

papeles DE TRABAJO

Los Adultos Mayores,

sus derechos y un nuevo

modelo prestacional

sin excluidos

especial
GERONTOVIDA 2004



Defensoría del Pueblo de
la Ciudad de Buenos Aires



Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

Defensora del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

Dra. Alicia Pierini

Defensores Adjuntos

Arq. Atilio Alimena

Prof. Gustavo Lesbegueris

Prof. Graciela Muñiz

Sra. Claudia Serio

DEFENSORIA DEL PUEBLO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Venezuela 842

Tel.: 4338-4900 Líneas rotativas

Correo Electrónico: consultas@defensoria.org.ar

Papeles de Trabajo - Edición Especial - Mayo de 2005

Publicación de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

Directora Responsable: Dra. Alicia Pierini / Coordinación Editorial: Dr. Oscar R. González

Edición: Lila Pastoriza - Lic. Pablo G. Fernández / Diseño: Ronald Smirnoff

Producción: Jorge Rodríguez Correa

Esta publicación cuenta con el apoyo institucional del Banco Interamericano de Desarrollo.

Papeles de Trabajo busca aportar al debate y la circulación de ideas sobre derechos humanos, cuestiones urbanas, desarrollo local y gestión institucional. En consecuencia, los artículos publicados son responsabilidad exclusiva y reflejan la libre opinión de sus autores.

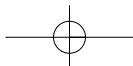
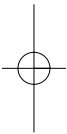
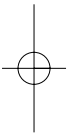
Registro de la Propiedad Intelectual en trámite.

PAPELES DE TRABAJO

GerontoVida 2004

Los Adultos Mayores, sus derechos y un nuevo modelo prestacional sin excluidos

Análisis, ponencias y conclusiones del V Congreso de la Red
Iberoamericana de Adultos Mayores y Organismos que Trabajan
con el Sector.



Índice

PRESENTACION: EL ADULTO MAYOR, CAPITAL VIGENTE	6
<i>Por Dra. Alicia Pierini</i>	
GERONTOVIDA 2004: LA SITUACION ACTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES	9
<i>Por Dr. Eugenio Semino</i>	
MODELO SOCIO SANITARIO I	12
<i>Dr. Arturo Carrillo, Dra. Salome Carrillo, Dr. Hugo Spinelli, Dr. Daniel Godoy, Dr. Mario Borini, Dr. Horacio Miles</i>	
<i>Coordinador: Lic. Roberto Orden</i>	
MODELO SOCIO SANITARIO II	32
<i>Dr. Carlos Niccolini, Lic. Bárbara Espínola, Lic. Juan Carlos Aguilar</i>	
<i>Coodinador: Dr. Néstor Lucero</i>	
SEGURIDAD SOCIAL I	48
<i>Dr. José Luis Di Lorenzo, Lic. Sergio Fiscella, Dra. Graciela Cipolleta</i>	
<i>Coordinadores: Dr. Carlos Roldán, Lic. Marcos Velarde</i>	
ESTADO, DERECHOS Y GARANTIAS I	66
<i>Dra. Alicia Pierini, Lic. Alberto Guillis, Padre Ernesto Giobando S.J,</i>	
<i>Lic. María Inés González, Dr. Leandro Despouy</i>	
SEGURIDAD SOCIAL II / ESTADO, DERECHOS Y GARANTÍAS II	84
<i>Dr. Luis Bulit Goñi, Dr. Carlos Monis, Dr. Héctor Recalde, Lic. Ismael Bermúdez, Lic. Virginia Franganillo, Dr. Eduardo Jozami</i>	
<i>Coordinadores: Dr. Eugenio Semino, Osvaldo Mazzuchelli y Beatriz Alvarez</i>	
DE LA PARTICIPACIÓN A LA ACCIÓN	106
<i>Ing. Rafael Kohanoff, Lic. Adriana Fassio, Lic. Gustavo Mariluz, Sr. Ricardo Díaz, Dra. María Luisa Petruzzi, Lic. Gustavo Quinteros</i>	
<i>Coordinadora: Lic. Graciela Safdie</i>	
ORGANIZACIONES EN DEFENSA DE LA SEGURIDAD SOCIAL	122
<i>Alfredo Villaba, Paolino Federico, Leonardo Fabre, Elías Moure, Angela Tenuta</i>	
<i>Coordinadora: Lic. Raquel Márquez</i>	
<i>Coordinaron el trabajo en grupos: Lidia Salinas, Osvaldo Mazzuchelli, Silvia Kohanoff Y Florencia Kohanoff</i>	

| Presentación

EL ADULTO MAYOR, CAPITAL VIVIENTE (*)

Uno aprende todos los días de la vida. Primero de los padres y la familia, luego de la escuela y la universidad, y finalmente de la práctica, de ese posgrado irreplicable que es la experiencia, mediante la cual resignificamos cada día lo asimilado el anterior y redefinimos cada noche el curso de acción siguiente.

Las fuentes de ese aprendizaje son diversas: los libros, los maestros, los amigos y también los enemigos. El proceso se vive muchas veces con alegría, pero también muchas más con dolor y lágrimas.

Cada adulto mayor es un ser humano enriquecido como tal, y el conocimiento que acumuló durante toda su vida es su capital. Sin embargo, esta verdad tan elemental en algunas culturas -las que institucionalizaron el consejo de ancianos y valoran la sabiduría de la vejez- no se corresponde con la filosofía imperante en la globalizada y mercantilista era de la apariencia, donde se vive obsesionado por mantener el aspecto físico inalterable pese al paso del tiempo, y se rinde culto a la juventud como un tesoro divino.

Quizás ahora que los chinos se sumaron al mercado mundial podamos aprender de su milenario respeto por los ancianos y empecemos a apostar a la sabiduría -el aprendizaje procesado y acumulado- como una parte esencial del capital humano que el mundo globalizado necesita incorporar, aunque no cotice en bolsa.

Garantizar el cumplimiento de las normas

El Estado de Derecho incorporó durante los último 20 años de vigencia del sistema democrático la doctrina básica de los derechos humanos. Desde el Pacto de San José de Costa Rica -ratificado en 1984- hasta la inclusión de las más importantes convenciones en la Constitución Nacional de 1994 y en la Carta Magna porteña, la normativa y la conciencia de la problemática de los derechos humanos se han desarrollado notablemente, poniendo especial énfasis en las franjas más vulnerables de la población.

Existen dos sectores sociales que requieren atención específica: la infancia y los adultos mayores. Como tengo mis raíces políticas en el peronismo, no puedo dejar de consignar que muchos años antes, la Constitución de 1949 había consagrado los derechos de la ancianidad. Sin embargo, pese a la existencia de normas, programas y declaraciones, la realidad de este sector, excluido cada vez más tempranamente del sistema y estafado por buena parte del régimen de jubilación, está muy lejos de aquellas inflamadas proclamas oficiales a favor de los derechos de los mayores.

De mis maestros en derecho penal aprendí que entre la enunciación normativa y la conflictiva realidad se halla el campo casi huérfano de las instituciones de garantía, que son aquellas que gestionan la aproximación entre una y otra.

En un Estado democrático, los legisladores se ocupan de mejorar el sistema de derecho imperante, mientras los académicos aportan desde lo intelectual su visión crítica. Todos se nutren de diagnósticos, estadísticas, legislación comparada e investigaciones. Así, la demanda social se mide, se explica, se teoriza.

Pero además existe la participación directa de los ciudadanos, que protestan, exigen y reclaman al Estado por aquellos derechos que consideran violados o insatisfechos.

Evita decía que "donde hay una necesidad hay un derecho". Esto significa que allí donde hay una carencia insatisfecha, existe un derecho incumplido. Por lo tanto, hay también un sujeto obligado a satisfacerlo: el Estado, que está obligado a protegerlos y promoverlos.

Decía entonces que hay dos lugares definidos, el de la norma enunciada y el de la realidad conflictiva. En el medio se encuentran los responsables de cumplir las reglas para satisfacer los reclamos. Y las instituciones de garantía son las responsables de velar por la realización efectiva de los derechos ciudadanos.

A este grupo pertenecen las Defensorías del Pueblo. Afortunadamente, en nuestro organismo funciona un área dedicada a la tercera edad desde antes de que se la definiera como tal y aún por fuera del marco jurídico que nos señaló como un organismo de control .

El control debe ser una herramienta de acción, no un objetivo en sí. Las instituciones no pueden ser definidas por el método de

trabajo que emplean sino por sus fines. Y el nuestro es garantizar los derechos de todos.

La democracia se mide por la eficacia de sus garantías

Hacemos votos porque la etapa de la institucionalidad democrática -ya cumplida- sea continuada por una en la que se edifiquen las instituciones de garantía, involucrando en ese proceso a todo el sistema de administración de justicia y, en el tema específico que nos atañe, a las entidades que como el PAMI tienen que recorrer un escarpado camino para alcanzar esta meta.

Sin un sistema de garantías, la democracia es una forma de gobierno renga. No hay seguridad si no se resguardan todos los derechos, y para ello es necesario contar con una estructura judicial sólida, honesta y eficiente. El parámetro que nos permita medir la verdadera vigencia de los derechos humanos será, entonces, el índice de eficiencia de las instituciones oficiales, pero especialmente la de sus instituciones de garantía.

Nuestros viejos tienen menos tiempo por delante que los jóvenes. Ya no basta con que el Estado les reconozca jurídicamente sus derechos. Ahora hay que transformarlos en una realidad, que es la única verdad. Esa es la tarea y para eso nos encontramos aquí.

(*) Palabras pronunciadas por la Defensora del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires, doctora Alicia Pierini, al inaugurar el V Congreso Iberoamericano de Adultos Mayores y Organismos del Sector, el 19 de abril de 2004.

GERONTOVIDA 2004: LA SITUACIÓN ACTUAL DE LOS ADULTOS MAYORES

Por el doctor Eugenio Semino ()*

"Ante la magnitud de la pobreza y la miseria, los virus son unas pobres causas de las enfermedades...". Estas palabras del doctor Ramón Carillo constituyeron uno de los lemas de GerontoVida 2004, el V Congreso de la Red Iberoamericana de Adultos Mayores y Organismos que trabajan con el sector, efectuado el 19 de abril del 2004 en la ciudad de Buenos Aires. Co-organizado en esta oportunidad por la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires, la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), abrimos sus sesiones la licenciada Graciela Ocaña, la doctora Alicia Pierini, el padre Ernesto Giobando S.J, el doctor Luis Bulit Goñi y el autor de estas líneas.

La significación de los temas en consideración y la riqueza con que fueron tratados, junto con la participación de integrantes de redes y organismos del sector tanto de la Ciudad como de numerosas provincias, motiva esta publicación, que aunque no alcanza a dar cuenta completa de los extensos debates realizados, reproduce las intervenciones y los conceptos centrales que allí se expusieron.

El Congreso tuvo dos ejes sustantivos que marcan la situación actual de los adultos mayores y de nuestras sociedades latinoamericanas: los vinculados con la Seguridad Social y con la Salud.

En la década pasada, la Seguridad Social fue el ajuste para nuestras economías vaciadas. Algo así como el árbol que alimentó a la hiedra, la que reverdeció a costa de ese árbol que se fue secando pero que sigue en pie. Y es así que hoy urge más que nunca trabajar sobre la reconformación de un sistema, analizar cómo hacemos para volver a hablar de Seguridad Social y no de mercado de capitales, que es otro tema. Quienes nos dedicamos a la cuestión del ser humano como eje de nuestra gestión y de nuestro quehacer cotidiano, debemos ocuparnos de cómo recuperar el concepto de lo público, de cómo reingresar al sistema a los miles, millones de argentinos que han quedado afuera del mismo, ya que más de un millón cuatrocientos mil adultos mayores

en términos de su edad hoy no se pueden jubilar o pensionar porque les faltan requisitos de aportes exigidos por la actual Ley. Y también debemos ocuparnos de cómo alimentar el sistema, para que no queden excluidas las próximas generaciones.

Sobre estas cuestiones giraron los debates acerca de la Seguridad Social. Más allá de la unanimidad de los panelistas respecto de actual cuadro de destrucción y sus causas, cada uno de ellos desarrolló distintos aspectos, entre otros, la vinculación con la política económica, el rol del Estado, el desempleo y la pérdida de derechos laborales, la normativa existente y la crisis de los sistemas previsionales público y privado.

El otro gran eje del Congreso, el de la Salud, giró sobre la propuesta del modelo prestacional sociosanitario de carácter integral que deberá implementar el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. La salud es un bien social donde deben coparticipar las áreas más diversas y que no puede quedar sólo restringida a los médicos. Menos aún ante la complejidad de una población como la de la Tercera Edad, donde la presencia de problemas sociales y sanitarios refuerza su vulnerabilidad.

En las exposiciones se partió del rechazo a la concepción que desde hace años utiliza a la salud como negocio plantándose en la enfermedad y prioritando por sobre todo el movimiento financiero de sus empresas. De ahí la reivindicación que se hizo de conceptos tan singulares, tan enraizados en nuestra idiosincrasia como los del doctor Ramón Carrillo, que hoy urge retomar y aplicar cuando postulamos un Sistema Socio Sanitario en lugar del abordaje medicalizado vigente.

El abandono de funciones esenciales por parte del Estado, la pérdida y el no cumplimiento de los derechos y la necesidad de fortalecer el sistema de garantías fueron los temas desarrollados por los integrantes del panel "Estado, Derechos y Garantías", que en su reunión vespertina trabajó conjuntamente con el de Seguridad Social adentrándose en la trama que vincula estrechamente a ambas cuestiones.

En las mesas "De la Participación a la Acción" y "Organizaciones en Defensa de la Seguridad Social", los participantes, por lo general protagonistas activos de las situaciones y conflictos tratados, abordaron a través de la metodología de taller y el debate las dificultades y los énfasis que hacen a la imprescindible movilización participación de la sociedad.

GerontoVida 2004 estuvo dedicado a Evaristo Donatto, la "luz y estrella de este Congreso" como dije en la Apertura, un compañero infatigable, un obrero de Barracas, integrante de nuestra Red que hoy ya no nos acompaña en su presencia física. Don Evaristo transitó los talleres y las luchas de nuestro pueblo, compartió codo a codo con muchos de nosotros andares e ideales durante más de treinta años y así estuvo, con su visión clara, su esperanzada lucidez hasta el último día previo a su internación. Por eso la presencia de Evaristo Donatto, de los Evaristos Donatto que hicieron posible nuestra patria. Por eso el Congreso tuvo que ver con su nombre, con su figura, con su calidad de un jubilado de la mínima y de trabajador de toda la vida, que nos acompaña y fortalece en esta pelea para que nuestros hijos puedan vivir en la Argentina y la Latinoamérica que soñamos juntos.

(*) Responsable del área de la Tercera Edad de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires



MODELO SOCIO SANITARIO I

Papeles de Trabajo

Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

modelo

SOCIO SANITARIO I

▶ Intervenciones de los siguientes expositores:

Dr. Arturo Carrillo

(Médico psiquiatra, ex interventor de la Dirección Nacional de Salud Mental)

Dra. Salomé Carrillo

(Médica psiquiatra, especialista en Calidad)

Dr. Hugo Spinelli

(Médico. Director de Maestría de Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud UNLA)

Dr. Daniel Godoy

(Médico sanitarista, director de Políticas Alimentarias del Ministerio de Desarrollo Humano, Provincia de Buenos Aires)

Dr. Mario Borini

(Médico sanitarista. Jefe de la Unidad de Control Prestacional del PAMI)

Dr. Horacio Miles

(Médico)

Coordinador:

Lic. Roberto Orden

(Gerontólogo)

La vigencia de Carrillo

Lic. Roberto Orden ()*

La licenciada Graciela Ocaña ha aludido al necesario debate que debe efectuarse a propósito del nuevo modelo prestacional del PAMI. Nosotros, desde la Red Argentina de Adultos Mayores, pensamos que no se trata meramente de hacer reingeniería sino que hay que avanzar en los temas medulares para la cobertura útil, la accesibilidad de las prestaciones, la calidad en general, la complementación médico - social y el respeto a las preferencias de los adultos mayores.

Venimos de un modelo perverso, manifestado sobre todo en un gerenciamiento parasitario, entre otros desvíos relacionados con la fragmentación y la falta de un abordaje y una evaluación más comprensiva y no fragmentaria del adulto mayor. También es perverso todo lo vinculado con mecanismos de derivación entre oficinas, organismos o agencias que, más que derivar, ponen a los adultos mayores a la deriva.

Una pregunta se impone en este debate: ¿Cómo avanzar en estrategias estables que vayan afianzando el abordaje socio sanitario que requiere la complejidad de los adultos mayores?

Pero antes, vamos a hacer una referencia ineludible: la vigencia de Ramón Carrillo.

Si uno se detiene en su pensamiento y en su acción, descubre su actualidad. Su pelea por un Ministerio de Salud (y no de Enfermedad) cala en la discusión actual a propósito de sistemas integrales y no fragmentarios de atención, de políticas sociales articuladas y no simplemente curativas, de la necesidad de la prevención y de la promoción de salud. La mirada estratégica de ese visionario que fue Ramón Carrillo adelantó aquello que después, de un modo pomposo, comenzaríamos a llamar "atención primaria de la salud".

Uno de los problemas de nosotros, los médicos, es que algunos salimos de la Universidad pensando que estamos un escalón por debajo o por encima de Dios, que lo nuestro es lo más importante, cuando en realidad la salud, la actividad, la intervención, la prestación médica, no es más que una acción social, nada más que eso. El

90% de las enfermedades, sobre todo en la Tercera Edad, tiene un origen de tipo psicosocial dado por el aislamiento, la marginación, la falta de respecto, la soledad. Es por aquí que debemos empezar. Ya lo dijo Carrillo hasta el cansancio : en nuestro país las enfermedades endémicas son el chagas y el mal de los rastrojos. Y en geriatría, a las cinco gigantes Argentina le sumó una reciente, la desnutrición, otra enfermedad de tipo social.

(*) Gerontólogo

"La Ciudad Hospital"

Dr. Arturo Carrillo ()*

Lo primero que mi hermano pensó fue llegar al hospital ideal. Desde su designación para generar un Ministerio de Salud y no de Enfermedad, trabajó para que todo confluyera en el *hospital salud*, en la *ciudad salud*. Este era su objetivo y logró tres o cuatro sistemas con la incorporación de las provincias. Lo hizo entre 1945 y 1950. Ramón Carrillo murió muy joven, tenía 50 años, pero casi completó su idea. Había pensado toda la estructura junto con el general Perón, antes de que éste gobernara ya que él fue nombrado por el general Farrell, No destruyó lo ya existente, como el Departamento Nacional de Higiene, sino que buscó que lo fuera armonizado con el futuro Ministerio de Salud, que no trabajaría para la enfermedad sino para que el ser humano no enfermara.

Se trataba de tener los hospitales y de hacerlo en una situación de cambio como la que se vivía entonces, en la posguerra, cuando aparecían nuevas tecnologías al tiempo que caían los modelos (Europa y Norteamérica estaban destruidos), en una época en que aún carecíamos de fábricas; y fue en ese momento cuando Perón hizo su campaña con la gente, porque en el país que venía debíamos hacer todo lo que no teníamos (ni clavos, porque venían de Alemania). Así se hicieron las fábricas

en el Gran Buenos Aires... Esa era la situación que se vivía en tiempos de Carrillo.

Cuando comienza a generar el nuevo Ministerio, Carrillo habla de tres medicinas, La primera apareció con el hombre que, al enfermarse, buscó a quien pudiera darle salud, ya sea el brujo, el médico o el sacerdote.

Esa medicina fue progresando hasta los siglos XVIII y XIX , cuando comenzaron a surgir los médicos de oficio que crearon una nueva medicina, al principio asistencial, un mecanismo curativo al que Carrillo denominó *arquimedicina* porque era muy vieja. Luego llegó la época, basada en los descubrimientos de Pasteur, como el de la existencia de microbios que generan la enfermedad. Se trata de una medicina más depurada, más técnica, más analítica, más estudiada y los médicos ya son médicos. A diferencia de la anterior, que era una medicina paliativa, ésta -llamada por Carrillo "medicina sanitaria", es profiláctica.

Fue tras los grandes cambios de las décadas del 40 y del 50 cuando Carrillo sostuvo que más que en curar había que volcar los esfuerzos en que la gente no enfermara. En otras palabras: la salud es proteger a la persona desde que nace, desde que está en el vientre materno. Carrillo cambió el nombre de la Dirección Materno Infantil, denominándola "Protección de la madre y el niño". Como a la madre hay que protegerla y al niño hay que atenderlo antes de que le pasen cosas, la ley obligaba a la madre a hacerse un estudio médico al cuarto mes de embarazo para detectar si era un chico sano o requería algún tratamiento.

Además estaba previsto dar a la madre y al niño, durante los dos primeros años, toda la alimentación necesaria.

Carrillo sostenía que la medicina sanitaria es para prevenir las enfermedades. Postuló entonces la medicina social. Sostenía que es las tres medicinas incidían diversas causas, las biológicas, las biofísicas y las causas sociales

El creyó fuertemente en la decisiva incidencia de las "causas sociales", es decir, todos aquellos fenómenos que pueden frustrar a un habitante saludable y transformarlo en un enfermo. A esto le dio mucha importancia. Tan es así que cuando diseñó el futuro hospital, lo llamó "La Ciudad Hospital". Tuvo muchos conflictos para llevar adelante esta concepción incorporándola a la formación profesional

de los médicos, ya que se contraponía a la vigente, la de curar enfermos, *la arquimedicina*. Logró instalar la escuela de sanitaristas en la Facultad de Medicina de Buenos Aires. Carrillo necesitaba a los sanitaristas, médicos que se ocuparan del individuo sano. Y también la medicina social, por supuesto la preventiva, incorporando gente de diversas profesiones (psicología, enfermería) a las que debía formarse específicamente. Y éste era el personal que más le interesaba formar, de ahí que fundara escuelas de formación de asistentes sociales en todas las provincias.

Él quería llegar a la Ciudad Hospital, de la que hizo un modelo que es el Hospital Posadas junto al cual instaló un centro sanitario que determinaba quién iba al hospital, reservado para atender todas las cuestiones complejas, quirúrgicas o médicas. Tomó este modelo de una práctica antigua de Santiago del Estero donde atendían, dispersos, diversos especialistas, y pensó en reunirlos en pequeños centros de salud, accesibles en especial para los viejos y los niños.

() Médico psiquiatra, ex interventor de la Dirección Nacional de Salud Mental*

"La medicina, una ciencia social"

Dra. Salomé Carrillo ()*

Ramón Carrillo, mi tío, fue sin dudas el primer sanitarista de nuestro país. Su pensamiento político y sanitario se resume en los conceptos fundamentales de su plan de gobierno: todos los hombres tienen igual derecho a la vida y a la sanidad, no puede haber políticas sanitarias sin políticas sociales y de nada sirven las conquistas de las ciencias médicas si no existen los mecanismos que las hagan llegar al pueblo. Su política de salud parte de considerar al hombre como una unidad sustancial de cuerpo y alma y, a la vez, un ser que vive en comunidad: el hombre como ser social.

"El arma más poderosa de una nación es la salud". Esta frase acuñada por Carrillo, encabezaba todos los documentos que circulaban en su ministerio. Consideraba a la medicina una ciencia social. Era un hombre en busca de justicia social. Decía: "No más médicos sin enfermos, ni enfermos sin médicos", y sostenía que había que humanizar la medicina: pensar que el enfermo es un hombre, que es también un padre de familia, un individuo que trabaja y que sufre, y que todas esas circunstancias influyen a veces mucho más que una cantidad de glucosa en la sangre. Pensaba siempre en el ser humano en forma integral, en sus necesidades de comprensión y afecto cuando cae en estado de enfermedad. Sostenía que cuando los médicos olvidan al enfermo como una unidad biológica, psicológica y social, sólo son "simples zapateros remendones de la personalidad humana". Carrillo pensaba que al incorporar la visión social humanista, los gobernantes comprenden que proteger la salud de la gente es prioritario y fundamental para forjar el futuro de la Nación, que es, en suma, una razón del Estado.

Salvando las diferencias entre ambos momentos históricos, podemos equiparar la crisis social que culmina en 1945 con los grandes problemas que la Argentina soporta ahora, ya en el siglo XXI. Sin duda asistimos a un lamentable retroceso en materia de política sociales, fundamentalmente la de salud, notoriamente ausente. Nuestros sistemas, que deben ser eficientes herramientas administrativas, se muestran anacrónicos, innecesariamente complejos, fragmentados y cargados de una incertidumbre que se traslada a la gente que los utiliza. En esa realidad que estamos viviendo, muchos de los ejes que guiaron la gestión de Carrillo cobran actualidad y vigencia.

() Médica psiquiatra, especialista en Calidad*

"Sin derechos no hay integración"

Dr. Hugo Spinelli ()*

Para llegar a esta afirmación dividiré mi presentación en dos partes. Primero, intentaré problematizar esto que se ha dado en llamar la Tercera Edad, luego me referiré a lo que recae mas en la lógica del propio sector salud.

Tercera Edad: ¿rincón de los abuelos o ejercicio de la ciudadanía? Me pregunto antes que nada cuál es el proyecto de civilización que tenemos. Este interrogante, que atraviesa los distintos sectores de la sociedad, hace a la característica de ser ciudadano o ser habitante de otro país que está en este país. En este marco quiero discutir el concepto de la Tercera Edad, pasando del "rincón de los abuelos" a un pleno ejercicio de la ciudadanía.

Creo que la identidad sin derecho es la no identidad. Uno puede leer explícita o implícitamente en la obra de Ramón Carrillo una fuerte concepción de derecho, derechos ciudadanos que se perdieron. La no existencia de esos derechos implica la negación de la identidad en tanto personas. Creo que no hay soluciones sectoriales, por tanto me niego a la abuelización, en tanto signifique ignorar derechos.

Es importante pensar la evolución de la representación social de estos sectores en nosotros. Recientemente, en la ciudad de Panamá, veía un parque al que los sectores populares, llaman "el parque de los aburridos". Es un parque donde se reúnen los adultos mayores a charlar o a realizar sus juegos. Es interesante ponerse a pensar qué hace que lo califique así, si esto es casual o es causal. Yo creo que claramente responde a una causa lógica, instalada, que tiende a fragmentar lo social en distintos sectores, lo cual nos impide recuperarnos como un todo en sociedad. Esa identidad que vamos consiguiendo como sectores debe también ser pensada como no identidad si se nos presenta como un no ejercicio del derecho; una individualización aislada niega la identidad en tanto conjunto social y en tanto ciudadanos.

Observando las representaciones sociales de la vejez, creo que hay algunos riesgos de una pseudo identidad. Por ejemplo, que aparezca la tercera edad (en tanto fetiche social) como un

producto objetivo de la máquina social sin historia y con una identidad acotada a ese momento vital. Creo que es necesario cambiar la lógica de los enfoques sectoriales y entender a la Tercera Edad (y a otros sectores de la sociedad, niños, jóvenes) como partes de otras instancias que nos nuclean (la familia, los grupos que viven bajo un mismo techo) y desde allí pensar situaciones diferentes. Creo que seguir pensando a estos integrantes de manera aislada es reproducir lo existente y, en cierta manera, la exclusión. Lo que estoy tratando de plantear es que hay que recuperar fuertemente lo relacional. Es decir, cualquiera de estos grupos que yo puedo tomar como sectores (niños, jóvenes, adultos mayores) viven en relación, en situaciones de intercambio, de convivencia con otras personas que pertenecen a su mismo sector o a otro, y esos espacios son los que deben tratar de reconstituirse a partir del ejercicio del derecho.

Insisto : no entender a la Tercera Edad desde una lógica relacional nos llevará a miradas aisladas y recortadas que fortalecen la representación social existente en una parte importante de la sociedad. Son miradas como éstas las que terminan reforzando a este colectivo imaginario que en ciertas circunstancias llega a calificar a una plaza como al "parque de los aburridos".

Llevemos este concepto de Tercera Edad al tema salud. Aclaremos previamente: en materia de Tercera Edad, para no medicalizar el tema, está claro que hay que discutir montones de otras cuestiones y secundariamente el tema salud. Hecha esta salvedad, digamos que pensar la salud de los adultos mayores genera algunos interrogantes.

Por ejemplo, uno se pregunta cómo puede ser que el PAMI, pese a su gran responsabilidad en la cobertura de esta población, desconozca su estructura epidemiológica. Lo cual significa no poder responder a preguntas tan sencillas como de qué se enferman los adultos mayores, cuáles son sus problemas de salud y cuáles los perfiles de mortalidad de los beneficiarios del PAMI. Si yo desconozco esto, es imposible generar política de salud. Y esta situación responde a una decisión política.

Creo que independientemente de esto hay también unas cuestiones que sí deben plantearse, como problemas que tienen que ver con lo que mal se llama transición demográfica y transición epidemiológica en el sentido del impacto demográfico que el

envejecimiento de la población tiene en los servicios de asistencia y en los sistemas previsionales. Las causas de este envejecimiento pasan por fenómenos como la baja tasa de natalidad y el aumento de la expectativa de vida, cuyo efecto es una mayor carga sobre los sistemas previsionales y de salud generando el planteo de reformular los sistemas de financiamiento.

En realidad, lo que ocurre en nuestro país es que en salud se gasta mucho y mal. De ahí que sea necesario reformular los modelos de atención y de financiamiento. Todas las políticas impulsadas por los organismos de crédito multilaterales se centraron en este último, sin meterse con el modelo de atención. Nosotros pensamos que fundamentalmente es éste el que debe ser reformulado, y en función suya, secundariamente, el de financiamiento.

El modelo de atención referido a la Tercera Edad se sustenta en lógicas centradas en uso de mano de obra intensiva y no de capital intensivo. Creemos que, retomando el sentido común, debemos volver a pensar al equipo de salud cerca de la gente, sin ningún tipo de mediatización empresarial o corporativa.

