



Organización
Internacional
del Trabajo

DESEMPEÑO DE LA **PROTECCIÓN SOCIAL** E N A R G E N T I N A BALANCE TRAS DOS DÉCADAS DE REFORMAS



Fabio Bertranou, Oscar Cetrángolo,
Luis Casanova, Alejandra Beccaria y Julián Folgar

DESEMPEÑO DE LA

PROTECCIÓN SOCIAL

E N A R G E N T I N A

BALANCE TRAS DOS DÉCADAS DE REFORMAS

Fabio Bertranou, Oscar Cetrángolo,
Luis Casanova, Alejandra Beccaria y Julián Folgar

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2015
Primera edición 2015

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a rights@ilo.org, solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En www.ifrro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

Bertranou, Fabio; Cetrángolo, Oscar; Casanova, Luis; Beccaria, Alejandra; Folgar, Julián

Desempeño de la protección social en Argentina : balance tras dos décadas de reformas / Fabio Bertranou, Oscar Cetrángolo, Luis Casanova, Alejandra Beccaria y Julián Folgar ; Oficina de País de la OIT para Argentina. - Buenos Aires: OIT, 2015
36 p.

ISBN: 9789223305956 (print); 9789223305963 (web pdf)

ILO Country Office for Argentina

protección social / política social / vacíos en la cobertura / financiamiento / tendencia / Argentina

02.03.1

Datos de catalogación de la OIT

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las avale.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones y los productos digitales de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías y redes de distribución digital, u ordenándose a: ilo@turpin-distribution.com. Para más información, visite nuestro sitio web: ilo.org/publns o escribanos a: ilopubs@ilo.org

Para más información sobre esta publicación, contáctese con la Oficina de País de la OIT para la Argentina, Av. Córdoba 950, piso 13, Buenos Aires, Argentina, visite nuestro sitio web www.ilo.org/buenosaires o escribanos a biblioteca_bue@ilo.org

Corrección de estilo: Cecilia Pozzo.
Diseño y diagramación: Ingrid Recchia.

Impreso en Argentina

Índice

Resumen	7
1. Introducción	8
2. La protección social a fines del siglo XX: visiones, reformas y desempeño	9
2.1. Cambio de prioridades, deficiencias y reformas en los años noventa	9
3. Nuevas visiones acerca del rol de la protección social: la preocupación por la cobertura	12
4. La protección social a comienzos del siglo XXI: re-reformas y desempeño de la protección social	13
4.1. Seguridad de ingresos para personas en edad de trabajar y políticas activas de mercado de trabajo	13
4.2. Seguridad básica de ingresos para niños, niñas y adolescentes	17
4.3. Seguridad de ingresos para adultos mayores	20
4.4. Acceso a servicios de atención de la salud	23
5. El financiamiento para la extensión de la protección social	26
5.1. Evolución del gasto en protección social en Argentina y su financiamiento	26
5.2. Generación de espacio fiscal luego de la crisis de 2001-2002	28
6. Reflexiones finales: balance de las reformas y perspectivas	30
Referencias bibliográficas	33

Desempeño de la protección social en Argentina. Balance tras dos décadas de reformas*

Resumen

El objetivo de este documento es caracterizar y evaluar el desempeño reciente de la protección social en Argentina, particularmente respecto de la cobertura (tanto horizontal como vertical) y sobre los aspectos vinculados con su matriz de financiamiento. También se identifican las áreas críticas donde se presentan restricciones y oportunidades para mejorar el desempeño de la protección social, en el corto y mediano plazo, y se destacan los importantes avances alcanzados en la extensión de garantías de ingresos para adultos mayores y familias con niños, niñas y adolescentes; la articulación de servicios de empleo para favorecer la formalización del empleo; la extensión de la protección social contributiva, y la adopción de algunas medidas tendientes a fortalecer el piso de protección social en el pilar público del sistema de salud. No obstante, persiste una serie de desafíos a atender, que son propios del diseño y de los esquemas de financiamiento de la protección social. Entre otros aspectos, se destaca la significativa fragmentación de derechos que se observa en el sistema de salud, la dependencia de la cobertura del sistema de pensiones de medidas de emergencia, los problemas de coordinación y articulación entre niveles de gobierno y la necesidad de encarar reformas para ampliar el espacio fiscal destinado a los programas de protección social, a pesar del aumento registrado en la presión tributaria. Adicionalmente, un rasgo que surge de manera implícita es la falta de una tradición consolidada, que permita pensar las políticas públicas preventivas y establecer una definición de prioridades junto con una secuencia de reformas a concretar en el mediano plazo.

* Este artículo resume el contenido de la publicación *Desempeño y financiamiento de la protección social en Argentina. Consideraciones a partir de la Recomendación núm. 202 sobre pisos de protección social*, Oficina de País de la OIT para la Argentina (2015).

1. Introducción

El desempeño de la protección social ha ido adquiriendo cada vez mayor protagonismo en las agendas de políticas públicas de los países de la región de América Latina y el Caribe. En efecto, no solo preocupa la mejor asignación y efectividad posibles de los recursos públicos en la consecución de los objetivos propios de la protección social sino también la necesidad de colocar tales acciones en el centro de las políticas de desarrollo económico.

En este contexto, si bien Argentina se caracteriza por ser un país con una larga y amplia historia en materia de políticas de protección social, se ha adoptado una serie importante de medidas y reformas que procuran eliminar brechas de cobertura y favorecer la inclusión social.

El presente documento tiene por objetivo caracterizar y evaluar el desempeño reciente de la protección social en Argentina, tomando en consideración los lineamientos establecidos por las Normas Internacionales del Trabajo correspondientes a la seguridad social, más precisamente, por el Convenio núm. 102 (norma mínima) y la Recomendación núm. 202 relativa a los pisos nacionales de protección social de la OIT. Esta última norma establece como referencia para avanzar en la extensión de la protección social el cumplimiento de cuatro garantías básicas, que corresponden al acceso a la salud y a la seguridad económica en las tres etapas del ciclo de vida de las personas (niñez y adolescencia, población en edad de trabajar y adultos mayores). Adicionalmente, el estudio también aborda aspectos vinculados con la matriz de financiamiento, contributiva y no contributiva, de la protección social, e identifica las áreas críticas donde se presentan restricciones y oportunidades para mejorar el desempeño, tanto en el corto como en el mediano plazo. Por otra parte, se especifican y discuten aspectos institucionales de diseño y organización de la provisión de protección social, incluyendo una perspectiva sistémica que propicie el cumplimiento de las garantías establecidas en la Recomendación núm. 202, lo que requerirá una revisión en próximas reformas.

El documento se organiza de la siguiente manera. Luego de esta introducción, en la segunda sección se reexamina la situación de la protección social hacia fines del siglo XX, en particular, durante los años noventa, debido a que en esos años ocurrieron importantes cambios estructurales en las políticas públicas. La tercera sección presenta un panorama del contexto económico y laboral en el que se desarrollaron los debates sobre las nuevas políticas de protección social durante los años dos mil. Luego, en la cuarta sección, se presentan los cambios ocurridos en este último período, incluyendo un estudio puntual sobre los *avances* alcanzados en las cuatro garantías presentadas en la Recomendación núm. 202: la seguridad económica para niños, niñas y adolescentes, para los adultos en edad de trabajar y para los adultos mayores, y la garantía de acceso a los servicios esenciales de salud. La quinta sección aborda el tema del financiamiento, tanto desde

una perspectiva histórica como también a partir de la superación de la crisis del período 2001-2002, momento en que se dieron circunstancias específicas para la generación de un importante espacio fiscal. Finalmente, la sexta sección completa el balance de las nuevas políticas, presentando algunos *desafíos* que enfrenta la protección social y resumiendo las perspectivas futuras acerca de su desempeño y financiamiento, haciendo hincapié en los aspectos ligados con la cobertura.

2. La protección social a fines del siglo XX: visiones, reformas y desempeño

2.1. Cambio de prioridades, deficiencias y reformas en los años noventa

En los años noventa, tanto en Argentina como en distintos países de la región, se llevaron adelante importantes reformas estructurales que seguían preceptos vinculados con la necesidad de tornar eficientes los sistemas de protección, mediante la inclusión del sector privado en su gestión y buscando fortalecer su sostenibilidad fiscal.

Durante esta década, en particular en Argentina, las reformas habían buscado sustituir la protección colectiva de los riesgos sociales por la lógica de la *individualización* de la seguridad social, reemplazando así los criterios de solidaridad (intra e intergeneracional) por una lógica mediante la cual se transfería mayor riesgo hacia la esfera individual (Spagnolo, 2012). En la presentación de estas reformas, se puso énfasis en la necesidad de simplificar el sistema y en mejorar su eficiencia, en detrimento de la cobertura y de la solidaridad.

Posiblemente, la reforma previsional aprobada en 1993 sea el caso que mejor ejemplifique estas transformaciones. De hecho, con la sanción de la Ley N° 24.241 (1993), se creó el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP), que pretendía resolver los problemas estructurales que caracterizaban en aquel entonces al sistema (Bertranou *et al.*, 2011; Cetrángolo y Grushka, 2004). El espíritu de este nuevo esquema era el de incentivar la formalización laboral, mediante la profundización de la relación entre los aportes de los contribuyentes y los beneficios que estos recibirían. En efecto, desde hacía ya un tiempo considerable, los recursos propios (conformados por aportes y contribuciones sobre los salarios) no alcanzaban para financiar la totalidad de las prestaciones previsionales que debían otorgarse y, por lo tanto, se recurría a otras fuentes, lo que volvió imperiosa la necesidad de aplicar una reforma. Sin embargo, al crearse un esquema paralelo de cuentas de capitalización individuales, administrado desde el sector privado, ocurrió que un porcentaje de los aportes personales dejó de ser parte de los recursos del Estado, en tanto este tuvo todavía que financiar la porción de población mayor que, al momento de la reforma, ya recibía un beneficio previsional.

A poco tiempo de iniciar su funcionamiento, este sistema de pensiones mostró efectos inversos a los enunciados, tanto en materia de cobertura como de sostenibilidad, y pronto se convirtió en una de las principales causas que ocasionó el déficit fiscal del sector público al momento del *default* de 2001-2002. Como corolario, la reforma terminó agravando los problemas que iba a resolver y sirvió de alerta acerca de la imposibilidad de pensar en sistemas de protección destinados a la población mayor que fueran exclusivamente de base contributiva.

