



Coordinadora de Cajas
de Previsión y Seguridad Social
para Profesionales de la República Argentina

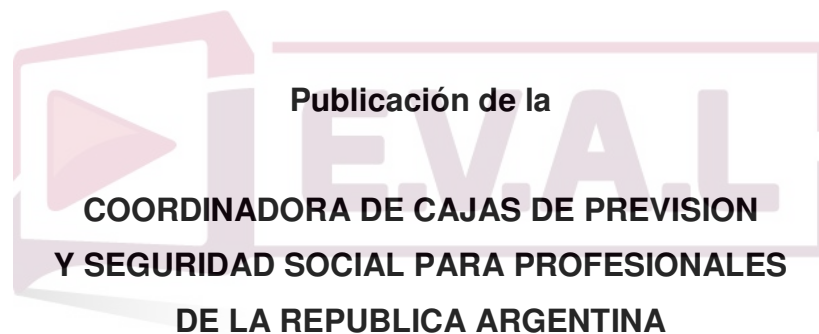
LA SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES

Principios Doctrinarios - Contenido Esencial
Legislación Local- Reciprocidad Jubilatoria
Seminario - Conclusiones

2013

**LA SEGURIDAD SOCIAL
PARA PROFESIONALES**

**PRINCIPIOS DOCTRINARIOS
CONTENIDO ESENCIAL
LEGISLACION LOCAL
RECIPROCIDAD JUBILATORIA
SEMINARIO - CONCLUSIONES**



Noviembre 1996

SECRETARIA GENERAL

*Caja de Previsión Social para Profesionales de las Ciencias Farmacéuticas
de la Provincia de Buenos Aires - CAFAR –*

Actualización 2013

SECRETARIA GENERAL

*Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados de la Provincia de
Buenos Aires*

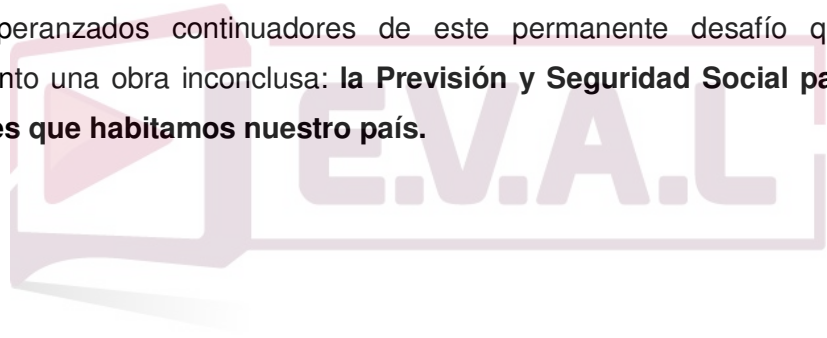


* A los pioneros que con tesón e hidalguía batallaron sin claudicar en la realización de sus empeños: **la Previsión y Seguridad Social de sus colegas y familias.**

* A quienes inspirados en sus claros objetivos, mancomunaron esfuerzos y dieron nacimiento en Salta, un 22 de Agosto de 1981, a nuestra **Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina.**

* A los tesoneros dirigentes que al frente de 4.500 colegas de las Provincias Argentinas, y dejando todo de lado, lograron reunir la Asamblea Federal de los Profesionales, en Paraná, un 24 de Mayo de 1994, para interesar a los señores convencionales constituyentes hasta concretar la reafirmación concluyente del federalismo en materia de **Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales (art. 125 Constitución Nacional).**

* A los esperanzados continuadores de este permanente desafío que hace del emprendimiento una obra inconclusa: **la Previsión y Seguridad Social para todos los Profesionales que habitamos nuestro país.**



Páginas

5. Palabras Iniciales

PRIMERA PARTE

9. Objeto de la Obra

11. Creación de la Coordinadora Nacional de Cajas Previsionales para Profesionales

15. Plenarios celebrados

16. Estatuto

24. Proceso de actualización y reforma del Libro Amarillo

SEGUNDA PARTE

27. Introducción general

29. Orígenes, evolución, realidad y ética

33. Los organismos intermedios y la seguridad social de los profesionales

35. Naturaleza jurídica

37. Constitucionalidad de los regímenes de previsión y seguridad social para profesionales

46. Características de las Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales

47. Evolución de la relación entre los regímenes de previsión y seguridad social para profesionales y la legislación previsional nacional

TERCERA PARTE

48. Gobierno y administración de las Cajas de Previsión Social para Profesionales

50. Prestaciones

54. Financiamiento del sistema

56. Afiliación y cotización obligatoria

57. Deber de aportación

59. Contribución de la comunidad vinculada

63. Tratamiento impositivo de las Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales

63. Impuesto sobre los créditos y débitos en cuenta corriente bancaria

65. IVA

68. Impuestos provinciales

CUARTA PARTE

69. Enunciación de Cajas por provincias

74. Enunciación de Cajas por profesiones

QUINTA PARTE

78. Resolución de la Sec. Seg. Social de la Nación N° 363/81

85. Régimen de Reciprocidad Jubilatoria

90. Dictámenes Interpretativos de la Comisión Asesora Jurídica

99. Resolución SSS N° 69/96

100. Resolución SSS N° 9/2002

SEXTA PARTE

104. Seminario: "Perfil de los Sistemas de Seguridad Social para Profesionales" (Despacho aprobado en Plenario de la Coordinadora realizado en Córdoba, en Noviembre de 1996, con las modificaciones aprobadas en Plenario realizado en Paraná, en Mayo de 2013)

104. Normativa jurídica.

105. Autoridades. Organización.

106. Programa de prestaciones previsionales:

- 106. Consideraciones generales
- 108. Jubilación ordinaria
- 111. Invalidez total y permanente
- 114. Pensión
- 116. Haberes para la jubilación, invalidez y pensión

118. Técnicas de Financiamiento.

120. Financiación

122. Estudios actuariales.

127. Anexos 1, Fundamentos para las pautas de jubilación ordinaria

128. Anexo 2, Técnicas de financiación y de valuación

131. Anexo 3, Conceptos técnicos en materia de sistemas de jubilaciones y pensiones

SEPTIMA PARTE

141. Normas Contables. Estados Contables. Marco legal vigente

145. Propuesta de relevamiento de la situación impositiva de una Caja de Previsión y Seguridad Social para Profesionales

145. Auditoría contable externa

PRÓLOGO A LA EDICIÓN 2013

Cuando en mayo de 1989 se publicara “La Seguridad Social para Profesionales”, la obra fue fruto de una elaboración colectiva que pretendió aunar las distintas experiencias y principios que se habían desarrollado dentro de la Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina.

Han pasado los años, pero la preocupación por la problemática de los profesionales se ha mantenido intacta. Así la necesidad de actualizar nuestro libro diseñándose un programa destinado a ese fin.

Hoy el estimado lector tiene en sus manos el fruto de ese esfuerzo. Entendemos que el proceso de revisión debe ser constante; que las necesidades, si bien son las mismas, van renovándose y generando nuevos desafíos. Los dirigentes cambian, pero el espíritu que motivó la creación de nuestra Coordinadora no se ha perdido.

Es por eso que, como un aporte a la continuidad y a la perseverancia de los principios rectores de la previsión social, ésta obra recorre los temas que son motivo de nuestro desvelo y discusión constante. Entre ellos nos encontramos con la solidaridad, la equidad, la autogestión y la reciprocidad.

La solidaridad debe ser entendida en su contenido ético, económico y jurídico. La necesidad de dispersar y atomizar riesgos comunes, de prevenir para un futuro evaluable sobre la base de una real sustentabilidad sólo se puede sostener desde un análisis certero y técnico. La seguridad social no es fruto de la improvisación, sino de un planificado régimen de ingresos, egresos, inversiones y beneficios. En ese esquema, va de suyo que la obligatoriedad es un pilar de su sostenimiento.

La equidad no significa igualdad absoluta sino mejores beneficios para quien se ha mostrado más solidario con el sistema. Ello con el doble objetivo de lograr una mayor justicia y de alentar el aporte.

La autogestión es una garantía de un control real y efectivo del destino de los fondos. La previsión para profesionales es administrada por sus propios destinatarios por medio de una elección democrática y transparente. Los dueños de los recursos son los que los administran y los reciben.

La reciprocidad tiene como objeto principal obtener la integralidad y evitar el asilamiento propio de quien no se integra a la comunidad. La tarea ha sido ardua pero hemos avanzado para complementarnos con el resto de los regímenes. Procuramos un sistema universal, sustitutivo y suficiente.

Cada legislación local ha intentado sostener con diversas variantes estos principios, nuestro acompañamiento pretende reforzarlos y corregir cualquier intento de desviarlos. Este es sin dudas el sentido de esta obra. Un peldaño más en el camino de la estabilidad y crecimiento anhelados por todos.

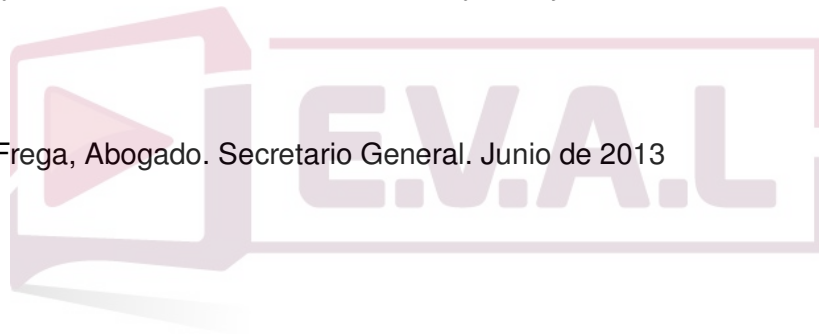
Los dirigentes de la previsión para profesionales no profesamos la caridad ni la dadivosidad, sino algo más perdurable como lo es la convicción de que el verdadero futuro se construye desde ahora, día a día, sin estridencias, sin sobreactuaciones, con un paso sereno pero constante. Atendemos la urgencia, la emergencia, pero sabemos que no podemos perder de vista los tiempos que vendrán.

Resulta imprescindible mantener el compromiso, la llama viva del entusiasmo que nos llevó a superar las distintas crisis políticas y económicas que a lo largo de tantos años golpearon a nuestro país. Así también debemos mantener la unidad que nos permitió resistir embates de todo tipo. Seguramente hay mucho por hacer, pero estoy persuadido que el rumbo es el correcto.

Esta obra ha sido el reflejo de esos ideales y ha servido como un medio de difusión entre aquellos que aún desconocen nuestra actividad. Principalmente para las nuevas generaciones que deben empaparse e internalizar la indudable importancia de nuestros sistemas. Esperamos que esta renovada y actualizada edición sirva para ese fin.

Gracias a todos los que hicieron su humilde pero grandioso aporte a este libro. Son muchos y he tenido el honor de conocerlos y trabajar con ellos en este pequeño gran logro.

Jorge Omar Frega, Abogado. Secretario General. Junio de 2013



Se agradece especialmente la desinteresada colaboración y el aporte del Dr. Javier Berrhau en la presente edición.

PRÓLOGO A LA EDICIÓN 1996

De todos los modelos posibles y conocidos en el país para la administración de la Previsión y Seguridad Social, la más genuina demostración de eficacia y compromiso social, es sin duda alguna la de los sistemas estructurados por los profesionales, los cuales se diferencian nítidamente como la opción más equilibrada y razonable.

Estos regímenes se sustentan en la solidaridad responsable como valor permanente, fortalecidos por los intereses comunes que cohesionan al conjunto de los profesionales como rasgo medularmente distintivo de los sistemas administrados por el Estado Nacional y mucho más lejos aún de los sistemas en los cuales el lucro y la rentabilidad constituyen el único fin de su actividad.

Los profesionales desde hace más de 65 años hemos estructurado instituciones que integran el derecho público provincial, gozan de una total autonomía económica-financiera y son gobernadas por los interesados, elegidos periódica y democráticamente, lo que aporta sensibilidad e inmediatez a la búsqueda de soluciones a las situaciones que les toca vivir a la población amparada.

Los gobiernos provinciales, merced a facultades constitucionales han ejercido el derecho que les es propio para la creación, administración y gestión de estos sistemas integrales de Seguridad Social.

Las leyes provinciales de creación de nuestras instituciones de previsión social regulan a través de sus normas, el gobierno, la administración y disposición de bienes a la vez que señalan en forma limitada y taxativa el destino e inversión de los fondos, bajo la responsabilidad personal y solidaria de sus dirigentes.