También debemos retomar las cuestiones que fortalezcan la validación de los adultos mayores, como las que se oponen fuertemente a su institucionalización bajo cualquier forma, ya sea geriátrica, psiquiátrica o por discapacidad. La cronificación o políticas asilares, cuando están mal indicadas, claramente vulneran derechos humanos. Pero no sólo eso. Desde otra óptica, la económica, se trata de prestaciones altamente ineficientes. Se paga entre 600 y mil pesos por servicios que implican cronificar a una persona en un instituto, cuando con ese dinero y desde otro modelo de atención se optimizaría el gasto social, a través de cuidadores domiciliarios o haciéndolo más solidario con la incorporación de estas personas a otros hogares en situaciones de desempleo. Estas propuestas no tienen nada de originales. Desde hace décadas se plantean y si no se aplican es por una clara decisión política. No es fácil implementarlas: habría que romper con negocios y enfrentarse a corporaciones, pero también implicaría luchar por nuestras propias representaciones sociales que, a veces, favorecen su persistencia.

De entrada, creo que se trata de un concepto que se presenta como interesante, pero, me pregunto: ¿es un desafío o es traer más retórica?. Me hago este interrogante porque en la corporación

médica a la cual pertenezco, tenemos una tendencia a producir nuevos conceptos que aparecen como soluciones, como comodines que tienden nada más que a servirnos para reproducirnos en nosotros en tanto corporaciones. Creo fundamentalmente que el tema de fondo a discutir en tanto sociedad, en tanto proyecto de civilización, es si estamos frente a una cuestión de derecho o queremos continuar medicalizando a la sociedad. La opción pasa por qué se antepone, si la cuestión de derechos o la de integración. Y hay que decir que sin derechos no hay integración, que esas identidades se terminarían transformando en no identidad.

() Médico. Director de Maestría de Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud UNLA*

Las luces rojas: el Programa Nacional de Salud y la Ley del PAMI

Dr. Daniel Godoy ()*

¿Se está asignando importancia a la Salud? No parece que sea así. Lo que realmente la tiene es aquello muy relevante en la agenda pública, en la agenda de las decisiones, y esto depende del juego del poder. Si uno mira los medios de difusión y constata el lugar que allí ocupan los temas centrales de la salud no concluye que ésta sea una preocupación de importancia.

Sí lo es la seguridad. El triste caso Blumberg juntó a 150 mil personas en la Plaza de los Congresos, y hoy no sólo se definen políticas en función de esa presión social, sino que buena parte de las asignaciones públicas se formulan ya desde su generación para ser asignadas al incremento de recursos en seguridad. Aquí también aparece qué cosas son importantes y cuáles no lo son.

Es en este marco que conviene introducir la cuestión del Programa Nacional de Salud.

Precisamente, esto es importante. Mientras nosotros discutimos la teoría de la articulación entre lo social y lo sanitario, otros están definiendo cómo se llevan lo que aún queda por llevarse. Ya en la década de los noventa se llevaron casi todo del sistema de salud argentino, como, por ejemplo, la Seguridad Social nacional. Y se montó ese armado de programas, reformas, proyectos, préstamos, créditos y demás, un rompecabezas que se fue armando rigurosa y metódicamente para consumir un saqueo al patrimonio nacional de los argentinos. Y hoy estamos en una coyuntura histórica que va a definir la suerte de lo que queda del sistema de salud argentino.

Esa es la agenda sanitaria de los próximos meses. Que, básicamente, va a estar planteada desde dos temas que incluyen al PAMI: el Programa Federal de Salud y la Ley del PAMI

Con respecto al Programa Nacional de Salud: hay un proyecto, planteado desde el nivel del Ministro de Salud, que se llama Plan Federal de Salud, un documento de trabajo que definiría las políticas sanitarias de los próximos cuatro años y cuya primera fase (la actual) será consensuada con los titulares de Salud de las provincias. Allí se plantean algunos aspectos que son de singular relevancia. El primero, que no es el más importante, está relacionado con un desembolso del Banco Mundial de 435 millones de dólares para financiar lo que sería un seguro para la madre y el niño hasta los seis años. Esto supone una especie de privatización del sistema público de salud ya que, gracias a este desembolso, el Ministerio de Salud financiaría prestaciones para los usuarios del sector público que no tienen seguridad social, quienes elegirían donde atenderse (si en la esfera pública o en la privada). El Estado se reservaría únicamente la función de pagar.

El otro aspecto importante que plantea el documento del Plan Federal de Salud es la ampliación del esquema de desregulación de la Seguridad Social a dos niveles prestacionales: las obras sociales provinciales y el PAMI. Precisamente una de las pocas cosas que hasta ahora no se han llevado son la seguridad social provincial y el PAMI, y ahora vendrían por ellas. Lo que ocurriría en tal esquema es que cada individuo (como ocurrió en la desregulación menemista) es portador de su aporte a la obra social y por lo tanto se la puede llevar donde quiera. De este modo pasaría a ser una cuestión de derecho individual llevarse a OSDE o a otra obra social.

En cuanto a la Ley de PAMI, según aquí se ha dicho, el Presidente dio a la licenciada Ocaña un mandato explícito de presentar obligatoriamente un proyecto del ley, lo cual, desde un punto de vista eficientista ha sido hartamente cumplido en tiempo y forma por la interventora. Lo que podría discutirse es la metodología usada para elaborarlo. No sabemos cómo y con qué ingeniería de consensos se discutieron estas cuestiones, a tal punto que hoy poca gente conoce este proyecto de PAMI que presentó la interventora. No se ha desplegado la discusión entre la gente, los afiliados, los trabajadores, las organizaciones sociales que no lucraron con la enfermedad. Pareciera que no hubo apertura ni invitación a renovar la practica de las decisiones.

En cuanto al PAMI, sostengo que es absolutamente viable. No es una utopía y aunque lo fuera, me remito al diálogo de los dos filósofos que iban caminando por la calle y uno dijo: "A mi no me gustan las utopías porque son como el horizonte, uno camina, camina y nunca las alcanza". Y el otro, que quizás era un poco más sabio, respondió: "Me gustan precisamente por eso, por que te hacen caminar".

He aludido a la posible extensión de la desregulación de las obras sociales al PAMI. Desde el punto de vista del patrimonio social sería una tajada más que se le arranca a los argentinos, desde el punto de vista simbólico, supondría pasar de los paradigmas de usuarios y beneficiarios al concepto de cliente. Las implicancias más trágicas serían las prestacionales: como lo que rige en este aspecto es la cuestión del debe y del haber, las variables de ajuste serían las prestaciones, el acceso y la cobertura.

La ley PAMI es un momento institucional del organismo que viene. Nosotros debemos proponer y debatir acerca de qué cosas debe plantear.

Creo que hay que seguir discutiendo el PAMI que viene, el modelo prestacional más allá de la ley. Si de paradigmas se trata, no hay tutías, acá el trazador del PAMI es la pobreza, porque la situación social y económica de los jubilados es la misma que la del resto del país. El 60% de los jubilados está cobrando la mínima, este nivel de ingresos corresponde una su condición social que genera la posibilidad

De ahí que el tema del modelo está relacionado con esta cuestión del paradigma: la organización prestacional del Instituto debe

plantearse en función de este ordenador. Entonces, ¿de qué estamos hablando cuando se alude a prestaciones sociales y articulación? Es importante que haya prestaciones sociales dentro del PAMI (en lugar de sólo prestaciones médicas, que son las que dan plata e interesan a las gerenciadoras). Las prestaciones sociales -aquellas que la institución ofrece para nivelar solidariamente las condiciones sociales de los afiliados- se llevan menos del 15 % de los tres mil y pico de millones de presupuesto del PAMI, cuando el 60% de los jubilados está en situación de pobreza. Estas son las cuestiones a discutir.

() Médico sanitarista, director de Políticas Alimentarias del Ministerio de Desarrollo Humano, Provincia de Buenos Aires*

De los Incas al seguro de salud

Dr. Mario Borini ()*

Ramón Carrillo decía que había tres medicinas y una constante, la social. Eran la medicina micro social, la meso social y la macro social. Que cada uno de esos niveles se llame social habla claramente de que había una unión indisoluble. Y no depende de cómo se llame un ministerio. Se trata de que estas políticas estén articuladas, porque en el fondo son una sola que forma parte de la única política social. La política de salud es una parte de la política social.

Rastreando en la historia, al parecer los Incas estuvieron entre quienes buscaron una cobertura para situaciones que excedían la capacidad de resolución individual y familiar. Montaron un sistema de seguridad social, en algún sentido superior al de la actualidad, que aseguraban absolutamente la cobertura de las necesidades de los pueblos sometidos, de tal manera que, si se producía la muerte de un trabajador en la familia, las necesidades eran atendidas por el sistema.

En el mundo moderno, al principio la Seguridad Social fue ejercida por entes privados que la sostenían en pequeñas comunidades dentro de los países. No era aún pública ni generada por el Estado. Este la toma en sus manos cuando es acicateado a dar una respuesta a partir de distintas situaciones que tienen en común la presión de las organizaciones sociales y la dirigencia revolucionaria. Lo hace desde el status quo y generalmente a través de gobiernos conservadores. En Argentina ocurre debido a la necesidad del Estado de pararse de alguna manera frente al anarco sindicalismo que propugnaba medidas de atención social que aquél no tomaba. Hoy es una Seguridad Social más interesada en los tejes y manejes con el poder que en la población a cubrir: y si no incorpora la epidemiología, como se ha dicho aquí, es porque no le interesa tanto conocer las necesidades para, desde allí elaborar una respuesta adecuada.

Si consideramos al PAMI dentro de este marco de política social, ¿cuál es su vigencia? En verdad, es un artefacto social pensado para responder a quienes dejaban a los activos su lugar en la seguridad: las obras sociales no atendían a los jubilados a pesar de que aportaran, y este vacío lo llenó el PAMI sin el cual no hubieran tenido atención. Cuando aparece la idea de liquidarlo - basada en que el PAMI tendría una corrupción estructural - no se formula idea alguna de reemplazo del PAMI, sus críticos no tienen una respuesta para reemplazarlo. Yo creo al respecto, que el PAMI no debe ser sustituido porque por ahora es absolutamente necesario e indispensable.

En la gestión del PAMI hay dos grandes ausencias. La de los afiliados (los dueños reales del aporte que sostiene a la seguridad social y al PAMI) y la de los empleados. Desde el poder se ha impedido la participación de actores y no casualmente: incorporarlos orgánicamente en la discusión del futuro del PAMI, cambiaría absolutamente su tablero político y, seguramente, sería la posibilidad de que la sociedad pudiese tener recursos adecuados para actuar en las diversas situaciones, incluso cuando de pronto desde un funcionario se pretende sostener la política diferente y mejor.

Este seguro público que se está pensando desde lo materno infantil, pero que seguramente es mucho más amplio, tiene una idea rectora que es la salud como negocio. Por eso no hay epidemiología, no se estudia qué tiene la gente, sino que las Managemente Bussines

Administrator (MBA) estudian la salud como negocio. Así lo hacen las MBA famosas en el Norte, desde las universidades norteamericanas y en buena medida las europeas.

Este modelo que plantea la eficiencia como único valor, lógicamente no pone a ese nivel los derechos ni la participación social. Para lograr esa eficiencia tal como está planteada en realidad no habría que atender a los ancianos ni a los discapacitados, que salen muy caros. Es posible plantear de otro modo la eficiencia, si gracias a ella se logran ahorros que permiten multiplicar las acciones, por ejemplo. Y se tiene claro que cuando aparecen otros valores como legítimos - el sentido del derecho como reclamo de ciudadanía- la eficiencia, que no es un valor absoluto, tendrá que subordinarse a ellos. El manejo adecuado de los recursos, logrará en función de esos valores que rigen las políticas.

Inseparablemente, detrás de ese desarrollo de la salud como negocio está el seguro cuya idea rectora es desviar los fondos públicos al sector privado. ¿Cuándo? En la mentalidad de quienes lo están pensando en el Ministerio de Salud será cuando el crédito externo sea menor o sufra los vaivenes de la economía, de modo que el único ingreso de la salud provenga de los bolsillos de los argentinos.... En ese momento, el crédito externo en el banquillo de los acusados será el argumento a utilizar para el seguro, y si no hay una política diferente, servirá para derivar esos fondos públicos a la medicina privada. Y no me refiero a la medicina privada integrada en un sistema de salud donde tiene derecho a obtener beneficios sino a la que pierde el sentido del bien común y busca escapar a toda regulación social y estatal.

Frente a estos grandes problemas, nosotros tenemos uno central en la Tercera Edad. Mientras el PAMI -que incorpora a quienes han podido contribuir a la Seguridad Social durante su vida activa- va reduciendo su masa de afiliados, el Programa Federal, del Ministerio de Desarrollo Social (PROFE) -que debe incorporar a un programa de Seguridad Social que incluya la salud a los no contribuyentes- curiosamente no aumenta su masa de afiliados (más aún, desde el año '96 a la fecha bajó en más de 50 mil afiliados). Debemos repensar cómo hacer para que el PAMI tengan su contraparte en un Programa Federal que tome la responsabilidad de aquellos que no van a poder jubilarse ni obtener ninguna pensión.

Frente a esta situación de desafío general se advierte en distintos sectores de la sociedad (tanto de los que padecen necesidades

como de aquellos que desde lo técnico profesional podrían atenderlas), un preocupante desestimiento respecto de cosas ya obtenidas. Esto quiere decir que se están perdiendo derechos, abandonándolos. Y esto se hace siguiendo a quienes sostienen que la crisis impide que la atención se sostenga en el mismo nivel que antes. Aunque podría pensarse que frente a la agudización de las necesidades, la gente reaccionará, a veces se observa que, paradójicamente, la población reclama mucho menos, y los funcionarios, profesionales, técnicos, y administrativos no hacen todo lo que podrían hacer. Así como fue juzgada una obediencia debida militar, algún día también lo será alguna obediencia debida civil que anda apareciendo.

(*) *Médico sanitarista,
Jefe de la Unidad de Control Prestacional del PAMI*

De aquí a la eternidad

Dr. Horacio Miles ()*

Yo soy médico, y de alguna manera quiero exponer algunas cosas que pasan en la medicina, que han pasado siempre y que van a volver a pasar. Una es la cuestión de la eternidad.

Borges cita un viejo documento en **Panelgas** según el cual todo encuentro es una cita, y toda muerte un suicidio. Detrás de esta pequeña frase, advertimos que nosotros tenemos un cierto sentido de eternidad, queremos eternizarnos. Durante muchos siglos la medicina ha compartido este principio, tanto entre los orientales como en Occidente. Y para que esta eternidad pueda ejercerse no tiene que haber enfermedad. A través de los años, la enfermedad ha sido explicada de modos de diversos.

Para los pueblos antiguos la enfermedad era dada por los dioses, y posteriormente por el Dios.

La primera guerra bacteriológica la hizo Moisés cuando mandó las plagas al Faraón. Luego, según el Exodo (Génesis, capítulo 31,

versículo 9 y siguientes) Dios se reserva un derecho que es hablar con los hombres (Dios habló con Moisés como con un amigo", versículo 9, e hizo un tabernáculo, el "Tabernáculo de Moisés", cuyos tablones eran maderas forradas en oro - el oro es antiséptico -detrás de un velo- que es el principio del barbijo- dispuestos en forma tal que se hizo un flujo laminar). Es decir que según la Biblia, Dios vivía en un flujo laminar. Al tabernáculo no podían entrar ni leprosos ni sifilíticos, y Dios indicó que a los cabritos debían matarlos fuera de ese perímetro y entrégaselos luego. O sea que, si uno lo interpreta desde la óptica médica, Dios temía la infección.

Posteriormente, con el catolicismo, en que Dios era el benefactor, ya no puede ser quien traiga la enfermedad. En lugar del dicho de los antiguos "Dios te puede castigar y traer la enfermedad", los católicos dijeron: "si Dios es bueno no puede traer la enfermedad, quién lo hace es el diablo". Y el Maligno fue nombrado causa de la enfermedad, venían las epidemias que ordenaba el diablo. Hasta que después, con Pasteur, los hombres descubrieron lo que Dios había descubierto en la época de Moisés que eran las bacterias. Y advertimos que si bien el problema de la eternidad es un tema de concepción, lo que soluciona la medicina son problemas temporales, de paradigmas propios de ese tiempo.

Cicerón ya hablaba de la dignidad del hombre, en lo que llamaba "el decoro"(lo que ahora sería el tema de los derechos humanos, en la época de los romanos era llamado "decoro"). El decía que si un pater familia llevaba en un barco esclavos y caballos, ante un accidente debía salvar a los esclavos, porque aunque los caballos eran más caros, la dignidad humana estaba más allá de la economía.

Con Montesquieu y "El espíritu de las leyes", quien pasa a ser Dios es el Estado. Cuando éste reemplaza a Dios o el Maligno, debe hacerse cargo de aquella gente que no tiene patrimonio propio. En el caso de "los dos califas", uno de ellos dice: "Yo haré en mi lugar el hospital más importante que de Arabia"; y el otro, que era sabio, responde: "Yo voy a darles de comer, voy a tenerlos bien económicamente y después con lo que queda, haré un hospital". Entonces advertimos que hay otro Dios que se conoce a través de la historia hace mucho tiempo: es la pobreza, que genera enfermedad y nos aleja del paradigma de eternidad. Curiosamente después comienza el maquinismo inglés y el hombre pierde la dignidad, porque pasa a ser patrimonio de la

empresa. Como vemos, los problemas son los mismos a través los siglos, y se busca solucionarlos temporalmente. El hecho de que esto no se logre, de algún modo tiene que ver con no tener claro los paradigmas de ese tiempo.

Los piratas, que eran gente práctica, fueron quienes inauguraron el primer seguro de salud. Mucho de lo hoy está incluido en el seguro fue un aporte de los piratas: por ejemplo, la funcionalidad del dedo gordo, que corresponde al 90% de la mano, fue dado por los piratas porque el riesgo que corrían. También la muerte estaba cubierta pecuniariamente por la comunidad pirata, incluso para los homosexuales. Ellos son los primeros que reconocen la homosexualidad (parece que había mucha en los barcos). En caso de muerte de alguien, la suma asignada se entregaba al novio o pareja. Con el advenimiento del sindicalismo, empezaron a operar los seguros de salud. Claro que como la medicina entra y sale de la sociedad, a partir de la progresiva toma de conciencia sobre la pérdida de dignidad humana del paciente, surgió la cuestión de los derechos del paciente. El Pacto de San José de Costa Rica se refiere a ellos.

El paciente tiene todos los derechos que la medicina actual le podría dar, pero esto es caro. Aquí comienza a suscitarse otro problema: la medicina es cada vez más cara y hay que ver cuánto se invertirá en ella. O, hablando de la medicina que vendrá, una parte de la discusión es saber qué se hará al respecto.

Les explico esto porque en una reunión de colegios médicos de Latinoamérica, la OMS nos pidió que aceptáramos al genoma humano como patrimonio de la humanidad, y nosotros humildemente dijimos que preferimos que sea "patrimonio de la especie", (que es ajurídico). Porque al mundo, que es un patrimonio de la humanidad, lo están destruyendo, y si nosotros aceptamos que el genoma humano es un patrimonio de la humanidad, de algún modo estamos aceptando destruirlo.

Pero para hacer un parangón y para ver cómo evoluciona el mundo, un dato es que aproximadamente en 1970 le dieron el premio Nobel de medicina a un ingeniero, el inventor del tomógrafo computado. Tenemos por un lado los derechos del paciente, por el otro un ingeniero que ingresa en la fase tecnológica de la medicina, y ahora, a través del genoma humano, soñamos un nuevo paradigma de eternidad.

En realidad, este es un paradigma que se venderá muy caro, ¿Será necesario que muera mucha gente para que pocos sean eternos? Esto es lo que hay que ponerse a pensar. ¿Cuánta plata deberemos invertir para solucionar la pobreza estructural y cuánta más necesitaremos para que los esquemas próximos de la medicina que viene muy cara? Ya ahora hay estudios que no se pueden pagar. Porque no es verdad que la medicina esté en manos de los médicos, está en manos de los farmacólogos, de los ingenieros, de todos aquellos que están invirtiendo mucho dinero ante este nuevo paradigma de eternidad.

Entonces, lo que les sugiero humildemente es que repensemos qué viejo queremos, si es el viejo geriátrico, el viejo aburrido, el viejo sabio o el paradigma actual de la globalización que es el viejo lindo que se hace la cirugía estética. O si pensamos que en un país donde desaparecieron 30.000 jóvenes, nuestro viejo es el abuelo al que se le murió el hijo y tiene que cuidar al nieto, y que debe estar en condiciones de sabiduría para poder llevar las cosas adelante. ¿Y qué requiere esto? Un laberinto, un camino, una traza de lápiz muy finita que circula entre la plata que hay que poner, la inversión que hay que llevar, las cosas que hay que hacer y las que hay que dejar de hacer, el costo beneficio de cada cosa que se hace y los resultados y el lugar donde uno quiere ir.

Creo que hay que ponerse a pensar en estos temas. Hay mucha gente interesada en que haya una medicina no muy pagable, en función de un paradigma deseable para pocos y que nos cueste a todos mucho.

() Médico*



MODELO SOCIO SANITARIO II

Papeles de Trabajo

Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

modelo

SOCIO SANITARIO II

► **Intervenciones de los siguientes expositores:**

Dr. Carlos Niccolini

(Médico sanitarista, Gerente de Prestaciones Médicas del PAMI)

Lic. Bárbara Espínola

(Trabajadora social, Gerente de Promoción Social y Comunitaria del PAMI)

Lic. Juan Carlos Aguilar

(Subgerente de Relación con los Beneficiarios del PAMI)

Coodinador:

Dr. Néstor Lucero

(Subgerente de Coordinación de Unidades de Gestión Local del PAMI)

Introducción

Dr. Néstor Lucero ()*

Para comenzar y organizar esta mesa vamos a enumerar lo que nosotros consideramos que son los principios que debieran presidir el modelo socio sanitario del Instituto:

1. Pese al carácter sectorial de las acciones, se debe procurar su organización a partir de una concepción integral de la sociedad que brinde a cada uno de los beneficiarios los medios necesarios para su mayor y mejor desarrollo personal, a través de la necesaria articulación entre programas y recursos sociales y sanitarios.
2. También debe ser integral la consideración de las personas, individuos únicos e inseparables de sus circunstancias, y no expresiones indiferenciadas de casos. Esta perspectiva exige la articulación, en un modelo de atención organizado, diversificado, coordinado y accesible con las medidas y dispositivos necesarios para garantizar la adecuada calidad de vida y exige asimismo la elaboración de programas personalizados de atención que permitan el aprovechamiento de los recursos formales e informales.
3. En el ámbito de la vida cotidiana de los afiliados se debe fomentar al máximo posible su autonomía personal, de modo de no generar acciones que auspiciaran directa o indirectamente la cronificación y el deterioro.
4. El mantenimiento de las personas mayores en su domicilio en condiciones dignas y hasta donde sea posible no se justifica exclusivamente por razones económicas sino que es expresión de un deseo mayoritario formulado por las personas mayores y sus familiares. Sin duda resulta la mejor alternativa para frenar los procesos de deterioro físico y psíquico. En esa línea, el apoyo a la red informal constituye un elemento esencial.
5. El planeamiento estratégico de las acciones y programas con el uso de dos herramientas centrales: la delimitación de los puntos críticos, que representan aquellos aspectos que situacionalmente pueden abordarse para declarar un problema como evitable, y la transformación de sujetos caóticos en sujetos "organizados", dado que a la viabilidad técnica, política y económica del proyecto debe sumarse la generación de poder organizacional para concretarlo.

6. La adecuación de los recursos a los usuarios como garantía para la eficacia, efectividad y equidad de las prácticas.
7. Los recursos humanos constituyen un elemento nuclear en una política de desarrollo social para los adultos mayores, y se erigieron como condición para el recupero del humanismo de los propios beneficiarios. Dicha política debe descansar sobre el trípode de la motivación, capacitación y adecuada ubicación de los RRHH.
8. La flexibilidad como criterio superador de falsas antinomias entre asistencialismo versus promoción social o entre programas focales versus programas poblacionales.
9. La atención personalizada y continua con la presencia progresiva de una red o set de recursos prestacionales en consonancia con las diferentes demandas evidenciadas entre la población beneficiaria.
10. La superación de la situación de emergencia y su progresiva adecuación a las necesidades crecientes exigen una consideración especial del fenómeno de la pobreza de los beneficiarios del INSSJP, con la caracterización de su incidencia creciente y el posterior planeamiento de medidas que garanticen la intervención adecuada y equitativa acorde con las características de cada situación compulsada.
11. Operacionalmente, urge desterrar toda forma de gerenciamiento parasitario que distraiga partidas sanitarias y/o sociales, a fin de hacer efectivo y eficiente el gasto institucional.

() Subgerente de Coordinación de
Unidades de Gestión Local del PAMI*

"Al modelo sociosanitario lo haremos entre todos"

Dr. Carlos Niccolini ()*

En principio, abordaré la cuestión del modelo socio sanitario en nombre del PAMI y de la función que estoy cumpliendo en el Instituto desde hace muy poco, como titular de la Gerencia de Prestaciones Médicas.

¿Qué es lo que estamos diciendo cuando hablamos del modelo socio sanitario como lo que sacará al PAMI de la situación que atraviesa desde hace diez o quince años para pasar a ocuparse realmente de la población que tiene a su cargo?

A mí me asusta un poco cuando aparecen títulos como "El Modelo Socio Sanitario". No se trata de que no esté de acuerdo, todo lo contrario. Pero uno recuerda cómo fueron apareciendo diversas formas de solución de los problemas de salud de la población, después de grandes congresos internacionales que fijaban títulos a esos nuevos modelos. Así fue como en 1978 - y firmado por todos los países del mundo, incluso por el gobierno dictatorial que teníamos en Argentina- aparecieron la "Atención Primaria de la Salud" y la "Salud para Todos en el año 2000". A esta altura, en el 2004, podemos decir que no nos fue bien con la estrategia de atención primaria (aunque , aclaro, tampoco esto significa que esté en desacuerdo con ella). En ese momento la estrategia de atención primaria consistía en multiplicidad de experiencias que se realizaban en todo el mundo (y también aquí en Argentina aunque no con ese nombre). Después aparecieron otros modelos, los CILOS, también impulsados por los organismos internacionales y a los que se presentaba como la gran solución dada por la relación entre los sectores públicos y privados para responder a los problemas de salud de la población. Surgieron luego otras panaceas como "la reingeniería sanitaria" y "el gerenciamiento"...Y así sucesiva y periódicamente aparecen nuevos títulos relacionados con políticas de salud que con el tiempo se van cayendo y son olvidados, salvo en algunos lugares muy pequeños donde se conservan los esquemas. Quizás la que más perduró es la "Estrategia de Atención Primaria".

Ocurre que al poco tiempo de ser aplicadas por algunas naciones, estas políticas, programas o proyectos son copiados mecánicamente por países del tercer mundo con resultados bastante lamentables. Por otra parte, cuando surge lo que intenta ser la visión integral de las necesidades de la población aplicadas al tema de la salud, la respuesta en contra es veloz. Es que todo lo referido a la salud que vaya más allá de la enfermedad y centre en lo social y lo interdisciplinario, es rápidamente defenestrado por la concepción eficientista del mercado: aparecen modelos gerenciales cuya única preocupación es saber cuánto dinero tengo y cómo lo voy a distribuir de acuerdo a mi criterio gerencial de "lo que le pasa a la gente".

La idea que propongo es ver si juntos podemos repensar estas cuestiones que tantos avances y esperanzas, fracasos y recomienzos han provocado. Hay una permanente contradicción entre las concepciones ligadas a la preocupación por la integralidad de los problemas de la sociedad desde el punto de vista de la salud y el modelo economicista presentado como su alternativa.

¿Desde cuándo viene esta concepción de la salud ligada a lo social? Cuando aquí se mencionó a Ramón Carrillo, se dijo que ya por los años 40 se entendía que las bacterias eran solo una muy pequeña cosa a la hora de pensar los problemas de la salud. Después hubo distintas experiencias, como la de los años 50; algún profesor del secundario, cuando daba clases sobre el bacilo de Koch, no mandaba a sus alumnos a ver a los pacientes internados por tuberculosis sino a preguntar la dirección de la familia para ver dónde vivía el paciente. Esos alumnos, entre los que me incluyo, y ese profesor, el doctor Floreal Ferrara nos enseñó que problemas de salud como la tuberculosis tenían más que ver con las condiciones de vida que con el bacilo mismo. Y eso se ve en epidemiología al observar que las curvas de enfermedad y de muerte en tuberculosis descienden ya mucho antes de la aparición de los medicamentos debido a la mejora de las condiciones de vida y trabajo obtenidas por la lucha de los pueblos. En la actualidad puede constatarse que la morbilidad está aumentando de nuevo; y tampoco ahora tiene que ver con la calidad de los medicamentos.

Después hubo experiencias como las de pediatría con los chilenos desde los años 50 y 60, que ya mucho antes de la existencia de la atención primaria hablaban de vincularse con las comadres, con

los curanderos del barrio, de mezclarse y hacer participar a la población, de recorrer, ir a las escuelas, a la casa de la gente, a ver cómo viven, a interiorizarse de por qué una persona, una familia, una población, se enferma y muere. Para constatar que esto no se vinculaba exclusivamente con las bacterias sino con otras cosas muchísimo más importantes.

Poco antes una obra social había desarrollado la primera experiencia en el país con médicos de cabecera a en la que sumó a la asistencia médica, la incorporación de un equipo interdisciplinario, considerando, precisamente que numerosos aspectos -sociales, de enfermería de salud mental- no serían contenidos por los médicos. No es una experiencia nueva, ya tiene 18 años. Hacia los años 90, como ocurrió en varios terrenos, esa experiencia se privatizó y la obra social prácticamente desapareció en manos de algunas empresas que lucran con los pocos beneficiarios que quedaron. Pero esto de pensar la salud estrechamente vinculada a los social, como parte integral de la problemática de las personas, es algo que viene de antes.