Otro caso paradigmático respecto de los importantes cambios ocurridos en los años noventa fue el del sistema de seguridad social orientado a la atención de la salud. En este caso, es necesario explicar que en Argentina la provisión de los servicios de salud se caracteriza por la existencia de tres subsectores: el público, el de la seguridad social y el privado. Desde sus comienzos, la red de servicios públicos de salud adquirió un papel central, hasta que se realizó una importante expansión de la cobertura mediante la creación de las Obras sociales (*seguro social*), cuya consolidación se alcanza en la década de 1970. Entonces, ocurrió que la propia organización del sector y el creciente peso político de los gremios en la administración de las Obras sociales condujeron a serios problemas de eficiencia en su desempeño y, para paliar este problema, se buscaron soluciones mediante la introducción de incentivos de mercado.

Sin embargo, el modo como se incorporaron las reformas redundó en un empeoramiento del funcionamiento del sistema respecto del ejercicio de la equidad. En efecto, hasta mediados de los años noventa el sistema era conocido por asegurar una cobertura homogénea entre los trabajadores de cada gremio de actividad. Pero al introducirse la posibilidad de la libre elección de las Obras sociales por parte de cada trabajador, permitiendo que cada uno de ellos se trasladara de institución junto con su propio financiamiento (según el monto neto del Fondo Solidario de Redistribución - FSR),¹ las brechas de cobertura se agravaron y, además, evolucionaron ya no en relación con el sector de actividad de cada trabajador, sino con los ingresos personales que tuviera cada uno de ellos (Cetrángolo y Devoto, 2002).

Los efectos perversos sobre la equidad aumentaron a partir de la segmentación de la oferta que siguió a la autorización de crear planes diferenciales en cada institución y, de este modo, se facilitó el “descreme” del sistema. Así, por ejemplo, con el objeto de cubrir a los trabajadores de bajos salarios, se obligó a las Obras sociales a brindar prestaciones básicas para todos sus beneficiarios (mediante el Programa Médico Obligatorio - PMO) y se introdujo, a partir de la Superintendencia de Seguros de Salud, un mecanismo de compensaciones para todo caso en el que el monto de los aportes del titular no alcanzara a cubrir el costo de las prestaciones básicas (Anlló y Cetrángolo, 2007).

1. Desde su creación, en los años setenta, este Fondo se constituía mediante un porcentaje de los aportes obligatorios realizados a cada Obra social (10% para el caso de las Obras sociales sindicales y 15% para las de dirección) más una porción de los ingresos extraordinarios, y luego se distribuía –en teoría– entre las Obras sociales que presentaban algún tipo de problema financiero. Pero a partir de los años noventa, se produjeron cambios de importancia en su conformación y también en la utilización de los recursos de este Fondo.

Adicionalmente, en este período también se implementaron los seguros de riesgos del trabajo y el seguro de desempleo, que constituyeron instrumentos importantes, si bien debe señalarse que en este último caso la cobertura ha sido históricamente baja (Curcio, 2011).

Todas estas reformas fueron acompañadas por modificaciones en el funcionamiento del mercado de trabajo, motivadas por el debate sostenido a nivel mundial acerca de la necesidad de flexibilizar el mercado laboral para acompañar reformas establecidas en otras áreas (por ejemplo, en el ámbito de la liberalización comercial). En efecto, debido al creciente desempleo generado durante la década de 1990, las reformas laborales ocuparon un lugar central en la política económica.

Por otra parte, también se produjo una importante transformación en la distribución de las responsabilidades asumidas respecto de la provisión de los servicios públicos, entre el Gobierno nacional y los gobiernos provinciales. Estos cambios se centraron principalmente en la descentralización del gasto en salud y educación, lo que en realidad vino a coronar un proceso que ya se había iniciado hacia finales de la década de los setenta.

En este punto, el balance de las reformas estructurales de fines del siglo XX manifiesta la presencia de importantes problemas. Por un lado, el sistema de protección destinado a la población adulta mayor se presentaba incompleto, inequitativo y con problemas de sustentabilidad, algo que afectaba la solvencia del sector público en conjunto. Por otro lado, el sistema de seguros sociales de salud, además de presentar baja cobertura y ser decreciente en el tiempo, resultaba muy costoso y exhibía grados de retroceso en la redistribución. Finalmente, la necesidad de contar con programas de asistencia a los hogares más necesitados formaba parte de reformas que no terminaban de madurar y, ante este panorama, solo después de la crisis de 2001-2002, surgiría una primera iniciativa nacional, con el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, que buscaría mejorar la situación.

Por último, es importante destacar que la provisión pública descentralizada de educación y salud en un país, como Argentina, caracterizado por grandes disparidades territoriales, derivó en una oferta de servicios marcadamente diferenciada, que correspondería al desigual desarrollo económico alcanzado por cada una de las provincias.

Como consecuencia, este comportamiento terminó presionando sobre los sistemas de reparto de los recursos tributarios entre los distintos niveles de gobierno y sumó nuevos grados de conflicto a la puja política.

3. Nuevas visiones acerca del rol de la protección social: la preocupación por la cobertura

El desempeño reciente de la protección social en Argentina debe ser considerado como la conjunción de dos movimientos. Por un lado, se produjeron importantes cambios para dar respuesta a situaciones de emergencia. Desde principios de los años dos mil, con la eclosión de la crisis de la Convertibilidad, los programas destinados a atender la emergencia adquirieron gran cobertura y se orientaron a dar alivio a los hogares que habían caído en la pobreza (entre ellos, el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados fue la medida que alcanzó mayor cobertura). Por otro lado, el contexto macroeconómico local e internacional generó en Argentina –y en la región– el espacio fiscal y las condiciones para consolidar una visión más amplia de la protección social.

Luego de la crisis de la Convertibilidad de 2001-2002, la conjunción de una serie de características de la macroeconomía potenció la recuperación económica: un tipo de cambio real comparativamente alto y estable, términos de intercambio históricamente elevados que permitieron mantener el superávit comercial a pesar de la baja producida en los saldos físicos, un resultado positivo de la cuenta corriente, la importante recuperación de las tasas de ahorro e inversión, todo ello de la mano de mayor presión tributaria y reestructuración de la deuda pública, junto con, entre otros factores, un espacio fiscal históricamente elevado (Cetrángolo *et al.*, 2007).

En este nuevo contexto económico, las visiones sobre una mayor contención social frente a la gravedad de la situación cobraron especial relevancia debido a la crisis de 2002. En consonancia con lo que ocurría en otras partes de la región e incluso a partir del propio aprendizaje que surgió de lo acontecido durante la crisis de la Convertibilidad, se inauguraron nuevos espacios de reflexión, que propiciaron enfoques de la protección social basados en ampliaciones de la cobertura frente a determinados riesgos sociales y en la atención de los impactos macroeconómicos sobre el mercado de trabajo.

La creación de *trabajo decente* pasó a ser el principal eje de la política pública en el mercado de trabajo, considerándose el núcleo central de las políticas de inclusión y acceso a los derechos y a la protección social (MTEySS, 2010; MTEySS, 2014). En este escenario, no solo se revirtieron muchas de las reformas laborales flexibilizadoras de la década de 1990, sino que, además, se establecieron nuevos marcos normativos orientados a cubrir a los grupos vulnerables y se adoptó un conjunto de acciones para mejorar la calidad del empleo (Bertranou y Casanova, 2013, Bertranou *et al.*, 2013). Las políticas de mercado de trabajo de tipo “pasivas” fueron reestructuradas para fomentar la empleabilidad de los trabajadores desocupados o de la economía informal y para atender las necesidades de los grupos más vulnerables. Por otra parte, con las moratorias previsionales (luego conocidas como plan de inclusión previsional) y con la extensión de las prestaciones del sistema de asignaciones familiares (mediante la creación de la Asignación Universal por Hijo - AUH, en 2009), se extendió sustancialmente la cobertura de la protección social desde un enfoque asociado con la lógica de los derechos de los ciudadanos.

Evidentemente, se debe señalar que lo ocurrido en Argentina no fue ajeno a la situación general de la región. En efecto, se puede detectar una serie de reformas en áreas fundamentales de la política social en los distintos países vecinos, cuyos Estados también antepusieron el objetivo de ampliar la cobertura para, de ese modo, elevar los pisos de protección social de su población, en la mayoría de los casos mediante programas de transferencia de ingresos, de tipo no contributiva y condicionada.

4. La protección social a comienzos del siglo XXI: re-reformas y desempeño de la protección social

Si bien Argentina cuenta con una desarrollada historia en materia de protección social, ya que ha sido pionera en la ampliación de la cobertura de las prestaciones sociales en la región, su irregular desempeño económico durante el último cuarto del siglo pasado, sumado a factores político-institucionales, derivaron en un sensible debilitamiento de las condiciones sociales, que luego se profundizaron con la crisis de la Convertibilidad. Este contexto, además de lo ya comentado en la sección anterior, dio lugar a que se produjeran cambios profundos en las distintas áreas de la protección social de manera posterior a la crisis del período 2001-2002.

Las siguientes páginas estarán dedicadas al análisis de cuatro aspectos que resultan de especial interés y que han sido alcanzados por un número importante de reformas. Nos referimos a aquellos cambios destinados a consolidar esquemas de seguridad básica de ingresos para personas en edad de trabajar, para personas menores de edad y para adultos mayores, junto con la cobertura de riesgos de salud.

4.1. Seguridad de ingresos para personas en edad de trabajar y políticas activas de mercado de trabajo

Siguiendo los lineamientos de la Recomendación núm. 202, se incluirán como políticas de protección social orientadas a las personas en edad activa, aquellas acciones destinadas a: i) reemplazar una pérdida de ingresos laborales temporaria o permanente como resultado del desempleo, los accidentes laborales, la invalidez, la enfermedad o la maternidad; ii) evitar condiciones de pobreza o de exclusión social, a veces vinculadas con la precariedad laboral; iii) (re)insertar a las personas en el mercado laboral luego de que estas hayan enfrentado alguna de las contingencias anteriormente mencionadas (o favorecer la inserción laboral de los ingresantes al mercado de trabajo). De modo particular, se incluirán aquellas políticas vinculadas con el empleo (como las políticas activas de mercado de trabajo) y otras políticas de protección social orientadas a atender contingencias. Respecto de acciones como el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados y la AUH, en esta sección se ha optado por analizar con mayor grado de detalle el primer caso, debido a que tal medida fue diseñada e implementada como una auténtica política de empleo.

En Argentina, durante la década de 1990, la evolución de las políticas para el mercado de trabajo se caracterizó por la implementación de un gran conjunto de programas de empleo (si bien estos eran de baja cobertura), que pretendían cumplir un rol compensador respecto de la crisis que atravesaba el mercado laboral (caracterizada por un creciente nivel de desempleo y el avance de la precariedad laboral). Pero fue solo a partir de 2002, luego de la crisis de la Convertibilidad, cuando la aplicación del Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJyJHD), destinado a contener los elevados niveles de desempleo y pobreza, marcó un punto de inflexión respecto de las intervenciones públicas previas, principalmente, debido a la extensión de su cobertura.

