP-Miño y Dávila.

ELA (2008) "Sistemas de protección social y responsabilidades familiares. *Articulaciones posibles*", Buenos Aires, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género, mimeo.

ELA (2009) *Informe sobre Género y Derechos Humanos. Vigencia y respeto de los derechos de las mujeres en Argentina (2005-2008)* Buenos Aires, Editorial Biblos, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA).

ELA (2011) *Argentina: vigencia y respeto de los derechos de las mujeres (2008-2010)*. Buenos Aires, Equipo Latinoamericano de Justicia y Género (ELA), mimeo.

KABEER, N. (1998) *Realidades trastocadas. Las jerarquías de género en el pensamiento sobre el desarrollo*. México- Editorial Paidós, PUEG

MINISTERIO DE TRABAJO (2009) El trabajo femenino en la postconvertibilidad. Argentina 2003 – 2007. CEPAL – Colección Documentos de proyectos. Ministerio de Trabajo. Resumen

MARCO, F. (2004) Rasgos generales de los sistemas previsionales de capitalización individual y de sus contextos laborales y demográficos. En Marco, F. (comp.) *Los sistemas de pensiones en América Latina: un análisis de género*. Santiago de Chile, CEPAL, págs 31-60.

MESA-LAGO, C (2004) "Las reformas de pensiones en América Latina y su impacto en los principios de la Seguridad Social". Serie Financiamiento del Desarrollo, N° 144, CEPAL, Santiago de Chile.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (2010) Informe Mundial sobre la Seguridad Social 2010/11. Brindar cobertura en tiempos de crisis, y después de las crisis (*World Social Security Report 2010/11: Providing coverage in times of crisis and beyond*). Ginebra, OIT.

ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABJO (2003) Revista Trabajo No. 49, *Africa, en busca del trabajo decente*. Ginebra, OIT, diciembre 2003

PAUTASSI; Laura (2010) (org,) *Perspectiva de Derechos, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en la Argentina*. Buenos Aires, Editorial Biblos.

- PAUTASSI, L. (2005) “*¿Bailarinas en la oscuridad? Seguridad social en América Latina el marco de la equidad de género*” Ponencia presentada en la Trigésima Octava Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Mar del Plata, septiembre de 2005; en el Panel sobre Protección Social y Género.
- PAUTASSI, L. (2004) “Legislación previsional y equidad de género en América Latina” En Marco, F. (coordinadora) *Los sistemas de pensiones en América Latina: un análisis de género*. Santiago de Chile, CEPAL, octubre 2004.
- PAUTASSI, L. (2003) “El derecho a la seguridad social. Una aproximación desde América Latina”. En: Abramovich, V.; Añón, M. J.; Courtis, C. (comps.), *Derechos Sociales: instrucciones de uso*. Doctrina Jurídica Contemporánea, México, Fontamara Ediciones, 2003.
- PAUTASSI, L. (2002) “Legislación Previsional y equidad de género en América Latina”. Serie *Mujer y Desarrollo*, N° 42, Santiago de Chile, CEPAL, noviembre 2002.
- PAUTASSI, Laura (1995) *¿Primero las damas? La situación de la mujer frente a la propuesta del ingreso ciudadano*. En: Lo Vuolo, R. (comp.) *Contra la Exclusión. La propuesta del ingreso ciudadano*. Buenos Aires: CIEPP/Miño y Dávila.
- ROCA, E (2007) “*Las modificaciones al sistema previsional – Indicios de universalización?*” Ponencia presentada al Octavo Congreso ASET.
- ROFMAN, R (2003) “*El sistema previsional y la crisis de la Argentina*” Oficina del Banco Mundial para Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay – Documento de Trabajo N.7/2003. [www.bancomundial.org.ar](http://www.bancomundial.org.ar)
- YAÑEZ, S. (2010) La dimensión de género en la reforma previsional chilena (Ley No. 20 255 de reforma de pensiones). Serie *Mujer y Desarrollo* N° 101, CEPAL, 2010.