Y llegamos al PAMI. El tema es cómo hace una institución como ésta, con tres millones cien mil beneficiarios distribuidos por todo el país, desde grandes concentraciones urbanas a pueblitos muy aislados donde apenas hay uno o dos beneficiarios, para brindar esa atención, que, además, queremos integral. No podemos pensar en un programa de salud. No le pasa lo mismo en salud y en la vida a un habitante del conurbano bonaerense que a alguien que vive en un pueblito recóndito en alguna lejana provincia y por consiguiente difieren tanto la problemática epidemiológica como los temas culturales relacionados con su salud. Un único proyecto de salud no será útil para nadie. Sólo podemos pensar un esquema básico adaptable a esas realidades geográficas, poblacionales, sociales, culturales, epidemiológicas, que son muy distintas.

Para dar vueltas las cosas hay que tomar ejes fundamentales. Uno es "la salud antes que la enfermedad". Si el trasplante es más importante que la vacuna estamos mirando mal. Los trasplantes son importantísimos pero ojalá lleguemos a tener muchos menos trasplantes porque la población está en mejores condiciones. Cuando hoy tenemos que hacer un cambio valvular de corazón es, en muchos casos, porque a la persona no se le dio, en la infancia, la penicilina que evitaba la fiebre reumática. Sólo con eso hubiéramos evitado un trasplante.

Pensar un modelo socio sanitario es pensar en todas las necesidades de la población , desde el individuo sano para que no se enferme (prevención) hasta aquel que tiene que recibir los cuidados más intensivos.

Hay que empezar entonces por preguntarse qué le sucede a la población a la que nos dirigimos con nuestros recursos. Y hacer un análisis epidemiológico, incorporando lo social. Después hay que observar la estructura montada y ver si responde (en el caso del PAMI se ve que no está dando respuestas a las reales necesidades de la población, por lo cual necesita un cambio muy profundo). Y lo tercero es ver con que normas se cuenta y cuáles nuevas se requieren para construir un nuevo modelo.

A ese trípode de análisis debe sumarse un nuevo elemento: la participación de la población, de los beneficiarios es el eje que aportará los verdaderos caminos de resolución al presentar y posibilitar rever permanentemente, las necesidades de la población, tanto en los referido a salud como en todos los otros aspectos que la afectan .

Debemos buscar el modo de rescatar todas las experiencias anteriores, las que conocemos, las muchas que se han vivido aquí, las de otros países, sus éxitos, fracasos y limitaciones. Entonces podremos empezar a construir nuestro propio modelo. Por ahora estamos ampliando en el PAMI el primer nivel de atención, vamos a hacer que sea nuestro y desde los pequeños instrumentos que nos vayamos dando avanzaremos en la construcción de un nuevo modelo, pero si no incorporamos otras disciplinas y a la propia población interesada, a la que necesita de nuestros recursos, vamos a fracasar. Este es el desafío.

(*) *Médico sanitarista. Gerente de Prestaciones Médicas del PAMI*

"Trabajar para evitar la enfermedad"

Lic. Bárbara Espínola ()*

Quería conversar con ustedes acerca de lo que significa la Gerencia de Promoción Social Comunitaria, en el marco del Instituto.

Su función es atender la implementación de prestaciones sociales y de programas sociales. Las prestaciones sociales se encuadran en los niveles de internación geriátrica, en el Programa PROBIENESTAR que es el que entrega ayuda alimentaria a los jubilados a través de los centros de jubilados.

La Gerencia tiene a su cargo el área que evalúa y otorga los subsidios económicos, en el cual orbita también un área de vivienda a la que sabemos un tanto acotada pero que efectivamente existe dentro de las prestaciones. Además, se ocupa de un área muy importante -una línea de gestión que no ha llegado aún a la categoría de programa-, la de cuidadores domiciliarios, llamada institucionalmente AGD's y de otra, el área de voluntariado, que organiza toda la ayuda social que los voluntarios quieren hacer llegar a las diferentes organizaciones o instituciones. También trabaja con las organizaciones comunitarias en el área de Programa Preventivos Promocionales.

Esta es una gerencia que, hasta el año pasado, contaba con un presupuesto de trescientos cincuenta millones de pesos que ha sido incrementado a cuatrocientos quince millones. Creemos que ese presupuesto y esa fortaleza deben ser utilizadas dentro del PAMI para el fortalecimiento de los lineamientos de carácter sociosanitario, en una institución que tiene una hegemonía médica bastante fuerte, y que no se ha propuesto (al igual que el sistema sanitario) trabajar preventiva y promocionalmente para evitar la enfermedad. Si el Instituto se pusiera como meta articular con los gobiernos provinciales y locales sus recursos de carácter médico y de carácter social, para efectivamente, a través de la red comunitaria elevar la calidad de vida de los afiliados, esto debería verse, como una promoción efectiva a más tardar en dos o tres años.

Evidentemente se necesitan para esto dos decisiones: una de carácter político, que debe ser asumida por el conjunto de quienes definen las políticas sanitarias del país, llámese Ministerio de Salud,

llámese Ministerio de Acción Social. Nosotros estamos tratando de coordinar esta tarea desde la voluntad de la licenciada Ocaña que así lo ha hecho saber a la ministra de Desarrollo Social, que es la Presidenta del Consejo Coordinador de Políticas Sociales, planteando la necesidad de comenzar a tener políticas de Estado que hagan efectivas este tipo de propuestas. Sabemos que a lo largo de muchísimos años, esto no ha ocurrido. Sabemos también que el PAMI es el tercer presupuesto del país, que su posibilidad de direccionar políticas de salud, de prevención, y promoción es importante, en tanto en la primera línea de decisión del Estado esto efectivamente se tome como un desafío y la cuestión se instale como una necesidad de la agenda pública gubernamental.

Será el único modo en que, en un lapso de tres a cinco años, podamos comenzar a mejorar la calidad de vida la población de jubilados, porque como estamos trabajando ahora -atendiendo la enfermedad en lugar de prevenir- -seguramente nunca habrá presupuesto que alcance. Estamos permanentemente con cuellos de botella de carácter presupuestario y administrando y gestionando la coyuntura sin poder ir nunca más allá de las pruebas piloto.

Una de las propuestas que nosotros estamos llevando adelante y esperamos que tenga la suficiente envergadura es la de empeñarnos, junto con el Consejo de Coordinación de Políticas Sociales, en una política de desinstitucionalización o de prevención de institucionalización. Esto significa que podamos contar con políticas de Estado en el área de Salud Mental, de discapacidad y de geriatría que nos confieran los instrumentos legales y normativos y con los instrumentos de política social necesarios en cada uno de los ministerios para que tanto el PAMI como otros organismos puedan direccionar su presupuesto y sus acciones de manera tal que las políticas de des institucionalización se conviertan en una política alternativa.

Hasta ahora, y pese a que la cuestión forma parte de todos los discursos progresistas, los recursos no se asignan a las áreas como corresponde. Debo decir que en el Area de Gerencia de Promoción Social y Comunitaria los proyectos y programas de carácter preventivo y promocional están dispersos en diferentes programas y no constituyen aun una línea política con el rango y el presupuesto que ameritan Normalmente lo que hacemos es ir

administrando la coyuntura sin posibilidad de planificar en el mediano y largo plazo.

Me parece que, de todas maneras, la actual gestión se inscribe tanto en la voluntad política como en la dirección de redireccionar los presupuestos necesarios para que una política fuerte de des-institucionalización logre sus propósitos. Esto es, el aumento de la cantidad de agentes domiciliarios subvencionados por PAMI, el incremento de la calidad la acreditación, la posibilidad de que en el corto y mediano plazo puedan organizarse en empresas sociales como prestadores efectivos del instituto. Así apuntalarán la política de servicios que necesitan la Tercera Edad y los jubilados del Instituto, logrando que permanezcan el mayor tiempo posible dentro de su vínculo familiar y comunitario evitando el desarraigo y los problemas anímicos y de todo tipo generados por la institucionalización (forzada por la falta de otras variantes). Así se conseguiría que los viejos tuvieran en el último tramo de su vida una calidad de vida mejor. Y esto es importante, sobre todo si consideramos que uno de los ejes recién postulado fue defender la autonomía de las personas y su tratamiento como sujetos. Supondría cambiar el paradigma de intervención y los modos de intervención que tiene hoy el área a través de sus profesionales; la mirada, la integración, la escucha que debe tener el jubilado como sujeto de derecho es una de las cuestiones fundamentales en el acceso a las prestaciones médicas y sociales.

Estamos tratando que sea efectivamente una política de Estado que involucre a todas las áreas y que se convierta en un norte para empezar a discutir efectivamente a qué se refiere la contención de los aspectos sociales en un modelo médico que hoy sabemos hegemónico. Estos objetivos se pueden cumplimentar con el conjunto de los jubilados y centros de jubilados a través de los diferentes programas o en otras líneas institucionales como puede ser la Gerencia de Relación con los Beneficiarios y también la de Prestaciones Medicas.

Desde el punto de vista de otros desafíos, la gerencia tiene que superar la sectorización y fragmentación existentes entre las prestaciones y programas de su órbita. Esto se vincula con la predisposición de los profesionales, con un conjunto de normatizaciones y políticas de gestión que implican romper algunas barreras de cotos individuales entendiendo que el conjunto de

prestaciones y programas deben ser abordados en mesas de decisión que tengan en cuenta la problemática de cada una de las 36 Unidades de Gestión Local.

(*) *Trabajadora social, Gerente de Promoción Social y Comunitaria del PAMI*

"Capacitar a los jubilados"

Lic. Juan Carlos Aguilar ()*

Cuando desde esta Gerencia de Relaciones Institucionales con los Beneficiarios tratamos de detectar los ejes de nuestra actividad, constatamos que nuestra debilidad coexiste con la fortaleza que supone contar con 5.100 centros de jubilados distribuidos en forma organizada por todo el país. ¿Qué estamos haciendo nosotros?

En prevención aumentamos los subsidios de enfermería y pedicuría y pasaremos de 2000 a 4000 centros subsidiados. Estas posibilidades de atención son importantes, ya que previenen accidentes y sus consecuencias que son tan frecuentes como evitables.

Un segundo eje de actividad estuvo dado en diciembre pasado por la firma de un convenio con la Universidad de Lanús. Allí, con un subsidio del Ministerio de Desarrollo Social se está haciendo un curso de capacitación de dirigentes de centros de jubilados como promotores comunitarios. Empezamos con 40 hoy, ya hay 45, se han anotado 120 más. La idea es que adquieran un perfil que les permita desempeñarse como auditores en el nuevo sistema prestacional. Convencidos de que no hay mejor auditor que el mismo jubilado, esto permitirá incorporar un dirigente a cada uno de los Centros Coordinadores que funcionan clínicas y sanatorios.

Se trata de una experiencia positiva que pensamos aplicar a todas las universidades nacionales a través de un convenio firmado en agosto del año pasado con el Ministerio de Educación de la Nación y a través del cual estamos articulando capacitación, investigación científica y apoyatura desde las universidades con el PAMI. Hoy

mismo vengo de Tucumán, donde dentro de este convenio marco y por la importancia de contar con un estudio epidemiológico, firmamos con la Facultad de Medicina un acuerdo por el cual los alumnos que ya son médicos y deben hacer un año de prácticas, las cumplirán en centros de jubilados estudiando a través de los mismos cuáles son las patologías prevalentes en cada una de las áreas. La idea es confeccionar un protocolo que debería ser de carácter nacional y extender esta actividad a universidades de otros lugares del país.

(*) *Subgerente de Relación con los Beneficiarios del PAMI*

Cierre: "Refundar el PAMI"

Dr. Carlos Niccolini ()*

Entre las preguntas planteadas por los asistentes al debate, trataré en primer término el referido a qué hacer con el PAMI. Antes que nada quiero señalar la importancia de que podamos rescatar los 33 años de historia del PAMI y a la muy buena gente que trabaja allí. Sería ridículo pensar que la historia comienza cuando uno llega y no lo pensamos ni yo ni los compañeros que hemos ingresado hace poco tiempo. Es imprescindible rescatar la historia, pero también hay que incluir en ese rescate a una parte muy negra del devenir de la institución: durante muchos años el PAMI fue tapa de diario, y no por la buena prestación sino por la corrupción de los negociados. Mientras muchos de ustedes han mantenido lo mejor del PAMI, hubo quienes lo destruyeron. Ustedes saben muy bien que el PAMI ha vivido situaciones absolutamente críticas. La historia que exige su refundación no es la del esfuerzo cotidiano que ustedes protagonizan sino la otra historia, la de la destrucción y la corrupción.

La actual es de algún modo una etapa fundacional. Y no la pueden hacer una, dos, cuatro, diez, veinte personas. A esta etapa de refundación del PAMI la tenemos que hacer entre todos, entre los

buenos empleados que hay en los diferentes niveles y aquellos que, transitoria y circunstancialmente colaboramos en esta nueva gestión. Nosotros somos absolutamente transitorios. Y si ustedes y los beneficiarios no participan en esta refundación, la posibilidad de que algunos de los compañeros o yo podamos hacer algo es prácticamente nula.

Epidemiología, enfermeras y otras cuestiones

Hay 1000 pacientes con VIH Sida pertenecientes a PAMI, distribuidos en todo el país. Deberíamos saber absolutamente todo sobre su problemática de salud / enfermedad, sobre sus condiciones de vida. No sabemos nada; mas aún, los medicamentos no les llegan en tiempo y forma, reciben parte de esos medicamentos y si no tienen el cóctel completo no les sirve. Esto es algo de lo que se debe cambiar. Para refundar al PAMI.

Hay que hacer una nueva epidemiología, es cierto, pero esto no implica que mientras se investiga no se haga nada. Está claro que no tenemos que investigar lo obvio sino actuar. ¿Hay pacientes con hipertensión? Por supuesto que podemos hacer programas para prevenirla y tratarla y que no debemos parar la atención para saber qué les pasa. Es decir: hay cuestiones que es imprescindible trabajar desde lo epidemiológico y hay otras a las que podemos abordar con los elementos de nuestra experiencia de trabajo, la de ustedes dentro del PAMI, la de cada uno de nosotros en el campo de la salud. Pero, reitero: también es necesario refundar el conocimiento de lo que le pasa a nuestra población. Pensar un programa para todo el país implica hacerlo desde las características de cada uno de los lugares que nos toca trabajar. No puede ser que se pretenda aplicar en Formosa -donde hay gente que habita en lugares de difícil acceso, casi sin transporte- programas diseñados para la Capital Federal. Hay que pensar en las enfermeras, en los agentes sanitarios, en otras ideas de salud.

Es importante pensar conjuntamente con las enfermeras un modelo de enfermería. ¿Cuál es su rol? A mí se me ocurre que es uno de coordinación. No puede haber una enfermera para cada médico de cabecera, pero sí es posible que a determinado número de pacientes y de profesionales corresponda una coordinación de

enfermería que actúe sobre la problemática de esa población que tiene a cargo. Esto es posible hacerlo.

Hay temas que han sido fijados como prioridad. Uno es el de lentes y audífonos, cuya ausencia no sólo resta calidad de vida al beneficiario sino que lo expone a accidentes de serias consecuencias. También urge resolver la cuestión de la cirugía de cataratas, largamente postergada. Hay una enorme cantidad de afiliados que deberían haberse operado y que esperan desde hace dos o tres años. Estamos elaborando un plan para resolver este tema, y queremos hacerlo lo más rápidamente posible.

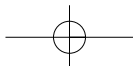
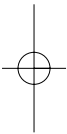
Veamos qué pasa con los medicamentos. A los pocos días de mi ingreso al PAMI se produjo la caída del convenio, y la necesidad de elaborar uno nuevo. Por ahora está prorrogado.

Hay que debatir este tema. Estoy seguro que podremos abaratar muchísimo el gasto de los beneficiarios en medicamentos cuando puedan comprar por el nombre genérico. Seguramente se podrá adquirir la misma droga a precios muy inferiores a los actuales. Este es uno de los criterios que están en debate. Otro problema a tener en cuenta es que los auditores de este convenio son los propios dueños de los laboratorios. Es decir, el zorro en el gallinero. Con esto debemos terminar.

En cuanto a las gerencadoras, tengo que decirles que la mayoría de los convenios son muy malos. PAMI podría estar en mejor posición, podría fijar los precios del mercado en medicamentos, en insumos. No puede ser que siempre le impongan las condiciones, que siendo el mayor comprador deba jugar de perdedor.

Con la salida del pliego que establecerá el nuevo convenio caerán las gerencadoras parásitas. La Resolución 140 no dio de baja a las prestadoras sino que determinó los mecanismos que debían utilizarse. La baja se producirá cuando según el Pliego de Bases y Condiciones se llame a licitación y se conforme la nueva forma prestacional. Estamos trabajando a full con eso, y también con medicamentos, con prótesis, con oxígeno, con numerosos convenios.

() Médico sanitarista. Gerente de Prestaciones Médicas del PAMI*





seg

SEGURIDAD SOCIAL I

Papeles de Trabajo

Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

uridad I

SEGURIDAD SOCIAL I

► Intervenciones de los siguientes expositores:

Dr. José Luis Di Lorenzo

(Presidente del Instituto para el Modelo Argentino y profesor de Derecho de la Seguridad Social en la Universidad de Buenos Aires-UBA)

Lic. Sergio Fiscella

(Sociólogo. Magister en Políticas Sociales de la UBA)

Dra. Graciela Cipolleta

(Profesora de Derecho de la Seguridad Social de la UBA)

Coordinadores:

Dr. Carlos Roldán

(Abogado, UBA)

Lic. Marcos Velarde

(ETAPS)

"Una cuestión de identidad"

Dr. José Luis Di Lorenzo ()*

Trataremos un tema que aún hoy preocupa sólo al 2% de la sociedad argentina. Creo que para ver qué pasó con el sistema de seguridad social hay que remontarse a lo que nos ocurrió como sociedad. Si no logramos ver el problema de los mayores dentro de un contexto de proyecto de país, la discusión quedará reducida a una cuestión absolutamente instrumental (si la norma es más o menos justa, si la ley da tal o cual beneficio, si se puede pagar o no a los jubilados...). El problema es mucho más cultural y tiene que ver fundamentalmente con el cambio de lógica y de modelo que a partir del golpe de 1976 rompió de manera violenta la identidad de los argentinos. Y los jubilados son los desaparecidos de un sistema socio-político donde no solamente las decisiones políticas los abandonaron sino que la sociedad permitió que esto ocurriera.

Cuando digo que se trata de un problema de identidad, aludo, aún a riesgo de parezca una simplificación, a lo que un profesor francés marcaba allá por 1860, sobre el enfrentamiento entre la cultura latina y la sajona, refiriéndolo al choque entre valores solidarios y más humanitarios, que identificaba con la primera y la exacerbación de los valores comerciales y el lucro que atribuía a la segunda. En este rumbo, y transcurridos muchos años, parece obvio que la denominada globalización es el fracaso de la síntesis de identidades de las distintas naciones y el éxito de los mercaderes. En la Argentina se constata que a partir de un hecho violento absolutamente cruento se consolidó un modelo de no país (porque cuando uno no tiene su propio modelo está en el proyecto de otro, y en nuestro caso éste ha sido el de exacerbar lo que se denomina la sociedad consumista). Es decir que, como sociedad hemos perdido los valores. Quizás estemos frente a la oportunidad de empezar a cambiarlos. Porque, bien mirado, el problema de los adultos no es sólo si cobran o cuánto: se trata de un problema de identidad. Siempre las naciones apelaron a los ancianos para desde la experiencia seguir construyendo el futuro. En lugar de esto, hoy condenamos a los viejos a su desaparición y a su muerte lenta, (por degradación continua en su salario, falta de prestaciones en lo que siempre fue un derecho). Cuando esto

hacemos, nos estamos negando a reconocer nuestro pasado porque alguien está construyendo por nosotros otro futuro.

Esto lo quiero subrayar. No es una casualidad que la propia sociedad (los propios hijos de algunos abuelos) haya aceptado en algún momento el sacrificio de quienes ya habían vivido su vida porque estábamos construyendo un mundo mejor para el futuro. "Y bueno, si el abuelo hoy no gana una pensión digna, vale la pena porque realmente lo que se construye es el bienestar de nuestros hijos". Grave error. Porque justamente lo que hicimos fue un primer saqueo desde lo económico a una masa indefensa de gente de edad. Saqueo que rondó aproximadamente los setenta mil millones de pesos / dólares de entonces para engrosar el negocio financiero de algunos bancos que crearon el perverso sistema denominado de capitalización. Y es que un sistema de previsión social no puede ser especulativo, más allá de los sofismas y propaganda con los que nos han inundado durante tanto tiempo.

Bien mirado, este problema es el mismo que terminó sufriendo la sociedad. Porque justamente los fondos de pensión constituyen la savia que alimenta la globalización mundial. Las transacciones en divisas en el mundo son cien veces mayores que las necesarias para intercambiar bienes, es decir, ya no se transfieren solo con ese fin sino por especulación financiera. Equivalen a setecientos mil millones de dólares por día, cuando el intercambio por bienes y servicios apenas asciende a diecisiete mil millones por día en el mundo. El criterio de la productividad que genera empleo y de la distribución de riqueza a partir de la productividad ha sido reemplazado por el de la especulación y el negocio financiero.

Los jubilados fueron las primeras víctimas sistemáticas de un modelo que se extendió al resto de la sociedad, aunque ésta no lo comprendió inicialmente. Si alguien se quedaba sin trabajo se lo atribuía a su falta de capacidad, o de formación para las nuevas tecnologías, etc. Hasta que la exclusión fue creciendo y la mitad de la población quedó desocupada, en situaciones de pobreza extrema. Y mientras se decía que el argentino no quería trabajar, la productividad creció exponencialmente por la amenaza y el disciplinamiento vía bajos salarios y el peligro de desempleo. Y entonces nos convencieron que no se podía pagar a los jubilados porque la relación de cada activo por cada pasivo era cada vez menor. Sin embargo, las jubilaciones siguen siendo magras aún en

el sistema de capitalización (que presenta una relación favorable) porque en realidad se trata de un fenomenal negocio financiero y del saqueo a un derecho ciudadano. Los bancos (es decir, el sistema financiero global y nacional) se apropiaron de recursos fácilmente accesibles que pertenecían al derecho de nuestros jubilados. Y no sólo se quedaron con eso sino que luego también tomaron los depósitos de los sectores medios que habían confiado en la banca internacional.

Allá por los años setenta se azuzó el fantasma de que el riesgo para Argentina era el avance del marxismo, al que la Seguridad Social cuestionaba en tanto eventual destructor de familia y la propiedad privada, apropiador de los medios de producción y difusor del ateísmo. Sin embargo, fue en el neoliberalismo que se destruyó a la familia: primero se empobreció al abuelo condenándolo al hambre y a la miseria, luego quedó desocupado el padre de familia, perdiendo autoridad frente a un hogar cada vez más desintegrado. La propiedad privada también fue avasallada, porque a los mayores les robamos parte de sus haberes, nos apropiamos de recursos sociales, transferimos grandes riquezas de la Nación a manos privadas generando cada vez más negocios hasta llegar al capitalismo predador que terminó apropiándose de los recursos de los pequeños y medianos ahorristas. a quienes no les restituyeron sus depósitos. O sea, en este punto vemos que el neoliberalismo también destruyó la propiedad privada.

En cuanto a los medios de producción, mientras según la versión simplificada del marxismo el Estado se apropia de ellos, el neoliberalismo lo hace a través de los grandes centros financieros y las empresas monopólicas que se apropian de los servicios públicos y de los sectores productivos trascendentes de las naciones. Y esto que digo es un fenómeno global, no sólo ocurre en Argentina, nosotros lo vemos desde acá pero hay cuestiones equiparables con lo que sucede en otras partes del mundo.

Y por último, en cuanto al ateísmo, hay que decir que el neoliberalismo, aun que no de modo confeso, es tan ateo como el marxismo porque adora al "dios Mercado", y en ese plano los paralelismos son simétricos.

Creo que hoy más que nunca tenemos que asumir la necesidad de definir nuestro propio modelo de país y reconocer nuestra propia identidad. Según un maestro, Gustavo Cirigliano, debemos contactar

e integrar para formar el sentido de Nación y éste requiere un marco territorial y definir una inclusión de la población. Contactar e integrar significa asumir nuestra identidad como tal y para lograrlo hay que considerar que la identidad de la Nación es igual que la individual. Así como yo soy hijo de mi padre y de mi madre, tengo mi historia y mi genética, lo mismo ocurre con la Nación: somos lo que nos gusta y lo que no nos gusta de nuestra historia pero lo debemos asumir para construir un propio modelo de país.

Y el otro tema -que fue planteado por Alberdi, Perón, Scalabrini Ortiz, Jauretche y Hernández Arregui es el problema de un pensamiento nacional, entendido como la capacidad de poder observar y analizar la propia realidad y escapar del pensamiento eurocéntrico propio de los países centrales. La cuestión es que aunque algunas categorías de análisis puedan ser válidas, las realidades son diferentes. Por ejemplo, hoy se dice que el problema de Europa es que la automatización generará cada vez menos empleo desfinanciando la Seguridad Social.

Es cierto, y en los países europeos la discusión inicial será desde donde financiar la Seguridad Social (si se la quiere seguir financiando). Pero en Argentina, aunque la etapa de la robótica va a llegar, debemos asumir que aun todo está por hacerse. Es decir, las categorías eurocéntricas nos llevan a análisis parciales; de ahí la necesidad de definir nuestra propia identidad, lo cual parte de analizar qué hicimos con nuestros mayores. Porque la inseguridad social es un correlato inexcusable de esa inseguridad ciudadana que preocupa al 70 u 80 por ciento de la población. Si bien la exclusión y la pobreza no son la única causa del delito, está claro que exacerban la inseguridad ciudadana. Concentración de riqueza en muy pocas manos frente una exclusión creciente y extendida, publicidad que exagera el consumo ante una población que mayoritariamente carece de recursos, valores que no resaltan el "ser" sino el "poseer": este maquiavélico motor que ha incentivado el poseer por el medio que sea, supone una ancha puerta de ingreso a la corrupción en todos los niveles de la sociedad. Por eso, aunque no la única, la inseguridad social es una causa predominante de la inseguridad ciudadana. De ahí que el desafío global sea intentar construir un marco de paz social. Y esto requiere reformular una seguridad social extendida a lo regional y universal.

Según mi lectura, la globalización ha resultado ser la unión de los mercaderes. Queda pendiente construir la universalización como unión de pueblos libres y solidarios. Y desde la Argentina nosotros tenemos la posibilidad de una profunda ejemplaridad, cortando el nudo gordiano del saqueo a los jubilados como negocio financiero y devolviéndole a la seguridad social su rol de motor de construcción de la paz social y de la seguridad individual que reclaman todos los argentinos.

() Presidente del Instituto para el Modelo Argentino y profesor de Derecho de la Seguridad Social en la Universidad de Buenos Aires*

Gato por liebre en Previsión Social

Lic. Sergio Fiscella ()*

Alguna vez escuché decir a Adolfo Castello, muy simpáticamente, que él tenía un péndulo que iba dos veces seguidas para el mismo lado. Creo que la metáfora es muy buena para sintetizar la situación previsional de nuestro país. Primero porque a diez años de la reforma estructural de 1994, estamos parados ante la misma discusión entre lo privado y lo estatal (o al menos, hay algunos sectores que sólo discuten eso). Segundo, porque pensando la historia de nuestro país (de la que no está exenta la previsión social) el futuro inmediato se nos prefigura más como un nuevo reforzamiento de las continuidades antes que como un momento de ruptura.

Sobre el primer punto, y para decirlo con Serrat, puestos a escoger prefiero el reparto a la capitalización; pero puestos a pensar lo cierto es que el sistema mixto argentino es injusto, excluyente y nada democrático, ya sea que focalicemos en la capitalización o en el reparto. Y en tal sentido, la opción entre público y privado, aunque ésta sea libre, es una falsa opción.

Sobre la capitalización no me detendré más que para decir que fue y es un gran negocio. Como ustedes saben, los fondos de los

afiliados a este régimen fueron colocados en bonos estatales, lo que conducía inevitablemente a incrementar la deuda pública.

Si pensamos como lo haría el liberalismo clásico, en el sentido del mercado perfecto, deduciremos que a los individuos no se le ocurriría, racionalmente, invertir en bonos estatales puesto que deberían pagar más impuestos al objetivar sus dividendos. En este régimen, los afiliados no tuvieron la posibilidad de opinar y decidir, por ejemplo, acerca de la colocación de los fondos. Y también, muchos de ellos ignoraron durante bastante tiempo estar afiliados a una AFJP, revistiendo el carácter de indeciso. En tal sentido, lo privado no significó ni significa solamente algo personal que corresponde al interés de cada uno. En tanto población cautiva, lo privado significa sobre todo desprovisto, desposeído, es decir, privado de voz, privado de presencia pública. Y en tanto tales, los afiliados a la capitalización no tienen rostro ni identidad y están lejos e ignorantes de la esfera de los asuntos comunes.

El Estado, por su parte, no fue neutral. Ni a la hora de instaurar la Ley 24.241 que, entre otras cosas, preveía un menú de opciones en el que se incluían los bonos estatales, ni al tiempo que promocionó compulsivamente el traspaso de los afiliados al régimen de capitalización a través de una opción capciosa. Y aquí retomo el punto de la falsa opción, puesto que la posibilidad de que los afiliados puedan regresar o volver a escoger el régimen de reparto no es garantía de que tengan una mejor jubilación a futuro, ya que este régimen es también injusto y tanto el Estado como el sector privado fueron cómplices a la hora de edificar esta reforma. Y como tales, mutuamente responsables de los siniestros efectos de la misma. Sí valoro y apoyo la libre opción como la devolución de derechos conculcados. Pero la misma no servirá de mucho sin una reforma que inaugure la seguridad social universal y democráticamente concebida por sus interesados directos, antes que volver a dejarla en manos de quienes, otra vez con Serrat, "vendiendo gato por liebre a costa de un credo, fabrican platos rotos que acabas pagando tú". La discusión actual parece seguir centrada en resoluciones econométricas y también sobre aspectos anacrónicos que ignoran la dinámica social y que terminan convirtiéndose en slogans antes que en variables que se transforman en el tiempo.