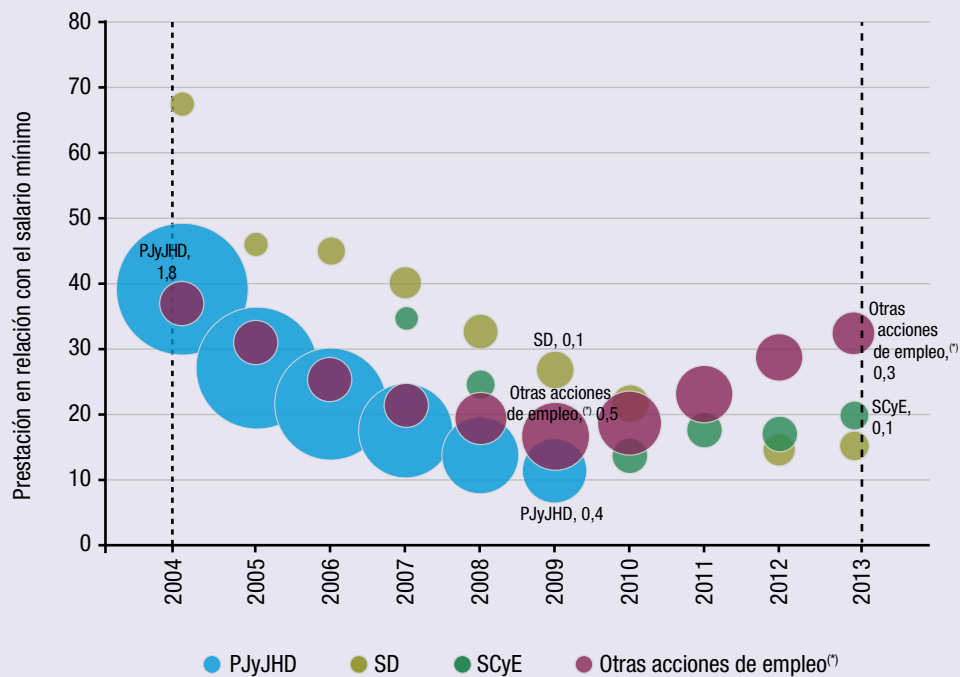
Posteriormente, es posible identificar un nuevo período, cuando el Estado colocó de manera prioritaria las políticas de empleo y la mejora en la empleabilidad de la población activa, al tiempo que fue recuperando derechos para los trabajadores.²

Luego de la crisis de 2001-2002, ya en un contexto de alta creación de empleo, se avanzó en la reformulación del PJyJHD. Entonces, aquellos beneficiarios que no se insertaban en el empleo formal fueron incorporados al Plan Familias (una acción de promoción social) o al Seguro de Capacitación y Empleo (SCyE, en este caso, una política activa de mercado de trabajo). De este modo, el número de beneficiarios del PJyJHD comenzó a descender, mientras se incrementaba el de otras políticas activas de mercado de trabajo que también brindaban garantías de ingresos (además de ciertas prestaciones para mejorar la empleabilidad de las personas). En este contexto de cambios, es posible apreciar de qué manera, desde 2009, comenzaron a ganar relevancia programas específicamente destinados a grupos de alta vulnerabilidad, como los jóvenes, mediante el Programa Jóvenes con Más y Mejor Trabajo, o los trabajadores de la economía social, a través del Programa Ingreso Social con Trabajo - Argentina Trabaja (PIST), administrado por el Ministerio de Desarrollo Social (véase el Gráfico 4.1). Por otra parte, luego de la crisis financiera internacional, se incrementó la cobertura de las acciones de mantenimiento del empleo privado, en este caso, a través del Programa de Recuperación Productiva - REPRO.

2. En materia de legislación laboral hubo importantes avances. Las modificaciones en la regulación laboral (a partir de la Ley N° 25.877 de Ordenamiento Laboral) permitieron recuperar derechos a la vez que fomentaron las negociaciones colectivas. Otro avance relevante fue la sanción de nuevos regímenes laborales para trabajadores rurales y para el personal de casas particulares (mediante la Ley N° 26.727 y la Ley N° 26.844, respectivamente). Adicionalmente, en materia de riesgos de trabajo, en 2012 se reformaron algunos aspectos del sistema de riesgos de trabajo (mejorando la eficiencia del sistema y mejorando las prestaciones). Por otra parte, en 2009, bajo un contexto de menor crecimiento, se destacó el Régimen de Promoción del Empleo Registrado. Y, de manera más reciente, se atacó parte de la problemática de los jóvenes en el mercado de trabajo, mediante la implementación del programa PROG.R.ES.AR, destinado a los jóvenes que no estudian ni trabajan.

Gráfico 4.1. Cobertura horizontal y vertical de los programas de empleo, período 2004-2013

(el tamaño de cada burbuja indica la cobertura horizontal en millones de beneficiarios, en porcentajes)



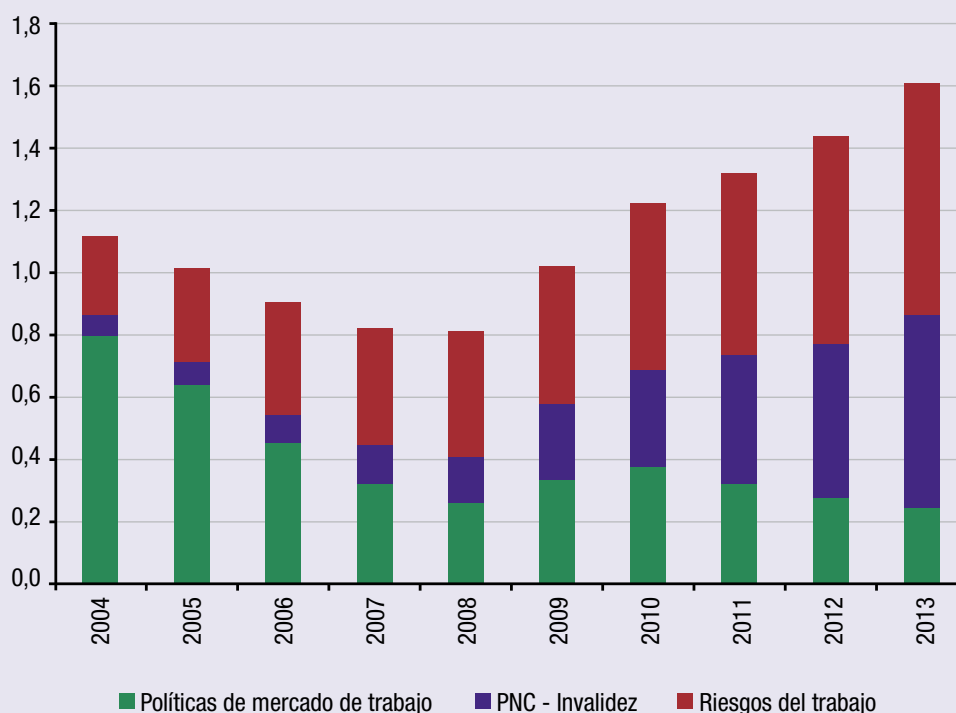
Nota: (¹) "Otras acciones de empleo" incluye: Interzafra, PEC, REPRO, Trabajo autogestionado y PJMyMT, entre otros.

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del MECON y el MTEySS.

Respecto de la cobertura vertical de los programas de empleo, se debe apuntar que esta ha variado bastante y que, en la actualidad, se ha vuelto muy heterogénea, según de qué tipo de política se trate. Por ejemplo, en sus inicios, en 2002, la prestación del PJyJHD representaba al 75% del salario mínimo, pero al mantenerse congelada en términos nominales, llegó a representar menos del 10% de ese valor, hacia 2009. En términos generales, lo mismo ocurre con varios programas (véase el Gráfico 4.1). En cambio, también se debe señalar que, a partir de 2009, estas últimas acciones evidencian una reversión de su tendencia descendente y que algo similar ocurre con el Seguro de Capacitación y Empleo, durante 2013.

Además de los programas de empleo, parte del universo de personas en edad activa se ve cubierto por el sistema de pensiones no contributivas, en tanto la pensión de riesgos por invalidez es la más importante, al pasar de 0,1 a 0,9 millones de beneficiarios, entre 2004 y 2013. Por otra parte, se estima que la cobertura de personas en edad de trabajar que presentan alguna discapacidad es del 57% (ENAPROSS, 2011).

Gráfico 4.2. Recursos destinados a las políticas asociadas con las contingencias que enfrentan las personas en edad de trabajar, período 2004-2013 (en porcentajes del PIB)



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del MECON, el MTEySS y la SRT.

La evolución de los recursos destinados a mitigar los efectos de los riesgos que enfrentan las personas en edad de trabajar, durante el período 2004-2013, registraron un cambio tanto de composición como de tendencia. Por un lado, entre 2004 y 2008, estos recursos pasaron de representar el 1,12% del PIB a solo el 0,81%. Esta caída obedece principalmente a la menor incidencia del PJyJHD, debido, por un lado, a la reestructuración del programa y, por otro, a la inclusión de sus beneficiarios en empleos formales a medida que la economía se recuperaba. Luego, a partir de 2008, el monto total de estos recursos comienza a crecer hasta alcanzar, en 2013, el 1,60% del PIB.³ Esta circunstancia obedece, en gran medida, a la extensión de las pensiones no contributivas por invalidez y a la formalización del empleo, lo que produjo la consecuente extensión de la cobertura del sistema de riesgos del trabajo.

3. El INDEC dio a conocer recientemente una nueva estimación de las Cuentas nacionales, con base en 2004. Como no se ha elaborado una metodología oficial de empalme con la serie previa, de base 1993, en este artículo no se presentan comparaciones con períodos previos a 2004.