Estas consideraciones se entrelazan con los ataques a la colegiación legal de los profesionales -pilar fundamental de la existencia de nuestras instituciones- como el art. 35 inciso 10 de la Constitución de Tucumán, el decreto desregulatorio P.E.N. 2284/91, el decreto P.E.N. 2293/92 de matrícula única y alguna medida judicial de no innovar dictada al respecto, el ataque directo a las Cajas con los diversos proyectos de gravar con el 21% el trabajo profesional de los afiliados, y las arbitrarias pretensiones de aportes a quienes ejerciéramos nuestras profesiones asociados con otro colega o empleáramos personal en relación de dependencia.

Estos durísimos embates contra nuestras instituciones, encabezados por un ex Ministro de Economía y su equipo en el momento de mayor esplendor de su gloria administrativa (1992-1995), encontraron a los profesionales nucleados en la Coordinadora

de Cajas -que no había sido creada para luchar contra tamaño oponente-, pero que felizmente pudo organizar la resistencia a la escalada economicista contando como únicas armas, con la razón y las convicciones.

Nos abocamos en dicho contexto a la organización de innumerables actos de esclarecimiento en las diversas provincias, que culminaron en la primera Asamblea Federal de los Profesionales llevada a cabo el 24 de mayo de 1994 en la Ciudad de Paraná con la presencia de más de 4.500 profesionales de todo el país, hecho que clarificó a muchos señores Convencionales Constituyentes sobre la justicia de nuestros reclamos, y que luego de puesta en marcha la Honorable Convención Constituyente, y como fruto de innumerables entrevistas, le brindó en su art. 125 última parte el reconocimiento a las facultades de las provincias para legislar en la materia y otorgó rango constitucional al trabajo serio y responsable de las Cajas Previsionales para Profesionales

Luego las tareas fueron encaminadas hacia el Congreso de la Nación donde se trataron diversos proyectos que de una u otra manera perseguían la desaparición de las nuestras Cajas de Previsión. Resultó sencillamente conmovedora esta experiencia: los profesionales interiorizaban a los señores legisladores nacionales en sus respectivas jurisdicciones respecto del funcionamiento de las Cajas y en días predeterminados concurrían al Congreso Nacional y se realizaban numerosas entrevistas simultáneas.

Las múltiples entrevistas esclarecedoras ante los señores Convencionales Constituyentes en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires posibilitaron la mención respecto de la creación de organismos de Seguridad Social para Profesionales.

Toda esa tarea se vio coronada por la ratificación y consolidación constitucional (art. 125 C.N. citado) de nuestros sistemas. Por todo ello reciban el debido reconocimiento los señores Convencionales Constituyentes redactores de la Constitución Nacional, los Diputados Constituyentes provinciales y de la Ciudad de Buenos Aires, los señores Legisladores nacionales y provinciales quienes por encima de las diferencias en sus ideologías, apoyaron claramente un reclamo que consideraron justo y razonable.

Finalmente:

A los dirigentes de las instituciones **les exigimos** la responsabilidad y la dedicación que los intereses confiados a su gestión ameritan;

A los profesionales **les encarecemos** una militancia directa y comprometida con el estricto cumplimiento de sus derechos y obligaciones, lo cual redundará en una más eficaz protección de nosotros mismos y nuestras familias;

A los gobernantes y legisladores de nuestras provincias **les pedimos** urgente recepción de nuestras solicitudes de adecuación normativa de las leyes orgánicas de las Cajas; adecuación que deberá compadecerse con las modernas tendencias de la protección social colectiva y solidaria, entre otras: edad de retiro, requisitos de años con aportes, derecho-habientes de pensión.

Y, consecuentemente, **coincidamos** los argentinos en que debemos trabajar arduamente para solucionar los innumerables problemas que nos aquejan a los profesionales, redoblando los esfuerzos en la defensa de las organizaciones eficientes que cumplen con los cometidos a ellas encomendados.

Julio C. Lissa. Farmacéutico. Secretario General. Noviembre de 1996



PRIMERA PARTE

I. OBJETO DE LA OBRA

El segundo Plenario de la Coordinadora, reunido en Mendoza los días 14 y 15 de noviembre de 1986, encomendó a la Comisión Asesora Jurídica -en cuya oportunidad amplió su número de integrantes- que elaborara un trabajo que contuviera, sintéticamente el pensamiento y la filosofía que inspira y define a los regímenes provinciales de previsión y seguridad social para profesionales creados por ley.

La labor consistía en desarrollar en forma práctica las ideas rectoras del sistema propugnado por las Cajas, con el objeto de contar con un medio sencillo que sirviera, de modo permanente, para difundir los objetivos de la Coordinadora y de cada Caja, y al

mismo tiempo, para hacer conocer a los afiliados y a las nuevas generaciones de dirigentes los fundamentos de las estas instituciones.

Ya en oportunidad del VIII Congreso Iberoamericano de Seguridad Social celebrado en Santo Domingo a fines de 1984, por convocatoria de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, las Cajas de Profesionales de la República Argentina participaron y contribuyeron con un trabajo que sintetizaba los principios doctrinarios que informan a nuestros especiales regímenes.

La Comisión Asesora Jurídica había delineado aquel trabajo para el citado Congreso Internacional, lo cual constituía un elemento de base de singular importancia para su insistencia y ampliación para ser enviado al IX Congreso de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, a realizarse en Lisboa en mayo de 1987.

Así fue que los integrantes de la Comisión trabajaron inicialmente en el citado objetivo y, superado el mismo, creció la idea de efectuar una publicación que recogiera no sólo aquellos trabajos, sino algunos otros que habían constituido importantes decisiones de la Coordinadora en los años anteriores.

Particularmente cabía la tarea de difundir aquella amplia y esforzada labor interpretativa y descriptiva de los alcances del Convenio de Reciprocidad Jubilatoria aprobados en el Plenario de San Luis del año 1983.

Por lo demás, la reseña de los antecedentes jurisprudenciales vinculados con las Cajas y el catálogo sistematizado de la legislación provincial que las rige, constituía un elemento de extrema utilidad para el cumplimiento de los objetivos enunciados en el Estatuto de fundación definitiva del año 1981.

Pero fundamentalmente fue el deseo de no circunscribir el conocimiento de las múltiples decisiones adoptadas por la Coordinadora a la indagación y rastreo de cada una de las actas de los respectivos Plenarios. De ese modo el hallazgo de un instrumento escrito que compilara las principales decisiones y la síntesis de nuestros fundamentos basales, habría de servir para facilitar su conocimiento y para estimular su difusión tanto en el plano interno de cada Caja, como hacia los otros sectores interesados en la seguridad social.

En base a estos propósitos y, sin la pretensión de editar un trabajo de contenido científico, -como fuera dicho en su primera edición de 1989- la Coordinadora presenta esta nueva publicación que servirá como manual práctico de consulta.

Se completa, de tal modo, el trabajo concluido con la recopilación de textos legales y reglamentarios, recientemente distribuidos por la Secretaría General (compendio de leyes y reglamentos de las Cajas integrantes de la Coordinadora).

II. CREACION DE LA COORDINADORA

El 14 de marzo de 1980 fue sancionada la ley de facto 22.193 mediante la cual se introdujeron reformas al régimen básico para trabajadores autónomos regido por las leyes 18.038 y 18.826.

El conocimiento previo del propósito reformador conmovió a las autoridades de las Cajas para Profesionales de las diversas provincias que desde hacía muchos años atrás ya venían funcionando en el país, y cuyo número alcanzaba, en ese entonces, a treinta entidades.

La reforma involucraba aspectos de trascendental importancia para los sistemas profesionales locales autoadministrados, particularmente en lo relacionado a la prerrogativa de la Nación para legislar sobre la materia y su eventual avance sobre las facultades reservadas a las provincias por imperio de la Constitución Nacional. Preocupaba asimismo una norma imperativa, que finalmente consagró la ley aludida, por la cual el Gobierno Nacional determinaba la obligación de suscribir convenios para el "cómputo recíproco a los fines jubilatorios de los servicios no simultáneos comprendidos en las Cajas nacionales de Previsión" y, entre otros, con los de las Cajas provinciales para Profesionales y de éstas entre sí. La mecánica de la ley preveía que dichos convenios debían celebrarse entre los gobiernos provinciales y la Secretaría de Estado de Seguridad Social de la Nación y que, si no quedaran formalizados dentro del año de la vigencia de la ley, las respectivas Cajas provinciales para Profesionales quedarían automáticamente involucradas por las disposiciones del decreto-ley 9316/46.

Como todos los prolegómenos de la reforma daban lugar a múltiples especulaciones sobre el destino, funcionamiento, administración y alcance de las prestaciones de las Cajas para Profesionales, se abrió una corriente espontánea de acercamiento entre estas entidades tendientes a la búsqueda de soluciones comunes que resguardaran su autonomía e idiosincrasia.

Frescos aún los resultados y conclusiones de las II Jornadas de Cajas de Previsión de Profesionales Universitarios de la República Argentina, cumplidas en La Plata en el mes de abril de 1977, se trazaron los planes conducentes a la celebración de

las III Jornadas a los fines de recrear todo el contenido de su existencia y de demostrar la real eficacia de estos regímenes.

El encuentro se concretó en la ciudad de Santa Fe entre los días 27 a 29 de marzo de 1980, coincidiendo con la puesta en vigencia de la ley 22.193 cuya publicación en el Boletín Oficial tuvo lugar el día 24 de ese mismo mes y año.

Estas históricas Jornadas convocaron masivamente a la dirigencia de las Cajas y constituyeron un acto de incalculada proyección.

Agotados los aspectos de profundización y de intercambio fecundo sobre las realidades de sus respectivos programas de acción, surgió la necesidad impostergable de constituir una Comisión representativa de todas esas Cajas para conducir la acción que perentoriamente imponía la ley nacional, esto es: la participación en la elaboración del Convenio de Reciprocidad Jubilatoria en donde las Cajas constituían, sin duda, uno de los dos protagonistas principales.

Era menester interesar a cada uno de los gobiernos de provincia en cuyo ámbito territorial y legal actuaban las Cajas, para que participen en la elaboración de las pautas del citado Convenio. La tarea era fatigosa, mereciendo -por ende- la presencia de un ente receptor y sintetizador del pensamiento de aquellas treinta Cajas provinciales para profesionales.

De tal modo quedó constituida una Comisión provisoria presidida por el titular de la Caja de Previsión Social para Abogados y Procuradores de la Provincia de Mendoza, Dr. Eduardo Estrada, e integrada por los presidentes de las Cajas de Abogados, de Ingenieros y de Médicos de la Provincia de Buenos Aires y representantes de Cajas de las provincias de Córdoba y Santa Fe. Simultáneamente se constituyó una Comisión Especial compuesta por asesores letrados de diversas Cajas provinciales para que las representaran en las reuniones técnicas con los funcionarios que, al efecto, también designó la Secretaría de Seguridad Social de la Nación. Todo ello, claro está, para elaborar el texto del proyecto del convenio previsto por la ley.

Al mismo tiempo se fueron requiriendo y obteniendo del Poder Ejecutivo de cada provincia, el dictado de los decretos que autorizaran a los representantes de las Cajas y, en suma, a las instituciones profesionales mismas, a conformar los términos del convenio y proceder a su suscripción final.

La labor concluyó exitosamente al refrendarse el acuerdo con el Sr. Subsecretario de Seguridad Social de la Nación, Dr. Santiago de Estrada, el 29 de diciembre de 1980, en un acto de marcada solemnidad y significación cumplido en la ciudad de Buenos Aires.

Durante el transcurso de ese año, y conforme las previsiones de la misma ley 22.193, las Cajas celebraron, entre sí, un convenio de análogos alcances, el cual fue aprobado en una reunión extraordinaria cumplida en la ciudad de San Miguel de Tucumán.

Concluido el cometido primordial y dado que la reforma al artículo 3 de la ley 18.038, luego de reconocer cabalmente la existencia de las Cajas para Profesionales reabrió la posibilidad de la creación de otras nuevas, fluyó la idea de mantener los vínculos entre las entidades para asumir nuevas responsabilidades, ampliar objetivos, coordinar los esfuerzos, implementar las normas de aplicación del convenio y propender al estímulo para el advenimiento de nuevos sistemas en las provincias para las profesiones que carecían de ellos.