De este modo quisiera detenerme en algunos puntos, que considero herramientas útiles para reflexionar con el común de la gente en esta

discusión. El mercado de trabajo ha sido señalado como la variable principal de la previsión social (ésta fue la variable del Seguro Social, en tanto disciplinador de la fuerza de trabajo, para incorporar a la clase trabajadora a la dinámica de la sociedad capitalista). O sea que no fue el trabajo en general quien financió la previsión sino una de sus formas específicas que es el trabajo asalariado. Y como sabemos, hay una vasta producción bibliográfica que da cuenta de la desarticulación de la sociedad asalariada desde comienzo de los años ochenta. Por ello, resulta incomprensible que varias de las propuestas de reforma previsional sigan atando sus ecuaciones al salario en lugar de hacerlo a los ingresos.

Otro problema central para la previsión es el alto grado de informalidad y desempleo y sumado a ello la concentración por locación de servicios, tan promocionada por el Estado. Si partimos del supuesto que la informalidad y el desempleo podrían eliminarse, descubriríamos que la gran mayoría de los trabajadores son independientes y muchos de ellos con capacidad de transferir sus aportes a precios. Por todo ello, creo que deberíamos analizar seriamente si la variable empleo sigue siendo la principal para la previsión, dado que si lo es resulta injusto para los pocos trabajadores asalariados. Más aun si, como lo demuestran algunas investigaciones, serán los trabajadores que ya tengan empleo quienes conseguirán mas fácilmente otro, seguidos por los que tengan menos tiempo como desempleados. Es decir que para los muchos en situación de largo desempleo, la previsión, aunque reformada, seguirá siendo injusta y la Seguridad Social les será inaccesible en el corto plazo. Y así estaremos en condiciones de repetir los vicios reformadores de nuestra historia previsional que, por lo general, concluyeron en ciertas mejoras para algunos de los sectores ya incluidos. Entonces, aunque se anuncie el intento de aumentar la cobertura, lejos se está de convertirla en universal.

Otra de las variables a la que se imputa un impacto negativo en la previsión social es la del envejecimiento poblacional (que se registra por una disminución en las tasas de mortalidad y natalidad y una creciente expectativa de vida). Este efecto se refleja en una desequilibrada o poco adecuada relación aportante/beneficiario, que también se ve afectada por el desempleo y la informalidad. Demográficamente esto es muy claro. El problema es que los expertos previsionales lo formulan como una "ley natural" que se nos impone trágicamente (si así fuera, llegará el momento en que

no habrá jóvenes ni adultos para sostener a los viejos y, por ende, no habrá previsión posible).

Si bien la dinámica demográfica es prácticamente irreversible en el corto y mediano plazo, lo curioso es que no se conocen, al menos públicamente, trabajos oficiales que la analicen y propicien las políticas de cambio a largo plazo. En términos previsionales (generalmente con intención resolutive y de un modo simplista) se echó mano a aumentar las edades de retiro y a incrementar los años de aportes (lo que derivó en lo contradictorio que resulta ser el sentido compulsivo de dicho requisito conformado más como una prerrogativa de la patronal que como un derecho de las personas para alcanzar una prestación). Asimismo, se interpreta que el envejecimiento poblacional es igual en todas partes y no se comprende que éste es diferencial, por ejemplo, según distribución geográfica o estrato social. Aunque irónicamente y en tono denunciante, podríamos señalarle a nuestros gobernantes que la desnutrición infantil (que ya se produjo un considerable número de muertes) y la mortalidad infantil (con una tasa considerablemente elevada para nuestro país), también impactan negativamente en el envejecimiento poblacional. Y a los hacedores de la política previsional, bien cabría reclamarles que estos temas sean incluidos en la agenda de discusión sobre nuestra vejez. Y es que el envejecimiento poblacional que sufre hoy nuestra sociedad es producido más por la base de la pirámide de edad que por su cúspide.

Cabría preguntarse (dado el largo tiempo de aplicación de políticas excluyentes en la materia) cuál es el número de personas mayores que lograron concretar su creciente esperanza de vida y, sobre todo, cuáles son y de qué sectores.

El otro punto es la solidaridad intergeneracional como otra de las banderas irrenunciables en materia previsional. Pero aún a riesgo de cometer un sacrilegio me permitiré cuestionarla por injusta y generadora de nuevas desigualdades (tema que está muy en boga en los países centrales y especialmente en Inglaterra). Diferenciándome de los jóvenes neothatcherianos, que plantean que la divisoria social que antes se daba entre pobres y ricos en el futuro cercano estará marcada por la de jóvenes y viejos, creo que mereceríamos realizar el esfuerzo de reemplazar la solidaridad intergeneracional por la social.

En el marco del envejecimiento poblacional ya abordado, no tendremos que esforzarnos mucho para comprender que nuestros hijos deberán imponer más para sostener a los viejos que aportaron menos y prolongan su vida. Y a su vez, aún más sus hijos respecto de ellos. Este es el sentido injusto de la solidaridad que pretendemos seguir sosteniendo en positivo para con nuestros mayores, pero en negativo para con nuestros sucesores. (Y la desigualdad está señalada por el decrecimiento, hasta límites indignos, de las prestaciones para los ancianos y el escalonado esfuerzo contributivo de los jóvenes sumado a la incertidumbre de lograr, en su momento, acceder las prestaciones).

Para finalizar, entiendo que entre el Estado y el mundo privado falta el espacio público, que no se logra con el mero juego de la democracia sino con la democratización (discusión que nos atraviesa desde la consolidación del Estado de 1880 hasta nuestros días y aunque parezca exceder el marco de las políticas sectoriales, como la que nos toca tratar hoy, ella también incluye la disputa por acceder a la toma de decisiones).

La distinción entre Estado y sociedad no es solamente analítica, sino que en América Latina el Estado construye a la sociedad. De allí la pugna por democratizarlo para acceder a la toma de decisiones. Como consecuencia de la autonomía relativa que adquiere el Estado en momentos de su constitución respecto de las clases, resulta una suerte de apuntalamiento del accionar de los grupos o sectores sociales, especialmente de los económicamente dominantes. Esto explicaría la forma oligárquica de ejercer la dominación política y su incapacidad para convertirse en clase dirigente. O, como le gustaba decir al brasileño Octavio Ianni, recientemente fallecido, se comportan más bien como clase conquistadora.

El ajuste estructural efectuado por nuestra sociedad generó escenarios políticos comparables al estado de naturaleza de Hobbes, no tanto por la idea de guerra de todos contra todos por la obtención de recursos escasos, sino por la falta de mediación entre los poderosos y los desposeídos. No existen garantías ni defensas sin más derechos que para los propósitos de quienes ejercen el poder o quienes dominan. Y en sintonía con esto, podemos observar que el Estado lejos está de haber desertado o sido neutral, sino que cada vez se vuelve más ejecutivo e

indiferenciado respecto a su división de poderes (Cortes Supremas cada vez menos independientes y más adictas a las prebendas del Ejecutivo, Parlamentos ineficientes e ineficaces a los fines de la representación que ostentan, decretos de necesidad y urgencia, etc).

El Estado, entonces, conduce el proceso de redireccionamiento de los distintos actores definiendo el cuadro de situación de nuestra sociedad, al tiempo que se erige en el garante de ágiles canales de acumulación para los sectores más dinámicos de la economía. En el Estado se concentran las mismas pugnas que se dan en la sociedad. El problema es que esta pugna social se despliega de manera anómica e impune y se manifiesta en distintas formas, como evasión fiscal sobre todo de parte de quienes más tienen; flexibilización laboral para bajar los costos empresariales y curiosamente para las empresas que obtienen mayores ganancias; bajas en las cargas patronales para que con ello descienda el índice de desempleo y, sin embargo, éste crece al tiempo que decae la recaudación del Estado para atender programas sociales.

El problema, entonces, es la forma en que se expresa la pugna social, que en su manifestación anómica rompe con todo intento de equidad, profundiza la desigualdad y conduce a procesos de alto riesgo de ingobernabilidad que ya hemos vivido. Con una mayor exclusión social se va a terminar lesionando de muerte el sentimiento de pertenencia que nos hablaba también recién José Luis Di Lorenzo, haciendo difíciles que quienes son expulsados de la educación, de la salud, de la vivienda, de la seguridad social, logren o se sientan parte del conjunto social.

La pugna de la que hablo no puede dejar de existir porque es lo que hace a lo social, es decir que no se puede esperar ni pretender su resolución por la guerra total en sentido hobbsiano, que se encuadra en el espacio de la política. Y este espacio no es precisamente el espacio estatal sino el de la esfera pública. Es la idea de lo público no estatal, conformado por la representación de instituciones y órganos específicos y fuertes, capaces de controlar el actuar de la empresa privada y del Estado.

Este espacio que parece tan simbólico pero a la vez es tan concreto, es un espacio destinado a la acción conjunta y deliberativa de los ciudadanos en pos de un interés general, que no exige la presencia de todos pero sí el que se lo haga con

transparencia para que todos y que lo que allí suceda sienta las bases para la toma de decisiones.

Con frecuencia los problemas sociales que cobran envergadura se vuelven problemas políticos. La sociedad percibe que ante las desigualdades crecientes el Estado reacciona con resignación y que en lugar de aplicar políticas justas y equitativas en materia previsional, pareciera pedirle a ésta que abandone su aspiración de igualdad. Mensaje negativo y, por cierto, de renuncia al contrato social que pasa por subordinarse a lo económico.

Los derechos sociales ya no pueden comprenderse únicamente como derechos a percibir o como pasivos a la indemnización. Hay que ir más lejos, salvo que nos contentemos con un vasto poder adquisitivo de asistencia en lugar de una participación de todos en la vida social. Para combatir la exclusión habría que pensar en el derecho de integración que va más allá del derecho social porque procura la utilidad social. El derecho a la integración otorga ciudadanía activa y no considera a los individuos como personas a las que hay que asistir. En otras palabras, afirma no solamente el derecho a vivir, sino el de vivir en sociedad.

(*) *Sociólogo. Magister en Políticas Sociales de la UBA*

"Jubilados y jubilables, un mismo camino"

Dra. Graciela Cippolleta ()*

Los que me precedieron abordaron el tema en el sentido político, económico, jurídico, pero siempre hay algo más para decir. Voy a tratar es de ser muy simple porque lo jurídico es siempre muy áspero. Me toca a mí la parte más fea, la de legislación.

Yo creo que el tema de jubilaciones y pensiones tiene dos grandes sujetos de interés: el que ya está jubilado y el futuro jubilado, el jubilable. Lamentablemente a este último se lo ve como muy lejano

y nunca se ha podido lograr una verdadera sociedad entre los jubilados y los jubilables para pelear mejor sus derechos.

El jubilable cree que nunca le va llegar la edad y esto tiene que ver con la contingencia cubierta con la jubilación, es decir la vejez, que es una contingencia inexorable. Los sistemas de seguridad social y el derecho de la seguridad social apuntan a una serie de contingencias denominadas "sociales", que dan todas las posibilidades para un trabajador (en el sentido amplio del término).

Cuando la Constitución en su artículo 14 bis dice que " el trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes", se está refiriendo a todo tipo de trabajo, al hombre trabajador (creo que en el tipo de sociedad que nos muestra el siglo XXI ya prácticamente no hay otro sujeto que el sujeto trabajador). Cuando la Constitución dice esto obliga al Estado a dictar normas para la protección del sujeto trabajador, el jubilado que es el ex trabajador y para el futuro jubilable

¿Cuáles son las contingencias sociales? Según el profesor Severino Asnard, están las biológicas, (la vejez, la muerte y la maternidad), las patológicas (el accidente y la enfermedad inculpable; el accidente y la enfermedad de trabajo; y la invalidez) y las económico sociales (el desempleo y las cargas de familia). No existe ninguna otra circunstancia por la cual una persona esté impedida de acceder a los medios de subsistencia por medio de su trabajo. Excepto una, las cargas de familia, todas las demás son contingencias no voluntarias por las cuales el trabajador, dependiente o no, está imposibilitado de acceder a su medio de subsistencia. Las cargas de familia -la más moderna de las contingencias incorporada al Derecho de la Seguridad Social- son las únicas contingencias de carácter voluntario y no se deben a una falta de recursos sino a un exceso de gastos. Fuera de las contingencias consignadas no existen otras razones por las cuales un trabajador no pueda acceder a sus medios de subsistencia.

Este es el tema de la Seguridad Social. Lo que pretenden los sistemas de seguridad social es que producida la contingencia, la prestación tiene que evitar la pobreza. Y esto lo marco porque muchas veces los sistemas de seguridad social se confunden con la asistencia pública, la asistencia social, la caridad o algunas de estas formas privadas de atención de la pobreza. Esos son sistemas complementarios que nunca deben faltar en la sociedad pero no es

la razón esencial de nuestra materia. La razón fundamental de nuestra materia es la distribución de la riqueza a través del trabajo. En primer lugar, porque es una materia que acompaña al sistema capitalista a través de la distribución de los cupones de razonamiento. Y después, por que frente a la contingencia (a la no posibilidad de acceder a él) se idean sistemas de distribución o de redistribución de esos cupones de razonamiento.

¿Qué dice la Constitución Nacional sobre nuestro sistema de seguridad social?.

La Argentina tiene una Constitución copiada de la de los Estados Unidos. La base de nuestra Constitución es la de 1853, una Constitución liberal cuyo Preámbulo es copiado del de los Estado Unidos. Es en la Constitución original donde se hace la única mención al bienestar general.

Ya mucho tiempo antes, en 1819, Simón Bolívar había hablado del concepto de Seguridad Social en el sentido de paz social. Los autores lo citan como la primera vez que aquel término se usó en un discurso. Pero, además, como la seguridad social es la base de la paz social, al asignarle Bolívar el sentido de paz social, lo estaba usando en el verdadero sentido que tiene que tener la palabra seguridad social.

Como toda Constitución liberal, la de 1853 no establece ninguna obligación del Estado, más que la de abstenerse (en este tipo de constituciones liberales el Estado se abstiene de interferir en mi circulación, en mi libertar de aprender y enseñar, en mi libertad de culto). La Constitución sufre una modificación en 1949. Luego es derogada y se restituye la Constitución de 1853 pero con una reforma, la de 1957. Es en esta ocasión cuando se incorpora el art. 14bis.

Este artículo comienza diciendo: "El trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes". Esta primera obligación de que el Estado tiene que intervenir para regular el trabajo en su protección, ya da la pauta de que el trabajo no es una mercancía ni puede estar tratado como tal (justamente la regulación es para que el trabajo no se transforme en una mercancía).

En ese contexto, la primera parte del artículo regula los derechos individuales, la segunda parte del artículo lo que se conoce como derecho del trabajo colectivo, todo lo que hace a los gremios, a los convenios colectivos de trabajo y fundamentalmente a los

medios de acción directa como la huelga. Y el tercer párrafo habla de la seguridad social. Obviamente que no puede haber cambiado de sujeto: se está refiriendo a aquél que protege, que es el trabajador, ya sea dependiente o no dependiente. Y no sólo a él sino también su grupo familiar: Esto es lo que amplía el sujeto de la seguridad social en relación al sujeto del trabajo.

En ese tercer párrafo, la Constitución comienza diciendo: "El Estado otorgará los beneficios de la Seguridad Social". Si lo hubiéramos dejado ahí, las interpretaciones serían infinitas, pero en realidad la Constitución dice luego cómo tiene que implementar los beneficios de la seguridad social. El artículo marca las dos características que debe tener la seguridad social: integral e irrenunciable. Integral, porque se trata de sistemas que deben cubrir todas las contingencias sociales (si, por ejemplo, se contempla la vejez y no la enfermedad, o si se considera el desempleo y no las cargas de familia, los sistemas carecen de integridad). Y es irrenunciable porque si bien se puede renunciar al uso (nadie está obligado a usar los beneficios de la seguridad social) lo que la persona no puede rehusar es a participar en el sistema, ya se trate de un sistema de trabajadores autónomos o de trabajadores dependientes. La irrenunciabilidad es la obligatoriedad a participar en el sistema.

Y surge una pregunta: ¿Cómo en una Constitución liberal se admite esta obligatoriedad? ¿En qué medida es legítima esta obligatoriedad? Lo es en la medida en que los sistemas de seguridad social se constituyen con carácter solidario. De no hacerlo serían otra cosa, pero no sistemas de seguridad social.

¿Donde es válido que la ley y la Constitución restrinjan mi libertad? Sólo lo es cuando no lo hace para mí sino que se trata de algo superior a mi persona. Cuando me dice: "usted debe contribuir porque no lo hace para usted sino que contribuye para sus compañeros de trabajo".

La Corte Suprema de Justicia enfatizó este concepto en un fallo sobre obras sociales, el fallo Spota. Spota era un profesor de la Universidad de Buenos Aires y de la Universidad de La Plata y aportaba a las obras sociales de ambas. Y planteó por qué debía aportar a las dos si usaba sólo una. Al llegar el planteo a la Corte, ésta tuvo oportunidad de expedirse sobre el concepto de solidaridad. Le dijo a Spota que debía pagar ambas porque no

pagaba para él sino para el colectivo laboral. Y eso es lo que justifica la obligatoriedad. Porque si yo estuviera pagando para mí producto (para consumir mi cuenta individual de capitalización, mi prepaga, mi carga de familia, mi asignación familiar), estoy en el derecho comercial. Y si estoy ahí, me compro un seguro en el mercado como a mí me guste, el contrato es siempre voluntario. Pero si la seguridad social es un aporte individual para mí, será otra cosa pero no seguridad social. Y lo que estamos hablando es de cuestionar la legitimidad de esos modelos donde la relación es precio-producto, donde cada uno recibe en función de lo que aportó individualmente. Esos modelos al no ser solidarios pierden legitimidad (por lo menos en una constitución liberal como la nuestra).

El 14bis se justifica en función del colectivo laboral. Y la Constitución obliga al Estado a intervenir en el tema. Por eso reformamos el 14bis: el Estado debe regular el contrato de trabajo y también la Seguridad Social.

¿Cómo regula el contrato de trabajo? La Constitución dice que la ley establecerá el Seguro Social Obligatorio, lo que no significa seguro individual. Seguro social es lo contrario al seguro individual y significa aporte y contribución, es decir cotizaciones de los empleadores. Además, la Constitución establece autonomía económica y financiera. Es decir que la administración de la masa de dinero para pagar las prestaciones debe ser independiente de las rentas generales (lo cual no implica que si los aportes y contribuciones no alcanzan para el sistema, el Estado no esté obligado a poner plata en ese fondo). Y si es grave haber roto esta separación en materia de salud, de asignaciones familiares o de desempleo, es mucho más grave en el tema vejez, porque cuando los sistemas se financian con rentas generales se obliga a que todos los años los diputados decidan qué proporción de esa masa va a parar para la vejez. La plata para los jubilados por separado, dice la Constitución, lo cual no se cumple desde el 31 de octubre de 1991, cuando se estatizaron los sistemas de la Seguridad Social.

Otro elemento importante para los jubilados (y esta vez no para los jubilables) es que la Constitución pone la administración de esos fondos en manos de los interesados. Dice que serán administrados por los interesados con participación del Estado, lo cual es muy diferente a decir que los administrará el Estado.

¿Porqué había que estatizar en 1991?. En el momento que el país todo se privatizaba (entre ello todas las empresas del Estado), se procedía a estatizar todos los sistemas de Seguridad Social (el Instituto Nacional de Previsión Social -con su Directorio-, las Cajas de Asignaciones Familiares, se destruía la Dirección Nacional de Recaudación Previsional). Y había que estatizar porque era la única forma de poder privatizar dos años después. Si estos recursos del seguro hubieran estado administrados por los Directorios y si éstos no hubieran sido disueltos, otra hubiera sido la historia de la privatización en la Argentina.

El texto constitucional sigue vigente ya que la Convención Constituyente de 1994 ratifica el 14 bis. Una de las cuestiones establecidas por el este artículo que no se aplican, es que establece con carácter constitucional la movilidad de las prestaciones, movilidad que desde hace doce años seguimos sin aplicar.

De ahí que sea tanto lo que nos queda por hacer. Creo que hay que discutir y pelear por lo menos la administración del sistema. El sistema de reparto actual, no se ajusta al texto constitucional. Debe entenderse que la clasificación de Asnar es un conjunto que no puede desmembrarse. No puede pelearse la jubilación por un lado, la asignación familiar por el otro, un subsidio de desempleo por otra parte... Se trata de una misma materia que hace a la distribución de la riqueza; por eso es una materia tan castigada, muy vinculada a la economía, Y sólo podremos ganar la batalla si los jubilados y los jubilables van por el mismo camino.

() Profesora de Derecho de la Seguridad Social de la UBA*

gar

ESTADO, DERECHOS Y
GARANTIAS I

Papeles de Trabajo

Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

Garantías I

ESTADO, DERECHOS Y GARANTIAS I

Intervenciones de los siguientes expositores:

Dra. Alicia Pierini

(Defensora del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires)

Lic. Alberto Gullis

(Economista y docente. Coordinador de la Carrera de DD. HH. de la Universidad Popular de Madres de Plaza de Mayo)

Padre Ernesto Giobando S.J

(Coordinador de la Pastoral de Adultos Mayores de la Arquidiócesis de Buenos Aires)

Lic. María Inés González

(Secretaría de Justicia y Seguridad y DD. HH.)

Dr. Leandro Despouy

(Presidente de la Auditoría General de la Nación)

"Una apuesta por el capital humano"

Dra. Alicia Pierini ()*

He traído algunas reflexiones que he dividido en tres ideas. La primera, el adulto mayor como un capital viviente. La segunda, después de las normas que vengan las garantías. La tercera, la democracia se mide por la eficiencia de sus garantías.

Uno aprende todos los días de la vida. Aprendemos de los padres, de la familia, de la escuela, a veces de la universidad; luego se aprende en la práctica, que es como un postgrado irreplicable, el de la experiencia mediante la cual resignificamos cada día lo que hemos aprendido antes y redefinimos cada noche el curso de la acción siguiente. Cada día muchas veces es cada etapa y así llegamos, luego de haber recorrido cada etapa con algo aprendido a veces con alegría y otras veces con dolor, a veces por las buenas y otras por las malas, pero aprendido. Cada adulto mayor es, en lo suyo, un ser humano que se ha enriquecido como tal por su capital humano acumulado.

Esto, bastante elemental en otras culturas (donde hay o ha habido consejos de ancianos, donde se habla de la sabiduría de la vejez) no se corresponde sin embargo con la cultura de nuestra sociedad, que endiosa a la juventud como divino tesoro, que nos ordena mantener el mismo físico después de los 50 años como si tuviéramos 25. Una cultura que nos lleva a una constante confrontación de paradigmas en lugar de buscar articularlos racionalmente logrando la conjunción de las diversidades, una cultura que proclama que las lógicas del mercado y de la globalización son también culpables de lo que ocurre pero no tanto, en todo caso que son culpables de una parte de lo que ocurre. A veces pienso que ahora que ingresa China al mundo de la globalización, quizás la cultura oriental, que estimula el respeto por la ancianidad y que habla de la sabiduría de los viejos, impregne a nuestro occidente, tan mercantilista y tan lejos de avanzar en los valores humanos al modo de lo avanzado en la tecnología o en otros aspectos. Por eso creo que es bueno manifestar públicamente una apuesta por el capital humano, entendiendo precisamente por capital humano esa sabiduría, ese aprendizaje que se va acumulando y procesando a lo largo de una

historia de vida, y que en una sociedad es parte del capital social. De ahí que la primera idea haya sido resumir la consigna del adulto mayor como un capital viviente.

Pasemos al segundo aporte. Si bien la normativa ha avanzado considerablemente en cuanto al reconocimiento de los derechos humanos, no ha ocurrido lo mismo en la realidad. A lo largo de los últimos veinte años de democracia, el Estado de Derecho incorporó la doctrina básica de los Derechos Humanos (desde el Pacto de San José de Costa Rica, ratificado en 1984, hasta la inclusión de las convenciones de Derechos Humanos más importantes en la Constitución Nacional). En nuestra Constitución local, la de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se ha crecido en la letra y en la conciencia de esta problemática de los Derechos Humanos, y se hace un especial énfasis en los derechos de sus franjas más vulnerables, entre ellas, dentro de las franjas etáreas que requieren especial atención una es la de la infancia y otra la de los adultos mayores. Yo no puedo dejar de mencionar, porque tengo mis raíces en el movimiento peronista, que muchos años antes, la Constitución de 1949 proclamaba los Derechos de la Ancianidad. Pero no obstante las normas, los programas y las declaraciones, la realidad de nuestros adultos mayores -excluidos cada vez más tempranamente del sistema y estafados en buena medida por los sistemas jubilatorios- está muy lejos de las proclamaciones.

Yo he aprendido también de mis maestros del Derecho Penal que entre la proclamación normativa y la realidad conflictiva está el campo de las instituciones de garantía. Se trata de las instituciones que ponen un oído en la norma y otro en la realidad y que gestionan la aproximación de la norma a lo real y de la realidad a la norma. Como consideramos a la Defensoría del Pueblo como institución de garantía, intentamos que nuestro trabajo -con un oído en la norma y otro en la realidad- lleve adelante una gestión permanente para el acercamiento de dos realidades que parecen estar tan alejadas entre sí.

Esta definición -que hoy hemos puesto en palabras en mi gestión en la Defensoría- corresponde a la acción que se venía realizando desde mucho antes. Al modo de aquel personaje de Moliere que hablaba en prosa sin saberlo, la Defensoría del Pueblo pese a estar inserta en los textos de la Constitución como un organismo de control, más allá del control ha venido funcionando como una institución de garantías. Y fundamentalmente, tal como dije en el

acto de apertura, el Área de la Tercera Edad, que estuvo históricamente, y sigue y seguirá estando a cargo del Dr. Eugenio Semino, ha mostrado que se puede tener un oído en la legislación, otro en la realidad y trabajar en la gestión cotidiana para acercar ambos aspectos.

La tercera idea es considerar que la democracia puede medir su densidad republicana interna, su densidad humana a través, entre otros indicadores, de la eficacia de sus instituciones de garantías. Sin dudas, indicadores como la eficacia del Poder Ejecutivo, del Poder Legislativo son útiles para medir la densidad real de una democracia; pero yo creo que lo más grave que ha ocurrido en nuestra democracia es la debilidad de sus instituciones de garantías. Una de ellas es, por ejemplo, el Poder Judicial; y está claro que una cosa son las normas y otra los funcionarios encargados de aplicarlas, pero sin un sistema de administración de justicia que garantice la aplicación de las normas, el sistema democrático hace agua. Por eso yo creo que hay que trabajar intensamente para que a una etapa de construcción institucional, democrática - que yo creo que ya fue cumplida por los primeros años de la democracia- le suceda ahora una etapa de construcción de las instituciones de garantías, de elevar su jerarquía. ¿Cuáles son? El ministerio público, el sistema de administración de justicia, y también las defensorías. También incluyo al Instituto Contra la Discriminación, y subrayo la existencia de instituciones específicas que, como el PAMI, tienen que recorrer todavía un escarpado camino para constituirse en institución de garantía en relación con los derechos de los adultos mayores.

Yo creo que para que la democracia no sea invalidada como forma de gobierno, el Estado de Derecho, el Estado democrático depende hoy de que su sistema de garantías funcione, sea eficaz, de que su administración de justicia administre justicia, de que sus defensorías, defiendan. Pienso que más allá de lo que la demanda social exige a sus legisladores para que modifiquen o creen la mejor normativa, sin estas instituciones no hay -precisamente- garantía de funcionamiento. De ahí que el reaseguro de la democracia esté en los sistemas de garantías.

Específicamente en referencia al Área de la Tercera Edad, me atrevo a decir que, porque nuestros adultos mayores tienen menos tiempo por delante que los jóvenes, ya no basta con que

el Estado les reconozca sus derechos sino que hay que garantizarlos. Y no sólo se da en estos temas. También en los de seguridad, y la primer seguridad es la de los derechos, lo cual amerita instituciones de garantía. En pocas palabras, garantía es poder garantizar que la norma se haga realidad. No se trata sólo de un compromiso que nosotros queremos llevar adelante desde una institución de garantías, sino de un imperativo de la etapa. En la primera etapa de la democracia lo imprescindible era recuperar instituciones, crearlas e instituir la normativa superior (la normativa suprema, que es la de las convenciones de derechos humanos) como piso de valores y sustento de todo lo jurídico . Pero hoy nos parece que la norma se transforma en letra muerta sin ejecución eficiente y sin instituciones de la propia democracia que garanticen su eficiencia. Creo que desde el punto de vista del Estado, del derecho y de las garantías, éste es el compromiso con muchos temas y, en particular, con los concernientes a la población de los adultos mayores.