4.2. Seguridad básica de ingresos para niños, niñas y adolescentes

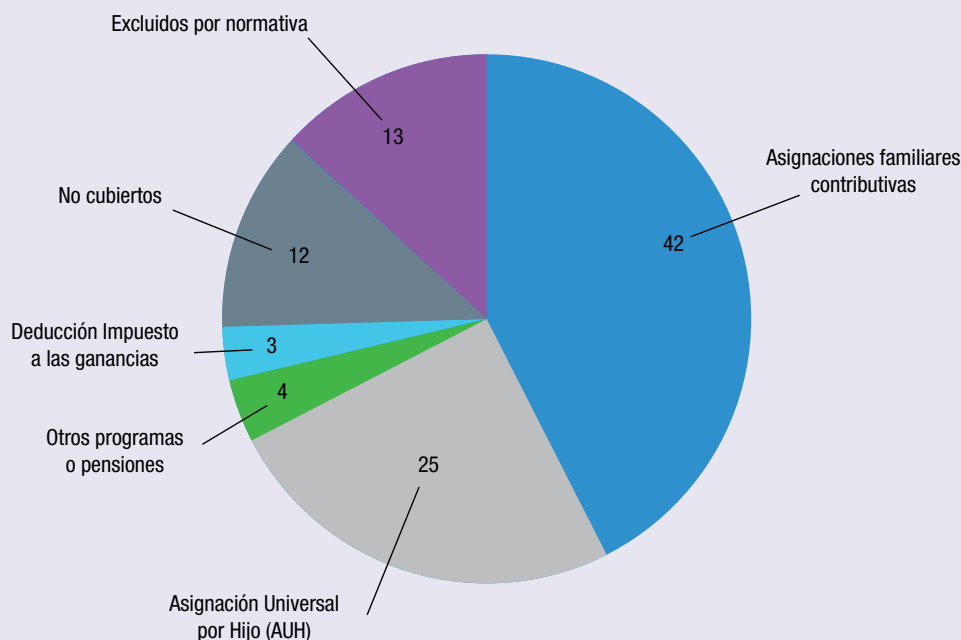
Las políticas públicas destinadas a la protección social de los hogares con niños, niñas y adolescentes han sufrido numerosas modificaciones en los últimos años. En la actualidad, se puede definir un esquema que presenta tres pilares claramente establecidos: las asignaciones no contributivas (AUH y Asignaciones familiares para la población pasiva), las asignaciones familiares contributivas (AFC) y la deducción fiscal por hijo, expresada en la declaración del impuesto a las ganancias (ACF) (Bertranou, 2010).

Originalmente, el mecanismo tradicional para brindar seguridad económica a esta población objetivo ha sido la AFC, que fuera creada en la década del cincuenta. Pero en noviembre de 2009, con la implementación de la Asignación Universal por Hijo (AUH), se extendió la cobertura de la prestación por hijo (e hijo discapacitado) menor de 18 años, del sistema de Asignaciones familiares, a todos aquellos trabajadores que estuvieran desempleados, fueran informales o se desempeñaran en el trabajo doméstico, a los monotributistas sociales y a las mujeres embarazadas.⁴ De este modo, la AUH se suma como parte del pilar no contributivo, junto con las ya existentes Asignaciones familiares no contributivas destinadas a la población pasiva.

Para formar parte del universo de los potenciales beneficiarios de la AUH, es condición necesaria poseer ingresos inferiores al salario mínimo. Asimismo, la transferencia monetaria que se asigna es semicondicionada, ya que se otorga un 80% regularmente, mientras el 20% restante se deposita en una cuenta, luego de que el titular acredite el cumplimiento de los controles sanitarios, el plan de vacunación y la certificación de cumplimiento del ciclo lectivo escolar de cada niño o adolescente presente en el hogar, según corresponda. Por otra parte, se estima que, en términos de cobertura, más de un cuarto de la población objetivo es alcanzada por la prestación de este pilar no contributivo.

4. Es importante señalar que desde fines de la década de 1990 se presentaron diversas iniciativas para implementar un ingreso ciudadano destinado a la niñez. Durante los años dos mil, los programas de asistencia social tomaron como referencia para focalizar prestaciones la presencia de niños y niñas en los hogares e, incluso, algunas jurisdicciones subnacionales avanzaron con sus propios programas de protección social para la niñez.

Gráfico 4.3. Estimación de la cobertura de la garantía de seguridad de ingresos para niños, niñas y adolescentes, 2011 (en porcentajes)



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de la ENAPROSS 2011 - MTEySS.

En cuanto al pilar contributivo, es preciso apuntar que la principal modificación en el sistema de Asignaciones familiares contributivas (AFC) se registró en setiembre de 2012 (mediante el Decreto N° 1667/2012), cuando se modificó la forma de computar los ingresos para determinar la prestación, al dejar de considerar los ingresos individuales para tomar en cuenta los ingresos de cada grupo familiar (IGF). Además, se estableció que las Asignaciones familiares del Sector público nacional pasaran a ser liquidadas por la ANSES.

Por otra parte, durante los años dos mil se implementó el Sistema Único de Asignaciones Familiares (SUAF), mediante el cual hoy en día la ANSES realiza de manera directa todos los pagos de las asignaciones familiares. El pilar contributivo brinda una cobertura a más del 42% de los niños, niñas y adolescentes del país.

Los tres esquemas de seguridad de ingresos orientados a los hogares con niños, niñas y adolescentes, junto con las asignaciones familiares destinadas a los empleados públicos, permiten brindar una cobertura cercana al 80%. Estos niveles de alcance se ubican por encima de los que se registraban en la década de los noventa. Sin duda, tal incremento

obedeció a la implementación de la AUH, una prestación que, como se dijo, cubre a más del 25% de los niños y niñas menores de 18 años y, además, debido al crecimiento del empleo formal.

Con la AUH también se elevó la cobertura vertical entre los hogares beneficiarios. En efecto, esta asignación implicó un aumento mayor al 33% en términos reales, respecto de la prestación del Plan Familias para la Inclusión Social (PFIS), programa que cubría un universo objetivo similar y que fue absorbido por la AUH desde 2009 en adelante. A la vez, es importante destacar que desde ese año la prestación ha sostenido cierta estabilidad en su valor real.

Dentro del nuevo esquema, la diferencia con la cobertura universal radica en que hay niños y adolescentes cuyos padres: i) están incluidos en el sistema pero debido a sus altos ingresos no les corresponde una asignación familiar por hijo; ii) no están incluidos en el sistema (por ejemplo, los monotributistas); iii) reciben otros subsidios incompatibles con la AUH (como es el caso de la percepción de Ciudadanía Porteña de la CABA); o iv) se encuentran entre el resto de los niños y adolescentes que no han accedido a la AUH aun estando en condiciones de hacerlo (OIT, 2014). Como es posible apreciar en el Gráfico 4.3, hacia 2011, los grupos i), ii) y iii), denominados grupos excluidos por normativa, representan al 13% de los niños, niñas y adolescentes, mientras que el grupo no cubierto (o grupo iv) pero que reúne las condiciones para serlo representa al 12%, en tanto constituyen la principal limitación para acceder a la AUH ciertos problemas asociados con los trámites y la documentación (MTEySS, 2014).

Cuadro 4.1. Gasto público nacional en protección social asociado con garantías de ingresos para niños, niñas y adolescentes, período 2004-2013 (en porcentajes del PIB - base 2004)

AÑO	Prestaciones	Prestaciones no contributivas			
	AAFF para activos	AAFF para pasivos	AUH	PFIS ^(*)	Total
2004	0,36	0,07		0,10	0,43
2005	0,42	0,08		0,08	0,50
2006	0,40	0,06		0,08	0,46
2007	0,45	0,07		0,11	0,52
2008	0,50	0,08		0,15	0,58
2009	0,57	0,09	s/d	0,13	0,66
2010	0,52	0,09	0,35		0,96
2011	0,46	0,08	0,39		0,93
2012	0,41	0,08	0,41		0,89
2013	0,44	0,08	0,47		0,99

Nota: ^(*) PFIS: es el Plan Familias por la Inclusión Social.

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del MECON.

El financiamiento de la AUH proviene de los recursos del sistema previsional, más específicamente, de los ingresos corrientes del SIPA más los recursos generados por el Fondo de Garantía de Sustentabilidad (FGS), mientras que las AFC son financiadas con aportes patronales. Por otro lado, las asignaciones familiares destinadas a los beneficiarios del SIPA y las pensiones por invalidez también se financian con recursos del SIPA.

En sintonía con la extensión de la cobertura destinada a los niños, niñas y adolescentes, también se incrementaron los recursos destinados al esquema de asignaciones familiares. De hecho, en 2013, el monto destinado a la protección social de niños, niñas y adolescentes se ubicó en el 0,99% del PIB. Dentro de este porcentaje, los principales componentes son la AUH, con el 0,47%, y las AFC, con un 0,44%, tal como se observa en el Cuadro 4.1. Respecto de estas estimaciones, debe tenerse en cuenta que los valores no incluyen las asignaciones familiares de los gobiernos provinciales ni el crédito fiscal generado a partir del impuesto a las ganancias para personas físicas.⁵

4.3. Seguridad de ingresos para adultos mayores

Luego de la crisis de 2001-2002, los cambios económicos, junto con la aguda situación social existente, dieron lugar a un debate respecto de las reformas que sería necesario diseñar y aplicar sobre el sistema de pensiones vigente. En términos generales, estos debates destacaban que el sistema previsional tenía considerables deficiencias en tres áreas claves: la sostenibilidad financiera, la cobertura y el nivel de las prestaciones previsionales. Frente a esto, el esquema de capitalización fue objeto de numerosas críticas (Bertranou *et al.*, 2011).

En este escenario, desde 2005, el Gobierno nacional tomó una serie de medidas, que fueron acompañadas por un conjunto de reformas sobre el sistema previsional. Las principales reformas de esos años se pueden resumir en cuatro: i) a principios de 2005, se estableció una Moratoria previsional, que permitió a los trabajadores que no cumplían con los años de aportes acceder a beneficios previsionales, reconociendo deuda previsional hasta 1993. De manera más reciente, en 2014, se aprobó la nueva Ley N° 26.970, que reabre la Moratoria, esta vez reconociendo deuda previsional hasta 2003; ii) en 2007, se modificó la Prestación Adicional por Permanencia, colocándola en el 45% del salario promedio de los últimos 10 años para todos aquellos trabajadores que contaran con 30 años de aportes (y hasta el 52,5% para los trabajadores con 35 o más años de aportes); a esto debe adicionarse la Prestación Básica Universal para conformar la totalidad de la prestación previsional;⁶ iii) en diciembre de 2008, se eliminó el régimen de capitalización individual y, seguidamente, sus afiliados y beneficiarios se incorporaron al régimen de reparto, mediante la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA); y iv) también en 2008, por medio de la Ley N° 26.417 de Movilidad de las Prestaciones del Régimen Previsional Público, se fijó un esquema de actualización de las prestaciones, basado en la evolución de los salarios de los trabajadores en actividad y de los recursos previsionales.