De tal suerte, en el Plenario reunido en la ciudad de Salta el 22 de agosto de 1981, se fundó un organismo coordinador de acción permanente que aglutinaría a todas las Cajas para Profesionales existentes y abriría su cauce para la incorporación de las que se crearán en el futuro. El organismo se denominó Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina y, en esa misma reunión, se dio su propio Estatuto de funcionamiento.

Transcurridos ya varios años desde aquellas III Jornadas de Santa Fe, se observa que la labor de la Coordinadora creció incesantemente, llevando a cabo emprendimientos de la más variada índole que consolidan la razón de su creación y le otorgan una auténtica representatividad.

El tiempo que ha transcurrido adquiere, en cierto modo, calidad de historia. No alcanza la memoria de los protagonistas de cada momento y de cada circunstancia para recoger y transmitir, con seriedad, todos los logros obtenidos y tantas acciones protagonizadas.

Además, los hombres y los nombres van variando, y quienes se incorporan en este derrotero puro de nobleza deben enlazar al presente los eslabones del ayer. Es entonces que corresponde ordenar los recuerdos y esculpir simbólicamente en el papel las huellas de al menos parte de los quehaceres desarrollados en los distintos momentos de la trayectoria recorrida.

Según el mencionado Estatuto, el Plenario de la Coordinadora -su órgano de conducción- designa anualmente a una Caja para que desempeñe la Secretaría General, órgano ejecutivo de las decisiones del Plenario y realizador de los planes y programas

adoptados en función de sus objetivos. Esa tarea está apoyada en el Comité Ejecutivo y las comisiones técnicas asesoras.

Hasta la fecha, incluyendo aquella primera conducción provisoria, han sido muchas las Cajas que ejercieron la Secretaría General. He aquí su enumeración, en cuya nómina indicamos: la entidad y provincia a que corresponde, así como la persona que asumiera la responsabilidad del cargo de Secretario General.

1980/1981: Caja de Jubilaciones y Pensiones de Abogados y Procuradores de la Provincia de Mendoza. Secretario General: Dr. Eduardo Estrada.

1982: Caja de Previsión Social del Colegio de Escribanos de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Not. Néstor O. Perez Lozano.

1983: Caja de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Dr. Juan Carlos Maffia.

1984: Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba. Secretario General: Dr. Justo Romero Peralta.

1985: Caja de Previsión Social para Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Ing. José Miguel Belone.

1986: Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Dr. Alberto D. Expósito.

1987/1988: Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe. Secretario General: Dr. Moisés Koffman.

1989: Caja de Seguridad Social para Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Dr. Gastón Marano.

1990: Caja Notarial de Jubilaciones, Pensiones y Subsidios Mutuales de la Provincia de Tucumán. Secretario General: Not. Elisa Alabes de Colombo.

1991: Caja de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Dr. Héctor Perez Catella.

1992: Caja Forense de la 2da. Circunscripción Judicial de la Provincia de Santa Fe. Secretario General: Dr. Juan Carlos Cardona.

1993/1994: Caja Forense de Abogados y Procuradores de la Provincia de La Pampa. Secretario General: Dr. Juan Víctor Bensusan.

1995/1996: Caja de Previsión Social para Profesionales de las Ciencias Farmacéuticas de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Farm. Julio César Lissa.

1997/1998: Caja de Seguridad Social para Profesionales de Ciencias Económicas de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Cdor. Rodolfo Dell'Oso.

1999/2000: Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba. Secretario General: Dr. José Antonio Burgos Gallardo.

2001/2002/2003: Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Dr. Héctor Osvaldo Sainz.

2004/2005: Caja Forense de la Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Santa Fe. Secretario General: Esc. Proc. Héctor Gandolfo.

2006/2007: Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de la Provincia de Tucumán. Secretario General: Dr. Luis Alberto Ruesjas.

2008/2009/2010/2011: Caja de Previsión Social para Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de Entre Ríos. Secretario General: Arq. Eugenio Guercovich.

2012/2013: Caja de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires. Secretario General: Dr. Jorge Omar Frega.

III. PLENARIOS CELEBRADOS

Conforme el régimen del Estatuto dictado en agosto de 1981 y sus modificaciones, generalmente se celebran dos Plenarios anuales de carácter ordinario. El siguiente es el detalle cronológico y de las ciudades sede de cada una de las deliberaciones:

1981: Salta (Plenario Constitutivo).

1982: Primer Plenario: Buenos Aires. Segundo Plenario: Paraná

1983: Primer Plenario: San Luis. Segundo Plenario: Rosario

1984: Primer Plenario: Resistencia. Segundo Plenario: La Falda (Córdoba)

1985: Primer Plenario: Mar del Plata. Segundo Plenario: La Falda (Córdoba)

1986: Primer Plenario: La Falda (Córdoba). Segundo Plenario: Mendoza

1987: Primer Plenario: La Falda (Córdoba). Segundo Plenario: Bariloche

1988: Primer Plenario: Tucumán. Segundo Plenario: Mar del Plata

1989: Primer Plenario: Salta. Segundo Plenario: La Falda (Córdoba)

1990: Primer Plenario: Ciudad de Buenos Aires. Segundo Plenario: Ciudad de Buenos Aires

1991: Primer Plenario: La Rioja. Segundo Plenario: Corrientes

1992: Único Plenario: Mar del Plata

1993: Primer Plenario: Santa Rosa. Segundo Plenario: Mar del Plata

1994: Único Plenario: Córdoba
1995: Cont. del Plenario anterior: La Plata. Segundo Plenario: Mar del Plata
1996: Primer Plenario: Salta. Segundo Plenario: Córdoba
1997: Primer Plenario (XXX): Resistencia. Segundo Plenario (XXXI): Mendoza
1998: Primer Plenario (XXXII): Paraná. Segundo Plenario (XXXIII): San Carlos de Bariloche
1999: Primer Plenario (XXXIV): Santa Fe. Segundo Plenario (XXXV): Salta
2000: Primer Plenario (XXXVI): Córdoba. Segundo Plenario (XXXVII): Rosario.
2001: Primer Plenario (XXXVIII): La Plata. Segundo Plenario (XXXIX): San Miguel de Tucumán
2002: Primer Plenario (XL): San Juan. Segundo Plenario (XLI): Mendoza
2003: Primer Plenario (XLII): Iguazú. Segundo Plenario (XLIII): Villa Carlos Paz
2004: Primer Plenario (XLIV): Paraná. Segundo Plenario (XLV): Salta
2005: Primer Plenario (XLVI): La Plata. Segundo Plenario (XLVII): San Carlos de Bariloche
2006: Primer Plenario (XLVIII): San Miguel de Tucumán. Segundo Plenario (XLIX): Ciudad Autónoma de Buenos Aires
2007: Primer Plenario (L): Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Segundo Plenario (LI): Paraná
2008: Primer Plenario (LII): San Juan. Segundo Plenario (LIII): Santa Fe
2009: Primer Plenario (LIV): Córdoba. Segundo Plenario (LV): San Miguel de Tucumán
2010: Primer Plenario (LVI): Iguazú. Segundo Plenario (LVII): Mendoza
2011: Primer Plenario (LVIII): La Pampa. Segundo Plenario (LIX): San Carlos de Bariloche
2012: Primer Plenario (LX): Rosario. Segundo Plenario (LXI): San Salvador de Jujuy
2013: Primer Plenario (LXII): Paraná. Segundo Plenario (LXIII): Mar del Plata

Se realizaron también Plenarios extraordinarios en las ciudades de San Miguel de Tucumán, La Plata, Rosario y Calafate, motivados por razones de excepción o urgencia.

IV. ESTATUTO

CAPITULO I - DE LOS MIEMBROS

Artículo 1. La Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la Republica Argentina, creada el 22 de agosto de 1981, se encuentra integrada por las

entidades que firmaron su acta constitutiva, las que adhirieron con posterioridad a dicha fecha y las que se incorporen en el futuro. Es condición para ser Caja Miembro, haber sido una entidad creada por ley que contemple la afiliación y aportes obligatorios, ser administrada por sus afiliados y tener por objeto otorgar prestaciones y beneficios de Seguridad Social sobre la base del principio de solidaridad con equidad.

CAPITULO II - DE LOS FINES

Artículo 2. La Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina posee los siguientes fines:

- a) Defender los principios y normas constitucionales que fundamenten la existencia de organismos locales de seguridad social para profesionales y propender a la incorporación de normas similares en aquellas constituciones provinciales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que no las contemplen;
- b) Concertar acciones comunes tendientes a la defensa, consolidación y expansión de los regímenes existentes;
- c) Propiciar la creación de Cajas para profesionales en las jurisdicciones que carezcan de ellas;
- d) Mantener vínculos y permanente contacto con los poderes públicos nacionales, provinciales y municipales y con organismos provinciales, nacionales e internacionales - cualquiera fuere su naturaleza jurídica- que tengan por objeto cuestiones vinculadas con la seguridad social, en su más amplio concepto y en aras a su sostenido mejoramiento;
- e) Concertar acciones con organismos de la Seguridad Social, a los efectos de contribuir en la elaboración del Código de la Seguridad Social;
- f) Difundir el conocimiento del funcionamiento y logros de las Cajas Miembros que la integran;
- g) Propiciar la celebración de convenios de reciprocidad y consolidar los ya existentes;
- h) Asesorar en todo tema inherente al desenvolvimiento y cumplimiento de los fines específicos de las Cajas que la integran, así como en la interpretación de los convenios de reciprocidad;
- i) Emitir opinión ante el requerimiento de cualquier organismo o entidad, referente a cuestiones de la seguridad social;
- j) Realizar todos los actos que fueren necesarios para asegurar un fluido y permanente intercambio de experiencias entre sus Cajas Miembros, tanto en los aspectos vinculados a la organización administrativa, como a las técnicas de financiamiento, coberturas

sociales y servicios de toda índole, propiciando en todo momento el acercamiento y la interrelación;

- k) Propender a la difusión de los principios que fundamentan la seguridad social universal;
- l) Coordinador y promover la amplia difusión de la problemática previsional, facilitando el conocimiento y la participación comunitaria, auspiciando la organización de jornadas, congresos y reuniones regionales, nacionales e internacionales, de seguridad social;
- m) Propiciar en cada carrera universitaria una materia relativa al conocimiento de la seguridad social;
- n) Acompañar y asistir a las Cajas Miembros de la Coordinadora cuando así lo requieran;
- ñ) Promover la creación y funcionamiento de Coordinadoras provinciales y regionales de Cajas Miembros.

Las Cajas Miembros de la Coordinadora acuerdan adaptar su legislación y reglamentación a efectos de contemplar en las mismas las prestaciones básicas de pago mensual (Jubilación Ordinaria, Jubilación por Invalidez y Pensiones) que brindan a sus afiliados.

Artículo 3. Las Cajas Miembros no declinan ni ceden ninguna de las obligaciones y derechos que les establecen sus respectivas leyes orgánicas.

Las decisiones que se adopten referidas al cumplimiento de los fines establecidos en el artículo anterior, serán moralmente obligatorias para sus integrantes siempre que las mismas hayan sido aprobadas en Plenario por el voto de los dos tercios de sus miembros presentes.

CAPITULO III - DE LOS ORGANOS DE CONDUCCION

Artículo 4. Los órganos de conducción de la Coordinadora serán:

- a) El Plenario;
- b) La Secretaría General; y
- c) El Comité Ejecutivo.

CAPITULO IV - DEL PLENARIO

Artículo 5. El Plenario se encuentra constituido por los representantes de las Cajas Miembros; sus funciones son deliberativas y resolutivas, siendo el responsable de fijar las políticas y las acciones generales que la Coordinadora debe seguir. La representación en el Plenario de cada Caja será ejercida por su Presidente o por el directivo que la misma designe al efecto, correspondiendo en todos los casos un voto por institución.

Artículo 6. El Plenario se reunirá dos (2) veces al año en forma ordinaria; y con carácter extraordinario por decisión de la Secretaría General o a requerimiento fundado del Comité Ejecutivo o de al menos el diez por ciento (10%) de las Cajas Miembro.

Artículo 7. El plenario se constituirá y deliberará con la presencia de por lo menos un tercio de las Cajas que integran la Coordinadora. Para su organización y realización, deberá confeccionarse un presupuesto que tendrá que ser aprobado previamente por el Comité Ejecutivo.

La inscripción al Plenario dará derecho a la participación de hasta cuatro (4) representantes por Caja Miembro, debiendo abonarse en forma proporcional al monto de la inscripción por cada representante adicional.