() Defensora del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires*

"Todo el superávit fiscal para las necesidades de la población"

Lic. Alberto Guilis ()*

Quisiera hacer una muy breve introducción con una idea que tiene un sentido quizá provocativo desde el punto de vista del pensamiento, que es pensar si un Estado que en el siglo XX ha ingresado en una etapa de deslegitimación de la que no ha logrado salir, está verdaderamente en condiciones de garantizar esto que hoy nos convoca, que son los derechos y las garantías. Quiero empezar por aquí porque vale la pena echar una rápida mirada sobre esta deriva histórica del Estado Moderno. Su crisis tiene, a mi entender, cuatro momentos clave desde su aparición:

el primero corresponde a la crisis del Estado capitalista como tal; su paradigma fue la revolución rusa de 1917, que derivó hacia un Estado burocrático degenerado; la segunda instancia corresponde a las formas tradicionales de las democracias liberales europeas que en las décadas del 20 y del 30 culminaron con dos salidas distintas: una fueron las variantes nazi fascistas y otras los llamados Estados de Bienestar. El tercer momento es la crisis del propio Estado de Bienestar surgido como respuesta a la crisis del 30; la etapa se extiende prácticamente hasta las dos últimas décadas del siglo XX y coincide con la cuarta etapa al derrumbarse los socialismos reales.

En este Encuentro nos interesa detenernos especialmente en la crisis de los Estados de Bienestar ya que después del estallido del neoliberalismo, del discurso único, de la caída de las ideologías, de la desaparición de los sujetos históricos del cambio social, estamos ingresando en una etapa de nuevas ilusiones sobre la pertinencia de los viejos y queridos Estados de Bienestar, hoy llamados de la Tercera Vía, o del "capitalismo con rostro humano".

Vale la pena recordar, que la aparición de aquellos Estados de Bienestar se produce como la solución democrática, no totalitaria a la crisis económica del 30. Brevemente expuesto, los cambios en el sistema económico suponían formas variables del círculo virtuoso keynesiano -creación de empleo, beneficios sociales que permitieran generar mayor demanda, aumento de la producción que conduciría a un mayor empleo - que obviamente eran posibles con una fuerte intervención del Estado, quien debía tomar a su cargo tareas no rentables para el capital privado, como las que hacen a la reproducción de la fuerza de trabajo, salud, educación, jubilación.

En términos políticos, este modelo económico estaba llamado a convivir con un sistema democrático, que era la garantía de su legitimación. Sin embargo, lejos de las ilusiones de sus gestores, la propia dinámica de acumulación del modelo bienestarista generó contradicciones y límites que pusieron en cuestión la estabilidad del sistema y obligaron a las clases hegemónicas a replantear, una vez más, las condiciones de dominación apelando a importantes recortes en las formas de democracia y ciudadanía.

Los límites de la prosperidad del Estado de Bienestar empiezan a notarse con claridad a mediados de la década del 60, y su crisis definitiva suele ubicarse entre dos fechas emblemáticas: 1968 y

1973, es decir entre el Mayo Francés y su derrame por el mundo (incluyendo su consecuente impugnación ideológica al sistema dominante) y la crisis del petróleo como paradigma de la crisis de acumulación de esa época. Ambos hechos ponen en cuestión al Estado de Bienestar, como el modelo político y económico que asegura el proceso de acumulación de capital y la reproducción de las relaciones sociales imprescindibles para ese proceso de acumulación.

Uno de los hechos más evidentes de esa ruptura fue lo que se dio en llamar la crisis fiscal del Estado, es decir el aumento del gasto estatal provocado entre otras cosas por la progresión geométrica de su rol regulador interventor junto con la negativa a modificar la estructura tributaria para no afectar el proceso de acumulación capitalista que había ingresado en una fase declinante en su tasa de ganancia.

¿Cómo se vincula esta crisis en los derechos y garantías con el Estado? Según una hipótesis de trabajo muy sólida, no se puede generar demanda puramente económica y de consumo sin que simultáneamente no se generen demandas de mayor participación política, de mayor democratización. De ahí que el surgimiento del Estado de Bienestar esté acompañado por un proceso de fuertes movilizaciones sociales, las que no pueden ser satisfechas sin poner en cuestión al sistema mismo. Se requieren entonces una reestructuración de las relaciones sociales que permita interrumpir la caída de la tasa de ganancias y una verdadera refundación política con condiciones más duras y represivas que las vigentes durante el Estado de Bienestar. En ciertos países más directamente afectados por esta crisis (como muy bien lo sabemos los argentinos), se hace incluso necesaria la violencia abierta para imponer las transformaciones económicas que exige este nuevo modelo de acumulación.

Este pequeño comentario pretendió introducirnos en las dificultades que tiene el sistema para satisfacer los derechos más elementales de sus ciudadanos, entre ellos por supuesto, y en forma creciente, la de nuestros abuelos. Intentaré exponer cómo el proceso descripto afectó específicamente a nuestro sistema previsional.

En primer lugar, es necesario recordar que el colapso del sistema previsional se vio agravado con la expansión del trabajo en negro y el incumplimiento generalizado de las obligaciones patronales. Si

el desmoronamiento resultante de la desfinanciación presupuestaria que generó la creación de las AFJP no es revertido, la mayoría de la población no podrá jubilarse o cobrará pensiones de miseria. A través del endeudamiento público se ha financiado el fraude de las AFJP, que ahora transfieren a sus afiliados las pérdidas generadas por la desdolarización de los bonos estatales que acumularon en sus carteras. El gobierno avala esta estafa porque utiliza estos recursos para refinanciar la deuda pública, por eso promueve una reforma que preservará a las AFJP consagrando una bajísima jubilación básica, y un complemento dependiente de la marcha de ese negocio. Con este programa bajo el brazo, el Estado argentino ya ha pagado a los organismos internacionales de crédito, más de 8000 millones de dólares netos desde el inicio del default. El FMI actúa por cuenta de otros acreedores y grupos capitalistas que exigen interminables concesiones. Por el momento la cesación de pagos solo ha afectado a los tenedores extranjeros de títulos, el 44% de pequeños ahorristas inducidos por los bancos y fondos de inversión (que deberían hacerse cargo de las pérdidas de sus clientes) a adquirir los riesgosos bonos argentinos.(...)

Se ha generado un falso debate sobre cómo utilizar el excedente del superávit fiscal que ha generado la reactivación. Los ortodoxos propugnan realizar nuevos pagos de la deuda, los heterodoxos en cambio, promueven la inversión o alguna mejora del salario. Los defensores del gobierno que se ubican en este segundo campo, pretenden demostrar que esta propuesta constituye la divisoria de aguas entre los conservadores y los progresistas. Esto plantea una falsa disyuntiva porque el excedente en cuestión es completamente insuficiente para comenzar a resolver la tragedia del desempleo, pobreza y retracción salarial. La miseria explícita que propugna la ortodoxia y la miseria encubierta que promueve la heterodoxia son dos variantes de una misma política. La real alternativa es utilizar todo el superávit fiscal para cubrir necesidades prioritarias e impostergables de la población.

Suspender el pago de la deuda, revisar inmediatamente su administración y reasignar el uso de los 12.500 millones de pesos de superávit en función de las necesidades sociales prioritarias es un punto de arranque de un programa alternativo. La prioridad asignada al pago de la deuda se observa a simple vista comparando los 9.000 millones de pesos destinado a los

acreedores y los 3.000 millones de recaudación provincial con los 2500 millones asignados a desarrollo social, los 3600 que recibe la educación, o los 1500 que se aprobaron para salud(...)

Para eliminar la miseria y recomponer los ingresos populares hay que iniciar una drástica reforma fiscal progresiva,. Se debe anular el régimen vigente y reimplantar los aportes patronales a fin de recrear un sistema público, universal y solidario autofinanciado. Hay que demandar a los responsables del quebranto la devolución de las comisiones acumuladas y conformar un sistema que apunte al pago del 82% del haber vigente a los actuales y futuros jubilados. La financiación adicional para aumentar las jubilaciones debería surgir de los tres pilares señalados como recursos básicos de cualquier programa popular: los fondos utilizados para pagar la deuda, la reformas fiscal y los impuestos de emergencia a la super ganancias de las empresas.

A aquellos economistas que reconocen la perdurabilidad de esta tragedia social afirmando que la agenda social está pendiente, habría que preguntarles, cuánto tiempo habrá que esperar para abordarla. En realidad, se ilusionan con una recomposición del empleo, del salario en el largo plazo y apuestan a que mientras tanto varias generaciones pauperizadas aguanten sin protestar su destino de miseria..

() Economista y docente. Coordinador de la Carrera de DD. HH. de la Universidad Popular de Madres de Plaza de Mayo*

"Hoy existe un nuevo ámbito de garantía: la movilización popular"

Padre Ernesto Giobando S.J. ()*

Como representante de los adultos mayores en la Arquidiócesis de Buenos Aires y también como ciudadano de esta querida Nación, creo que debemos poner un despertador delante nuestro, pero

que suene y suene hasta que quizás si hartos (si no despiertos) podamos atender las urgentes demandas que distintos sectores de nuestra Nación elevan con su silencio y con su postración. Los niveles de pobreza son alarmantes, la realidad de las personas mayores de la República Argentina es también alarmante. Ya lo hemos expresado una y mil veces. Evidentemente, el compromiso es de todos, al Estado lo formamos todos, los ciudadanos y las instituciones vigentes en el país.

Esta situación se traduce en que uno haga una verdadera opción por los pobres; ésta es la opción de la Iglesia en Latinoamérica, dada hace más de 20 años. Y uno de los rostros de la iglesia también lo sabemos, es la de nuestras personas mayores. Entonces tenemos que despertarnos y trabajar, y hacer un gran esfuerzo para que los derechos elementales, básicos, puedan ser derechos de todos y no de una minoría.

A veces perdemos de vista que nuestro Estado es una república, lo cual implica la unión de todos los Estados provinciales. Yo soy del interior, y como decimos en nuestra jerga religiosa, "Dios está en todas partes pero atiende en Buenos Aires", como que hay un gran centralismo que se ve en los niveles. En alguna medida actuamos por lo que vemos. Y en la Ciudad de Buenos Aires el nivel de la pobreza de las personas mayores de 60 años abarca a algo más del 11%, pero en Concordia la proporción llega al 55%, y en Gran Resistencia casi al 60%. A veces, esta gran ciudad hace que no veamos la descarnada pobreza y creo que ahí es donde debemos despertar. Estamos trabajando en redes, y esto significa también la toma de conciencia de lo que ocurre más allá de Buenos Aires, para que entre todos podamos descubrir cuáles son los caminos de garantía de los derechos.

Creo que el ejemplo que hoy está dando la gente es maravilloso. La doctora Pierini hablaba recién de los distintos ámbitos de garantía para el derecho. Y bien, hoy existe un nuevo ámbito de garantía que es la movilización popular. Un ejemplo son las movilizaciones por la seguridad, aquí y en otros lugares del país. Yo creo que se está dando una nueva manera de pedir que los derechos se cumplan, no por la violencia, sino exigiendo a las instituciones democráticas que realmente hagan lo que tengan que hacer.

Hoy tendríamos que celebrar el júbilo que deberían tener las personas mayores, (de ahí viene jubilado, del júbilo, del profundo gozo de haber vivido) y muchas de ellas siguen en una situación

agónica (del griego "agon", que significa lucha hasta el final). Nuestros viejos sufren la pobreza, y el desamparo. Tendrían que descansar y disfrutar de su jubilación y en cambio están ayudando a los hijos. Tendrían que retirarse a vivir tranquilos y no tienen lo indispensable para comer. Tendrían que contar con la ayuda que ellos mismos pagaron y deben mendigar los mínimos servicios, mientras quienes deben responder miran a otro lado, son sordos a los justos reclamos. Yo me pregunto, ¿Quién tiene el poder? El que maneja el dinero, así es en occidente, y el dinero es un dios que exige hasta renunciar a nuestra conciencia; el Dios en el que nosotros creemos nos pide el compromiso con los demás. Si lo aceptamos, el gran testimonio de nuestros mayores nos señalará el camino.

() Coordinador de la Pastoral de Adultos Mayores de la Arquidiócesis de Buenos Aires*

"Debatir socialmente un nuevo modelo de inclusión"

Lic. María Inés González ()*

En los instrumentos internacionales de protección a los derechos humanos, a los postulados de que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derecho se añade que el goce de todos los derechos enunciados se hará sin distinción de raza, color, sexo, idioma, opinión política, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Sin embargo, posteriores situaciones específicas de discriminación y violación sistemática a los derechos humanos requirieron la adopción de otros instrumentos, como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial, la de eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención sobre los Derechos del Niño, entre otras, todas con rango constitucional en nuestro país.

Hasta aquí, poco o nada se dice sobre la situación de los ancianos. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales habla de la necesidad de asegurar estos derechos a hombres y mujeres, del derecho al trabajo, a la seguridad, a la alimentación, a la vivienda, al más alto nivel de seguridad física y mental, y a la protección de la familia mientras sea responsable de la educación de los hijos, pero tampoco se aborda de manera específica el derecho de los adultos mayores. Tratando de explicar este silencio, uno podría pensar que si es cierto que los instrumentos de Derechos Humanos aparecen justamente cuando mayor es la violación de esos derechos, quizás no se hable nada de los ancianos porque los valores culturales de respeto a la sabiduría y experiencia enaltecidos por tantos pueblos han sido preservados. Sin embargo, como todos sabemos, está muy lejos de ser así en la realidad que vivimos.

Con la revolución demográfica comienza a aparecer preocupación por los índices de dependencia y se generan múltiples debates, en los que surge la evidencia de que los avances tecnológicos y científicos que alargan la vida han sido enormes, pero que también lo es la inequidad de su distribución en el conjunto de la población mundial. En países con valores altos en la esperanza de vida (Canadá tiene en este momento 79 años, Argentina 72, Guatemala 64) la distribución según la pertenencia étnica y de clase marca una enorme brecha. Como en Guatemala, donde la esperanza de vida entre los pueblos indígenas es de 49 años. Y si aquí tuviéramos los indicadores pertinentes, veríamos que también se da esto en relación con las diferencias sociales.

Por otra parte, más allá de la diversidad cultural de nuestros países, me animaría a mencionar que hasta ahora culturalmente se ha considerado al compromiso de atender a los otros (niños, ancianos, discapacitados) como una tarea altruista, que implica amor y reciprocidad emocional. Sin duda debe serlo, pero el problema es que se la considera naturalmente no remunerada y también que esta obligación social se reduce exclusivamente a un deber y una obligación natural de las mujeres. Al hacerse visible esta inequidad social sobre las responsabilidades en la distribución de este cuidado, los instrumentos internacionales pusieron sobre el tapete la responsabilidad ineludible de los estados en proveer los elementos para el cuidado y la protección

tanto del niño como de ancianos. En 1988, el Protocolo Adicional de la Convención Americana de Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, más conocida como el Protocolo de San Salvador, incorpora en su artículo 17 de manera específica el derecho de todas las personas a su protección especial durante la ancianidad, y el compromiso de los Estados a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias para que estos derechos se lleven a la práctica (nuestro país ratificó este Tratado en 2003)..

De todos modos, por ahora entre el derecho proclamado y su goce efectivo hay una gran brecha. Creemos que en esta coyuntura política se abre una situación promisorio para poner en debate el modelo de desarrollo y analizar cuáles fueron las medidas y las políticas que llevaron al retroceso del Estado, respecto de todas sus responsabilidades en cuanto a la protección de los derechos económicos, sociales y culturales del conjunto de la población y entre ellos la de los adultos mayores. También pensamos que es necesario debatir el concepto de globalización (que hoy gira sobre una centralidad sustentada en los derechos de los capitales financieros y no el derecho de los seres humanos). En este marco debe contextualizarse el análisis del goce efectivo de los derechos económicos, sociales y culturales, considerando que se resquebraja la idea de una sola direccionalidad en el modelo económico, en las políticas públicas y también respecto de las posibilidades de la globalización.

Debemos considerar además, que las políticas públicas implementadas en estos años no sólo generaron la exclusión de grandes sectores sociales sino que lo hicieron de modo diferencial en cuanto a varones y mujeres. En este sentido, las reformas previsional y laboral tuvieron un fuerte impacto sobre la posibilidad de acceso al sistema previsional de la población femenina con el aumento del mercado informal (donde las mujeres son mayoría). En Argentina la brecha en el sistema previsional entre varones y mujeres es de aproximadamente 15 puntos.

Coincidimos con la doctora Alicia Pierini en la necesidad de fortalecer el sistema institucional de garantías. La Secretaría de Derechos Humanos está trabajando hoy en todas estas áreas de derechos económicos, sociales y culturales, de derechos colectivos y de incidencia colectiva y también con un área de

género. Nos preocupa que el accionar de las instituciones de garantías todavía (porque nos falta, al menos en la Secretaría, un largo camino a recorrer) sigue estando muy centrado en los casos individuales y es muy grande la brecha con el goce de los derechos por parte del conjunto. Pensamos que es ineludible el debate social sobre un nuevo modelo social de inclusión, que si no participan todos los sectores sociales la conflictividad social puede llevarnos a situaciones no queridas y de debilitamiento de la democracia. Estamos fuertemente comprometidos con su fortalecimiento, con la necesidad de poner en práctica las normas existentes. De otro modo, algo muy hermoso que se planteó que es dar más vida a los años y más años a la vida, quedará en un mero enunciado. De ahí que la importancia de que las instituciones superemos las dificultades con trabajo y esfuerzo, pero siempre en un diálogo es muy amplio y muy profundo con el conjunto de la sociedad.

(*) *Secretaría de Justicia y Seguridad y DD. HH.*

"Las auditorías del PAMI son un strep tease de la impudicia".

Dr. Leandro Despouy ()*

Dado que me toca exponer luego de los demás panelistas, más que hacer una intervención orgánica, trataré de subrayar aquellos aspectos que a mi me han parecido pertinentes y que hago propios (y en general digo que hago mía la mayor parte de las intervenciones que me han precedido).

Me impactaron mucho las reflexiones de Pierini, valorativas de lo que significa el capital humano y de la importancia que tienen en ese sentido los adultos mayores. Cuando ella hacía este desarrollo minucioso, excitante, interesante, yo recordaba que en las sociedades africanas se dice que cuando un adulto o un anciano

muere se cierra una biblioteca, se sepulta una biblioteca. Y se dice en el sentido de que las personas adultas son depositarias de un capital de sabiduría y de experiencia que a toda la sociedad beneficia y de alguna manera su muerte estaría traduciendo esa pérdida. Esto muestra cómo va más allá de lo individual, de lo afectivo y presenta la inmensa dimensión social que tienen esa experiencia y esa acumulación de sabiduría que, para algunas sociedades, encierra la ancianidad. Coincido también que nuestros países en gran medida se han despojado de estos valores y así lo hemos pagado. El tratamiento que una sociedad concede a cualquier grupo vulnerable y en particular a un sector como el de la ancianidad, más que definir sus perfiles diríamos mercantilistas (que sin duda los define) también marca rasgos profundos valorativos de una sociedad que excluye y margina; alguno de sus sectores está produciendo sobre ella un daño inconmensurable que solamente podrá reparar en la medida en que esos mismos sectores se incorporen.

Creo también que se ha subrayado suficientemente la importancia de los derechos y las garantías. En particular, en el caso de la Tercera Edad se refleja muy claramente esta dicotomía entre la proclamación de los derechos y la gran dificultad en su ejercicio efectivo. Y esto se nota con fuerza en los sectores vulnerables, que es donde hay mayores dificultades para participar en condiciones de igualdad en el ejercicio de los derechos. De ahí que no sólo haya que mirar qué dice la norma sino cómo efectivamente se accede a ella, y en ese sentido yo hago más las mismas reflexiones aquí realizadas.

Coincido también en que uno de los grandes déficit de nuestra democracia se vincula con el tema de las garantías, vale decir, la forma en que frente a la dificultad de ejercer los derechos o ante sus violaciones se produce la restitución de esos derechos. Nuestros sistemas judiciales aparecen generalmente con una crisis de credibilidad muy grande. Se observa que en América Latina se ha producido en los últimos tiempos un mayor acceso a la libertad, pero también que quedan dos grandes déficits, en materia de justicia y de bienestar

La alteración del modelo histórico del Estado que de alguna manera avanzó más en Argentina que en otros países de América Latina, afectó duramente a la población general, pero en particular a sectores como la infancia, la tercera edad y la pobreza, cuyos

márgenes han crecido en progresión geométrica y han impactado sobre todos los aspectos de la vida económica y social.

Algunas de las cuestiones planteadas por el Padre Giobando me hicieron pensar en la experiencia del Padre José Bresinsky, a quien pude conocer y que trabajó mucho en los lugares de miseria de Francia. Este sacerdote me motivó intensamente sobre la pobreza, en especial sobre la extrema pobreza, que debe ser vista como una serie de precariedades que afectan todos los aspectos de la vida. Cuando alguien vive en la miseria no tiene la posibilidad de habitar una buena casa pero tampoco de recibir una buena educación y esto va a incidir sobre las posibilidades de trabajo, sobre la salud, etcétera. Se va produciendo un círculo vicioso que fenómenos como la exclusión agravan más aun, por lo cual la posibilidad de recuperación se prolonga en el tiempo. De ahí una reflexión que en otro momento me gustaría hacer más en profundidad, pero que apunta al hecho de que esta problemática de la precariedad de las cuestiones que tienen una dimensión social y humana no se resuelve únicamente con medidas unilaterales. No basta la restitución de algunos de los parámetros (como puede ser sólo el aumento del salario, por ejemplo) sino que hacen falta políticas que impacten en todos los niveles.

Creo que hay que pensar el modelo de desarrollo. No caben dudas de que se han abandonado algunas de las premisas centrales de lo que justificó y legitimó la versión histórica del Estado y que ocurrió un despropósito histórico que hoy estamos pagando. También que comienza a circular un pensamiento renovado que hace presentes cuestiones que nos conciernen y debemos tratar entre todos, y que para hacerlo debemos buscar un lugar común: la ciudad, el Estado, que en cierto momento se perdieron.

Hay dos ejemplos que me impactaron mucho sobre este despojo de la vida social. Uno sucedió en mi actual rol de presidente de la Auditoría. Las auditorías sobre el PAMI no son auditorías técnicas sino que constituyen un verdadero streep tease de la impudicia, de cómo a los sectores de la ancianidad se los despojó de sus recursos. Tienen, de alguna manera, la desgracia de contar con el segundo mayor presupuesto del país: 3.000 millones de pesos (dólares en su momento), manejados en cajas políticas, en cajas de corrupción.

El otro ejemplo silenciado, que también me parece muy grotesco es que según nuestras auditorías, prácticamente ninguna empresa pagó

a la ANSES la parte del canon correspondiente establecida en el proceso de privatizaciones. Es decir, que si alguien estudiaba el tema se hubiera dado cuenta de que el sistema previsional argentino haría crisis no más allá de los fines de los 90 (sólo hacía falta leer cuánto debían entonces Macri, Eurnekian y otros para tener una cruenta radiografía de en qué momento estallaría el sistema previsional). Si uno observa cuánto deben quienes no han pagado jubilaciones, la suma llega a cientos de millones de pesos. Eso está probado en los informes de la Auditoría.

Creo que hay que hacer una reflexión sobre la dimensión cultural de lo que se señaló acerca del capital humano que encierra la vejez. No sólo hay en esto una definición de los rasgos culturales de una sociedad que puede discriminar y si lo hace se está discriminando a si misma y a algo tan importante de su propia vida, sino que también es necesario cambiar esa percepción: hay que tomar conciencia de todo lo que los adultos mayores pueden aportar y aportan en la vida cultural, artística, afectiva y en todos los niveles de la vida cotidiana.

() Presidente de la Auditoría General de la Nación*

garc

SEGURIDAD SOCIAL II /
ESTADO, DERECHOS Y
GARANTÍAS II

Papeles de Trabajo

Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

antías II

SEGURIDAD SOCIAL II / ESTADO, DERECHOS Y GARANTÍAS II

► Intervenciones de los siguientes expositores:

Dr. Luis Bulit Goñi

(Director de Auditoría de la ANSES)

Dr. Carlos Monis

(Presidente de la Asociación de Abogados Previsionalistas)

Dr. Héctor Recalde

(Abogado laboralista. Profesor de la Facultad de Derecho de la UBA)

Lic. Ismael Bermúdez

(Periodista)

Lic. Virginia Franganillo

(Directora de Investigación del Instituto de Investigación Histórica Eva Perón)

Dr. Eduardo Jozami

(Profesor titular de la Facultad de Ciencias Sociales de Adultos Mayores)

Coordinadores: Dr. Eugenio Semino

(Presidente del V Congreso de la Red Iberoamericana de Adultos Mayores y Organismos que trabajan con el sector y responsable del área de Tercera Edad de la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires)

Oswaldo Mazzuchelli y Beatriz Alvarez

(ETAPS)

"Queremos una gestión expuesta, abierta a la ciudadanía"

Dr. Luis Bulit Goñi ()*

Sin duda, mucho de lo señalado por Ismael Bermúdez es una realidad que leemos en los diarios y sentimos en nuestra propia casa. El debate sobre las cuestiones de Seguridad Social está en la agenda de muchas sociedades, aunque no en la agenda de muchos gobiernos, o por lo menos no figura con el grado de debate y de compromiso que debiera, y esto está ocurriendo en el mundo entero. Esta crisis que afecta tanto a los sistemas de reparto como a los sistemas de capitalización, debe poner una luz roja acerca de la importancia del tema al momento de diseñar una política pública. Estamos hablando de cobertura de contingencias sociales que nos afectan a todos, y ese es el sentido de la Seguridad Social: atendernos a todos, comprendernos a todos, contenernos a todos.

El economista Nicolas Bardem, un académico de la Universidad de Londres que se ha dedicado mucho al estudio de las políticas sociales, dice que hay por lo menos dos elementos fundamentales, para que cualquier sistema previsional funcione: por un lado, condiciones macroeconómicas que lo hagan financiable, y en segundo lugar, capacidad de gestión.

Lo primero requiere el debate al que aludo. Hay que debatir cuánto está dispuesta a pagar nuestra comunidad para la cobertura de Seguridad Social. Hablo de jubilación, de salud, de desempleo, de contención a otros colectivos (como puede ser el de discapacidad). Porque aquí no hay magia, todas las prestaciones salen de algún lado...Este es el debate que en la Argentina no se da. No se dice, si en el marco de una reforma previsional, los aportes patronales van a seguir disminuidos o no, no se dice cuánto de esa masa de impuestos que van a ser coparticipados se destinará a la seguridad social...Entonces, por más que se declame la intención de hacer de la Seguridad Social una política de Estado, se puede terminar en el voluntarismo, que a lo que lleva es a un mayor engaño. Nos debemos ese debate.

Otra cuestión importante es la referida a la necesidad de determinar cuál es la política y cómo la vamos a gestionar (porque

no se trata de caer en manos de gestores, públicos o privados, que terminan defraudando a la ciudadanía).

La sociedad argentina nos está pidiendo, a veces a los gritos, un Estado presente, un Estado que gestione de cara a la sociedad, que rinda cuentas, que exhiba resultados, que esté comprometido con la gente. Un Estado que no sólo de voz al ciudadano sino que esa voz sea el camino para construir ciudadanía. Me estoy refiriendo a que, al margen de los programas que hoy existen y que ANSES participa muy entusiastamente en ellos - como lo son la Carta Compromiso con el Ciudadano o la tarea de comunicación emprendida poniendo incluso a nuestro director ejecutivo al alcance de todo el mundo-, decía que más allá de todo esto entendemos como básica la participación de todos ustedes. Lo hacemos institucionalmente a través del órgano consultivo que representa a las federaciones y centros de jubilados y pensionados de todo el país. No es solamente brindar la posibilidad de hablar: El Estado tiene que dar un paso más, debe contribuir a que la clase pasiva pueda expresarse y participar activamente. Por eso ANSES financia incluso muchas de las actividades de este órgano consultivo, para que los jubilados se junten, se reúnan con nosotros, nos hagan sus reclamos.... Tratamos de capacitar a los centros de jubilados y pensionados, a las federaciones, para que tengan asesores, para que sean en alguna medida también un brazo ejecutor de la política de Seguridad Social que a través de ANSES queremos llevar adelante.

En definitiva de lo que se trata es de tener esa clase de gestión que esté expuesta, que esté abierta a la ciudadanía, que le ponga hechos concretos al tan mentado concepto de la transparencia. Queremos objetivar nuestra gestión (...)

Ustedes saben que tenemos deudas pendientes. No me gusta hablar del pasado, llevo dos años y meses en esta gestión, y la verdad es que cuando llegamos, en el 2002, había muchos problemas para resolver... Encontramos un organismo con muchos problemas pero también con una gran vocación de servicio; un organismo que se puso las pilas, se puso la camiseta, y cuando no hubo bancos, salió a ayudar a que todos los jubilados del país pudieran cobrar. Salió a dar la pelea y de alguna manera la ganó, mal o bien, pero ese mes se pagó. Un organismo que hizo todo el esfuerzo posible para adelantar el cronograma de pagos y

logró modificarlo, nunca para atrás, siempre para adelante, es decir, adelantando la posibilidad de que los haberes lleguen más rápido y más eficientemente a los bolsillos de cada uno de ustedes. Ustedes saben también, que había un atraso bastante importante - de cinco o seis meses - en el pago de los haberes que constituyen el componente público de los jubilados del régimen de capitalización. Hoy estamos pagando al día. Teníamos un stock de 80 mil expedientes para resolver y ahora estamos en menos de 40 mil, lo cual nos pone en el stock más bajo de la historia de ANSES. Y estas cosas se las cuento, no para que nos pongan una medalla, ni un aplauso, ni nada por el estilo, sino todo lo contrario, para advertirles que, cuando se quiere se puede...Y que estos resultados no son sólo el producto de la voluntad de una gestión sino también de la implementación de una serie de herramientas de gestión que están dando resultado y es importante que se internalicen para que después no haya vuelta atrás.

Con respecto al régimen de capitalización, hay que resaltar que también aquí hubo una ausencia del Estado, ya que no estuvo lo suficientemente presente como para ejercer un control estricto y riguroso de las obligaciones que asumía el sector privado en la gestión de una actividad que es eminentemente pública. Esto, junto con una mala gestión del sector privado, llevó a que un sistema criticable funcionara aún peor, porque no se cumplieron siquiera dos de los elementos esenciales que constituían el régimen de capitalización, como era la libertad de afiliación y la intangibilidad de los fondos, principios que fueron absolutamente bastardeados.