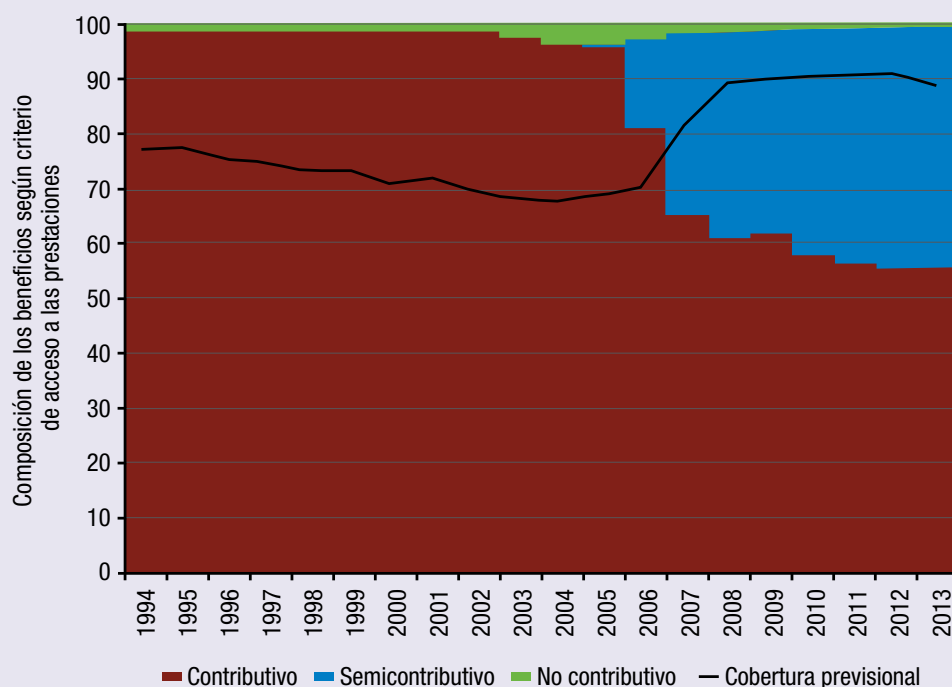
5. El gasto tributario del componente ACF para 2010 rondaría el 0,05% del PIB (Bertranou y Casanova, 2012).

6. Este cambio se introdujo junto con otras reformas que buscaron darle mayor peso al pilar de Reparto del exSIJP (Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones).

Teniendo en cuenta el diseño y la estructura del sistema, así como también la naturaleza del mercado de trabajo en Argentina, actualmente el SIPA encuentra serias dificultades para alcanzar la cobertura universal. Si bien los avances realizados en los últimos años han derivado en niveles histórica y regionalmente elevados de cobertura, lo cierto es que ello se debe casi exclusivamente a los efectos de distintas medidas de emergencia (como es el caso de la Moratoria previsional), que permiten, como se dijo, que las personas que no cumplen con los requisitos legales reciban igualmente un beneficio. En particular, luego de registrarse una caída en los niveles de cobertura horizontal (principalmente debido al aumento en los años de aportes y el deterioro del mercado laboral), entre 2004 y 2013, se pasó de cerca del 70% a más del 90%.

Sin embargo, los elevados niveles de cobertura alcanzados en los últimos años no son sostenibles, en el contexto descrito, ni en el largo ni en el mediano plazo.⁷ Indefectiblemente el número de adultos mayores que pueden beneficiarse con estas medidas será decreciente en el tiempo ya que las cohortes nacidas después de principios de la década de 1970 (que posiblemente ingresaron en el mercado de trabajo a comienzos de los años noventa) no serán alcanzadas por esta Moratoria.

Gráfico 4.4. Evolución de la cobertura previsional y composición de los beneficios previsionales del régimen general, período 1990-2013 (en porcentajes)



Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del INDEC y el MECON.

7. De acuerdo con estimaciones presentadas en Grushka (2014) y en Rofman y Apella (2014), la cobertura previsional podría caer a niveles cercanos al 50% en 2040, en caso de que no se modifique la política previsional, pero luego a partir de 2050 la cobertura podría aumentar, si se sostiene la formalización del mercado de trabajo.

Adicionalmente, la cobertura vertical del SIPA, medida como la pseudotasa de reemplazo entre el beneficio promedio del sistema y el salario medio de la economía formal, mostró una recuperación en los años noventa, como fruto de la estabilidad del salario promedio y de cierta “selectividad” dada entre los beneficiarios –de ingresos elevados– (Bertranou *et al.*, 2011). Luego de la crisis, y con algún rezago de los ajustes en los haberes respecto del aumento de precios y salarios, la pseudotasa de reemplazo cayó durante algunos años, pero desde 2009 en adelante, como consecuencia de la Ley de Movilidad, evidenció una recuperación importante. En efecto, en 2013 la prestación “contributiva” (es decir, sin considerar a los beneficiarios de la Moratoria) alcanzó el 67% del salario medio de los asalariados formales, mientras que la prestación de la Moratoria mantuvo cierta estabilidad y alcanzó a cubrir a cerca del 40% del salario promedio de los asalariados formales (lo que se eleva a cerca del 50% del salario promedio de los asalariados, tanto formales como informales).

En sintonía con la extensión de la cobertura previsional y la recomposición de las prestaciones a partir de 2005, para el caso de los beneficiarios de menores ingresos previsionales, y luego para todo el conjunto de beneficiarios desde 2009, resulta evidente que el gasto previsional se incrementó. En efecto, el Cuadro 4.2 expone de qué manera el peso de las erogaciones en materia de jubilaciones y pensiones (contributivas, semicontributivas como no contributivas) pasó, en términos del PIB, del 3,7% al 7,3% del PIB, entre 2004 y 2013. En tanto, de los tres componentes señalados anteriormente, el que explica en mayor medida el incremento es la Moratoria previsional (considerada aquí como componente semicontributivo).

Cuadro 4.2. Gasto público en prestaciones de seguridad económica asociadas con la vejez, la invalidez y la supervivencia, período 2004-2013 (en porcentajes del PIB - base 2004)

AÑO	SIPA Régimen general	SIPA Moratoria	No contributivo ⁽¹⁾	Total
2004	3,43	0,00	0,24	3,67
2005	3,13	0,00	0,19	3,33
2006	3,18	0,13	0,24	3,55
2007	3,07	1,19	0,22	4,48
2008	3,04	1,40	0,31	4,75
2009	3,26	1,69	0,43	5,38
2010	3,29	1,77	0,50	5,56
2011	3,42	1,86	0,50	5,78
2012	4,00	2,12	0,58	6,70
2013	4,36	2,27	0,71	7,35

Nota: ⁽¹⁾ estimación que incluye Veteranos de Malvinas, Plan Mayores, PNC Vejez y PNC Invalidez.

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del MECON.

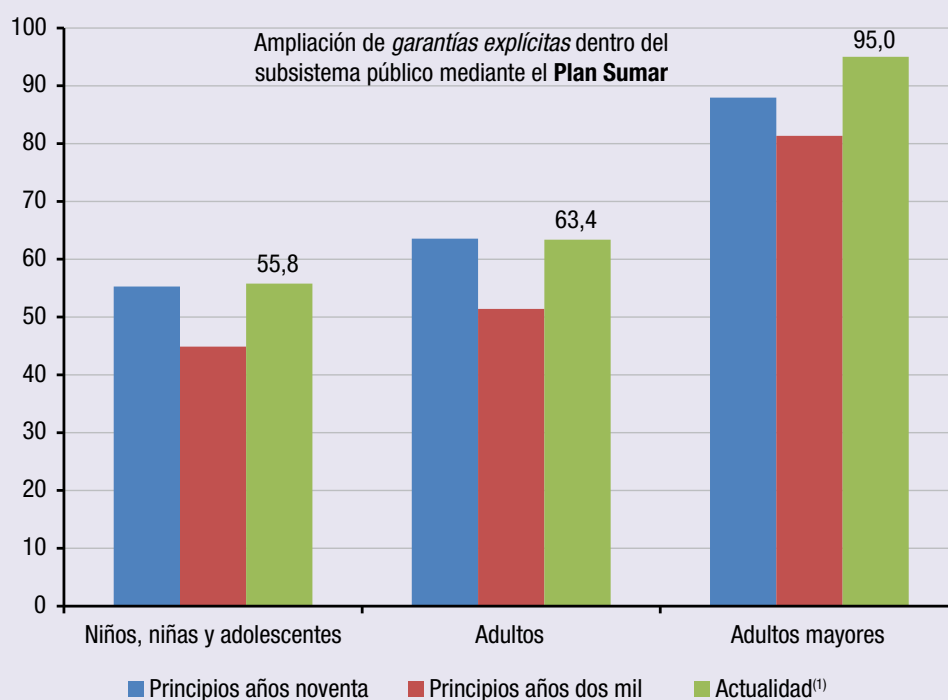
4.4. Acceso a servicios de atención de la salud

Más allá de que el sistema de salud se asienta sobre la provisión pública, es decir que todos los ciudadanos tienen derecho a gozar de sus prestaciones (independientemente de que ellos cuenten con seguro social o privado), lo cierto es que, hoy en día, el sistema está estructurado en tres subsectores: el público, el de seguridad social y el privado.

En la esfera del subsector público, la salud es competencia de los gobiernos provinciales, quienes se hacen responsables de elaborar el presupuesto y sus respectivas políticas de salud. Luego, la provisión de salud desde el subsector de la seguridad social, a través de las Obras sociales, presenta una importante heterogeneidad y, como ya se enunció, en este caso los gremios adquieren un papel protagónico en su administración.

Si se considera la cobertura horizontal, es posible apreciar que en la Argentina de los últimos años el crecimiento del empleo formal ha permitido aumentar el nivel de cobertura del seguro social de salud. Además, la mayor cobertura del sistema de pensiones ha redundado en una mayor cobertura del seguro de salud para el caso específico de los adultos mayores (a través del PAMI). Según los datos del Censo 2010, la población con cobertura de seguros de salud (mediante seguro social, es decir, a través de la llamada “Obra social”, o mediante un seguro privado) alcanza al 63,9% de la población. No obstante, si se considera la cobertura por grupo etario, se aprecia que esta alcanza al 95% de los adultos mayores, se ubica en torno al promedio general entre los adultos en edad de trabajar y se encuentra por debajo del promedio en el caso de los niños, niñas y adolescentes (55,8%).

Gráfico 4.5. Cobertura de seguros de salud según grupo etario, período 1990-2010 (en porcentajes)



Nota: ⁽¹⁾ último dato disponible (CENSO 2010).

Fuente: elaboración propia sobre la base del INDEC (Censos de población).