Artículo 8. A los efectos del funcionamiento del Plenario, en cada oportunidad en que se reúna el mismo, se procederá a la elección de un Presidente y un Vice-Presidente. El Secretario General de la Coordinadora actuará como Secretario del Plenario, debiendo elegirse un Secretario Alterno, que lo reemplazará en caso de ausencia.

La elección del Presidente, Vice-Presidente y Secretario Alterno del Plenario se efectuará por simple mayoría de sufragio de las Cajas presentes. Las autoridades electas deberán adoptar

todas las medidas necesarias para asegurar el normal y activo desarrollo de las deliberaciones, cesando en sus funciones una vez agotado el motivo de la convocatoria.

En caso de producirse empate en la votación de cualquier tema que deba resolver el plenario, desempatará quién presida el plenario en ese momento

Artículo 9. El Plenario dictará el reglamento interno de la Coordinadora.

Artículo 10. De todo lo actuado en cada Plenario se labrará acta circunstanciada, que será firmada por las autoridades del mismo y por dos (2) miembros elegidos por el Plenario a ese efecto.

CAPITULO V - DE LA SECRETARIA GENERAL

Artículo 11. En la reunión anual que corresponda, el Plenario elegirá por simple mayoría de sufragios a la Caja Miembro que ejercerá la Secretaría General de la Coordinadora y a la persona que desempeñará el cargo de Secretario General. En el mismo acto e iguales condiciones elegirá a la Caja Miembro y a la persona que ocupará el cargo de Secretario General Alterno, quien reemplazará al Secretario General en caso de cese de sus funciones. Tanto el Titular como el Alterno serán elegidos por un año, pudiendo ser reelectos. El Secretario General y el Secretario General Alterno, al momento de la

elección y mientras dure el desempeño de sus funciones en la Secretaría General, deberán estar en ejercicio de cargos directivos en sus respectivas Cajas.

Artículo 12. Al efecto del artículo anterior en el Plenario respectivo las autoridades del mismo se constituirán en Junta Electoral a los fines de decidir en todo lo atinente al acto eleccionario. En caso que alguna Caja integrante sea candidata, para dicho acto quedará el alterno o reemplazante que se designe a esos fines según corresponda.

Artículo 13. A los fines del ejercicio del derecho a voto es de aplicación lo dispuesto en el artículo 5º) in fine, que será requisito sine qua non que las instituciones respectivas no se encuentren en mora con el pago de las obligaciones económicas que se hayan fijado para la subsistencia de calidad de miembro de la Coordinadora. Practicado el escrutinio se proclamará a la Caja elegida, considerándose como duración del mandato el período que va desde el 1º de enero al 31 de diciembre del año siguiente al de la elección.

Artículo 14. Serán deberes y atribuciones de la Secretaría General:

- a) Ejercer la representación de la Coordinadora;
- b) Ejecutar, conjuntamente con el Comité Ejecutivo, las decisiones del Plenario;
- c) Convocar a Plenarios Ordinarios o Extraordinarios de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 6 del presente, debiendo efectuar las respectivas comunicaciones con una antelación mínima de quince (15) días, consignando la fecha, lugar y temario a considerar;
- d) Publicar y difundir la acción de la Coordinadora;
- e) Informar permanentemente a las Cajas Miembros sobre todo referido a la Seguridad Social para Profesionales;
- f) Convocar a las Comisiones, requiriendo de éstas asesoramiento, información, opiniones o dictámenes técnicos;
- g) Administrar los bienes de la Coordinadora. Todos los valores deberán encontrarse reflejados en el Balance de la Caja que ejerza la Secretaría General, en cuenta contable especialmente creada al efecto y administrada como "Fondos de Terceros".
- h) La Caja que ejerza la Secretaría General presentará a la Comisión Asesora Económico Financiera y de Prestaciones Jubilatorias, una rendición de cuentas de su gestión, con detalle de movimientos de fondos, activos y pasivos, al 31 de marzo y al 30 de septiembre de cada año. Esta rendición deberá contar con la firma del Secretario General avalado por acta de su Directorio.

La Comisión Asesora citada se expedirá mediante informe técnico con anterioridad al 15 de abril y al 15 de octubre respectivamente; elevándose posteriormente esta información

a las Caja Miembros antes del 30 de abril y al 31 de octubre de cada año para su conocimiento y tratamiento en el Plenario inmediatamente siguiente. La falta de aprobación parcial o total de la rendición por parte del Plenario hará solidariamente responsable al Secretario General y a la Caja que ejerce la Secretaría General por las faltas y montos que allí se determinen.

CAPITULO VI - DEL COMITE EJECUTIVO

Artículo 15. El Comité Ejecutivo será presidido por el Secretario General y estará compuesto por representantes de las Cajas, cuya cantidad se determina según el número de Cajas Miembros de cada región; correspondiendo a tal efecto:

Hasta 4 Cajas: 1 Representante titular y 1 Representante alterno; Entre 5 y 10 Cajas: 2 Representantes titulares y 2 Representantes alternos; 11 Cajas y más: 3 Representantes titulares y 3 Representantes alternos.

Las regiones quedan constituidas de la siguiente manera:

REGION

Bs. As. y Ciudad Autónoma.

Santa Fe y Entre Ríos.

Chaco, Formosa, Corrientes y Misiones.

Córdoba y Catamarca.

Tucumán, Salta, Jujuy y Santiago del Estero.

Mendoza, San Juan, San Luis y La Rioja.

La Pampa, Río Negro, Neuquén, Chubut, Santa Cruz y Tierra Del Fuego.

Los miembros Alternos reemplazarán a los Titulares en caso de ausencia y/o cese.

Artículo 16. Serán funciones específicas del Comité Ejecutivo:

- a) Coadyuvar a la Secretaría General en ejecutar las decisiones del Plenario.
- b) Conjuntamente con la Secretaría General, entender y resolver en todas las cuestiones o asuntos extraordinarios, imprevistos y/o urgentes que afecten a las Cajas Miembros, debiendo informar al Plenario próximo.
- c) Analizar la Memoria elaborada por la Secretaría General, la que será elevada a consideración del Plenario.
- d) Elaborar el Presupuesto de Recursos y Gastos anuales, el cual, previo a la elevación y tratamiento en Plenario, deberá contar con dictamen de la Comisión Económica Financiera.
- e) Decidir acerca de las inversiones de los fondos de la Coordinadora teniendo en cuentas las limitaciones legales de la Caja que ejerza la Secretaría General.

f) Reglamentar el funcionamiento de las comisiones.

Artículo 17. Los integrantes del Comité Ejecutivo y sus Alternos serán elegidos por el mismo Plenario en que se elija Secretario General, previa propuesta de las Cajas Miembros, respetando el número y regiones establecidas en el artículo 15 del presente. Durarán un año en sus funciones, pudiendo ser reelectos. Los directivos que representen a las Cajas serán designados o sustituidos por decisión exclusiva de éstas. El Comité Ejecutivo se reunirá cuando lo convoque la Secretaría General o a solicitud de tres (3) de sus integrantes, pudiendo deliberar con la presencia de más de la mitad de sus miembros, y resolver por mayoría simple de los presentes.

CAPITULO VII – DE LAS COMISIONES

Artículo 18. Para colaborar y brindar asesoramiento a los órganos de la Coordinadora, funcionarán las siguientes Comisiones Asesoras:

- a) Jurídica.
- b) Económica Financiera y de Prestaciones Jubilatorias.
- c) Salud, Turismo y de Tercera Edad.
- d) Problemática de los Nuevos Profesionales.
- e) Consultiva.
- f) Mercosur.

El Plenario por resolución podrá crear otras comisiones.

Artículo 19. Las Comisiones de los incisos, a), b), c), d) y e) del artículo 18 estarán integradas por las Cajas Miembros, las que podrán designar por resolución de sus directorios y/o consejos, a directivos, ex directivos, funcionarios y ex funcionarios para que las representen. Dicha representación tendrá vigencia hasta que la Caja respectiva disponga lo contrario. Los integrantes de la Comisión Consultiva podrán participar de las reuniones del Comité Ejecutivo y Plenario con voz pero sin voto. La Comisión de Mercosur será integrada por un representante titular y un alterno elegidos por profesión. La competencia de las comisiones será determinada por el Plenario.

Artículo 20. Comisión Asesora para integrar la Comisión Federal de Coordinación Previsional (art. 29 Convenio 49/05). En el Plenario anual, donde se designan las autoridades de la Coordinadora, se elegirá también a tres (3) directivos, propuestos por las Cajas, para integrar esta Comisión Federal. Los miembros propuestos serán designados por un (1) año, pudiendo ser reelectos y deberán reunir idoneidad con las tareas específicas de la Comisión. El cuarto integrante, y como miembro necesario, será quien ocupe la Secretaría General. En la misma oportunidad se elegirán dos directivos

suplentes que reemplazarán, en caso de cese y hasta finalizar el mandato en el orden de lista, debiendo reunir las mismas condiciones que aquellos. El Secretario Alterno reemplazará al Secretario General en caso de cese hasta completar el mandato o la designación de un nuevo titular.

CAPITULO VIII - DEL DOMICILIO

Artículo 21. El domicilio legal de la Coordinadora será el de la Caja que desempeña la Secretaría General.

CAPITULO IX – DE LOS GASTOS

Artículo 22. Los gastos que demande el funcionamiento de la Coordinadora serán cubiertos con el aporte de cada Caja Miembro y cualquier otro tipo de ingreso; en el monto, tiempo y forma que determine el Plenario. Al finalizar el mandato de la Secretaría General, la Caja saliente rendirá cuentas su gestión, siendo solidariamente responsable con el Secretario General por los fondos administrados, los cuales serán transferidos a la nueva Secretaría General dentro del término de cuarenta y cinco (45) días

CAPITULO X – INCORPORACIÓN Y PERMANENCIA DE CAJAS MIEMBROS.

Artículo 23º) Para la incorporación y permanencia en la Coordinadora, las Cajas deberán cumplimentar la documentación que se detalla a continuación:

- a) Solicitud de incorporación firmada por sus autoridades.
- b) Fotocopia de ley de creación y reglamentos vigentes.
- c) Nombres completos de los integrantes del Directorio y duración de los mandatos respectivos.
- d) Cantidad de afiliados aportantes y de beneficiarios de prestaciones.
- e) Tiempo de vigencia de la obligación de aportar a la Caja.
- f) Programas sobre prestaciones previstas en la ley y reglamentos vigentes.
- g) Jubilación ordinaria: edad jubilatoria, años de aportación, otras condiciones.
- h) Jubilación por incapacidad.
- i) Pensión por fallecimiento del afiliado activo.
- j) Pensión por fallecimiento del jubilado.
- k) Fuentes de financiamiento: aportes del afiliado y contribuciones del comitente, descripción de escalas, porcentaje de honorarios y otros.
- l) Prestaciones económicas, describir los valores a otorgar.
- ll) Sistema financiero.
- m) Estudio actuarial: previo a la creación de la Caja y luego de su puesta en funcionamiento; evaluaciones sistemáticas y estadísticas.

n) Otros requisitos que por Plenario se decidan.

Artículo 24. La Caja que no abone el importe referido en el artículo 22 y/o no cumpla con alguna de las disposiciones del presente Estatuto, previa intimación, quedará suspendida automáticamente como Caja Miembro de esta Coordinadora hasta que regularice su situación.

Artículo 25. Las Cajas Miembros acuerdan un plazo de tres (3) años para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2, último párrafo, y artículo 24 y concordantes del presente Estatuto. Dicho plazo podrá ser prorrogado por decisión del Plenario para aquellas Cajas que soliciten un mayor plazo con causa justificada.

Artículo 26. Toda Caja Miembro deberá otorgar las prestaciones enunciadas en el artículo 2, último párrafo, debiendo ser el monto de la categoría mínima de la jubilación ordinaria plena, de acuerdo a los años de aporte y edad jubilatoria exigida en sus respectivas leyes de creación, igual o superior al mínimo del sistema jubilatorio nacional, respetando siempre la movilidad de los haberes.

CAPITULO XI - NUEVOS MIEMBROS

Artículo 27. La Secretaría General –ad referéndum del próximo Plenario- podrá admitir nuevos miembros integrantes de la Coordinadora, siempre que acepten el presente Estatuto y cumplan con los requisitos que éste establece.

CAPITULO XII - REFORMA DEL ESTATUTO

Artículo 28. El Estatuto puede reformarse en todo o en cualquiera de sus partes. La necesidad de reforma debe ser declarada por el Plenario, con el voto de las dos terceras partes de sus miembros presentes, debiendo tratarse los respectivos proyectos en otro Plenario, ordinario o extraordinario.