Finalmente una reflexión. En Argentina, y por nuestra tradición cultural, los adultos mayores son los abuelos. No se trata sólo de una población objeto sino de integrantes de nuestra propia familia, siempre próximos, siempre parte de la tarea diaria y muchas veces quienes sacan adelante a nuestros hijos. De ellos estamos hablando.

(*) *Director de Auditoría de la ANSES*

"ANSES fue programada para ser destruida"

Dr. Carlos Monis ()*

Quisiera hacer algunas reflexiones surgidas de mi trabajo diario como abogado, donde aparecen multitud de problemas frente a los cuales no tenemos respuesta. A cien años de la creación de la primera Caja del Estado y también de la segunda (la Caja de la Provincia de Santa Fe), aun la Secretaría de Seguridad Social tiene el famoso Libro Blanco de la Seguridad Social (que yo llamo el Caballo de Troya) elaborado según las recomendaciones de funcionarios de la OIT que nos aconsejaron la eliminación de todas las cajas profesionales, las cajas provinciales, y llegaron a plantear lo que sería la última vuelta de tuerca del neoliberalismo: transformar ANSES en una gran AFJP, transformar al Estado en dador de un beneficio asistencial y, lo más grave, mezclar el aporte previsional con la contribución asistencial (que debe surgir de los fondos del Tesoro). Este es un tema serio que periódicamente, y detrás de cualquier discurso, vuelve a resurgir.

Mientras discutimos qué haremos con la Seguridad Social, cuál será la jubilación del mañana, podemos ir viendo cómo encarar y resolver otros problemas de requerimiento cotidiano. Porque más allá de los grandes temas, existen pequeñas cuestiones relacionadas con la Seguridad Social que deberían poder resolverse. He aquí algunas:

Hay un tema de ANSES que hemos hablado con sus directivos, un tema que ese organismo ha heredado: evidentemente ANSES fue programada para ser destruida. En los noventa y pico la programaron como algo residual que fuera pagando beneficios hasta que el último apagara la luz y cerrara la puerta. Pero ocurrió que las circunstancias posteriores hicieron que la gente tomara conciencia de lo que en verdad estaba ocurriendo y de que el tema previsional era solamente una consecuencia de la situación de los trabajadores. (Aclaremos que cuando hablamos de temas previsionales, no nos referimos únicamente a Tercera Edad, ya que las contingencias y riesgos de trabajo permanentemente están produciendo consecuencias dentro del sistema. Este es un problema de toda la gente que tiene trabajo o que no lo tiene, por eso es mucho más complejo).

En ese marco de destrucción, ANSES ha heredado una normativa farragosa (14 tomos) que muchas veces hace que ciertos tipos de trámites sean denegados y deba recurrirse a la justicia. Nosotros trabajamos dos tipos de trámites: los que están siguiendo en este momento un curso normal y los expedientes que son denegados por ANSES, sobre todo expedientes por falta de pruebas de servicios, que son extremadamente largos. Y si bien el tema de la normativa se está solucionando paulatinamente, nosotros nos encontramos con una cuestión muy delicada, la Ley de Procedimientos, que prevé, entre otras cosas, la apelación en forma ordinaria ante la Corte Suprema de Justicia. Con esta ley debemos manejarnos los abogados cuando tenemos que apelar ante una denegatoria de ANSES. Reclamamos una normativa que permita a quién debe probar contar con un derecho más ágil y, a la vez, planteamos la eliminación del artículo que establece que todos los juicios son apelables ante la Corte Suprema.

Otro tema es el de los juicios de reajuste, los juicios en que se cuestionan los haberes. Lamentablemente también esto ha sido una política de Estado. Hoy es habitual que el jubilado diga "soy jubilado de la mínima", como si se tratara de una nueva clase social...Y resulta que violando el artículo 14 bis de la Constitución (que habla de jubilaciones móviles) se han eliminado los métodos de ajuste que preveía la Ley, con lo cual los haberes han sido congelados. Y nos encontramos con los sueldos nuevos de los jubilados nuevos, congelados al no existir módulo, los sueldos viejos congelados mediante el famoso Caso Chocobar, nacido de las charlas entre Cavallo y Nazareno. Y nosotros generamos juicios, que crean a la ANSES una tarea sin sentido, cuando debe dedicarse a otras tareas.

El tema es establecer algún método periódico de ajuste o volver al método que establecía la misma Ley 24.241, con lo cual los aumentos quedarían basados en cifras ciertas y a la voluntad del funcionario de turno.

Otro gran problema es el de las incapacidades. El sistema de control médico de quien tiene un infortunio laboral o una discapacidad y el sistema en sí para obtener el retiro o la jubilación es, en estos casos, monstruoso, entraña una enorme deshumanización. A la persona se la transforma en una simple cuadrícula, donde se van sumando todas sus enfermedades; se

hace una tabla que suma o que resta, donde no se toma en cuenta los factores sociales, la edad, la posibilidad de empleo, donde el ser humano no existe. Todo este sistema, que incluso hace que la gente para ir a su revisión médica deba recorrer grandes distancias, cientos de kilómetros, constituye otro de los grandes temas que se pueden ir trabajando mientras tanto estamos discutiendo la gran cuestión: cuál va a ser la jubilación del futuro.

() Presidente de la Asociación de Abogados Previsionalistas*

"Sanción inmediata de la libre opción para volver al sistema de reparto"

Dr. Héctor Recalde ()*

Voy a hablar en mi carácter de abuelo, de persona en condiciones de jubilarme, de ex trabajador de Caja de Previsión, de ex trabajador gremial de APOPS - trabajadores de la ANSES . Y también como abogado laboralista.

Además de la íntima relación entre la economía y la Seguridad Social (a la que aludía Bermúdez) hay una estrecha relación del derecho de los trabajadores con la Seguridad Social. En este sentido es bueno recordar ciertas cifras casualmente coincidentes: en nuestro país hay un millón trescientos mil ancianos, también un millón trescientos mil chicos entre 15 y 24 años que no trabajan ni estudian y el mismo número de trabajadores que teniendo edad y servicios para jubilarse no pueden hacerlo. Desde esta realidad, está claro que mientras no haya una decisión política de ver qué pasa con la deuda social interna, podemos seguir hablando sobre leyes y normas, pero seguirá siendo a contrapelo de todo esto.

¿Cuál es la relación estrecha entre el derecho del trabajo y la Seguridad Social?. Desde la dictadura militar se vino quitando derechos a los trabajadores. Cada vez que se le quita un derecho al trabajador se acumula riqueza en el polo más rico y se empobrece a los que trabajan, y por ende, a los recursos de la

Seguridad Social. Las normas que sirvieron para desfinanciar la Seguridad Social empezaron en 1989 con dos decretos que habilitaron el pago de salarios con pagos en negro: los decretos 1477 y 1478 que habilitaban pagar el 20 % de la remuneración en negro (con distintos tickets de comida). Lo denunciábamos entonces y no sólo porque desfinanciaba a la Seguridad Social sino porque también desfinanciaba los derechos de los trabajadores activos, que ya no iban a tener esa suma incidiendo en institutos como el aguinaldo, vacaciones, indemnizaciones, francos, feriados, salario en enfermedad, etcétera.

Pese a que en 1990 nuestra crítica fue retomada -en doble discurso- por varios representantes institucionales, el Poder Ejecutivo terminó convalidando el decreto al congelar el listado de empresas que suministraba los "lunch tickets". Esto hoy con algunas modificaciones, sigue vigente, como lo sigue casi toda la legislación laboral de la dictadura militar. Es una vergüenza cívica para todos nosotros no haber conseguido que se deroguen esas normas. Muchas de ellas, aunque no tienen directamente una incidencia económica, hacen a la dignidad del trabajador, porque en la medida que éste tenga menos derechos, menos capacidad, menos empleo, está más sometido.

Después de esto vino el inefable Cavallo con la rebaja de aportes y contribuciones, lo cual significó un desfinanciamiento de la Seguridad Social del orden de los 4.140 millones de pesos por año. Los trabajadores tuvieron una rebaja en las contribuciones del orden del 33% y del 50%. Nosotros planteamos en aquel momento que esta experiencia no había servido para los fines que se decía perseguir: crear mayor empleo y disminuir el trabajo en negro. La realidad indicó que provocó todo lo contrario. Tenemos los índices de desocupación siempre crecientes y el 45,1% de trabajadores en negro; y en lo referido a los recursos de la Seguridad Social, el 60% de las remuneraciones que se pagan, se pagan en negro. Así no hay sistema de Seguridad Social que aguante. El mismo Ministerio de Trabajo había informado este año (un mes antes de sancionar la Ley de Reforma Laboral) que la pérdida por estas rebajas de contribuciones significó para las empresas una erogación del orden de los 400 millones, pero de esos 400 millones, el 60% había sido usufructuado por firmas que no habían cumplido con la ley.

Lo insólito es que, pese a esta realidad y estas declaraciones, en la última ley de reforma laboral se vuelve a incurrir en lo mismo: uno de sus artículos, dedicados a la promoción del empleo vuelve a rebajar las contribuciones de aquellos que contraten a un nuevo trabajador (también en el 33, y en un 50 % si es un jefe o jefa de hogar) sin advertir el fracaso histórico de esto y la desfinanciación del sistema de Seguridad Social que provoca. Con el agravante, además, de que sea utilizado en fraude a la ley, es decir, generando un enriquecimiento ilícito.

En la medida en que esto no se revierta -que no haya una decisión política fuerte- es muy difícil para nosotros hablar de paradigmas, de la importancia que tiene el cuidado de nuestros ancianos, del valor de la Tercera Edad, de que no son gastos sino inversiones, etc. Hace más de un año que la Cámara de Diputados de la Nación resolvió la libertad de opción para volver al sistema de reparto pero el honorable Senado de la Nación tiene durmiendo todavía esta norma en su despacho. Y se trata de una medida que cuenta con un acuerdo generalizado, que incluye a todas las representaciones políticas partidarias, la sociedad, los sindicatos... No hay nadie en desacuerdo en permitirle al trabajador este ejercicio de su libertad. Porque es cierto que hoy, sólo con ver los datos desempleo, subempleo, ocupación y trabajo en negro se concluye que el trabajador con empleo no tiene libertad en el ámbito de las relaciones laborales, es decir, respecto de su empleador. Pero nadie puede justificar que en el ámbito de la Seguridad Social no pueda ejercer la libertad de salir del sistema de capitalización y volver al sistema de reparto. Creo, y me autocrítico por no haberlo hecho ya, que todos debemos iniciar acciones de amparo -no una, miles- para reafirmar que la sociedad argentina quiere la libertad y demanda volver al sistema de reparto.

() Abogado laboralista. Profesor de la Facultad de Derecho de la UBA*

La crisis y el lugar de la cuestión previsional

Lic. Ismael Bermúdez ()*

Se trata de un tema central, no sólo desde un punto de vista social, individual, sino también desde la óptica económica más general debido a la interrelación que hay en este momento entre la seguridad social y la economía.

En primer lugar, yo quiero referirme a un aspecto clave. Asistimos hoy a una crisis de la seguridad social de dimensiones realmente internacionales y que abarca tanto a los sistemas públicos como a los sistemas privados. Prácticamente, no existe país del mundo donde no haya manifestaciones masivas, (en algunos casos de varios de cientos de miles de personas) contra las distintas propuestas de reforma previsional que intentan hacer frente a lo que se denomina la crisis de la seguridad social.

Algo que no está muy explicitado es lo referido a la crisis de la seguridad social privada, de la que se habla muy poco, aunque todos los diarios y revistas especializadas marcan que es más intensa que la de los sistemas públicos ¿Por qué están en crisis los sistemas privados? Básicamente porque, como ocurre en los demás sistemas de este tipo, la jubilación depende de los rendimientos financieros de los fondos privados. Como esos fondos hoy están en grandes crisis por las caídas en las bolsas y los fracasos de muchas especulaciones bursátiles, a la hora de llegar la jubilación el afiliado privado no cuenta con los fondos prometidos y que le corresponden. Le ofrecen dos alternativas: o se jubila con muy poco o retrasa su jubilación (es decir, sigue trabajando a la espera de la eventual inversión del rendimiento financiero negativo). Mientras tanto, sigue acumulando más fondo, aportando a algo que, en última instancia termina siendo una gran incógnita, porque tampoco se le da ninguna seguridad de que aportar cinco u ocho años más a ese fondo privado revierta en el logro de una jubilación más o menos digna. Un ejemplo es el de los jubilados de la hoy quebrada empresa Emron . Otro es el de los jubilados italianos: entre la quiebra de Parmalat y un fraude que se detectó en un conglomerado financiero muy importante, más el default de la deuda argentina, hay en este momento más de medio millón de jubilados italianos con sus haberes reducidos y en una gran incertidumbre.

En síntesis, hay una situación de crisis de la Seguridad Social tanto de los regímenes estatales como de los privados. Donde tiene más fuerza la crisis de los sectores privados es en Inglaterra, que hoy discute una probable reforma porque se calcula que la mayoría de los trabajadores ingleses tendrá que trabajar entre cinco y ocho años más si aspira al haber prometido.

Uno tema muy importante es la muy perniciosa tesis de moda que trata de explicar la crisis de los sistemas de seguridad social por lo que se llama "el alargamiento de la expectativa de vida". Esta postura argumenta que al vivir la gente más años que antes se produce un desfinanciamiento de los sistemas: los pocos trabajadores que están aportando deben sostener a esa masa durante mucho más tiempo, y los fondos no alcanzan para eso. Es una tesis perniciosa: de ser válida estaríamos ante el exabrupto de que el mejoramiento de las condiciones de vida es una mala noticia. Un contrasentido, algo así como decir: "lamentablemente tendremos que informarles que, como todos vamos a vivir más años, la penuria económica que vamos a sufrir va a ser mayor".

En realidad, se trata de un justificativo. Si bien el alargamiento de los años de vida es una de las variables del sistema, hay un conjunto de factores que intervienen: el empleo, el crecimiento económico, la evasión, la tasa de contribución que las empresas efectúan al sistema de seguridad social... Todos ellos, incluida la esperanza de vida, forman parte del cóctel que determinará el haber jubilatorio. Querer presentar a esta última como el único factor que explica todo, es algo que trata de ocultar lo que está ocurriendo con las otras variables. En nuestro caso, por ejemplo, se alargó la edad de los aportes, se rebajaron las contribuciones patronales, se colocó un sistema privado que le chupó fondos al sistema público... No se puede licuar todo eso en nombre de que ha habido un incremento de la esperanza de vida en el país. Es analizando la integralidad de todos esos factores cómo aparecerán las raíces de la crisis.

El caso argentino es un caso extremo y agravado de la crisis de la Seguridad Social.

Hoy existen en el país cuatro millones de jubilados (sumando los de la ANSES y los de las cajas provinciales que no fueron transferidas a este organismo). El haber promedio está en \$ 400 (lo cual representa el 35 % del sueldo medio de la economía) y más del 70 % gana el

haber mínimo: \$ 240. En lugar del 82% móvil del que se hablaba en nuestra infancia, hoy tenemos el 35% inmóvil, porque no se ajusta ni por costo de vida, ni por el propio crecimiento del salario, o el crecimiento de la economía. Esa brecha de 82 a 35 es una confiscación económica que se le ha hecho a la Tercera Edad.

Esta es la situación de los que ya están jubilados ¿Cuál es la de los activos? Sobre una población activa de 15 millones de personas, seis millones aportan, lo cual significa que hay 9 millones que no aportan al sistema. Son los desocupados o quienes trabajan en negro. Es decir que aporta sólo el 40% de la población activa. De mantenerse esta situación sólo podrán jubilarse cuatro de cada diez personas en edad jubilatoria. Se trata, evidentemente, de una situación catastrófica: son más los que están afuera que los que están adentro.

¿Con cuánto se jubilarán los que están adentro?

Si son afiliados a la ANSES, de acuerdo a la ley actual, se jubilan con la prestación básica de \$ 200, más el 25% del sueldo de los últimos diez años (ese 25% es lo que se llama Prestación por Permanencia dentro del Sistema, que es de 0,85 por año y que multiplicado por 30 años da más o menos el 25%). Esto significa que una persona de \$ 1000 de sueldo se podría jubilar, en el mejor de los casos, con \$ 200 más el 25% de 1000 (\$ 250), o sea con \$ 450. Su haber será equivalente al 45% del sueldo que tuvo al final de su vida laboral, algo muy lejos de cualquier relación entre el beneficio jubilatorio y el nivel de vida que mantuvo en el último período de su vida activa.

Si están en una AFJP, es muy difícil calcular hoy con cuánto se van a jubilar; lo único que sabe es que tienen una PBU de \$ 200, pero no qué va a pasar con el resto, ya que el 75% está en títulos de default y depende de cómo se arregle el problema de la deuda. Calculando una quita determinada, más o menos media, que no sea del 75% -como quiere el gobierno- sino de la mitad, cobrarán lo mismo que si estuviesen afiliados a la ANSES, es decir \$ 450 (Eso, en el mejor de los casos, sobre una hipótesis optimista y donde todos los datos marchasen de manera positiva de ahora en adelante).

Evidentemente, la situación es catastrófica. Lo más preocupante tiene que ver con la reforma previsional que, según se afirma, encararía el gobierno. Se ha anunciado que se busca hacer una reforma previsional para extender la cobertura, y para incluir a

aquellos que no lo están. Pero lo que preocupa es que de la reforma previsional no se habla, y esto se debe a que está colocada en el último punto de la agenda oficial. Es un lugar residual, no solamente en el orden cronológico sino desde el punto de vista económico. Lo que quiere decir que el gobierno primero arreglará con los acreedores, luego hará el reparto de impuestos con las provincias, y lo que quede será para el sistema de seguridad social. El orden está totalmente invertido: los fondos que van a ir para la Seguridad Social serán los que sobren.

Esto es muy preocupante porque si la reforma previsional es así tendremos una rebaja jubilatoria (no para los ya jubilados, sobre quienes es muy probable que no haya ninguna medida que revierta lo que están cobrando) sino para aquellos activos que están aportando y que cuando llegue la jubilación carezcan de muchos de los actuales derechos jubilatorios que hoy tienen. Lo veremos sobre la marcha. Pero en principio, que la reforma previsional esté colocada en el último orden debe ser un serio llamado de atención.

(*) *Periodista*

Las mujeres y el cuidado de los ancianos: generar acción ciudadana

Virginia Franganillo ()*

Para tratar la grave situación que atraviesa nuestra población de la Tercera Edad, es importante ver cómo son afectadas específicamente las mujeres. A ello me referiré.

Como aquí se ha reiterado, nuestras sociedades están colapsadas, y ese colapso recae fundamentalmente sobre las mujeres. Y en este caso estamos doblemente implicadas. No sólo porque el grupo mayoritario de las personas mayores son mujeres, sino porque tanto en la Argentina como en el resto del mundo, las mujeres seguimos siendo el sostén principal de nuestras familias, la garantía de la reproducción social de nuestras sociedades y las

sostenedoras del cuidado de las personas. En ese sentido hay que reconocer que las feministas no hemos logrado lo que nos propusimos hace muchos años, y el cuidado de las personas sigue recayendo sobre las mujeres.

En Argentina actual las mujeres estamos en un triángulo con los jóvenes y niños, (el 70% de niños son pobres) y con las personas mayores, también colapsadas. En la Ciudad de Buenos Aires más del 70% de los adultos mayores de edad son mujeres. Hay más de cien mil mujeres que viven solas en la Ciudad. Los datos son claros. Creo estos son temas que todavía deberíamos pensar, instalar y promover junto a otros sectores de los movimientos sociales.

¿En qué hemos avanzado las mujeres, fundamentalmente en estos 20 años de democracia? Hemos legitimado los temas de la discriminación, hemos avanzado en políticas públicas, desde darles rango constitucional a las convenciones de Derechos Humanos, entre ellas las de las mujeres y las de los niños, hasta incluir acciones positivas en la reforma constitucional -leyes de cupos, de atención y prevención de la violencia doméstica y el acoso sexual, de la salud reproductiva-. Pero hay que tener claro que estos avances (que en realidad fueron impulsados y producidos por el feminismo a nivel internacional), fueron pensados para Estados de Bienestar. Y en nuestros países, con Estados de Bienestar colapsados, con el pleno empleo perdido, con la pobreza masificada y los costos en rupturas y fragmentación social, sumados al aumento de la expectativa de vida, al incremento de los hogares unipersonales y al avance de las mujeres en el mundo del trabajo, el cuadro que se ha generado es difícil de resolver. En síntesis, nos encontramos por un lado con avances y por el otro con retrocesos estructurales y del conjunto de la sociedad, lo cual configura una situación que requiere nuevas problematizaciones y nuevas respuestas.

En este sentido, en mi opinión, lo más novedoso fueron las respuestas que tuvieron las feministas italianas. Desde la idea de que aún en países como Italia, en el hogar nada había cambiado para las mujeres (en tanto participaban cada vez más en el mundo del trabajo, en lo social y lo político), las italianas plantearon una reforma de las ciudades e impulsaron una ley muy interesante, que es la Ley del Uso del Tiempo.

Esta ley hace un planteo humanizante: propone un tiempo para el trabajo, un tiempo para la familia, un tiempo para sí, un tiempo

para los otros, desarrollando medidas muy concretas en relación a cada una de estas cuestiones. En este sentido las italianas fueron pioneras en plantear, por ejemplo, la reducción de los horarios laborales, la flexibilización del trabajo en función de la armonización de la familia con el trabajo, y no solamente para las mujeres, sino también para los varones.

En relación a tiempo para sí, se plantea la obligación de brindar a las personas mayores una capacitación permanente. En Italia las mujeres lograron una ley que, a través de un impuesto a los combustibles, financia a organizaciones sociales, fundamentalmente en actividades de capacitación permanente para personas adultas. En lo que se considera un tiempo para otros han promovido en toda Italia, una idea de banco de uso del tiempo; se trata de ámbitos creados fundamentalmente en sindicatos y en organizaciones sociales donde las personas de todas las edades donan su tiempo; porque, aún en países pobres como los nuestros, encontramos que dentro de los hogares tenemos a algunos que están muy ocupados con tres o cuatro trabajos y a otros que no tienen empleo. Según el INDEC, en nuestro país el 40 % de las mujeres de los sectores populares son el sostén de sus hogares.

Por eso, si bien no creo en las extrapolaciones, mucho menos cuando vienen de países que se han desarrollado, nosotras hemos planteado la inclusión de estos temas en la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, de la Ciudad de Buenos Aires, en su capítulo "La Ciudad y Las Mujeres". Y lo que proponemos es reformar la Ciudad y sus servicios públicos y privados. Planteamos hacer de los cuidados una suerte de economía, donde puedan confluir Estado y Sociedad Civil, donde experiencias como "gestiones asociadas" (que se están desarrollando en muchas partes del país) sean parte de la capacidad social de construir poder.

Creo que salirnos de las respuestas parciales y hacer de estos temas cuestiones centrales no solo tiene que ver con el Estado sino con construir poder para avanzar. De ahí que yo sostenga que el gran desafío, no es sólo repensar el Estado en función de todos estos nuevos problemas sino además generar movimientos sociales o acción ciudadana que sepa construir alternativas.

() Directora de Investigación del Instituto de Investigación
Histórica Eva Perón*

"Otra vez empezamos a pensar que el Estado no es un lujo innecesario"

Dr. Eduardo Jozami ()*

Es muy grato participar en este congreso. Con muchos de ustedes nos hemos visto en numerosas ocasiones, como, por ejemplo, cuando desde mi actividad legislativa yo trataba de acercarme al Parlamento de la Tercera Edad. También es grato porque es un modo de apoyar la tarea que, desde la Defensoría del Pueblo y en otros ámbitos viene haciendo Eugenio Semino.

Creo que es bueno plantear el tema del Estado y de su crisis, en referencia a la cuestión de los derechos. Muchas veces se la aborda desde sus aspectos económicos o fiscales y olvidamos lo más obvio: que en Argentina el Estado está en crisis porque no está en condiciones de asegurarle a la población los derechos más elementales. Se supone que para eso tenemos Estado: se lo creó en determinada fase de la organización de las sociedades con la tarea primordial de garantizarles al menos las condiciones más elementales de vida. En un país donde la mitad de la población está por debajo de la línea de pobreza, bastaría ese solo dato para hablar de una crisis del Estado.

Pero además, esta crisis es la crisis de las instituciones, de la legitimidad política, porque también es una crisis del doble discurso. Fíjense que tenemos un Estado que no puede garantizar los derechos básicos y al mismo tiempo, se avanza en lo normativo (se adhiere a tratados internacionales, se incorporan derechos sociales a la Constitución Nacional en 1994, en la Ciudad de Buenos Aires nos hemos dado una Constitución muy moderna, muy progresista, que también ha reconocido una serie de derechos). Que estemos lejos de garantizarlos es grave: pone en cuestión la existencia misma de las instituciones. Porque, ¿para qué sirve la justicia si hay jueces que no se dan cuenta de que bajar el salario de los empleados públicos y de los jubilados un 13% es vulnerar la Constitución? ¿Para que sirve una Cámara de Senadores -como decía recién Eugenio Semino- que fue capaz de sancionar una reforma laboral a través de ese mecanismo de las coimas, y que hoy está ignorando este compromiso que se había

asumido con la sociedad en relación con la posibilidad de optar por el retorno al sistema público?

Y creo que si hay un sector de la sociedad que de algún modo es el ejemplo más claro, que es el paradigma de esta crisis del Estado, del abandono del Estado es el sector de los adultos mayores. En primer lugar, porque toda sus carencias tienen que ver con una concepción, el neoliberalismo, que ha hecho de las personas mayores seres absolutamente marginados y desconsiderados en la sociedad. Como lo que domina es un criterio eficientista, como en la Argentina los mayores (como sí ocurre en otros países del mundo desarrollado) no son interesantes desde el punto de vista de la demanda del mercado, resulta que quienes deberían ocupar el primer lugar en la atención de las políticas públicas hoy son precisamente los más abandonados y menos considerados.

Pero también en otro sentido se puede decir que el sector de la Tercera Edad es de algún modo el paradigma de esta crisis estatal, de esta crisis de legitimidad política de las instituciones que estamos viviendo. Como sabemos, ha habido en las últimas décadas un proceso de vaciamiento de lo público. Se fue instalando la idea de que el mercado podía hacer cosas que el Estado hacía mal; entonces se empezó por limitar la intervención del Estado en la economía, se impulsó la desregulación de los mercados, se retrocedió años o décadas en cuanto a los derechos laborales, se avanzó más en la década del '90 con la privatización de las empresas públicas...Pero todavía uno podía pensar que había ciertas cosas que no se iban a tocar, como las políticas sociales. Era muy difícil pensar que a alguien se le podía ocurrir (en el mundo, porque no fue un invento argentino), que el mercado era más eficiente para resolver las políticas sociales que el Estado. Porque en realidad ellas habían surgido, precisamente, para compensar las desigualdades que necesariamente generaban los mercados. Fue, reitero, todo un hallazgo (que hoy está en crisis en todas partes) esta idea de que se podían privatizar los sistemas de Seguridad Social y de que la responsabilidad por las políticas sociales ya no tenía que ser del Estado.

Y es triste recordarlo, pero no fue solamente Cavallo quien hizo esto. Hubo sectores muy amplios de la población que aceptaron este discurso. Qué mal estaríamos, cuántos años de propaganda

del neoliberalismo, cuántos años de crisis de los partidos políticos, de las instituciones, cuántos años de descreimiento, para que el país (yo diría casi mayoritariamente) haya podido aceptar que el problema de la Tercera Edad, el problema de la previsión social, iban a ser mejor resueltos por los intereses financieros que por el Estado. Y hoy no hace falta que digamos que no fue así, porque la situación es paradójica, en realidad la única AFJP que parece no estar del todo en crisis es precisamente la del Banco Nación, y como decía recién Ismael Bermúdez, en el mejor de los casos, con mucha suerte, con mucho viento a favor, los afiliados a las AFJP podrían llegar a tener una perspectiva similar a la de quienes hoy están en el sistema público.

Bueno, aquí se señalaba que la crisis de la Seguridad Social no es un fenómeno particularmente argentino, pero en los últimos 30 años los argentinos hemos tenido la virtud de agravar los males que se sufren en general en todo el mundo. Entonces, como se señaló muy bien aquí no podemos explicar la crisis de la Seguridad Social en la Argentina por el problema del envejecimiento de la población, ya que los mismos datos de la pirámide de edad pierden relevancia como determinantes cuando vemos que el 40% de las personas en condiciones de jubilarse no se jubilan y que un porcentaje igual, o más alto, de quienes deberían aportar no aportan.

También uno podría decir que lo que estamos viviendo en Argentina es, en última instancia, un fenómeno mundial, porque lo que está en crisis, es la llamada sociedad salarial, es decir aquella donde la gran mayoría de la población, está empleada bajo un salario y donde el lugar que uno ocupa en la sociedad y el derecho que tiene a las prestaciones sociales que da el Estado derivan de ese trabajo, de ese lugar que uno ocupa como asalariado. Y que esto entró en crisis, porque el desempleo es un componente muy importante de prácticamente todas las economías desarrolladas. Y porque, además, también fue cambiando el modelo de relación de trabajo (de jornada completa, de trabajo por tiempo indefinido, que caracterizaba el desarrollo de las economías capitalistas hasta, por lo menos, los años '70) y se fue pasando a los contratos precarios, de medio tiempo, sin estabilidad, etc.

Pero ustedes saben que, si bien esto ocurre en las economías asalariadas, allí existen los seguros de desempleo, y entonces de

alguna manera hay un Estado que está acompañando...En la Argentina no sólo no hay seguro de desempleo (desde la crisis del 2001 existen por lo menos unos paliativos, como los planes sociales) sino que ser trabajador no es sinónimo de percibir un salario en blanco o de tener una relación formal de trabajo. Por eso insisto: en nuestro país estamos de algún modo viviendo la crisis de sociedad salarial, pero esa crisis se agrava por la tendencia a no atender adecuadamente a los desempleados y además, a no regularizar la situación de los que trabajan.