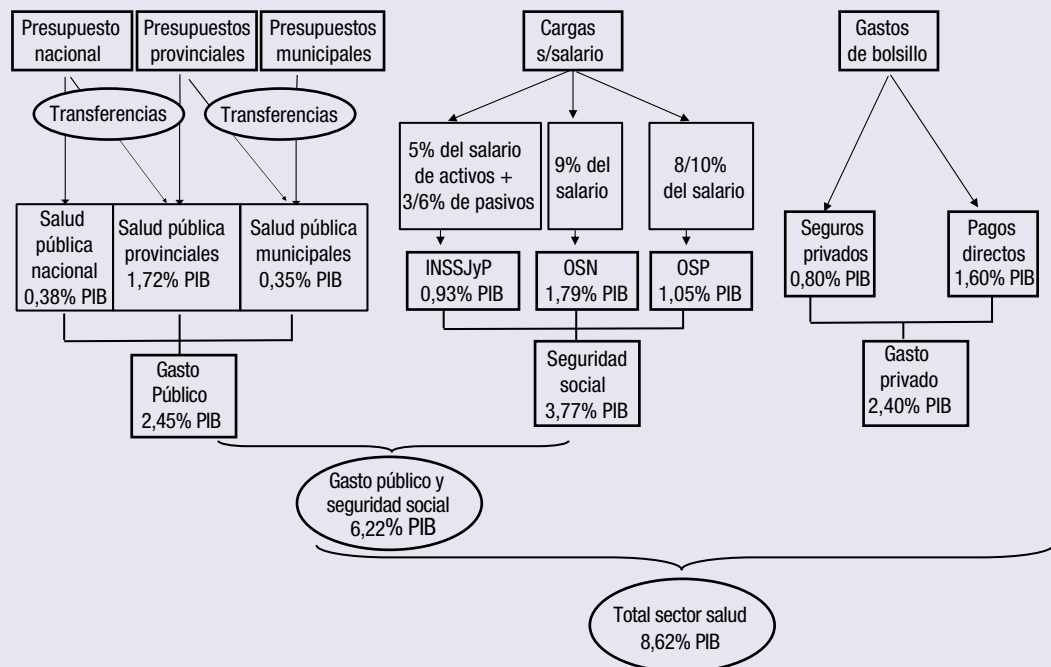
Por otra parte, es posible afirmar que el nivel del gasto en salud realizado en Argentina es uno de los más elevados de América Latina, si bien su estructura da cuenta de que un porcentaje importante corresponde al gasto privado (cerca del 30%). En definitiva, las cifras de gasto para el subsector público y de la seguridad social presentan una tendencia creciente luego de la crisis de 2002. En 2013, por ejemplo, el gasto del sector público se ubicaba en 2,5% del PIB y en 3,8%, el gasto de la seguridad social (a través de las Obras sociales y el PAMI). Evidentemente, estos niveles se ubican por encima de los observados a mediados de la década de 1990, cuando se registraba un 1,9% del PIB para el sector público y un 3% para la seguridad social.

Luego, si se analiza la fragmentación del sistema de salud argentino, es posible constatar que esta no solo es mayor que lo que se desprende de la existencia de los tres subsistemas enunciados (el del seguro social, el seguro privado y el subsistema público) sino que también existe en el interior de cada uno de ellos. En este sentido, es posible afirmar que la denominada cobertura “vertical”, respecto de la protección financiera y el tipo de prestaciones brindadas, es muy heterogénea para el conjunto de la población cubierta por los seguros (PNUD, 2011).

Al analizar las prestaciones básicas que el Sistema de Salud de Argentina debe garantizar, se constata que tanto las Obras Sociales Nacionales (OSN), como el PAMI y las empresas de medicina prepaga están obligados, desde 1999, a cubrir la Canasta Básica de Prestaciones Obligatoria (un conjunto de beneficios que debería funcionar como piso prestacional),⁸ lo que actualmente se denomina Programa Médico Obligatorio (PMO). Además, es importante recordar, como se dijo anteriormente, que de manera previa a 1995 los aportes de cada trabajador a las OSN eran destinados a financiar la Obra social particular de cada gremio de actividad, sin que se pudiera elegir otra institución pero que, desde entonces, al permitirse la libre elección de las Obras sociales, se conformó un sistema menos solidario, ya que se propiciaron diferencias profundas entre las prestaciones. Finalmente, y debido tanto a la posibilidad de brindar planes suplementarios como a la utilización de los aportes obligatorios como parte de la cuota destinada a contratar una prepaga (desde las Obras sociales y por elección de los beneficiarios), la cobertura efectiva a que accede cada grupo familiar pasa a depender, básicamente, del nivel de sus ingresos.

8. La prestación del PAMI es diferente y más amplia.

Gráfico 4.6. Gasto y financiamiento del sector salud en Argentina, 2013 (en porcentajes del PIB)



Fuente: elaboración propia sobre la base de Cetrángolo (2014) y datos de la Secretaría de Hacienda. La información de gastos de bolsillo es estimada por la OMS.

Para dar cuenta de la asimetría en el uso de los recursos del sistema de las OSN, basta con mencionar que el 5% de las Obras sociales concentra la atención del 54% de los afiliados, a la vez que las Obras sociales que atienden al 30% de los afiliados concentran el 50% de los recursos del sistema (a partir del Decreto N° 1609/2012).

La medida más importante que se adoptó de manera inmediatamente posterior a la crisis consistió en el incremento de la participación de los aportes destinados al Fondo Solidario de Redistribución - FSR, sin embargo, luego no se produjeron avances significativos en ese sentido. En cambio, han sido mucho más importantes las acciones que se encararon para asegurar niveles básicos de cobertura destinados a los diferentes grupos poblacionales que no estaban cubiertos por el sistema de las Obras sociales. Entre las más relevantes se debe señalar la obligación de prescribir medicamentos por su denominación genérica, lo que significó una reducción importante de costos y la introducción del Programa Remediar. Este último instrumento está destinado a garantizar el acceso a medicamentos en los Centros de atención primaria.

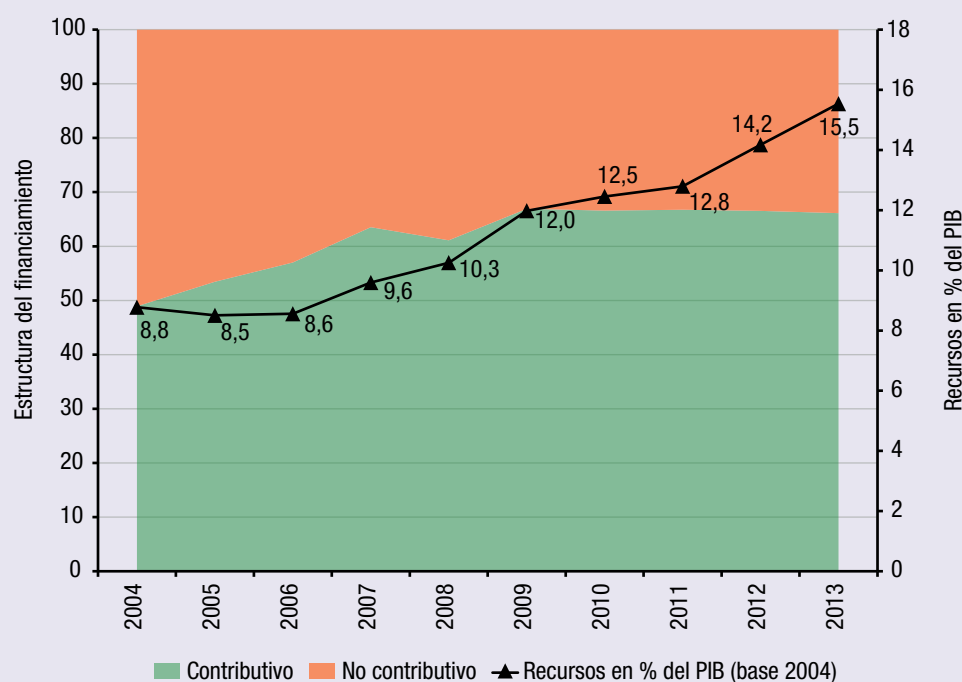
Por último, el plan Nacer significó la introducción de un sistema de incentivos que permitió aumentar la cobertura de salud de las mujeres en edad reproductiva y de los niños y niñas, al tiempo que determinó la transferencia de fondos hacia los gobiernos provinciales que aseguraran tal cobertura. Esta medida fue muy exitosa y se encuentra en un proceso de ampliación de sus prestaciones y también de los grupos poblacionales alcanzados, ahora bajo el nuevo nombre de Programa Sumar.

5. El financiamiento para la extensión de la protección social

5.1. Evolución del gasto en protección social en Argentina y su financiamiento

En Argentina, el nivel y la estructura del financiamiento del gasto social se han modificado considerablemente durante la última década. Si se realiza una evaluación con cierta perspectiva, en línea con las reformas y las nuevas políticas que se implementaron durante los años dos mil, es posible apreciar que el gasto en protección social registró una tendencia creciente entre 2005 y 2013, luego de que hubiera descendido, en términos reales y como porcentaje del PIB, durante 2002 y 2005.⁹ Es así como pasó del 8,5% del PIB, en 2005, al 15,5%, en 2013, lo que significa que se incrementó en casi 7 p.p.¹⁰ (véase el Gráfico 5.1). Teniendo en cuenta el significativo incremento del PIB durante ese período, resulta evidente que la trayectoria involucra aumentos en valores absolutos mucho más importantes.

Gráfico 5.1. Evolución de los recursos asignados a la protección social (cuatro garantías) y composición de su financiamiento, período 2004-2013^(*) (en porcentajes)



Nota: (*) el gasto del componente de salud se encuentra estimado para el período 2010-2013.

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del MECON, el MTEySS, el INDEC y la AFIP.

9. Para obtener mayores detalles de lo sucedido durante 2002 y 2003, véase Bertranou y Bonari, 2005.

10. El universo aquí analizado como gasto público en protección social comprende las cuatro garantías básicas comentadas en las secciones anteriores. En consecuencia, el campo que abarca el gasto público considerado es más acotado que el total del gasto público social consolidado.

Detrás de este aumento en los recursos asignados a la protección social, se observa un cambio importante en la composición del financiamiento. En efecto, los recursos provenientes de aportes y contribuciones, denominados aquí como “financiamiento contributivo”, más que se duplicaron entre 2004 y 2013, cuando pasaron de representar el 4,3% al 10,3% del PIB (Gráfico 5.1). Por otra parte, los recursos provenientes de impuestos y de otras fuentes (por ejemplo, de la rentabilidad del FGS en el caso de la ANSES), denominados aquí “financiamiento no contributivo”, pasaron del 4,5% al 5,3% del PIB, durante idéntico período. De este modo, la estructura de financiamiento se modificó y los recursos contributivos pasaron de representar el 48,9%, en 2004, al 66,1%, en 2013, del gasto en protección social. Es importante destacar que este cambio se registra durante el período 2004-2009 y que luego, a partir de este último año, la estructura se mantiene casi inalterada.