Artículo 29. El presente Estatuto, a todos los efectos, tendrá vigencia a partir a la fecha de aprobación del Acta del presente Plenario.

V. PROCESO DE ACTUALIZACIÓN Y REFORMA DEL LIBRO AMARILLO

En el marco de la Jornada conmemorativa del 30° Aniversario de la creación de la Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina, llevada a cabo los días 24 y 25 de agosto de 2011 en la ciudad de Paraná, Provincia de Entre Ríos, se constituyeron los equipos de trabajo para la reforma

del Libro Amarillo, que requería ser revisado y actualizado después de quince años desde su última edición.

Las Cajas que originalmente integraron las Comisiones creadas son:

A) Comisión Asesora Económico-Financiera

-Caja de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas de Córdoba

-Sistema de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas de Entre Ríos

-Caja de Previsión y Seguro Médico de Buenos Aires

-Caja Forense de La Pampa

-Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar de Santa Fe

-Caja de Previsión Social Médica de Río Negro

-Caja de Previsión Profesional de La Pampa

-Caja de Seguridad Social para los Profesionales en Ciencias Económicas – Cámara 1° de Santa fe

-Caja de Previsión de Prof. Agrim., Ing., Geol., y Téc. de la Construcción de Mendoza

-Caja de Previsión Social para Abogados de Buenos Aires

-Caja de Previsión y Seguridad Social para Prof. De las Ciencias Farmacéuticas de Buenos Aires

B) Comisión Asesora Jurídica

-Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de Córdoba

-Caja de Previsión Social para Abogados de Buenos Aires

-Caja de Previsión y Seguro Médico de Buenos Aires

-Caja de Seguridad Social para Escribanos de Buenos Aires

-Caja de Previsión Social para Agrimensores, Arquitectos, Ingenieros y Técnicos de Buenos Aires

-Caja de Seguridad Social para Odontólogos y Bioquímicos de Salta

-Caja de Previsión de Prof. Agrim., Ing., Geol., y Téc. de la Construcción de Mendoza

- Caja Forense de la Primera Circunscripción Judicial de Santa Fe
- Caja de Previsión y Seguridad Social para Abogados y Procuradores de Tucumán

- Caja Forense de La Pampa
- Caja de Jubilaciones y pensiones de Abogados y Procuradores de Santa Fe
- Caja de Previsión y Seguridad Social para Prof. De las Ciencias Farmacéuticas de Buenos Aires
- Caja de Previsión Profesional de La Pampa

C) Comisión Redactora

- Caja Previsional Social para Profesionales de la Salud de Córdoba
- Caja de Previsión para Profesionales del Arte de Curar de Mendoza
- Caja de Seguridad Social para Odontólogos de Buenos Aires
- Caja Forense de La Pampa
- Caja de Previsión y Seguridad Social para Prof. De las Ciencias Farmacéuticas de Buenos Aires
- Caja de Previsión Social para Abogados de Buenos Aires

Cabe aclarar que la integración original de dichas Comisiones fue sufriendo alteraciones a lo largo de los casi dos años de duración del proceso de reforma.

Durante el 61° Plenario de Jujuy se logró la aprobación en general de los textos reformados, y se abrió un período de análisis en particular, a partir del cual la Comisión Redactora debió integrar el texto de la edición 1996 con los nuevos textos y los textos actualizados.

Finalmente, en el 62° Plenario de Paraná, Entre Ríos, se aprobó en particular el texto definitivo de esta edición 2013, restando un breve lapso de tiempo para la corrección de cuestiones formales.

SEGUNDA PARTE

I. INTRODUCCION GENERAL

Argentina cuenta con una extensa trayectoria en materia de previsión y seguridad social; honrosa experiencia la cual precede al reconocimiento explícito del Derecho a la Seguridad Social que se hiciera en la Constitución Nacional mediante su reforma realizada en el año 1957.

En lo que respecta a los profesionales, la Seguridad Social irrumpe en Argentina en el año 1943 con la creación en la Provincia de Buenos Aires de la Caja de Jubilación Notarial del Colegio de Escribanos, siguiéndole en el año 1947 la creación de la Caja de Previsión Social para Abogados.

Desde aquel entonces han sido creadas en distintas provincias múltiples Cajas de Previsión y Seguridad Social o Cajas Forenses, todas con similares fines de cobertura social; llegando en el año 2013 a encontrarse setenta y cinco entidades en plena vigencia y funcionamiento.

Estas instituciones exponen una política integrada cuyos objetivos se centran en la protección de las contingencias clásicas de vejez, invalidez y muerte, sin perjuicio que varios de estos entes extienden sus beneficios a otros episodios de la vida, cumpliendo uno de sus capítulos más destacados las acciones desenvueltas en materia de otorgamiento de subsidios y rehabilitación de la salud.

Del análisis del conjunto de leyes que se han dictado para la creación y funcionamiento de estas instituciones, resulta evidente el propósito de amparar al profesional y a sus grupos familiares en las contingencias sociales capaces de reducir o suprimir su actividad o de imponerle cargas económicas suplementarias.

La piedra angular de estos regímenes la constituyen el principio de seguridad social dado en un marco de solidaridad con equidad, velando permanentemente por el mejoramiento de las condiciones de vida de las generaciones activas y el sostenimiento de las generaciones pasivas.

Cabe destacar que estas instituciones han sido creadas en aras del cumplimiento de una de las misiones del Estado: estimular el desarrollo del espíritu de solidaridad y previsión entre los ciudadanos, como así también proteger e instar la creación de instituciones capaces de defenderlos (conf. punto 5 de la declaración de la Unión Internacional de Estudios Sociales, conocida como Unión de Malinas, ciudad de Bélgica, donde tiene su sede emitida en el año 1952 y citada por Etala, Ob. cit., págs. 54/55).

Sabido es que resolver la cobertura de las contingencias sociales con respecto a los trabajadores autónomos, en general, y a los profesionales universitarios en particular, no es tarea sencilla. Quienes se empeñan en desarrollar los beneficios de la seguridad social en ese específico universo, son conscientes de la aptitud e idoneidad que representan para ello los entes públicos no estatales gobernados por sus propios interesados.

Resulta pertinente señalar que las Cajas no cuentan con asistencia del Estado y, por ello, una de sus características es la de contar con medios económicos limitados. En otras palabras, estos entes cuentan, exclusivamente, con los recursos que sus leyes de creación les asignan, disponiéndose, además y taxativamente, los fines a los cuales se deben aplicar éstos bajo la responsabilidad personal de sus directivos.

Desde otra perspectiva interesa destacar que las Cajas también son parte, contribuyen, e integran el sistema previsional argentino, del igual modo que forman parte de éste los entes provinciales que se ocupan de la previsión de sus empleados públicos, entre otros; encontrándose también vinculadas a los demás regímenes nacionales, provinciales y municipales por un Convenio de Reciprocidad que rige desde 1981 (conf. Resolución 363/81 de la ex – Subsecretaría de Seguridad Social de la Nación y su Resolución Aclaratoria 9/2002) en virtud del cual se enlazan para el cómputo mixto de servicios sucesivos con aportes, a las Cajas Previsionales Provinciales para Profesionales con el Sistema Integrado de Previsión Argentino (SIPA, Ley 24.625), Institutos y otras entidades comprendidas por el Decreto Ley 9316/46. Todo ello sin perjuicio del carácter principal y excluyente de nuestras Cajas en relación a todo régimen nacional, provincial y municipal, característica y principio esencial de nuestros regímenes para profesionales.

El principio básico de la solidaridad juega aquí entre quienes estando unidos por una comunidad de intereses derivados del ejercicio de una misma profesión, se disponen a aportar al fondo de la comunidad que los congrega para la consolidación y seguro desarrollo del bien común. Sin embargo, este parcelamiento que efectúa la seguridad social, no desvincula a sus beneficiarios del conjunto social que los engloba, ni los libera de la inexcusable participación que, como integrantes de esa comunidad mayor, tienen en la distribución de las cargas y deberes generales, contribuyendo de esa forma al bienestar general, sea como sujetos pasivos de cargas fiscales o como consumidores finales de bienes y servicios a cuyo precio se trasladan los costos sociales, puesto que varias de estas gabelas poseen porcentajes destinados a la previsión social general que la nación y provincias administran; contribuyendo así las Cajas a liberar recursos de las arcas del

Estado para que pueda éste acudir en auxilio de otras franjas también necesitadas de previsión social.

II. ORIGENES, EVOLUCION, REALIDAD Y ETICA

A partir de los antiguos montepíos municipales o provinciales, convertidos luego en cajas de jubilaciones y pensiones, se instituyeron diversos regímenes sectoriales. Inicialmente fueron de base no contributiva: Caja para Magistrados (1877), para Maestros (1885) y para Empleados del Estado (1886); luego sí de base contributiva para: Empleados Públicos Nacionales (1904), Ferroviarios (1915), Empleados de Empresas de Servicios Públicos (1921), Bancarios (1923), Periodistas (1939), Navegación (1939), Empleados de Comercio (1944), Trabajadores de la Industria (1946), Trabajadores Rurales (1954) y para Trabajadores de Servicio Doméstico (1956).

Aunque circunscriptos estos sistemas al otorgamiento de jubilaciones y pensiones, o sea a la cobertura de las tradicionales contingencias de vejez, invalidez y viudez u orfandad, se había completado el amparo a todos los trabajadores subordinados y empleados públicos, tanto nacionales como provinciales. En todos los casos se partía de dos presupuestos fundamentales: la apriorística debilidad económica del sector asalariado y la aportación compulsiva derivada de la relación de dependencia que garantizaba -en principio- la financiación de los sistemas.

Sin embargo, quedaba omitido un vasto sector social cuya necesidad también existía, aún sin conciencia suficiente de parte de sí mismo y que entendía lograr satisfacerla con su propio esfuerzo, su ahorro o su renta potencial. Era el sector comprendido por empresarios, independientes y profesionales, cuya primera ley que los involucró fue dictada en el año 1951, en origen sólo para profesionales, extendida a los otros sectores enunciados en el año 1954, mediante ley 14.397 con vigencia a partir del 1º de enero de 1955.

Pero aún antes de esa fecha y también con anterioridad a la implantación de los regímenes para empleados de comercio y para trabajadores de la industria, se había creado en la Provincia de Buenos Aires la primera institución previsional para un sector de profesionales. En efecto, por ley 5015 del año 1943, quedó consagrada la aparición del primer instituto legal para profesionales en la República Argentina: la Caja de Jubilación Notarial del Colegio de Escribanos de la Provincia de Buenos Aires, que se constituyó en avanzada de progreso y el origen de la aplicación del principio de la solidaridad social, esencia de nuestra materia.

Esa política fundacional de un sistema administrado por sus propios afiliados y con sentido de libertad e independencia estatal, se fue extendiendo vertiginosamente en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires como así también en otras varias provincias, abarcando paulatinamente a todos los profesionales en su ejercicio liberal. Así pues se suceden leyes de contenido semejante para abogados y procuradores de la Provincia de Buenos Aires (año 1947); para abogados y procuradores de la Provincia de Santa Fe (1948); para médicos, odontólogos, bioquímicos, farmacéuticos, etc. de la Provincia de Santa Fe (1950); para escribanos de la Provincia de Santa Fe (1950); para escribanos de la Provincia de Córdoba (1956); forense de la Provincia de Entre Ríos (1957); para profesionales de la ingeniería de la Provincia de Buenos Aires (1958), hasta llegar a una gran eclosión durante las décadas siguientes y desembocar en la actualidad en setenta y cinco sistemas provinciales regulados cada uno por su propia ley.

Toda esta legislación configura un verdadero plexo integral unido por principios comunes, donde aquel amplio sector social de profesionales encuentra seguridad actual y futura para sus afiliados activos y pasivos.

Cada cuerpo legal con sus creaciones y sus reformas de modernización permanente, introducen primero, y perfeccionan luego, un concepto más amplio que el de la previsión social, esto es: el de la seguridad social. No se limitan a instaurar meras cajas jubilatarias, sino que procuran la protección integral del profesional en actividad y de su familia, merced al desarrollo sistematizado de la asistencia de la salud y el otorgamiento de subsidios por incapacidad temporal, matrimonio, maternidad, nacimiento de hijo, fallecimiento, etc., e incursionando al mismo tiempo en el fomento de la vivienda, el financiamiento de las actividades profesionales, de la capacitación educativa y del turismo.