Debemos recordar que en el Estado hay una proporción altísima de trabajadores en negro. Cuando se está pidiendo con campañas comunicacionales terminar con el trabajo en negro, sería un buen ejemplo que los estados nacionales y provinciales encararan esta tarea, porque de lo contrario, la sociedad recibe un mensaje contradictorio. A mi me tocó, como funcionario del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en el área de vivienda, encontrarme (y después supe que esto pasaba en todos lados) con que había un porcentaje muy alto (casi el 15%) de empleados en condiciones de jubilarse que pedían por favor que no se los jubilara. La razón era que cobrarían muy poco ya que un porcentaje altísimo del sueldo se les pagaba en negro.

Se habló mucho aquí de la reforma previsional. Esa reforma no tendía, como se dijo, a resolver el problema del financiamiento de la prestaciones de seguridad social. Es cierto que en 1993 había problemas de financiamiento del sector público de previsión social, pero eran insignificantes en relación al problema que tenemos hoy. Es que aquí se volvió a aplicar la receta típica del neoliberalismo de que "el mejor modo de terminar con la enfermedad es matar al enfermo," (si yo quiero estar seguro de que alguien no va a tener nunca más una gripe, la mejor manera en que puedo lograr esto es matándolo). Esto fue lo que hizo Martínez de Hoz con la industria, con el sector externo argentino, por ejemplo. En tiempos de Martínez de Hoz este sector tenía el problema de que cada tres o cuatro había alguna dificultad en el balance de pagos; después de Martínez de Hoz tuvimos una deuda que resolvió ese problema, porque ya no hay más crisis periódicas en el balance de pagos sino que tenemos una crisis permanente, un país endeudado en varias veces en su nivel de producción. Y con la Seguridad Social pasó lo mismo: en lugar de buscar alguna reforma inteligente para

asegurar mejor su financiamiento, lo que se hizo fue el vaciamiento de la Seguridad Social.

Por eso este reclamo que planteaba el doctor Recalde de que podamos optar otra vez libremente respecto del régimen jubilatorio y que puede ser, me parece, el primer paso de cualquier política correcta de reforma en este momento. Debemos comprometernos a ayudar a que avance esta reforma y lograr su sanción por parte del Senado.

Después de que todo esto hizo crisis, después que en diciembre del 2001 Cavallo, el inventor de la convertibilidad y de la reforma previsional fue repudiado, junto con De la Rúa y otros, uno podría pensar, que al menos en cierto sentido estamos algo mejor, pese al enorme agravamiento de la situación social. Y es yo creo que pegamos la vuelta en este proceso de cada vez mayor privatización no sólo de las empresas, sino de la sociedad, de la cultura, hasta de la conciencia de la gente. Después de este tremendo fracaso que vivimos, empezamos a pensar otra vez que el Estado no es un lujo innecesario, que el es el único que puede garantizar determinadas cosas, como la protección social, por ejemplo.

Y me parece que esto crea mejores condiciones para revertir el ciclo tan nefasto que hemos vivido. Pero no quiero ser extremadamente optimista. Este es el lado bueno de la cosa, pero en diciembre del 2001 no sólo vimos que la mayoría de la población tomaba conciencia de que no se podía seguir con ese modelo económico sino que también se hizo muy evidente la ilegitimidad, la irrepresentatividad de las instituciones políticas que habían acompañado ese proceso.

Entonces pienso que la tarea que hoy nos está planteada a todos, más allá de nuestras diferencias, no sólo es recuperar esta idea de que el Estado para algo sirve sino que también tenemos que democratizar al Estado, tenemos que avanzar en la reforma política para que la gente empiece a participar más, empiece a ver mayor transparencia, a tener mayor credibilidad. Tenemos que avanzar en una reforma del Estado, no como decían los neoliberales, para achicarlo, limitarlo, sino al contrario, para hacerlo más eficiente, para capacitar al personal, para que exista una carrera administrativa, para que el Estado pueda desarrollar plenamente esta función indelegable que tiene, y que, durante muchos años, nos hicieron creer que el mercado la desempeñaría mejor.

En la Argentina nosotros hemos vivido casi una experiencia de laboratorio. Si alguien hubiera querido hacer un ejercicio acerca de cómo funciona el modelo neoliberal y las consecuencias nefastas que tiene, no hubiera podido encontrar un escenario más adecuado que la realidad argentina de los años '90. Y esto nos determina el camino por el cual avanzar.

Creo que se ha abierto en nuestro país una posibilidad de cambios interesantes. Espero que el sector de la Tercera Edad, que ha sido el más postergado, el más golpeado, el más abandonado y que también de algún modo el que ha estado a la cabeza en los reclamos durante estos tiempos tan difíciles, tenga en este nuevo proceso que despunta, el tratamiento y la consideración que desde hace años se le vienen negando.

() Profesor titular de la Facultad de Ciencias Sociales de Adultos Mayores*

partic

DE LA PARTICIPACIÓN
A LA ACCIÓN

Papeles de Trabajo

Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

Participación

DE LA PARTICIPACIÓN A LA ACCIÓN

Intervenciones de los siguientes expositores:

Ing. Rafael Kohanoff

(Asesor de la presidencia del Instituto Nacional de Tecnología Industrial-INTI. Ex Secretario de Promoción Social de la Nación)

Lic. Adriana Fassio

(Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Políticas de Adultos Mayores)

Lic. Gustavo Mariluz

(Docente de la Universidad de Buenos Aires)

Sr. Ricardo Díaz

(Presidente de la Red de Adultos Mayores de Comodoro Rivadavia, Chubut)

Dra. María Luisa Petruzzi

(Concejal del Honorable Concejo Deliberante de San Lorenzo, Santa Fe)

Lic. Gustavo Quinteros

(Coordinador de la Red de Adultos Mayores de Entre Ríos. Ex Director de la Tercera Edad de Gualeguaychú, Entre Ríos)

Coordinadora: Lic. Graciela Safdie

(Coordinadora de la Red Nacional Argentina de Asociaciones de Adultos Mayores y Organismos que Trabajan con el Sector)

Palabras introductorias

Lic. Graciela Safdie ()*

Como coordinadora de la Red es un orgullo tener la presencia en este taller de compañeros de distintas provincias: Misiones, Tucumán, Entre Ríos, Corrientes, Comodoro Rivadavia, de Rosario, San Lorenzo, Santa Fe, de Río Gallegos, Jujuy y de los compañeros de Red de Papel Nonos de Mar del Plata.

¿Por qué el nombre de la mesa, " De la Participación a la Acción"? Consideramos que la Red desde su inicio en GerontoVida '96 se formó en el marco de la solidaridad y el reclamo de justicia, en un momento de auge de las políticas neoliberales. En estos congresos la idea siempre fue trabajar en las distintas organizaciones de los adultos mayores, siempre con el objetivo de promover el movimiento asociativo pero reclamando a los distintos Estados (municipales, nacionales, provinciales) el deber de generar y cumplir las políticas para la Tercera Edad.

También venimos hablando de una Pos-Gerontología, es decir que entre todos repensemos qué tipo de viejos queremos, cómo alcanzar un envejecimiento saludable, cómo proponer y articular, con los poderes de turno, políticas para el sector. Incluyendo, claro, al resto de la población, porque de otro modo recluiríamos a los viejos en un apartado, en un consejo, en un centro de jubilados, en una organización. Sabemos que ellos solos no pueden y que, nosotros solos, como técnicos, trabajadores, profesionales, ong's, tampoco podemos hacerlo.

Hay una frase de Claudio Madris que refleja lo que hacemos: "El destino del hombre y de la historia se parecen al de Moisés, que no alcanzó la tierra prometida, pero no dejó de caminar en dirección a ella" Creo que ésta es la idea de la Red y también de los funcionarios, así que juntémonos, unamos nuestras fuerzas, y adelante.

() Coordinadora de la Red Nacional Argentina de Asociaciones de Adultos Mayores y Organismos que Trabajan con el Sector*

"Generar productos para las necesidades de la Tercera Edad"

Ing. Rafael Kohanoff ()*

Me parece oportuno el título de esta Mesa. No hay participación sin acción. Es muy bueno que arranquemos así, hablando de la participación como una acción concreta. Paso a lo primero que quiero afirmar, que es la importancia del rol del Estado. Cuando el mercado no resuelve determinados problemas y el Estado se retira, aparece como espectador, los problemas no tienen solución y se agudizan. Esto es muy serio respecto de la Tercera Edad, al ser una etapa de la vida en la que surgen problemas y debilidades. Los sectores que sufren restricciones (niños, discapacitados, ancianos) no pueden afrontar la vida en iguales condiciones que quienes no las tienen. En el Estado democrático, el gobierno debe entonces equilibrar aquellas funciones que, de quedar libradas a sí mismas, se orientarán hacia los que concentran más poder. Se ha demostrado que el mercado es incapaz de resolver los problemas de la inequidad y de la mala distribución de los poderes y de la fuerza. Por lo tanto el Estado tiene que intervenir. Ya nadie se traga esa tontería de decir que más vale que el Estado se quede quieto para que la sociedad funcione...Pero hubo una cultura del retiro estatal, de consecuencias dramáticas, en particular para la Tercera Edad.. Hace falta un Estado inteligente, un Estado activo, donde sus funcionarios sean representativos de este mensaje y este mandato de la búsqueda de equidad social.

Creo, además, que se impone establecer roles. Yo soy un hombre que tuvo la suerte de estar en las empresas, de estar en el gobierno y estar en las ong's, entonces más o menos las conozco todas. Creo que hay una precariedad en las instituciones (ya sean gubernamentales o no, empresarias, sindicales) que implica el no respeto de las reglas de juego, de las leyes y que, de algún modo, se termine poniendo el interés particular por encima de intereses generales. Es lo que nos ha llevado a esta crisis que sobrevive a los distintos gobiernos y se profundiza cada vez más.

De ahí que haya que articular en la acción a los distintos sectores (privado, público, ong's) pero a través de roles muy claros para cada uno, que no deben mezclarse. El Estado no puede descargar sus

responsabilidades en las ong's o en las organizaciones civiles sino cumplir su rol. Las ong's no podemos plantear reemplazar al Estado, no estamos en condiciones de hacerlo. Esta pretensión de criticar y buscar cumplir el rol del otro genera confusión y parálisis. Sí debemos luchar por la participación activa, la articulación de todos los sectores pero con roles claros para cada uno.

Un ejemplo de experiencia de participación es la tarea de desarrollar una tecnología al servicio de la Tercera Edad, que estamos poniendo en práctica desde el INTI, el Instituto Nacional de Tecnología Industrial, con la Red Nacional de Adultos Mayores y la Defensoría de la Tercera Edad de la Ciudad. Empezamos registrando las necesidades de los adultos mayores que la tecnología podría resolver. Se hicieron talleres en los centros de jubilados, relevando esas necesidades, las ideas que se tenían sobre sus causas y también algunas propuestas de soluciones. El resultado, sorprende, se mide en centenares de temas inimaginables (personalmente me impresionó que muchos dijeron que no podían escribir porque les resultaba imposible apretar el lápiz, algo muy resoluble que le puede cambiar la vida a una persona).

Decidimos convocar al sector de los diseñadores: enviamos a un listado de mil diseñadores las ideas sugeridas por la gente invitándolos a que presentaran un proyecto que nosotros podríamos premiar con dinero y haciendo el prototipo correspondiente. Hubo propuestas muy interesantes, de algunas se están realizando los prototipos.

Una conclusión es que existe un abismo entre las necesidades de la Tercera Edad y la producción. A mí, que soy un hombre de la producción, me asombra descubrirlo y que no lo haya visto antes.

No hay una oferta clara de miles de productos y servicios que le podrían mejorar la vida a la gente. Tampoco hay una demanda clara y cada cual se la rebusca en su casa. Entonces decidimos armar un programa de estímulo y apoyo a la producción de prototipos, a la producción de productos para cubrir estas necesidades.

Para esto nos pusimos de nuevo en contacto con la Defensoría del Pueblo, nos reunimos con las instituciones que agrupan a los gerontólogos, (para tener claras las causas de los problemas y trabajar con seriedad) y estamos trabajando con la Sociedad Nacional de Inventores, con las escuelas técnicas de la Ciudad de Buenos Aires, con los hogares de ancianos y hemos preparado un

documento que está en consulta para recibir todas las ideas, apoyos y sugerencias que nos hagan llegar.

() Asesor de la presidencia del Instituto Nacional de Tecnología Industrial (INTI). Ex Secretario de Promoción Social de la Nación*

Del Estado hacia el adulto mayor

Lic. Adriana Fassio ()*

Nuestra Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores, pertenece al Ministerio de Desarrollo Social y tiene entre sus presupuestos básicos, la articulación tanto con las organizaciones de la sociedad civil, como con mayor dificultad, con las empresas privadas.

Algunos datos sobre nuestra a Tercera Edad

- Esperanza de vida: hoy es aproximadamente de 74 años y se espera que llegue a 78 años en el 2025, con lo cual el tema fundamental es cuál es la calidad de vida para esta esperanza de vida. Por primera vez en la historia de la humanidad nuestros países envejecen en pobreza.
- En Argentina hay casi cinco millones de adultos mayores, el 13,4 % de la población total si se considera a los de 60 años y más (como lo fija un acuerdo de 1982 con Naciones Unidas y como lo requiere la población sin recursos que llega a esta edad en malas condiciones). Entre los mayores, la proporción más alta corresponde a las mujeres, cuya esperanza de vida es mayor a medida que envejece. Entre los mayores de 75 años, el 64 % son mujeres y el 36 % son varones. Con más de 80 años, la relación es de tres a uno.
- Hoy la cobertura de salud y de jubilación/pensión es amplia pero se estima que, a partir del tema laboral y otros, va a descender. Se considera que en 40 años, si no se modifican las actuales reglas de juego, sólo un 40 ó 50% de la población mayor va a tener

acceso a un haber previsional. Las mujeres son las más afectadas por su rol familiar y la consiguiente inestabilidad laboral.

El 20 % de los adultos mayores vive solo y en uno de cada cinco hogares les corresponde la jefatura. Solamente un 2% de personas mayores viven institucionalizadas, lo cual habla de una muy baja cobertura.

- Un 8 % de personas mayores carece de instrucción (con predominio de las mujeres), en tanto que el 40 % de la población mayor tiene la primaria completa. Esto importa como recurso a la hora de la participación.

Algunas líneas de trabajo

- Creación del Consejo Federal de Mayores. La propuesta es que esté integrado por un 51% de adultos mayores (y un 49 % de funcionarios gubernamentales), entre ellos representantes de sus organizaciones a nivel de confederación, de federación y de las provincias. Entre sus funciones están las de proponer, diseñar, evaluar, monitorear las políticas sociales para este sector. Esta es una excelente oportunidad de participación. Nosotros estamos trabajando mucho en esto.

- Programa "El Adulto Mayor Más", de pensión no contributiva para mayores de 70 años que tienen cumplidos los requisitos para jubilarse y que se encuentran en situación de pobreza. Son 350 mil personas la población objetivo y es una pensión graciable de \$ 154. Esto realmente creemos que es un avance importantísimo, porque atiende fundamentalmente a nuestra concepción de ingreso universal y porque podríamos incorporar paulatinamente a todos aquellos que quedan afuera.

- Programa de Seguridad Alimentaria que atiende a mayores de 70 años que se encuentran justamente en situación de no poder cubrir su canasta alimentaria. Esto se hace vía municipios.

- Programa de Cuidados Domiciliarios. Este programa se hace articulando con el Ministerio de Trabajo, y con el PAMI. La idea es que las personas envejecan en su casa y que se pueda ayudar a la familias. Incluye un componente de capacitación de cuidadores domiciliarios y un conjunto de servicios de apoyo brindados a las personas en sus hogares.

- Programa de "Promotores Comunitarios" que capacita a adultos mayores en temas relacionados con el autocuidado, los derechos ciudadanos, el fortalecimiento institucional.
- Residencias geriátricas : cursos para directores de geriátricos, capacitación para cuidadores institucionales y otros proyectos.

En síntesis, estamos proponiendo un Estado que vele por el cumplimiento de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que garantice la satisfacción de las necesidades básicas, que promueva la plena inclusión, que cambie la imagen de los adultos mayores y que cree las condiciones mínimas de seguridad económica para que realmente se pueda participar.

() Coordinadora Técnica de la Dirección Nacional de Políticas de Adultos Mayores*

De participaciones, ciudadanía y equidades

Gustavo Mariluz ()*

Trataré de exponer aunque sea algunos tramos de un trabajo de investigación relacionado con la participación de los adultos mayores que hemos realizado.

¿Qué es participar? Según el diccionario es "ocupar un lugar, que puede ser material o simbólico". Entonces, todas las personas, por el solo hecho de nacer, participan; participan de su familia, de una sociedad. Pero si a ese concepto de participación le ponemos lo social, las cosas se complejizan. Lo social, para una perspectiva teórica a la cual adhiero, que es la fenomenología, significa "actividades con sentido": la participación social es una actividad con sentido y esto es lo que tenemos que discernir.

Hay muchas actividades que se nombran como "participación". Por ejemplo, bailar, ir a la iglesia, charlar con amigos. Es una participación social pasiva, subordinada. Y están las "participaciones activas", de las que quiero hablar, porque son las

que llevan a la acción. Porque participar es accionar. Y se participa con distintos modos de participación, que responden a múltiples factores como, por ejemplo, los culturales.

Tenemos que entender que la participación social total es una utopía: no todas las personas que viven en un territorio participan, es decir, la consigna no es "participación o muerte"; de ahí que tampoco haya que inducir permanentemente a los adultos mayores a que participen políticamente; por eso yo respeto el juego de cartas, el baile y todo lo demás, pero sí trato de establecer las diferencias.

Esta mesa se llama "De la participación a la acción". Cuando se participa hay tensión social, pero esto no significa ruptura del lazo social. La democracia nos brinda un marco donde podemos participar, en el que habrá que negociar, escuchar al otro, no creer que la única participación es la propia. Tenemos los recursos como para poder participar con sentido y para que ese sentido sea transformador.

Para que haya participación democrática, tiene que haber equidad, pero equidad material; es decir, no basta con reconocer necesidades sino que hay que desarrollar una determinada acción. Por ejemplo, no basta con reconocer que los adultos mayores tienen problemas, que su jubilación es baja, sino tratar de que lo que se produce socialmente se distribuya equitativamente (no igualmente, porque hay personas con necesidades diferentes). En este caso de acción política yo reivindicó la figura del Estado interviniendo en la distribución equitativa de lo que producimos entre todos.

La democracia también nos posibilita el ejercicio de ciudadanía, y uno participa como ciudadano (mucho antes que como usuario o consumidor). Participemos como ciudadanos, reivindicemos los conceptos políticos, porque decir "no a la política" es una posición política, y también lo es decir que todo es del mercado y que la política interfiere en las decisiones entre las personas. La educación no es una mercancía sino un derecho, como lo son la salud y el trabajo. Cosificarlos significa bajarles su identidad, su calidad. Y se revierte eso con acciones con sentido, acciones políticas.

La participación es un proceso, no es una cosa que está clavada en una pared o en un pizarrón; es un proceso que nos incumbe, que nos motiva, que nos estimula, que nos inserta; si nosotros

somos inteligentes y participamos conscientemente, con sentido, hacia la dirección que creemos útil para mejorar la situación de los adultos mayores, podremos establecer una base, de modo que nuestros dirigentes comiencen a escucharlas.

(*) *Docente de la Universidad de Buenos Aires*

Mirando al Sur

Sr. Ricardo Díaz ()*

Soy un cordobés patagonizado, represento a la Patagonia y hablaré de lo que, como Red, podemos hacer en Comodoro Rivadavia. Con sólo 140 mil habitantes, no tenemos tantas oportunidades de conocer esos programas y proyectos de los que aquí se ha hablado, pero dentro de todo tenemos también nuestra creatividad y hemos hecho bastantes conquistas. Una es la Ley Provincial de Protección Integral a la Tercera Edad (que no tiene ninguna otra provincia). Otra es haber logrado tres ayudas nacionales: una, la visita del grupo musical Papel Nono; la segunda, hemos recibido una capacitación de abuelos narradores; y la tercera, que es la más importante, conseguimos la aprobación del Estado para construir en esta población pequeña 12 viviendas tuteladas, de las cuales seis ya han sido otorgadas.

He escuchado aquí hablar de proyectos y programas que nosotros desconocemos. No nos llega esa información, por lo cual me sorprendió que se hable de federalismo. El federalismo es relativo, por lo menos el que yo conozco en aquellas localidades tan lejanas. Están pobladas por gente llegada de otros países y de otras provincias, un conglomerado muy cosmopolita de diversas idiosincrasias que no permiten muchas veces la adaptación a las costumbres de unos y de otros y hace que cada uno tenga sus grupos seleccionados. No obstante ello, con la ayuda de quien era coordinador del Programa de Adultos Mayores de la Municipalidad de Comodoro Rivadavia, trabajamos con operadores socio recreativos que atienden desde los centros promocionales barriales a los grupos de adultos mayores,

generalmente a los carenciados, realizándose con ellos actividades recreativas y suministrándoles las prestaciones médico asistenciales necesarias que se solicitan a la Municipalidad.

En cuanto a la situación de los jubilados, también estamos un poco aislados. Si bien la escuché a la Licenciada Ocaña hablar de un proyecto nuevo de Ley -soy Consejero Federal del PAMI- todavía no conocemos esa ley. Habló también de conformar un nuevo directorio, con cuatro directores estatales, cuatro de los sindicatos y dos de los jubilados elegidos de forma directa. En esto tampoco le vemos posibilidades a la Patagonia. Si Buenos Aires tiene dos millones y medio de jubilados y se hace por elección directa, pienso que por más que nos juntemos las veinte y pico de provincias restantes con un solo candidato no llegamos ni en décimo lugar. O sea que seguimos aislados. Yo publiqué una nota en la cual manifesté la desazón del jubilado patagónico, cuando suspendieron los descuentos de medicamentos por un día. Y luego me dijeron en PAMI que ya se había solucionado. Pero no es cierto, se dio una prórroga por 30 días para que las industrias farmacéuticas puedan lograr el convenio que a ellos les convenga, o sea, pienso, la elevación de precios de los medicamentos que siempre recaería en perjuicio de los jubilados; o sea que se sale de las brasas para caer en las llamas, o al revés.

Estamos trabajando con la Municipalidad y la Provincia. Y en parte con Nación. Además, contamos siempre con la ayuda de la Red Nacional y de GerontoVida, que nos dan un poco de ánimo para que podamos seguir adelante. Nada más.

() Presidente de la Red de Adultos Mayores de Comodoro Rivadavia, Chubut*

"Sostener la red apoyo social y familiar"

María Luisa Petruzzi ()*

En 1987, con Perla Milessi, trabajadora social y amiga, integrante de la Red, comenzamos en la Ciudad de San Lorenzo a trabajar y

estudiar sobre el tema de los adultos mayores. Lo hicimos con la Universidad Nacional del Litoral, en proyectos de investigación que fueron dirigidos o supervisados por Julieta Oddone. Desde entonces hemos transitado distintos espacios, tareas y posibilidades de organización. Yo comencé en 1992 a dirigir el Hospital de la Comunidad de San Lorenzo, que en ese momento era una guardia, y donde implementamos todos los servicios, incluyendo el consultorio de Tercera Edad y comenzando las reuniones de la conformación de la Red Gerontológica de la Regional San Lorenzo. Y empezaron el coro y los talleres de cerámica en un lugar tan poco habitual como el hospital público. Con el tiempo, nos incorporamos a trabajar con la Red Iberoamericana de Asociaciones de Adultos Mayores, siendo parte y participando de los GerontoVida.

En marzo del 2000, asumo como Secretaria de Acción Social de la Municipalidad de San Lorenzo y, comenzamos a crear en ese ámbito el Área de la Tercera Edad: se inicia entonces la capacitación de recursos humanos, la tramitación de pensiones y un trabajo en los barrios, que se llamó "El envejecimiento en los barrios", que nos permitía conocer la realidad e iniciar la participación de los grupos más marginales de la Ciudad de San Lorenzo. A la vez, se hizo el Voluntariado de la Tercera Edad. Al año siguiente, ahora como Secretaria de Salud de la Municipalidad de San Lorenzo, participamos en la creación de ordenanzas para control de geriátricos en la ciudad, lanzamos programas de recreación para los adultos mayores y se trabajó en un programa especial de Asistencia Domiciliaria, capacitando a los Planes Jefas y Jefes de Hogar que llegaron a tener, hacia fines del año pasado, hasta 80 personas mayores asistidas en su domicilio.

La Red Gerontológica consiguió su local propio, y a fin del año pasado nos han donado un terreno, de modo que nos abocaremos a construir un Centro de Día en la Ciudad de San Lorenzo, al mismo tiempo que continuamos con el espacio de capacitación no formal para los adultos mayores que desarrollamos desde la Universidad de la Tercera Edad que hemos incorporado a la Red Gerontológica.

A partir del pasado 10 de Diciembre estoy ocupando un espacio en el Concejo Deliberante de la Ciudad de San Lorenzo, desde donde continuamos con nuestras propuestas para el Área y para lograr reunir a quienes trabajan desde distintos lugares, de modo de avanzar conjuntamente.

¿Con qué contamos hoy para el apoyo a los adultos mayores y cómo vemos el desarrollo de esta tarea?

Tenemos una red natural de atención (la familia, los vecinos, los amigos, los cuidadores informales), que necesitarían estar sostenidos, capacitados, apoyados, para no desfallecer en ese intento de tener el anciano en la casa. Hay que generar una Red Pública de atención. Contamos con Nación, provincia, municipio, PAMI, ANSES, la Dirección Nacional de Tercera Edad, área municipal, pero son esfuerzos que están aislados y que se mueven muchas veces en un paradigma ya pasado, el del viejo enfermo, cuando nosotros querríamos hablar de las capacidades y potencialidades para llegar con mejor calidad de vida y poder en ese espacio, desarrollarse a cualquier edad, porque no hay edad para el desarrollo ni para la creación. Y también en la Tercera Edad tenemos que mirarnos de una manera diferente desde la red pública de atención para poder trabajar más en la prevención y en la promoción.

Cuando hablamos de qué estrategias de actuación queremos tener en este momento, nos referimos a cuál es el objetivo general, es decir garantizar la calidad de vida del ciudadano mayor. Porque no hablamos de la persona sujeta, carente, débil, sino del ciudadano con deberes y derechos. ¿Sobre qué principios queremos trabajarlo? Creo que debe prevalecer la concepción integral de la sociedad porque hoy es tan carente el niño que limpia los vidrios de un auto en la calle o el que está durmiendo en la intemperie como el adolescente empujado rápidamente a conductas delictivas y la persona mayor que después de haber trabajado tantos años, llega al final de su vida sin tener la posibilidad de una existencia digna.

Para reestablecer y priorizar esa concepción integral de la sociedad hay que educar, promocionar, prevenir, asistir, rehabilitar. Educando para vivir mejor y socializando el conocimiento hacemos que las personas tengan herramientas propias y puedan generar una posibilidad diferente. Entonces hay que educar para poder promocionar la salud, prevenir la enfermedad y asistir y rehabilitar cuando llega el momento de las carencias, que ocurren en cualquier edad. Todos en algún momento dependemos del otro, cuando bebés, cuando adolescentes que necesitamos el marco lógico de la contención

del hogar, cuando viejos. Por suerte en la Argentina, como recién se decía, solo el 2% está institucionalizado. De ahí la importancia de sostener la red de apoyo informal y familiar.

Hay que sostener a las personas mayores en su domicilio y promover medidas que fortalezcan su autonomía, porque si nosotros queremos darles todo en la mano les quitamos también la posibilidad de seguir ejercitando las capacidades remanentes que son tan importantes y necesarias. No se debe perder nunca la autonomía cuando las condiciones físicas y mentales así lo permiten.

Recuperemos, como dice Eugenio Semino, al primer cuidador institucional que es el Estado, y para eso, tenemos que establecer la complementariedad entre el Estado y la sociedad civil. No somos otros, somos los mismos, tenemos que en la acción ejercer esa complementariedad. Para eso hay que fortalecer a todos los actores, mediante experiencias de trabajo compartidas. De ahí esta carretilla que llevamos entre todos.

Hay que fomentar el compromiso familiar y personal en función del bien común. Hay que construir espacios de participación que favorezcan el incremento del capital social, lo que se hace precisamente con la participación o la co-acción en las estrategias que desarrollemos. La participación y la acción son las herramientas elegidas, creo que imprescindibles en este momento. Porque aquel que participa se compromete desde su pequeña posibilidad al bien común. Y también para que quienes están en el ejercicio del poder lo compartan, porque el poder socializado vuelve realmente en acciones a la comunidad, porque la capacitación comunitaria siempre queda: puede caer el programa pero los conocimientos que adquirió esa familia, ese sujeto, siempre quedan.

() Concejal del Honorable Concejo Deliberante de San Lorenzo,
Santa Fe*

Las marcas de la vida

Lic. Gustavo Quinteros ()*

Es para mí realmente un enorme placer reencontrarme después de un tiempo con viejos amigos, con quienes integramos la Red Argentina de Adultos Mayores y tener la posibilidad de conocer gente nueva. Esta vez intentaré transmitirles algo de lo que me pasó durante los cuatro años que estuve al frente de la primera Dirección de la Tercera Edad del municipio de Gualeguaychú, en la Provincia de Entre Ríos.