Cuadro 5.1. Evolución de los recursos asignados a la protección social y composición de su financiamiento según garantías, períodos 2004-2013 (en porcentajes)

Garantía	Tipo de financiamiento ⁽¹⁾	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Salud ⁽²⁾	Contributivo	1,99	2,07	2,06	2,14	2,36	2,96	3,08	3,07	3,41	3,77
	No contributivo	1,53	1,60	1,59	1,64	1,76	2,08	1,95	2,10	2,23	2,45
	Total	3,52	3,66	3,65	3,78	4,12	5,04	5,03	5,17	5,64	6,22
NNyA ⁽³⁾	Contributivo	0,36	0,42	0,40	0,45	0,50	0,57	0,52	0,46	0,41	0,44
	No contributivo	0,17	0,15	0,14	0,19	0,22	0,22	0,44	0,47	0,48	0,55
	Total	0,53	0,57	0,54	0,63	0,72	0,79	0,96	0,93	0,89	0,99
Personas en edad de trabajar	Contributivo - PMT ⁽⁴⁾	0,06	0,07	0,08	0,07	0,09	0,11	0,09	0,07	0,07	0,06
	Contributivo - SST ⁽⁴⁾	0,25	0,30	0,36	0,37	0,40	0,44	0,53	0,59	0,66	0,74
	No contributivo - PMT	0,74	0,57	0,36	0,25	0,17	0,22	0,29	0,25	0,21	0,18
	Total	1,06	0,94	0,81	0,69	0,66	0,77	0,91	0,91	0,94	0,98
Adultos mayores ⁽⁵⁾	Contributivo	1,62	1,69	1,97	3,06	2,91	3,94	4,08	4,36	4,89	5,27
	No contributivo	2,04	1,64	1,58	1,42	1,84	1,44	1,48	1,42	1,81	2,08
	Total	3,67	3,33	3,55	4,48	4,75	5,38	5,56	5,78	6,70	7,35
Total	Contributivo	4,29	4,55	4,88	6,09	6,27	8,02	8,29	8,54	9,43	10,27
	No contributivo	4,48	3,96	3,68	3,50	3,99	3,96	4,16	4,25	4,74	5,26
	Total	8,77	8,50	8,56	9,59	10,25	11,98	12,46	12,79	14,17	15,54

Notas: ⁽¹⁾ financiamiento contributivo: recursos por aportes y contribuciones a la seguridad social; ⁽²⁾ los datos para el período 2010-2012 son estimaciones realizadas a partir del MECON, la AFIP y datos de gobiernos provinciales; ⁽³⁾ incorpora todas las asignaciones familiares contributivas; debe tenerse en cuenta que algunas de ellas benefician a otras franjas etarias; ⁽⁴⁾ PMT: políticas de mercado de trabajo; SST: salud y seguridad en el trabajo; ⁽⁵⁾ las pensiones PNC por vejez e invalidez se han imputado en esta garantía, aunque cabe señalar que también benefician a personas en edad de trabajar. No se incluye el gasto de los sistemas de las fuerzas de seguridad ni de las Cajas provinciales no transferidas.

Para la estimación de financiamiento contributivo de las prestaciones para adultos mayores, se utilizó información del gasto por programas de la ANSES, asumiendo que otras prestaciones contributivas se autofinancian.

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos del MECON, el MTEySS, el INDEC y la AFIP.

Como consecuencia, la estructura de financiamiento de la previsión social explica en gran medida los cambios en el agregado de las cuatro garantías. Así se observa en el Cuadro 5.1 que el gasto en previsión social aumentó 3,7 p.p. del PIB entre 2004 y 2013, al pasar de un 3,7% a un 7,4%. En este caso, el financiamiento de la expansión se explica por el comportamiento de los recursos contributivos, los que pasaron de representar el 44,3% al 71,7% del gasto total en previsión para el período. Por otra parte, el financiamiento no contributivo destinado a las garantías de ingreso para hogares con niños, niñas y adolescentes demostró un incremento comparativamente mayor que el de las fuentes contributivas.

5.2. Generación de espacio fiscal luego de la crisis de 2001-2002

Si bien el total de recursos asignados al financiamiento de la protección social pasó de 8,8 a 15,5% del PIB entre 2004 y 2013, es evidente que extender la protección social requiere aún de mayores recursos y, si se persigue este objetivo, la creación de un mayor espacio fiscal constituye un requisito imprescindible. Por lo tanto, en este escenario, tanto el manejo de la política tributaria como del mercado laboral, al conformar las dos fuentes de financiamiento del gasto en protección social, se erigen como acciones fundamentales.

En este sentido, los años siguientes a la salida de la crisis se caracterizaron, en materia fiscal, por manifestar una recomposición de las cuentas públicas muy significativa. Así, el resultado fiscal consolidado (de Nación y provincias) pasó de ser negativo, en más de 6,5% del PIB, a un superávit que rondó una magnitud algo similar. Para años posteriores, este resultado positivo se redujo, hasta alcanzar el equilibrio en 2010, y luego profundizó su déficit en los años recientes. Por último, los incrementos del gasto a un ritmo mayor que los recursos determinaron la pérdida del superávit financiero.

El mayor espacio fiscal conseguido se explica, en un primer momento, por la sensible reducción de las erogaciones en términos reales, como consecuencia de la devaluación y de la inflación acontecidas durante la inmediata salida de la crisis pero, también, debido a un constante crecimiento de la presión tributaria. Respecto de este último aspecto, se evidencia que se ha alcanzado una presión tributaria muy superior a los niveles históricos del país, lo que ha permitido superar el 31% del PIB en 2013. Entre los aspectos más destacables que explican el incremento de la carga tributaria en esta década, se encuentra la reintroducción de impuestos de “emergencia” (los cuales se mantienen hasta hoy) y los ingresos por Derechos de exportación, una mayor carga sobre la nómina salarial y el fortalecimiento de aquellos tributos cuyos parámetros no fueron actualizados al ritmo de la inflación, como es el caso del Impuesto a las ganancias.

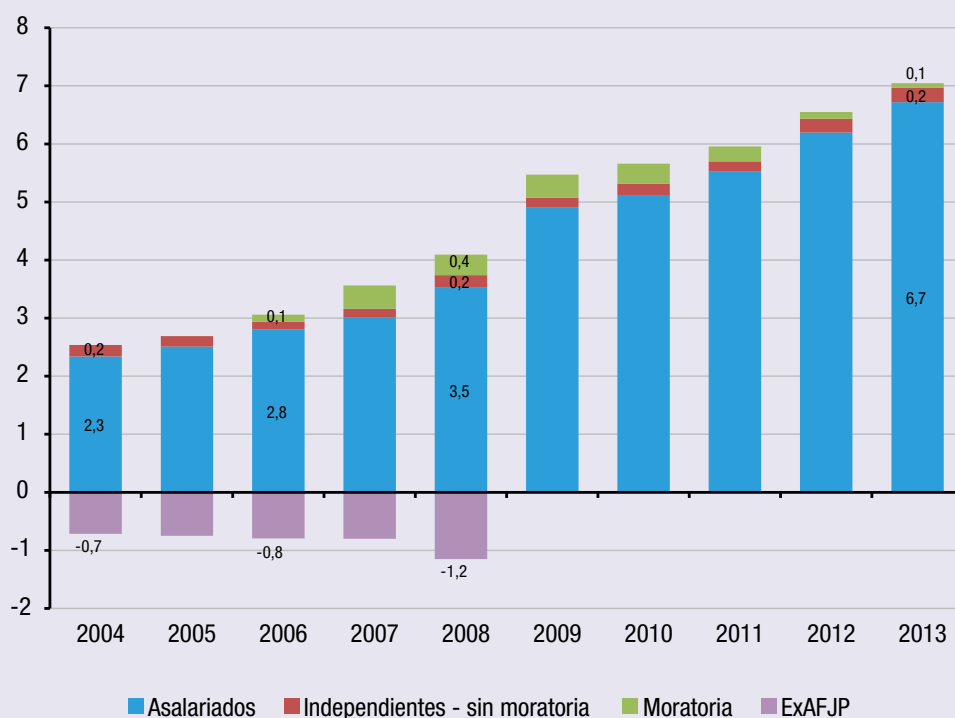
Cuadro 5.2. Variación de la recaudación tributaria, período 1998-2013*(en porcentajes del PIB, base 1993 para 1998 y base 2004 para 2013)*

Impuestos	Recaudación total		Participación de provincias	
	% PIB	% total	% PIB	% de la variación
Ganancias	2,4	23,4	0,8	32,3
Empresas	1,2	11,9	0,4	32,3
Personas físicas	1,2	11,5	0,4	32,3
Contribuciones sobre salarios	3,4	33,2	0,0	0,0
Créditos y débitos en Cta. Cte.	1,7	16,7	0,3	15,0
IVA	0,5	4,5	0,2	41,2
Ingresos brutos	2,0	19,8	2,0	100,0
Derechos de exportación	1,6	16,3	0,0	0,0
Otros	-1,4	-14,0	-0,7	50,0
Total	10,1	100,0	2,5	24,7

Fuente: elaborado sobre la base de los datos de la Secretaría de Hacienda.

Al observar la evolución de los tributos ligados a la seguridad social, lo que se constata es que la experiencia argentina de los últimos años da cuenta de un estrecho vínculo entre el desempeño del mercado de trabajo y la recaudación de aportes y contribuciones a la seguridad social. En efecto, la recaudación de aportes y contribuciones a la seguridad social por parte del Gobierno nacional pasó de 2,5% a 7,0% del PIB, en el período comprendido entre 2004 y 2013. Este incremento se explica, fundamentalmente, a partir de lo ocurrido con los aportes y contribuciones de los trabajadores en relación de dependencia, cuyos recursos pasaron de 2,3% a 6,7% del PIB, en idéntico período. Por otra parte, los aportes de los trabajadores independientes (tomando en cuenta que aquí se incluyen solo los aportes al componente previsional), ya sea bajo el régimen de Autónomos o del Monotributo, solo representan el 0,2% del PIB.