Esa talentosa obra legislativa que honra a diversos estados argentinos se proyecta a la inmensa mayoría de los profesionales del país asentados para el ejercicio de su actividad en un significativo número de provincias federadas. Algunas de ellas dictan sus leyes específicas con anterioridad al año 1955, época de creación de la Caja Nacional de Trabajadores Independientes. En tanto otras, legislan con posterioridad a esa fecha, precisamente para distinguir su perfil de la prodigalidad y diversidad de actividades comprendidas en ese régimen nacional.

Superada la constricción que impuso la ley 18.038 para la creación de nuevos regímenes para profesionales conforme a la reforma que le introdujo en el año 1980 la ley 22.193, renace en los profesionales de muchísimas provincias la voluntad de constituir

sus propios sistemas e independizarse del insuficiente y anacrónico régimen nacional para trabajadores autónomos.

Así pues en la Provincia de Buenos Aires son creadas por ley en el año 1983 tres nuevas Cajas: para profesionales de las Ciencias Económicas, para Bioquímicos y para profesionales de las Ciencias Farmacéuticas. Acontecimientos similares acaecen en las provincias de La Pampa (Caja de Médicos -1987), del Chaco (Caja de Profesionales de la Ingeniería-1986), de Salta (régimen para profesionales de Ciencias Económicas-1983) y de Córdoba (también, régimen para profesionales de Ciencias Económicas) y, más recientemente, se incorporan nuevos regímenes en las provincias de San Juan, Río Negro, Neuquén, La Pampa, Salta, Entre Ríos y Chaco.

Casi todas estas instituciones se hallan suficientemente consolidadas y otras -las de más reciente creación- en rápido proceso de maduración y desarrollo. Según las diversas profesiones y con modalidad aglutinante por actividades afines en algunos casos, funcionan instituciones de esta índole -con mayor integralidad de beneficios en relación a los que ofrecen los regímenes nacionales- en las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Chaco, Entre Ríos, La Pampa, Mendoza, Río Negro, Salta, San Juan, San Luis, Santa Fe y Tucumán; y una caja complementaria de jubilaciones y de asistencia médica en Capital Federal. Igualmente entidades colegiadas de muchas provincias tales como Catamarca, Formosa, Santiago del Estero y Corrientes prestan algunos servicios atinentes a la seguridad social a sus afiliados.

No es nuevo señalar que la Seguridad Social en casi todos los países del mundo, fundamentalmente en las naciones desarrolladas, se halla comprometida económica y financieramente por dos circunstancias notables: la extensión de la vida humana, que hace que los jubilados y pensionados perciban durante más años sus pasividades, por una parte; y, por la otra, el aumento en los costos que deben afrontar los sistemas de atención de salud, cuya velocidad de crecimiento excede en muchos casos a la capacidad de recursos. Frente a este panorama se advierte que la calidad de las prestaciones generalmente disminuyen en forma correlativa y que los sistemas generales experimentan dificultades con la correspondiente repercusión política y de las finanzas estatales.

Sin embargo la modalidad organizativa de los regímenes de seguridad social para profesionales no está alcanzada con la misma intensidad por aquellos factores desequilibrantes. Sus propias características de solidaridad, de administración directa e idónea por parte de sus miembros naturales, su conducción desburocratizada y la flexibilidad de las decisiones al ritmo de los requerimientos y evolución de las

necesidades, posibilita el ejercicio auténtico de las finalidades intrínsecas que hacen a la filosofía fundacional.

Así concretada la seguridad social para profesionales a través de las Cajas previsionales provinciales, se advierte un verdadero ejemplo de administración para la cobertura de los requerimientos de los respectivos universos, con respuestas oportunas en dimensión y contenido que corroboran la eficacia de estos ordenamientos en contraposición a las dificultades de aquéllos regímenes generales.

Como ya se mencionó anteriormente, estas instituciones de previsión y seguridad social para profesionales se hallan a su vez interrelacionadas a través de una entidad coordinadora de las mismas, cuyos principales objetivos tienden a la concreción de acciones comunes para la consolidación y expansión de los regímenes existentes; a la defensa de los principios y normas constitucionales que fundamentan su existencia; al estímulo y apoyo para la creación de organismos similares en los sectores profesionales o jurisdicciones que carecen de ellos; al recíproco asesoramiento para la interpretación y aplicación de los convenios de reciprocidad de prestaciones; al perfeccionamiento de su organización administrativa, sus técnicas de financiación, coberturas sociales, propendiendo -en suma- a los principios que fundamentan la Seguridad Social universal.

Tan adentrados están estos conceptos y principios, y tan primordialmente representados por las entidades de seguridad social para profesionales, que no resulta osado afirmar que constituyen parte del estilo y modelo de vida de los profesionales argentinos.

Puede pensarse incluso que para muchos la seguridad social entre los profesionales liberales representa en parte un antídoto al éxodo. Argentina, que destina tantos esfuerzos humanos, intelectuales, técnicos y económicos al servicio de la formación de los profesionales, encuentra en estos sistemas uno de los instrumentos más idóneos y de más espontánea aceptación para el arraigo de esos hombres a su tierra, desalentando en muchos casos la tentación de logros fuera de su patria.

Si bien se sabe que los motivos que impulsan a los profesionales a la migración son múltiples, lo cierto es que cuando el hombre encuentra seguridad en su presente y en su futuro: trabajo, vivienda, amparo para salud, vejez y para su familia, es más proclive a afianzarse en el territorio.

La solidaridad inserta en un sistema orgánico, como lo es el administrado por las Cajas para profesionales, responde a la toma de conciencia sobre la fragilidad y las contingencias a las que los individuos pueden verse expuestos a lo largo de su vida. La

seguridad social abate, incruentamente, el ingenuo optimismo de una salud incólume, el auto ahorro suficiente asegurado y de una juventud eterna.

En el mundo moderno es imposible someter las necesidades al libre juego de las posibilidades económicas individuales y a la competencia entre los hombres o entre los diversos sectores sociales. Este mundo de hoy reclama el nucleamiento de universos potencialmente afectados a necesidades comunes pero a su vez relacionados entre sí.

Como el hombre generalmente es imprevisor de su enfermedad y su vejez, debe serle sustituida esa imprevisión a través de un adecuado sistema de seguridad. Mediante el aporte exigido durante su etapa activa y de desarrollo profesional, se logra la distribución de los efectos económicos de las contingencias entre el mayor número de personas, con lo cual se accede al oportuno amparo ante la adversidad.

III. LOS ORGANISMOS INTERMEDIOS Y LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PROFESIONALES

1. ¿Instituciones independientes o complementarias?

Quienes se empeñan en extender los beneficios de la seguridad social entre los profesionales, reconocen la aptitud e idoneidad que representan para ello los entes públicos no estatales gobernados por sus propios interesados, con capacidad suficiente para manejar sus recursos, de acuerdo con los fines de la Ley de su creación.

No obstante que una extensa y meritoria trayectoria ha puesto a prueba las virtudes de estas organizaciones, hay quienes las consideran fuentes de privilegio, y abogan por su eliminación. Sólo las toleran como meros regímenes complementarios del sistema general que, a nivel de país, se distingue por la difundida precariedad de sus prestaciones, consecuencia de la escasez de los recursos que se generan en una comunidad impedida de cumplir con una justa, equitativa y suficiente distribución de ingresos para asegurar el bienestar común.

De ahí que no son dignas de encomio las tesis que proponen a estos regímenes profesionales como complementarios de una legislación común que limita su protección a prestaciones mínimas o fija tiempos máximos en la percepción de las mismas. Para los sostenedores de esa postura, la subsidiaridad de los regímenes complementarios funciona como factor de corrección, como elementos de saneamientos de un nivel mínimo de prestaciones, insuficientes y no susceptibles de poder cumplir con la concreta función social a la que están destinadas. Por ello no es serio predicar una duplicidad de regímenes para obtener una prestación "justa", distrayendo recursos fiscales para la

atención de beneficios que se saben de antemano insuficientes, con la consiguiente carga administrativa que ello involucra, máxime cuando en la misma propuesta se está reconociendo la bondad de esos regímenes complementarios para cumplir una adecuada atención de la seguridad social profesional, basados en la coordinación y suma de las responsabilidades individuales, con obligatoriedad en la afiliación y en la cotización.

Persistir en esta clase de proposiciones es aferrarse a argumentos que, al prescindir de la realidad se niegan, prejuiciosamente, a analizar las experiencias tan ricas y eficazmente vivenciadas en nuestro país por las organizaciones intermedias de profesionales con funciones de seguridad social, para extraer de ellas las valiosas enseñanzas que evitarán seguir cargando con nuevas obligaciones las arcas del Estado.

Pero hay razones que exceden a lo meramente coyuntural para el mantenimiento en nuestro medio, y promover su emulación en los ajenos, de instituciones como estas con funciones de seguridad social, ya que constituyen una de las manifestaciones de la irrefrenable tendencia asociativa del hombre que, en el mundo de hoy, se refleja en "...la proliferación de los organismos intermedios que surgen, se multiplican, se expanden y buscan y hallan un sitio desde donde expresarse, contribuyendo así a la configuración de nuestra compleja sociedad" (Oyhanarte, Julio; Poder político y cambio estructural en la Argentina, Ed. Paidós, 1969, pág. 114).

Cabe preguntarse si a la teoría política contemporánea corresponde ignorar o institucionalizar a esa nueva categoría de sujetos que, colocándose entre los individuos y el Estado, vienen a desempeñar diversas funciones en la sociedad de nuestro tiempo.

Los profesionales por amplia mayoría y propia convección adhieren a la tesis que acepta la existencia de estos organismos y la legitimidad de las reivindicaciones que pregonan, pugnando para que sean institucionalizados de manera suficiente y, consecuentemente, se rechazan las ideas de quienes, minimizando sus funciones, retacean su aceptación por el ordenamiento jurídico.

Dicha convección deviene de la experiencia de su beneficiosa acción en el ámbito de las profesiones liberales, desempeñando atribuciones de policía que el Estado les ha delegado; y porque son exponentes de la verdadera estructura de la comunidad, y ajustarse a ella constituye un acto de estricto realismo social.

Estas constituyen algunas de las fundamentaciones que hicieron posible plasmar las últimas reformas constitucionales, en el ámbito nacional y de algunas provincias.

2.- Democracia y participación sectorial.

A todo ello se suma una concepción actualizada sobre los alcances de una moderna democracia. En efecto, la democracia es una tendencia llena de dinamismo, que se entrelaza y se confunde con otras tendencias dinámicas del cuerpo social.

Los distintos sectores y clases sociales, sin exclusión alguna, deben participar activamente en la concepción y en la operativa de los programas que tiendan a asegurar el bienestar común. Esta participación se constituye así, en un nuevo factor dinámico del proceso democrático, por lo que una actualizada concepción de la democracia exige nuevas formas de participación social, nuevas formas de descentralización del Estado, que se van desprendiendo de una serie de potestades para transferirlas "... a organismos intermedios con el fin de que las usen dentro del marco de su propio interés ..." (Oyhanarte, Julio; ob. cit., pág. 117).

Las organizaciones de seguridad social se ubican en el conjunto de esos nuevos protagonistas de la política social de la época, constituyendo una vía fundamental de participación en el cuadro de la función de una democracia moderna (Cfr. Morello, Augusto M. y Berizonce, Roberto O., Abogacía y Colegiación, Lomas del Mirador, 24-3-81, Ed. Hammurabi, pág. 220), y son medularmente distintas a las estructuras corporativas del feudalismo, detentadoras de verdaderos privilegios. Por el contrario, aquellas entidades intermedias son representativas de la democrática participación de un sector de la población -el profesional-, en la conducción y administración de sus propios regímenes de prestaciones sociales, significando un aspecto trascendente en la realización del bien común tutelado por el Estado.

IV. NATURALEZA JURIDICA

El art. 33 del Código Civil señala que las personas jurídicas pueden ser de carácter público o privado.

Tienen carácter público:

- El Estado Nacional, las Provincias y los Municipios.
- Las entidades autárquicas.
- La Iglesia Católica.

A su vez, las de carácter privado son:

- Las asociaciones y las fundaciones que tengan por principal objeto el bien común, posean patrimonio propio, sean capaces por sus estatutos de adquirir bienes, no subsistan exclusivamente de asignaciones del Estado y obtengan autorización para funcionar.