Yo inicié mi tarea social, allá por los 18 años, en la iglesia de mi barrio, como promotor comunitario. Trabajé activamente en un barrio muy carenciado de la ciudad organizando unos senderos peatonales. Luego seguimos trabajando para tratar de mejorar el nivel social y sanitario del barrio, ya que el 90 % de los hogares no tenía ni agua ni cloacas. Hasta que un día me llama una persona que iba a ser intendente de mi ciudad, ofreciéndome la posibilidad de trabajar con los adultos mayores. Mi única experiencia en el tema, había sido en el año '91 cuando me convocaron de la provincia para llevar adelante la jubilación del ama de casa ya que las mujeres entrerrianas tienen una jubilación de \$250, que si bien no les alcanza, para muchos adultos mayores es muy importante, es como una reivindicación al trabajo que realizan las mujeres. Y en esa etapa de la consolidación de ese programa fue que empecé a conocer la temática de la tercera edad.

Yo tenía entonces 36 años, y en esa época los jóvenes de mi edad estaban descreídos, hartos de la mentira, de la politiquería. Me decían que entrar al Estado era entrar al barro y yo dudaba sobre qué hacer, porque uno tiene que medir que lo marquen en una ciudad como la mía, yo no quería que se salpicara lo único mío, que es el apellido, que heredé de mi padre y del cual estoy orgulloso. Pero decidí tomar ese desafío. Así fue que en el año '99 me inicié asumiendo como referente de la Dirección de la Tercera Edad, llevando adelante algunos programas, para mí muy importantes, que eran programas recreativos principalmente, cuestión que había surgido de un encuentro que habíamos hecho con organizaciones de adultos mayores y con gente que trabaja en el sector. Implementamos una colonia de vacaciones, los torneos

de los abuelos, en fin, una serie de programas recreativos, hasta que pasó algo especial. Yo había conocido en un viaje a Buenos Aires, de modo casual, a don Pedro Cabrera, un señor que resultó ser de Gualeguaychú y a quien no le había ido bien en la Capital pero temía volver, derrotado, a su ciudad. Lo convencí y se fue con nosotros. Volvió a Gualeguaychú y allí se transformó: estuvo en nuestra primera colonia de vacaciones, actuó en una fiesta a los tres meses de llegar, pidió lentes para "poder juntar las letras", como decía, aun siendo analfabeto. Pero un día nos encontramos con que se había quitado la vida. Yo no entendía las razones, sentía que habíamos hecho lo que debíamos. Hasta que su hermana vino a verme y me explicó: me dijo que nosotros le habíamos dado todo a él, pero no pudimos darle la dignidad. Y la dignidad era para él tener su jubilación, que nunca pudo lograr porque no le alcanzaban los años de aportes.

A partir de este hecho fortuito pero que me marcó, me pregunté cómo hacer para lograr la dignidad de los adultos mayores. Y tuve la suerte de conocer a una gran persona, hoy un gran amigo y desde hace unos días padrino de mi hijo, el Dr. Eugenio Semino. En un congreso en Mar del Plata, le conté de mis angustias, me dijo: "yo dirijo una red que se llama la Red Argentina, que empezó en el año '96, a la que intentamos incorporar a jóvenes como vos para ver cómo logramos mejorar la calidad de vida de los abuelos y tratar de contenernos entre todos". Desde entonces tuve la posibilidad de transitar, hasta la finalización de mi gestión, dentro de esta Red, con la cual hicimos muchísimas cosas, que es lo que quiero rescatar: esta red nos permitió conocer amigos y compañeros con los que llevamos adelante tantas tareas y acciones, desde llevar Papel Nonos a la Ciudad de Gualeguaychú hasta que los abuelos reciclaran 2000 juguetes para luego entregarlos a los chicos más humildes. Y así sucedió con otros encuentros, con otras acciones que llevamos adelante con el apoyo de Eugenio Semino, de las compañeras y compañeros de la Red y todas las provincias, muchos de los cuales están hoy aquí. (...)

() Coordinador de la Red de Adultos Mayores de Entre Ríos. Ex Director de la Tercera Edad de Gualeguaychú, Entre Ríos*

segurida

ORGANIZACIONES EN
DEFENSA DE LA SEGURIDAD
SOCIAL

Papeles de Trabajo

Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires

ad social

ORGANIZACIONES EN DEFENSA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

► Intervenciones de los siguientes expositores:

Alfredo Villaba

(Foro en Defensa de la Seguridad Social)

Paolino Federico

(Secretario de Prensa y Difusión Asociación Médica de la República Argentina - AMRA)

Leonardo Fabre

(Secretario General de Asociación del Personal de Organismos de Previsión Social - APOPS)

Elías Moure

(Secretario de Prensa de Federación de Trabajadores Jubilados y Pensionados de la CTA - FETRAUB)

Angela Tenuta

(Presidenta del Parlamento Federativo de la Tercera Edad)

Coordinadora: Lic. Raquel Márquez

(Coordinadora de la Multisectorial en Defensa del PAMI y la Tercera Edad)

Coordinaron el trabajo en grupos: Lidia Salinas, Osvaldo Mazzuchelli, Silvia Kohanoff y Florencia Kohanoff

Palabras introductorias

Lic. Raquel Márquez ()*

Como sabemos, durante muchos años de neoliberalismo, el Estado quedó reducido a ser un simple observador en lugar de cumplir su rol y garantizar el cumplimiento derechos establecidos, en tanto muchos de estos mismos derechos, logrados tras arduas luchas, nos eran arrebatados.

Todo lo obtenido siempre fue a partir del esfuerzo del ciudadano común, del pueblo, de los trabajadores y de las organizaciones que se pusieron al frente de los reclamos. Hace ya varios años que entre el Estado y la sociedad se puso al mercado para que éste pudiera regular las relaciones sociales y económicas. De ahí resultó una fractura cuya vigencia estamos pagando.

El objetivo de esta mesa y de todos nosotros es hablar sobre la responsabilidad de las organizaciones sociales en la actual etapa, de estas organizaciones que crecieron para defender sectorialmente los intereses que el abandono estatal dejaba librados a las reglas del mercado. Por eso hoy estamos acá los dirigentes de distintos sectores que han venido peleando con el resto de la sociedad para defender nuestros derechos, el derecho de los adultos mayores y el de toda la sociedad.

La idea es que luego de escuchar a los panelistas, nosotros, representantes de organizaciones que defienden la seguridad social, trabajemos como taller. Vamos a hacerlo sobre tres ideas: si encontramos objetivos comunes entre todas las organizaciones presentes; si sentimos que nuestras organizaciones están cumpliendo con estos objetivos y, en tercer lugar, cómo hacemos para pasar del modelo individualista que nos han implantado a un modelo de solidaridad y de recuperación.

Y antes de dejar paso a los panelistas quiero recordar a un compañero que se ha ido, a Evaristo Donato, a quien rinde homenaje este Congreso. Evaristo, como militante de toda su vida y trabajador de Barracas fue un maestro que nos dejó su legado de lucha, de compromiso para con nuestros hermanos, para no permitir que en la Argentina siga habiendo injusticia social, desocupación y hambre. Evaristo Donato formó parte del

Parlamento de la Tercera Edad desde sus inicios, de la Multisectorial, de la Red Nacional de Adultos Mayores, de la Red Boca-Barracas, del Foro en Defensa de la Seguridad Social y, sobre todo, fue hasta su últimos momentos un militante popular. Hoy vive en nosotros y es para él que pido nuestro aplauso.

() Coordinadora de la Multisectorial en Defensa del PAMI y la Tercera Edad*

"Diseñar una nueva seguridad social"

Alfredo Villaba ()*

Queremos que este Encuentro nos ayude a dinamizar la actividad del Foro en Defensa de la Seguridad Social. Es importante la acción común de las organizaciones para lograr influir en aquellos no han entendido o hacen caso omiso de lo que quiso decir la Constitución en el artículo 14 bis. Con el actual modelo, que venimos soportando desde hace años, la Seguridad Social ha ido siempre quedando a un lado desplazada por lo financiero, lo presupuestario, los intereses de los distintos grupos de poder.

El Foro nace en junio del 2001 cuando muchos de nosotros, que corríamos de un lado a otro tratando de participar de las distintas actividades, comprendimos que teníamos que unirnos porque el objetivo era el mismo y la división nos debilitaba, nos quitaba peso. De ahí que hoy estemos aquí representantes de organizaciones que tienen relación con el PAMI, con la Anses, con los jubilados, con los pensionados...Y nosotros pretendemos no sólo participar activamente en marchas, en reclamos, en petitorios sino también empezar a diseñar una nueva Seguridad Social en la Argentina, y estamos convencidos que se puede lograr.

Hoy pensamos en los bajísimos haberes que se cobran, en Evaristo Donatto, que ganaba el mínimo al igual que el 70 % de los jubilados. No se ha previsto como revertir esta situación tan injusta. Hemos hecho propuestas desde el Foro y también impulsamos la opción para volver al sistema de reparto, que tantos funcionarios prometen y olvidan.

Creemos que con la acción conjunta de nuestras organizaciones y la participación de las asociaciones sindicales y los partidos políticos podremos hacer avanzar la lucha por un nuevo modelo de país y también por una nueva Seguridad Social que supere incluso de lo que prevé el artículo 14 bis de la Constitución Nacional y que logre que la Tercera Edad no deba pasar por lo que está pasando y por lo que ha soportado en los últimos años

(*) *Foro en Defensa de la Seguridad Social*

La participación de los médicos

Paolino Federico ()*

En primer término mi agradecimiento no sólo por la participación en esta jornada, sino por habernos invitado en su momento a participar en la Multisectorial y en el Foro, a participar en las luchas que ustedes realizaban y que nosotros como organización médica veíamos de costado, de lejos o con un compromiso bastante vago. Y una de las cosas que evaluamos en el Consejo Directivo antes de venir, fue intentar hacer una autocrítica de nuestra organización en relación a qué poco hacemos para que esto cambie realmente como tiene que cambiar.

Escribimos documentos, notas y declaraciones pero no basta. Este es el único Foro en que participamos, y en la Multisectorial, pero no estamos en ningún foro médico. Nuestra entidad es una entidad sindical médica que abarca casi todo el país con una cantidad moderada de afiliados; el médico es un poco reticente por su formación, que en los años noventa fue reforzada con ese neoliberalismo que acentuaba nuestra condición de profesión liberal; en realidad lo somos, pero en el sentido de que tenemos la necesidad de decidir algo en forma individual. Y eso es solamente en un caso de enfermedad, no de salud ni de seguridad social. Cuando me enfermo voy a ver al médico. Ahora cuando quiero discutir de salud y quiero discutir de seguridad social no tengo que ir al médico. El médico tiene que ir adonde está la gente, adonde están realmente los que necesitan discutir y proteger su salud. El médico como un

ciudadano más tiene que participar en esto. Y a nosotros realmente nos daba vergüenza que existieran organizaciones de jubilados, foros, sociedades de fomento que tanto se preocupan por los temas de salud y nosotros, los médicos, nos preocupamos exclusivamente por los temas de enfermedad.

Escuchamos hablar de algo tan nefasto como libre elección y pago por prestación, algo que le han vendido a todos los jubilados diciéndoles que es lo mejor que hay. Y es la peor mentira que puede existir en un sistema de salud. Implica que yo, como médico, para poder cobrar tengo que enfermarlo porque si usted está sano yo no gano nada. Está claro. A partir de ahí hay que profundizar muchas otras cosas (...) No nos confundamos. Y esa es la base de lo que se denominó Seguridad Social, Obras Sociales Sindicales.

Y hablamos de gasto en salud y de la eficiencia, otra palabra que nos incorporó el neoliberalismo en la década del noventa. Pero ¿qué es eficiencia? En salud hay que gastar lo que es necesario. Todos sabemos que la medicina no es una cosa barata que se compra en el mercado. Cada uno de nosotros cuando se enferma tiene una necesidad. Ahí está el compromiso de los médicos, (que hasta ahora quizás no hemos asumido en plenitud) y que es indicar y hacer gastar lo que realmente hace falta. Pero cuando mi madre o mi hija se enferman yo quiero que le hagan todo ¿Qué es todo?. ¿Quién modera y quién indica? En medicina hay normas, hay protocolos internacionalmente reconocidos. Hay un protocolo, se tiene que seguir, es así de fácil organizar la Seguridad Social.

Nosotros planteamos una Seguridad Social distinta. Dejemos alguna vez de discutir cómo recuperamos la Seguridad Social existente. Y esto no quiere decir que desaparezcan las Obras Sociales, que desaparezca el PAMI, sino que todo debe integrarse.

Lo reitero: a veces nos daba vergüenza que los jubilados, en lugar de estar disfrutando de sus nietos, caminando por la plaza, leyendo o haciendo todo lo que pueden, tengan que estar ocupándose y luchando por los problemas de su salud. Por eso participamos aquí. Y queremos ser sinceros, hemos hecho poco, se puede hacer mucho más. Pero en salud hay que hablar muy pero muy claro. Y planteamos una Seguridad Social distinta, enmarcada en un Sistema Nacional donde el Estado sea el único

responsable y el único tutor de la atención de la salud y la enfermedad de todos los argentinos.

(*) *Secretario de Prensa y Difusión Asociación Médica de la República Argentina (AMRA)*

"Todos seguimos en peligro"

Leonardo Fabre ()*

No podemos analizar el fenómeno de la Seguridad Social sin detenernos un instante en el ambiente macro económico que esta gobernando el mundo. Porque no hemos derrotado al neoliberalismo ni a la globalización. En nuestro caso, trabajadores de Anses, tenemos algunos logros, como preservar al propio organismo, que según el doctor Rodríguez Larreta en el año 2000 sería un ente residual de 600 trabajadores, y también hemos preservado la jubilación pública que Fernando de la Rúa intentó abolir por decreto, hemos preservado la vida. Estamos vivos, pero sería un error pensar que hemos derrotado al modelo que nos llevó a esta situación. Todos seguimos en peligro. Los que ya están jubilados, los que nos vamos a jubilar, los que se jubilarán luego. Para afrontarlo debemos conocer los cambios ocurridos en el mundo.

Hoy la mayor parte de nuestros jubilados son compañeros y compañeras de la década del 20, del 30, del 40: todos nacieron antes de la Segunda Guerra Mundial, cuando el mundo estaba dividido, quizás más democráticamente, con una fuerza más pareja entre los países. Y después de la Segunda Guerra Mundial quedan dos superpotencias que compiten entre sí, y queda también el llamado tercer mundo, del cual somos parte. Y en el marco de este tercer mundo nuestro país logró avances importantísimos en lo que hace a previsión social (mucho antes que algunos países llamados del primer mundo). Pero con la caída del marxismo y la aparente conducción de un sólo poder omnímodo todo cambió. Y el avance del modelo neoliberal determinó la desgracia de más de quinientos millones de habitantes del planeta que hasta ese momento pertenecían a la

clase media y que a partir de la década del ochenta pasaron todos a la clase baja o aún más abajo.

Actualmente hay tres superpotencias económicas (Europa, Japón y sus socios asiáticos y Estados Unidos / Inglaterra, el mundo sajón). Todas son capitalistas, pero de diferentes tipos de capitalismo. Los comunitarios de Japón y Europa y el gran capitalismo individual de los países sajones. Y fue el capitalismo individual norteamericano el que colonizó a Argentina.

El decreto 507/93 marcó el principio del fin de nuestro sistema previsional clásico que, pese a todos sus defectos, era mucho mejor que el actual. Con la firma de Domingo Cavallo y Carlos Menem despojaron a los trabajadores previsionales de su capacidad de fiscalización y recaudación. Y compulsivamente, el sistema pasó a depender de la DGI, del Ministro de Economía que centralizó los aportes y contribuciones como si fueran impuestos. Este golpe fue trascendente para el sistema previsional argentino basado en la red solidaria ya que ésta es cuestionada desde su propia esencia que es la recaudación, el sostén financiero. En 1994 se intentó, con la ley 24.241, privatizar masivamente al sistema llevándolo al modelo chileno. Fue la posición de varios legisladores, como Oraldo Britos, lo que impidió privatizarlo en forma absoluta.

¿Que hacíamos nosotros como trabajadores de Anses de todo el país? Desorganizados después de semejante golpe, éramos francotiradores. Estábamos tan solos que ni siquiera conducíamos el sindicato, hasta que más tarde, en 1997, pudimos llegar a la conducción. Antes luchamos desde el llano, y aunque muchos nos consideraban tontos o nostálgicos, los pocos que éramos teníamos conciencia de que había que comenzar la lucha. No era fácil, el aparato de AFJP era terrible, el gobierno y la Anses apoyaban el sistema privado. En 1995, en un plenario federal de la CGT donde se cambiaron las autoridades, conocimos a los muchachos de la MTA y empezamos hablar y a consensuar políticas para enfrentar este modelo; y felizmente, luego con la creación de la CTA otro instrumento se sumó. Es decir que en el 97 ya no estábamos solos y pudimos comenzar a organizarnos para enfrentar el modelo, aunque éramos -y somos- más débiles que el modelo.

Esto es un poco lo que quiero recordar. Hemos llegado a la mitad del trayecto y podemos caer en la confusión de creer que porque, gracias a Dios, hay un gobierno diferente, progresista, tenemos

allanado el camino. No es así. Este gobierno deberá enfrentar grandes pruebas. La más difícil será la Seguridad Social, que administra el 50% del presupuesto nacional; sólo Anses administra veintiséis mil millones de pesos (de los cuales cuatro mil y pico van para el PAMI) porque en la locura de los 90 transfirieron las Cajas Provinciales con sus respectivos déficit, la Caja de Policía, la Caja Militar, todo, juntaron todo, seguramente para liquidarnos a todos juntos. Por eso años atrás sacamos un afiche en que usamos la palabra "genocidio", y dimos muchas vueltas antes de decidirnos porque es una una palabra trágica y trascendente para los argentinos. Pero finalmente pusimos que había un genocidio contra jubilados y trabajadores, porque el programa económico de Cavallo iba dirigido a eso. En gran medida lo ha logrado. Ni mis padres ni mis abuelos recuerdan una Argentina con 50% o más de pobres. Ni siquiera en la década del treinta. No hay precedente.

Creemos que el Sistema de Seguridad Social no va a cambiar de la noche a la mañana. Tenemos que ser muy realistas. Estamos luchando contra los Bancos, que están negociando su deuda. Las AFJP son bancos. Nosotros tenemos como techo la desaparición de las AFJP, y como piso que sean complementarias y optativas. De ese piso no vamos a bajar. Debemos recuperar el sistema público obligatorio para sostener a nuestros jubilados. Y si queremos recuperar realmente el salario del jubilado tenemos que manejar la recaudación nosotros: las pensiones, las jubilaciones, los subsidios, y no sólo desde un punto de vista laboral sino desde una mirada estratégica. Y tiene que ser una política de Estado, a largo plazo.

Debemos imponer que la voluntad individual de quien prefiere optar por el sistema de capitalización sea manifiesta (y no que la gente sea asignada y repartida en una AFJP compulsivamente por no haber definido su opción en menos de treinta días). Si el trabajador no opta, debe quedar en el sistema público. Y las AFJP deben sacarse la máscara y decir lo que son: compañías de seguro, bancos que ofrecen un seguro complementario. Y el que quiere que las elija, que para eso está la democracia, pero que no nos obliguen a que lo que lo complementario sea lo principal. Porque nos están subestimando como seres inteligentes.

El peor Estado es mejor que la mejor empresa. Es duro decir esto pero es así. Entonces, sin hablar de ideología, desde un punto de vista práctico decimos que hay que volver al Estado. Lo sostuvo

APoPS cuando era mala palabra decirlo, hoy lo ratifica cuando mucha gente lo dice, pero poco se hace.

(*) *Secretario General de la Asociación del Personal de Organismos de Previsión Social (APOPS)*

"Refundar la Argentina"

Elías Moure ()*

Se ha hablado aquí de un genocidio. Según datos del diario Clarín, sobre 3.174.000 jubilados (Anses), el 90% está por debajo de la línea de pobreza y el 60% por debajo de la línea de indigencia. Desde esta realidad es necesario reflexionar sobre el papel del Estado y, fundamentalmente, el de la clase trabajadora. Muchos de los que hoy peinamos canas supimos vivir un país distinto que se reflejó en la distribución en salarios y en jubilaciones y en la misma Constitución de 1949, vanguardia en el aspecto constitucional, que el *gorilaje* derogó el 16 de septiembre, cuando comenzó la contrarrevolución en nuestro país.

Mucho de lo que hemos logrado ha sido gracias a la movilización. Durante la dictadura de Onganía, 40.000 jubilados en Plaza de Mayo obligaron al entonces ministro de Bienestar Social, Francisco Manrique, a firmar las bases de la nueva organización del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados. Y si años después no se logró implantar en la Argentina el sistema chileno, fue porque ese objetivo de Cavallo, Menem y compañía se estrelló el 2 de marzo de 1993, cuando un millón de firmas y 40.000 trabajadores y jubilados en el Congreso Nacional alentaron a los diputados amigos.

Por eso logramos una especie de empate histórico, que ahora parece que estamos en condiciones de ganar, pero sobre la base de hacer algunas reflexiones.

Tenemos que actuar juntos. ¿Cómo reconstruimos la unidad popular sobre bases elementales que hacen a la salud y a la vida de nuestro pueblo? Hay un hecho fundamental: el famoso neoliberalismo tuvo su expresión concreta en la desocupación, en 6.000.000 de

compatriotas, entre desocupados totales y parciales. Lo que se traduce en la situación de los compañeros mayores de 65 años que nunca se van a poder jubilar porque nunca van a tener los 30 años de aportes. Y eso tenemos que incorporarlo, porque son los cambios que se han producido y ellos vienen por más.

También tenemos que subrayar en este mundo globalizado las movilizaciones de trabajadores y jubilados en Italia, de millones en Alemania, en Francia, la propia situación en América Latina. Tenemos la posibilidad de una nueva oportunidad histórica. América Latina es el continente que demuestra mayor desigualdad, con un polo muy rico concentrado y otro muy pobre. Y debemos encontrar la vuelta para que también el problema de la seguridad social sea un problema latinoamericano.

La situación puede cambiar. Aún estamos en la resistencia o podemos pasar a la ofensiva. Yo recuerdo que con muchos compañeros de acá estuvimos el 19 de diciembre del 2001 a la 4 de la tarde frente a la Anses. Fuimos pioneros de la expresión de ese 19 y 20 de diciembre. Es decir que no estamos hablando desde afuera y creo que tenemos que seguir hablando desde adentro. Por eso, el otro elemento que debemos reconquistar es la cuestión de quién administra lo que es de los trabajadores (activos, desocupados o jubilados), porque también las cajas de previsión, en su origen tenían la participación de los trabajadores activos y jubilados en su dirección. Y tenemos que recuperarla, que es aplicar el 14 bis de la Constitución Nacional.

Y hay que decir lo mismo sobre el PAMI, donde hay una tendencia a que los jubilados no participen en la dirección.

Debemos transitar tres ejes muy precisos y articulados entre sí. Refundar la Argentina requiere priorizar la distribución del ingreso para confrontar de manera inmediata con la desocupación, la pobreza y la desigualdad. Exige autonomía nacional para consolidar un nuevo proyecto productivo y reclama un profundo proceso de democratización que transforme a la soberanía popular en la genuina garantía de la nueva etapa política que transitamos.

Cada uno de estos ejes permite definiciones muy concretas que hacen a la presente etapa histórica. Primero nuestros pibes: debemos garantizar el uso de los recursos fiscales disponibles para promover de manera inmediata una asignación universal para todos los menores de 18 años y generalizar la ayuda escolar obligatoria.

En cuanto a la seguridad social, tenemos que disolver el régimen de la AFJP y reapropiar para la seguridad social pública los aportes de los trabajadores activos. Hay que restituir las contribuciones patronales a los niveles vigentes a 1993, incrementar el haber mínimo jubilatorio, instituir la vigencia de una asignación para todos los mayores de 65 años que no tienen cobertura previsional con valores equivalentes al haber mínimo jubilatorio.

Debemos encontrar los caminos y ser autocríticos. La derecha no está de acuerdo con la recuperación de la ESMA y a la semana arma una concentración de 150.000 personas. Esa derecha se pone de acuerdo enseguida porque concilian sus cuentas corrientes. Nosotros tenemos que conciliar la voluntad. Juntos y unidos, con movilización y con el pueblo en las calles es cómo lograremos estos objetivos.

(*) *Secretario de Prensa de la Federación de Trabajadores Jubilados y Pensionados (FETRAUB) de la CTA*

"Pelear la dignidad"

Angela Tenuta ()*

El Parlamento de la Tercera Edad tiene como fin la representación de los Centros y los Hogares de Tercera Edad y de los adultos mayores que no pertenecen a ninguna organización. Los parlamentarios se reúnen de abril a noviembre el segundo martes de cada mes en la Legislatura de la Ciudad para presentar sus proyectos a las comisiones. En los once años de su existencia se ha ampliado y complejizado su actividad; surgieron parlamentos en el interior del país, se fundó la Multisectorial en Defensa de PAMI, se ingresó a la Red Nacional de Adultos Mayores y luego al Foro en Defensa de la Seguridad Social .

A lo largo de esta trayectoria, lo que ocurrió es que los adultos mayores se tuvieron que hacer cargo del desmoronamiento de nuestro país. De una sociedad que se vino en picada y de la pérdida de la dignidad (que se perdió de arriba para abajo, pero también abajo, y hay negocios de pobres contra pobres y viejos contra viejos).

Y si aquí la estamos peleando, en el interior es mucho más grave. En la Capital uno encuentra en PAMI a jubilados que tienen miedo a perder la prestación si dicen que hace cuatro meses esperan para operarse de cataratas. Y no actúan, quedan paralizados. El miedo genera impotencia y falta de dignidad. En las provincias la gente que debe hacerse tratamientos tiene que trasladarse por su cuenta, y así ocurre en Corrientes, en el Chaco formoseño. Nosotros no tenemos una gran conciencia de lo que pasa en el interior. Y ni tiempo de pensar tenemos, porque las cosas se nos vinieron encima estos años, salimos a la calle, protestamos aquí y allá, y muchas veces cunde el desaliento. "Para qué tanto si al final ganan ellos", dicen a veces algunos compañeros.

Y, sin embargo, también ganamos. Ganamos en que no nos atropellen como quisieran. Ganamos en que hay una voz pendiente, alerta, para decirles que la Tercera Edad está presente. Y que deben cumplir con la Constitución porque estamos y tenemos memoria de que alguna vez nuestro país fue un país solidario. Y que actuaremos.

Hay algo que yo les quiero decir en forma personal. A veces pienso que debo ser de otro planeta porque me hice rebelde a los sesenta y no cuando era joven, como debería ser. Y me ocurrió, a mí y muchas otras mujeres que eran como yo, cuando vimos la infamia del hombre con el hombre, de que nadie se hace cargo de lo que estaba establecido y no se cumple. Ahora hay gente de 65 años que no se puede jubilar y mañana ¿Qué pasará con nuestros hijos y nuestros nietos? Nuestros padres no tuvieron que pedir porque a base de su trabajo tuvieron su jubilación. Entonces este es un tema de transmitir. Y hay que infundir fuerzas, porque el sistema, llámese como se llame, nos llevó a esto. Y al desaliento, a abandonarse, que también es el sistema.

Ir al Centro a jugar al truco y salir de paseo, está muy bien. Pero a nosotros, los de sesenta y algo, nos toca mostrarles a los de atrás y a los pares que hay que tener dignidad y pelearla hasta el último día de la vida, participando, trabajando, apoyando, informándose. Este es el mensaje del Parlamento de la Tercera Edad.

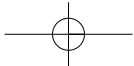
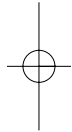
¿Qué pide el Parlamento a las autoridades?

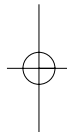
A señora Ocaña le pedimos la reforma del sistema actual por un modelo socio sanitario basado en la prevención y en promoción de la salud, la rescisión de todos los contratos para terminar con las

gerenciadoras, la restitución de la fiscalización, auditorías y controles internos desmantelados durante la gestión de Víctor Alderete, la regulación de las prestaciones tanto médico como sociales, y la democratización del funcionamiento del Instituto reformando la ley actual.

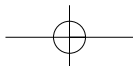
Al licenciado Sergio Massa, de la ANSES, le recordamos que el art. 14 bis de nuestra Constitución establece la existencia de los derechos sociales y expresa que el Estado otorgará los beneficios de la seguridad social con carácter de integral e irrenunciable y que la ley establecerá jubilaciones y pensiones móviles. Entonces insistimos en que cualquier proyecto de ley previsional contrapuesto a estos principios debe ser considerado inconstitucional. Afirmamos también que ante la inminente reforma del sistema previsional, nos preocupa la presentación del "Libro Blanco", ya que establece un sistema asistencial para darle un barniz constitucional al sistema y en el fondo lleva a la eliminación del régimen de reparto, implementando uno de capitalización más perverso que el que establece la ley actual. Planteamos que previamente a cualquier reforma previsional se deberá modificar el art. 30 de la ley 24.241 otorgando la libre opción previsional. Reclamamos la consolidación del régimen público de jubilaciones y pensiones con carácter obligatorio, universal, solidario y público estatal. Subrayamos que la participación del Estado es esencial para garantizar la universalidad de la cobertura y la integralidad de las prestaciones, y que la Anses deberá ser el único organismo rector de la seguridad social.

() Presidenta del Parlamento Federativo de la Tercera Edad*





Editado por el área de Comunicación de la Defensoría del Pueblo
de la Ciudad de Buenos Aires.



Papeles de trabajo

ESPECIAL. GerontoVida 2004.

Intervenciones y ponencias presentadas en el V Congreso de la Red Iberoamericana de Adultos Mayores y Organismos que trabajan con el sector. Buenos Aires, 19 de abril de 2004.



Venezuela 842
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Teléfonos: 4338-4900
(líneas rotativas)

consultas@defensoria.org.ar
www.defensoria.org.ar

Esta publicación cuenta con el apoyo institucional del Banco Interamericano de Desarrollo