Adicionalmente, la creación del SIPA hacia fines de 2008 implicó que el Estado también pasara a administrar el flujo de los aportes personales de los afiliados al exrégimen de capitalización, el cual ese año se ubicaba en torno al 1,2% del PIB. Por otra parte, y con mayor presencia entre 2006 y 2011, las cuotas de la Moratoria previsional también fortalecieron los recursos totales con que contaba la seguridad social, en tanto posteriormente se redujeron, a medida que los beneficiarios fueron cancelando sus deudas (fijas en términos nominales).

Gráfico 5.2. Recaudación de recursos de la seguridad social, período 2004-2013*(en porcentajes; con signo negativo se presenta el flujo de fondos hacia las exAFJP)*

Nota: la recaudación del Gobierno nacional no incluye aportes y contribuciones a las Obras sociales ni a los Seguros de Riesgos del Trabajo ni a las instituciones de seguridad social provinciales.

Fuente: elaboración propia sobre la base de datos de la Secretaría de Hacienda, la AFIP y el INDEC.

En línea con lo expuesto anteriormente, dentro de la evolución de la masa de recursos provenientes de aportes y contribuciones, el desempeño del mercado de trabajo, a través de los salarios y del empleo formal, constituye el factor que mayormente explica el crecimiento de tales recursos. En relación con el empleo formal, se destaca el conjunto de acciones implementadas para formalizar la economía informal, mientras que respecto del incremento de los salarios se destaca la revitalización de la negociación colectiva y el salario mínimo.

6. Reflexiones finales: balance de las reformas y perspectivas

Se ha comprobado que la construcción de un sistema de protección social moderno y de cobertura universal y equitativa requiere de una economía que crezca de manera sostenible y cuyos recursos tributarios presenten una evolución más dinámica que el propio producto. Sin embargo, estas condiciones son necesarias pero no suficientes en casos como el argentino. Adicionalmente, se precisa, por lo menos, de otros dos factores,

considerados críticos. En primer lugar, se necesita que el incremento del producto se transforme en un mayor nivel de empleo decente, para de ese modo aliviar presiones de gasto sobre componentes no contributivos, en tanto, paralelamente, se verían incrementados los recursos de la seguridad social (OIT, 2011; Vararat *et al.*, 2011). En segundo término, es imprescindible que se logren desarrollar y financiar esquemas de protección social que aseguren pisos de protección social suficientes.

Vinculada con el primer aspecto, se ha observado una reversión en la tendencia previa a la precarización e informalización del empleo, lo que permitió avances importantes al momento de garantizar los derechos de los ciudadanos. No obstante, la incidencia de la informalidad todavía es muy elevada y, más allá de las cuestiones específicas que atañen al diseño de la protección social, el fenómeno representa una barrera importante cuando lo que se busca es alcanzar la completa universalización.

Por otra parte, respecto del segundo aspecto, y a pesar de los importantes avances logrados en materia de extensión de la protección social en las cuatro garantías analizadas, persiste una serie de desafíos a atender, que son propios del diseño y de los esquemas de financiamiento de la protección social. Entre otros aspectos, se destaca la significativa fragmentación de derechos que se observa en el sistema de salud, la dependencia de la cobertura del sistema de pensiones de la aplicación de medidas de emergencia y la necesidad de encarar reformas que permitan ampliar el espacio fiscal destinado a atender las necesidades presentes y futuras de los programas de protección social, incluso a pesar del aumento registrado en la presión tributaria. Adicionalmente, un rasgo que está presente de manera implícita radica en la falta de una tradición consolidada, que facilite el diseño de políticas públicas preventivas y que permita una definición de prioridades y una secuencia de reformas para concretar en el mediano plazo.

En resumen, es posible identificar un listado de las deficiencias –si bien este no es exhaustivo– que deberán ser enfrentadas por futuras reformas a la política de protección social en Argentina.

Un primer aspecto a abordar es la necesidad de ampliar el debate sobre la protección social, respaldando la necesaria institucionalidad y, por lo tanto, comprometiendo esfuerzos para alcanzar consensos acerca de cuáles son las prioridades a desarrollar en el mediano plazo. De manera especial, debe colocarse el acento sobre la necesidad de evitar “una mirada cortoplacista” y, en cambio, atender a una visión estratégica, que permita anticiparse a las modificaciones estructurales que podrían suscitarse. En este sentido, deben incorporarse y evaluarse los impactos de las modificaciones esperadas en la estructura por edades de la población. Efectivamente, el proceso de transición demográfica tendrá impactos tanto en el nivel de los recursos destinados a este tipo de acciones como también en su composición, según los tipos de prestación.

En un país con una estructura federal como la de Argentina, con división de funciones entre los distintos niveles de gobierno, el impacto que tendrá la transición demográfica sobre la estructura y el nivel de gasto público según cada nivel de gobierno sin duda hará necesaria una revisión de los esquemas de transferencias intergubernamentales (Cetrángolo, 2014).

A la vez, también resulta claro que el desafío fundamental consiste en reducir sustancialmente los niveles actuales de informalidad laboral. No obstante, aun sabiendo de la magnitud de este desafío y de las dificultades que acarrea resolverlo en el corto plazo, se requerirá de la consolidación de un mayor espacio fiscal que, sin afectar los equilibrios macroeconómicos, permita que se realicen las reformas necesarias, en cada uno de los componentes de la protección social.

En cada sector que conforma el sistema de protección social se deben enfrentar desafíos específicos, mediante políticas de reforma. En el caso de la provisión de salud, se debe conseguir asegurar una cobertura universal suficiente y equitativa para toda la población. En relación con los adultos mayores, debe consolidarse un sistema de protección que asegure ingresos previsibles, tanto para quienes contribuyeron durante su período de actividad, como para quienes no lo hicieron, separando fuentes de financiamiento y manteniendo los incentivos a aportar. Finalmente, se deben consolidar los sistemas de protección destinados a los hogares más necesitados, desde el punto de vista institucional y asegurando su financiamiento.

Cada una de las políticas debe incorporar esquemas financieros y reglas de acceso transparentes para cada prestación, de manera de lograr el mayor impacto redistributivo. Asimismo, se requiere de mejoras sustantivas en la coordinación entre las diferentes áreas del Gobierno central y entre los distintos niveles de gobierno. En este caso, debe definirse con claridad la responsabilidad –cuántas veces difusa– de cada nivel de gobierno en materia de protección social.

Referencias bibliográficas

Anlló, G. y Cetrángolo, O. 2007. "Políticas sociales en Argentina: viejos problemas, nuevos desafíos", en Kosacoff, B. (ed.), *Crisis, recuperación y nuevos dilemas. La economía argentina 2002-2007*. Buenos Aires, CEPAL.

Bertranou, F. (coord.) 2010. *Aportes para un piso de protección social en Argentina: el caso de las asignaciones familiares*. Buenos Aires, Oficina de País de la OIT para la Argentina.

Bertranou, F. 2013. "Mecanismos de formulación e implementación de la política de empleo en Argentina". Documento de Trabajo N° 3. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.

Bertranou, F. y Bonari, D. (coords.) 2005. *Protección social en Argentina. Financiamiento, cobertura y desempeño, 1990-2003*. Santiago de Chile, Oficina Internacional del Trabajo.

Bertranou, F. y Casanova, L. 2012. "Garantía de ingresos para hogares con niños, niñas y adolescentes en Argentina: progresos en la construcción de un Piso de Protección Social". Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.

-----, 2012. *Informalidad laboral en Argentina. Segmentos críticos y políticas para la formalización*. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.

Bertranou, F., Cetrángolo, O., Grushka, C. y Casanova, L. 2011. *Encrucijadas en la seguridad social argentina: reformas, cobertura y desafíos para el sistema de pensiones*. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo y CEPAL.

Cetrángolo, O. 2014a. "Financiamiento fragmentado, cobertura desigual y falta de equidad en el sistema de salud argentino", en *Revista de Economía Política de Buenos Aires*, Año 7, Vol. 13, Buenos Aires.

Cetrángolo, O. y Devoto, F. 2002. "Organización de la salud en Argentina y equidad. Una reflexión sobre las reformas de los años noventa e impacto de la crisis actual". Documento presentado en el Taller: Regional Consultation on Policy Tools: Equity in Population Health. Toronto, CEPAL, 17 de junio de 2002.

Cetrángolo, O. y Grushka, C. 2004, "Sistema previsional argentino: crisis, reforma y crisis de la reforma", en *Serie financiamiento del desarrollo* N° 151. Santiago de Chile, CEPAL.

Cetrángolo, O., Heymann, D. y Ramos, A. 2007. "Macroeconomía en recuperación: la Argentina post-crisis", en Kosacoff, B. (ed.), *Crisis, recuperación y nuevos dilemas. La economía argentina 2002-2007*. Documentos de proyectos 20. Buenos Aires, Oficina de la CEPAL en Buenos Aires.

Curcio, J. 2011. “Descripción del Sistema de Seguridad Social: componentes al cabo de la década del ‘90 y de la primera década del siglo XXI”, en Danani, C. y Hintze, S. (coords.), *Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la Argentina: 1990-2010*. Buenos Aires, UNGS.

Grushka, C. 2014b. “Evaluación y perspectivas del Sistema Integrado Previsional Argentino”, en Danani, C. y Hintze, S. (coords.), *Protecciones y desprotecciones (II): problemas y debates de la seguridad social en Argentina*. Buenos Aires, UNGS.

MTEySS. 2010. “Trabajo y empleo en el Bicentenario: cambio en la dinámica del empleo y la protección social para la inclusión”. Proyecto PNUD AGR/04/034 Sistema de información para la evaluación y el monitoreo del empleo, el trabajo y la inclusión social. Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

-----, 2014. “Protección y seguridad social en Argentina. Resultados de la Encuesta Nacional de Protección y Seguridad Social 2011”. Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

OIT. 2011. *Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.

---, 2011c. *Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa*. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo.

---, 2014. “Evolución de la participación del trabajo asalariado en el producto”. Nota técnica. Buenos Aires, Oficina Internacional del Trabajo.

PNUD. 2011. *El sistema de salud argentino y su trayectoria de largo plazo: logros alcanzados y desafíos futuros*. Buenos Aires, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Rofman, R. y Apella, I. 2014. “La protección social argentina en un contexto de transición demográfica”, en Gragnolati, M., Rofman, R., Apella, I. y Troiano, S. (eds.), *Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina*. Buenos Aires, Banco Mundial.

Spagnolo, L. 2012. “Búsqueda de un enfoque analítico ante la nueva problemática social”. Serie Trabajo, Empleo y Ocupación N° 11. Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social.

Vararat, A., Bueren, J., De Paepe, G., Garroway, C. y Stijns, J. 2011. “Revisiting MDG cost estimates from a domestic resource mobilization perspective”. Working paper N° 306. París, Centro de Desarrollo de la OCDE.