- Las sociedades civiles y comerciales o entidades que, conforme a la ley, tengan capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, aunque no requieran autorización expresa del Estado para funcionar.

Para comprender bien el punto en estudio, debe tenerse en cuenta que la Nación Argentina ha adoptado la forma federal de gobierno, vale decir, que los Estados provinciales que la componen gozan de autonomía y se dan sus propias instituciones. Por lo tanto, es correcto el artículo 33 citado cuando establece que son personas jurídicas de carácter público las Provincias.

Los organismos previsionales para profesionales son de creación legislativa provincial posterior a la sanción del Código Civil por lo cual este cuerpo legal no los ha podido prever en el momento de su sanción en el siglo XIX, y por ello adviértase que estos nuevos organismos “aparentemente” no estarían encuadrados en la clasificación que trae el código citado.

Ante ello, se alzaron algunas voces que pretendieron cuestionar la validez de estos organismos previsionales, pero por citar el mayor y mejor ejemplo, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el caso "Sanchez Marcelino y otro c/ Caja Forense de la Provincia del Chaco" (fallo del 21 de agosto de 1973 y al que siguieron otros que confirmaron la doctrina allí sustentada), explicitó que las facultades legislativas provinciales no han de limitarse a poder reglar estrictamente entidades de derecho público local, sino también asimismo otras ubicadas en una zona conceptual intermedia entre éstas y las propiamente de derecho privado, llamándolas –según el estado de la evolución doctrinaria al respecto- de "interés público e incluso establecimientos de utilidad pública". El fallo concluye sosteniendo que el cuerpo legal en examen le da a la Caja Forense del Chaco la plena capacidad de las personas ideales y también de las atribuciones especiales que le competen.

Existen corrientes que definen la naturaleza jurídica de estos entes como entidades para estatales o de interés público o establecimientos de utilidad pública, pero es evidente por la índole de sus funciones, los objetivos que las determinan y el poder de aplicación de sus disposiciones, que se está en presencia de verdaderas entidades de derecho público, que al no estar administradas por el Estado sino por sus propios integrantes, no integran el aparato de la Administración Pública, por lo que cabe denominarlas con mejor propiedad, como entidades de derecho público no estatal.

VI. CONSTITUCIONALIDAD DE LOS REGIMENES DE PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES

No existen discrepancias con relación a la constitucionalidad de las leyes provinciales que dieron nacimiento a los Organismos de Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina; empero sí las hay respecto de los preceptos en los cuales se ha sustentado la creación de los mismos.

Cierta corriente de opinión entiende que la disposición constitucional básica sobre la cual reposa la existencia de los organismos de Previsión y Seguridad Social para Profesionales se ubica en el art. 14 bis de la Constitución Nacional, el cual refiere: "El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales o provinciales con autonomía financiera y económica administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes;...". Nótese que el artículo transcrito comienza hablando del Estado en sentido genérico, debiendo interpretarse entonces que se está refiriendo tanto al estado Nacional como Provincial. Más aún cuando más adelante el artículo hace referencia al seguro social obligatorio también hace referencia a entidades del orden nacional y del orden provincial.

Esta fundamentación en el mencionado artículo 14 bis resulta parcialmente cierta, puesto que como ya hemos señalado en el introito, cuando se crearon las primeras Cajas (entre 1943 y 1957), esa norma no existía. Por ello es que en relación a los orígenes de estos regímenes cabe reseñar:

Como ya se ha mencionado, la Constitución Nacional ha consagrado el sistema federal. Los Estados que adoptan esta forma de gobierno pueden arribar a ese sistema de dos maneras. Una se da cuando el Estado Nacional al no poder gobernar adecuadamente un territorio generalmente extenso, concede atribuciones a las distintas circunscripciones que decide crear. La otra forma es cuando las provincias preexisten en una suerte de unión federada o confederada y deciden formar un Estado Nacional delegando algunas funciones en él y reservándose otras. Esta última manera fue la practicada por las catorce provincias argentinas de aquel entonces.

Así pues, en un sistema federal de gobierno existen funciones que pertenecen al Estado Nacional, otras a los Estados locales y otras a las dos jurisdicciones en forma concurrente. En una acertada manera de asignar poderes tanto a la Nación cuanto a las

Provincias, los constituyentes de 1853 redactaron una norma que sería la base del federalismo. Veamos:

El anterior artículo 104 de la Ley Suprema resolvió en forma magistral un tema tan espinoso como es el de distribuir competencias. En efecto, si la Constitución se hubiera inclinado por hacer sendas nóminas determinando en cada una de ellas las facultades que tienen las Provincias y las que detenta la Nación, se corría el riesgo de no contemplar algunas que, a la postre, no se hubieran enunciado ni en una ni en otra lista, ya sea por omisión o porque no existían en ese tiempo; o por el contrario, que sobreabundantemente, aparecieran en las dos generando problemas de competencia. De allí la simple pero eficaz redacción del original artículo 104 (actual artículo 121) de la Carta Magna, el cual refiere claramente que todos los poderes que las provincias tienen al momento de su incorporación son conservados por éstas (las provincias) salvo los que expresamente se hubieren delegado a la Nación (ello no enerva los ejemplificativos artículos 107 y 108 –actuales artículos 125 y 126-, los cuales no constituyen dos listas, sino que simplemente aclaran lo que las provincias pueden hacer y lo que no).

Como resultado de tal fórmula legislativa, en este sistema de gobierno las provincias poseen autonomía con facultades suficientes para darse sus propias instituciones sin intervención del gobierno federal (conforme artículo 122 de la Const. Nac).

En lo que hace a las instituciones relacionadas con las profesiones liberales, la Corte Suprema de Justicia de la Nación concordantemente entendió que es facultad de las provincias ejercer el poder de policía sobre esas actividades (conf. sentencia dictada en autos "Tillar c/ Pcia. de Mendoza", pues aunque esa jurisprudencia se refiere a los profesionales en actividad, resulta una primera y valiosa aproximación respecto de los profesionales en pasividad).

Como consecuencia directa de lo expuesto hasta aquí, es dable preguntarse, en qué órbita se ubican las facultades en materia de Seguridad Social para Profesionales en la Constitución Nacional a la luz de las dos últimas reformas realizadas en los años 1957 y 1994, y dónde estaban previstos esos poderes con anterioridad a estas reformas.

Las atribuciones constitucionales de las provincias para legislar acerca de la Seguridad Social para Profesionales aparecen en el mismo introito de la Carta Magna. Así, en su Preámbulo, antes de enunciar los objetivos que se fijaron los constituyentes y entre los que se encuentra el de "promover el bienestar general", se declara que esa Asamblea Suprema se ha reunido "en cumplimiento de Pactos preexistentes". Estos

Pactos no son otros que los acuerdos que se celebraron entre las provincias a partir de la caída de las autoridades nacionales, cuando los estados locales rechazaron, entre otros aspectos por centralista, la Constitución dictada en 1819.

En ausencia de un Estado Nacional, esos Pactos y Acuerdos provinciales, en especial el del 4 de enero de 1831 comúnmente conocido como Pacto Federal, proclamaban la ineludible lucha de las provincias por mantener su autonomía. Era la época de la "Confederación Argentina", aglutinante de las provincias que la conformaban. Tan arraigado se encontraba ese régimen, que aún en la actualidad se ha mantenido la vigencia de ese nombre en el texto del artículo 35 de la Constitución; y ello, como antecedente, abona las facultades autónomas que ejercían y que ejercen las provincias por haber preexistido a la Nación.

Conforme al anterior artículo 104 (actual art. 121), los representantes de las provincias reunidos en Congreso General Constituyente decidieron delegar a la Nación algunos poderes que venían ejerciendo. Obviamente los no concedidos, fueron conservados por ellas. Entre estos últimos se encuentran las funciones relacionadas con la Seguridad Social (mal podían las provincias ceder atribuciones sobre una especie que, simplemente, no era conocida a mediados del siglo XIX). Sin duda, no se encuentra en esta materia cesión alguna a lo largo de la Constitución; y es más, aunque la Nación puede dictar un código de Seguridad Social (conforme artículo 75 inc. 12 de la Const. Nac.) ese texto no puede "alterar las jurisdicciones locales". A mayor abundamiento recordemos que ese Código no está comprendido en la normativa inserta en el actual artículo 126 (anterior art. 107).

Analizar de este modo la preexistencia de las Provincias respecto de la Nación trae aparejada una consecuencia lógica en materia de Seguridad Social: la de superar las antiguas opiniones relativas a que las Cajas de Profesionales son sustitutivas del régimen nacional, toda vez que conforme lo demostrado precedentemente se llega a la conclusión contraria. En efecto, si las Provincias son entidades que existían con anterioridad a la Nación, los regímenes de Seguridad Social sustitutivos no son los que se reservaron las provincias, sino los que nacieron en función de facultades que el Estado Nacional recibió de manos de los "representantes del pueblo de la Nación Argentina, reunidos en Congreso General Constituyente, por voluntad y elección de las Provincias que la componen" (conforme el Preámbulo de la Constitución).

Realizada esta breve introducción, cabe adentrarse en el examen de los distintos y específicos textos normativos de nuestra Constitución, destacando que se utilizará la

denominación "Seguridad Social" por cuanto son los términos empleados por la Ley Suprema en su texto actual (artículos 14 bis, 75 incs. 12 y 23, y 125). Esa terminología comprende, sin duda alguna, no sólo a las jubilaciones y pensiones (arts. 75 inc. 20 y 99 inc. 6), sino también a las demás prestaciones que otorgan los distintos institutos (subsidios, ayudas familiares, salud, etc.).

Con anterioridad a las reformas constitucionales de los años 1957 y 1994, los artículos en los que se ha sustentado la creación de los regímenes de Seguridad Social para profesionales por parte de las Provincias, como se adelantó, son el Preámbulo y los viejos artículos 104 (actual 121), 105 (actual 122), 107 (actual 125) y 108 (actual 126).

Los conceptos del Preámbulo ya han sido expuestos. Corresponde ahora referirse a los mencionados viejos artículos 104, 105 y 107. A su respecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sentenciado: "Las provincias han conservado (arts. 104 y sigs. de la Const. Nac.) competencias diversas de orden institucional, tributario, procesal y también de promoción general, esto último particularizado en el artículo 107, todo ello para cumplir su misión de prestar todo servicio o beneficio que pueda resultar de la cooperación tales como: subsidios, jubilación ordinaria, retiro voluntario, seguros... y préstamos..." (autos "Sánchez; Marcelino y Otro c/ Caja Forense de la Provincia del Chaco", E.D., 50-292). En el mismo fallo, la Corte agregó: "Que dichas razones se ven ampliadas en virtud de lo establecido en el art. 14 nuevo, último apartado, de la Constitución Nacional, con lo cual la materia del sub lite constituye uno de los modos de presentarse el gran tema de la seguridad social (doct. Fallos: 252-158 El Derecho, 2-22, fallo 540 y otros)". Es que las Provincias legislan de manera soberana respecto de las profesiones y las leyes previsionales para profesionales, brindándoles adecuada protección y amparo, tanto durante su vida activa como pasiva, por cuanto ellas se dan sus propias instituciones "sin intervención del Gobierno Federal" (art. 105, actual 122).

No obstante ello, las Cajas Provinciales de Seguridad Social para Profesionales fueron objeto de algunas iniciativas promovidas en el orden legislativo nacional tendientes a trasladar a la órbita de competencia de la Nación la masa de aportaciones, ello con grave perjuicio tanto para el sector pasivo como para los profesionales en actividad, pretendiendo el poder central sustituir y/o reemplazar los regímenes locales, solidarios, eficientes, controlados y administrados por los mismos afiliados, por otros carentes de esas características.

Esas inconstitucionales iniciativas, además de agraviar al federalismo, produjeron la inmediata reacción y defensa por parte de la Coordinadora de Cajas de Previsión y

Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina, de las Coordinadoras Provinciales de Cajas, de las Cajas para Profesionales individualmente, de los Consejos, Federaciones y Colegios Profesionales, y de autoridades provinciales y nacionales, con los cuales se logró que fueran desactivadas.

En este contexto se llegó a la sanción de la Ley 24.309, mediante la cual se declaró la necesidad de reforma de la Constitución Nacional, previéndose en su artículo 3, y entre otras finalidades, la de fortalecer el régimen federal.

Concordante con esa necesidad y con el pensamiento unánime de la profesionalidad argentina, la Asamblea Federal de Profesionales reunida en la ciudad de Paraná, sede de la Convención Nacional Constituyente, el 24 de mayo de 1994, proclamó "su ineludible vocación federalista, exhortando a los señores Convencionales Constituyentes para que en la Constitución Nacional se reafirmase la competencia de las provincias en materia de Seguridad Social, quedando definida en forma clara y concluyente la reserva de dicha potestad por ser de la esencia del federalismo y, en consecuencia, sosteniendo las Cajas para Profesionales como las correspondientes a empleados y funcionarios provinciales ...".

Esta Declaración sintetizó, no sólo el deseo unánime de mantener las Cajas para Profesionales en las jurisdicciones provinciales, sino el convencimiento que su legitimidad se fundaba en la reserva de la competencia provincial para legislar sobre seguridad social en su ámbito, que surgía -como se anticipó- de los artículos 5, 14 bis, 104, 105, 106 y 108 de la Constitución Nacional entonces vigente, donde no se hacía más que mantener la potestad provincial en la materia reservada desde el texto constitucional de 1853, mantenida y consolidada, en todas sus reformas.

Este convencimiento prevaleció en el seno de la Convención Nacional Constituyente, donde se debatieron propuestas reafirmando, en la reforma al artículo 107 y en lo que hace a la seguridad social, el "fortalecimiento del régimen federal": Así fue como en el despacho de la Comisión de Competencia Federal se había propuesto como texto para este aspecto del actual artículo 125, la facultad de "...creación y organización de regímenes de seguridad social", respecto del cual, la Comisión de Redacción realizó las adecuaciones en función del contexto y de la terminología constitucional, evitando salir de la materia propia de las provincias, procediendo a utilizar el vocablo "conservar" ya empleado en el anterior artículo 104 (actual 121), referido éste término a la competencia y no a las creaciones realizadas en función de esa competencia.

Así fue como se consagró constitucionalmente en el artículo citado que las provincias y la ciudad de Buenos Aires pueden conservar organismos de seguridad social para los empleados públicos y los profesionales.

La expresión utilizada significa, lisa y llanamente, que las jurisdicciones locales mantienen la facultad de establecer en sus territorios instituciones de esta índole, o sea, constituye una ratificación expresa de la potestad que ya tenían las provincias y en virtud de la cual fueron fundando, a lo largo de los años, organismos de esta especie.

Al respecto, tal como consta en la transcripción del debate y votación correspondiente de la Convención Nacional, el Convencional Dr. Rubén Hugo Marín (P.J.), quien fuera Presidente de la Comisión de Competencia Federal, al explicar el resultado final del trabajo de la Comisión de Redacción, manifestó que así quedaba para las provincias la misma facultad con la que éstas crearon las Cajas para profesionales, la cual no es más ni menos que la facultad dada por los artículos 14 bis y 104, que las provincias continúan detentando. Al respecto expresó: "La comisión sostiene esa redacción para que no parezca esto una obligatoriedad para las provincias; sino que éstas siguen conservando la misma facultad que tenían cuando sancionaron estos regímenes". Por otro lado, la Convencional Dra. Elisa Carrió agregó que "sólo se conserva la competencia que se tiene, y una competencia que se tiene en los términos del artículo 104 de la Constitución Nacional, puede perderse por una prohibición expresa de la Carta Magna, que no existe, o por una delegación expresa, que tampoco existe, ni se está aprobando". Importa también destacar la opinión en idéntico sentido expresada por otros Convencionales, como Ortiz Pellegrini (U.C.R.), Roqué (U.C.R.), Díaz Araujo (P.J.), Kesserman (F.G.) y Caratoli (U.C.R.), todo lo cual conforma la verdadera, única y auténtica interpretación que al tema cabe darle.

Estas consideraciones vienen al caso por cuanto algún desinformado pretendiese poner en duda que, si al expresar la Constitución que las provincias "pueden conservar" sus organismos de seguridad social para los profesionales, ello no significaría obstáculo para la creación de nuevas Cajas; cuando sobre el punto, y por lo expresado precedentemente en la Convención Constituyente, no existió jamás la menor duda de la intención de la magna Asamblea, como del convencimiento generalizado, que lo finalmente aprobado y plasmado en el texto constitucional constituye una reafirmación de la potestad que ya tenían las provincias y en virtud de la cual se fueron creando distintos organismos de seguridad social a lo largo de los años.

Obsérvese que de no interpretarse así, el artículo 125 se transformaría en una disposición que reduciría las facultades que las provincias detentan por imperio del anterior artículo 104 (actual 121). Tal extremo, a la luz de los debates llevados a cabo en la Convención Constituyente resulta absolutamente inadmisibles por no haberse modificado los artículos en virtud de los cuales las provincias tuvieron la facultad hasta 1994.

Sin embargo, es importante mencionar, por ser posterior a la reforma constitucional, la opinión del Dr. Vazquez Vialard, comentando el fallo de la Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires recaído en la causa "Dokmetjian, José c/ Caja de Previsión Social para Farmacéuticos" (del 16 de Noviembre de 1993). Al respecto, el jurista entendió que por haber establecido el artículo 125 que las provincias pueden "conservar" organismos de seguridad social para profesionales, les está vedada la posibilidad de crear nuevos. (Revista del Trabajo y Seguridad Social, Ed. El Derecho, pág.664). Con relación a tal opinión, se debe destacar:

1) que la conclusión obtenida se basa en una interpretación errónea del significado del texto constitucional, la cual resulta contraria a la interpretación auténtica expresada por los propios Convencionales Constituyentes;

2) que encierra una contradicción que la invalida. En efecto, si la expresión "conservar" inserta en la redacción "Las Provincias y la ciudad de Buenos Aires pueden conservar organismos de seguridad social para los empleados públicos y los profesionales..." enervara la posibilidad de creación de nuevas Cajas, no se ve por qué el opinante distingue las Cajas para profesionales de las Cajas para empleados, ya que el texto del artículo 125 las comprende indistintamente.

La opinión vertida es absolutamente arbitraria en esa distinción que la ley no hace cuando concluye: "Entendemos que dada la expresión utilizada "conservar", no procede que en el futuro se creen otros organismos de esa índole que eximan a los profesionales en ellas inscriptos, a hacer los aportes al régimen nacional. En razón de que los mismos no tienen el carácter de empleados o funcionarios públicos, les es aplicable el régimen de seguridad social que establezca el Congreso de la Nación. Con ello el opinante admite que si se tratara de empleados o funcionarios podrían crearse nuevas cajas y si se tratara de profesionales no, lo que no encuentra absolutamente ningún apoyo en el contexto constitucional y es contrario a lo establecido en el artículo 125, para el cual ambos casos son exactamente iguales. No salva la situación la existencia actual de regímenes para empleados en todas las provincias, por cuanto podrían sustituirse éstos, crearse

regímenes diversos para distintas situaciones de empleados públicos o funcionarios como policías o docentes, desdoblarse una Caja creando otra, etc. (aun sin entrar en la especulación de una reestructura política que significara la creación de una nueva jurisdicción), situación en la que, según el opinante y en un marco de absoluto quebrantamiento de la igualdad que consagra el texto expreso del artículo 125, sería posible la creación de nuevos organismos de seguridad social para empleados o para funcionarios pero no para profesionales.

Por otra parte, en la tesitura del opinante, el artículo, sólo referido al mantenimiento de las Cajas existentes, sería una disposición transitoria en el contexto, que no podría de manera alguna considerarse aclarativa del artículo 14 bis sino, por el contrario, sería una disposición que admitiría que la creación de Cajas para profesionales hasta ahora fue constitucionalmente legítima -por lo cual permite que se mantengan- pero, a su vez, establecería la prohibición de crear otras, lo que supone que tal creación sería inconstitucional. No se advierte una reforma contextual que permita semejante interpretación; el artículo 107 se modificó para aclarar los alcances de los anteriores, especialmente el 14 bis; tal aclaración podría haberlo sido en sentido de que la facultad de creación de Cajas es concurrente entre la Nación y las provincias, o podría haberlo sido en sentido de que es facultad exclusiva de la Nación o de las provincias en sus respectivos ámbitos, pero nunca, sin previamente modificar el artículo 14 bis., podría "aclararse" que se trata de una facultad exclusiva de la Nación para todo el país, sin embargo, el intérprete le hace decir al artículo 125 que la facultad la tuvieron la Nación y las provincias exclusivamente en sus respectivos ámbitos hasta el momento de la reforma pero que las provincias no la tienen para el futuro lo cual, sin haberse modificado los artículos en virtud de los cuales las provincias tuvieron la facultad hasta 1994, es absurdo.

La cuestión sobre la competencia había sido analizada en el ya citado caso "Sanchez, Marcelino y otro c/ Caja Forense de la Provincia del Chaco" (C.S. agosto 21-973), el que contó con extenso comentario de Julio Oyhanarte (E.D. Tº. 50, pág. 292). En el recordado fallo, la Corte Suprema consideró indudable la facultad provincial con apoyo en los artículos 104 y sigs. y 107 de la Constitución Nacional entonces vigente, a lo que Oyhanarte agregó el 14 bis que se ocupa del otorgamiento de los beneficios de la seguridad social y lo impone al Estado comprendiendo tanto al Estado Nacional como a los Estados provinciales, rescatando asimismo como valioso elemento interpretativo la competencia normativa de las provincias en relación a los seguros sociales.

No obstante, la proyección que le da Oyhanarte a su doctrina le hace analizar la consideración hecha en el fallo al respecto de que al momento de su dictado, la Nación no tenía legislación obligatoria sobre el punto, lo que plantea la cuestión sobre que, a la luz del art. 14 bis., con raigambre constitucional la facultad de legislar sobre la seguridad social de los profesionales sería materia concurrente.

En orden a esa concurrencia, y no habiendo el fallo considerado el caso hipotético en que la Nación hubiese legislado el punto en forma excluyente, se pregunta el autor cuál sería la posibilidad provincial en este supuesto.

Sobre el particular es clara la posición del Estado Nacional, tanto del Congreso como del Poder Ejecutivo, por cuanto la legislación nacional relativa al trabajo autónomo - ley 18.038 (modificada por la ley 22.193) y la actual 24.241- reconocen la obligatoriedad de los sistemas provinciales para profesionales, respecto de los cuales, las normas nacionales son de aplicación voluntaria para los afiliados a cajas provinciales. El mismo encuadre encontramos en toda iniciativa del Poder Ejecutivo Nacional sobre la posibilidad de aportación de los profesionales al sistema nacional, visto solamente como una posible imposición sin perjuicio de la obligatoriedad de los regímenes provinciales.

Pues bien, si la facultad fue privativa de las provincias hasta la reforma constitucional de 1994, obviamente el artículo 125 no ha venido a contradecir ese principio sino, por el contrario, a reafirmarlo. Porque aún en el caso en que se admitiera como opinable que la facultad fuera concurrente hasta ahora, conforme el interrogante que planteó Oyhanarte, necesariamente debe concluirse que el artículo 125 vino a clarificar en sentido negativo. No es posible admitir la contradicción de suponer que la Constitución contiene un artículo en virtud del cual la facultad sería concurrente, y un artículo según el cual la facultad sería privativa de la Nación. Tampoco es posible interpretar que el artículo 125 diga que sólo las Cajas provinciales para profesionales legítimas son las creadas hasta ese momento y que no lo serían las que se crearan en el futuro, quedando esta norma como una simple disposición transitoria marcando un "antes" y un "después".

La actitud asumida por la Provincia de Salta, que a un mes de sancionada la reforma constitucional creó su Caja de Seguridad Social para Odontólogos y Bioquímicos, como la Provincia de Santiago del Estero que creó un Régimen de Seguridad Social para Profesionales de esa Provincia, evidencian la realidad jurídico-fáctica y la opinión de esos Gobiernos sobre el tema.

De suma relevancia resulta también el hecho de que varias provincias hayan incorporado en sus respectivas constituciones el reconocimiento de "la existencia de Cajas y Sistemas de Seguridad Social de Profesionales", garantizándose "el derecho a la constitución y desenvolvimiento de Colegios y Consejos Profesionales" (Ej. arts. 40 y 41 de la Const. de la Pcia. de Buenos Aires).

Finalmente, y como un elemento más que reafirma la posibilidad de creación futura de Cajas para profesionales, adviértese que el artículo 125 de la Constitución establece esa posibilidad para la ciudad de Buenos Aires la cual actualmente no posee organismos de seguridad social para profesionales (salvo el régimen complementario para los Escribanos).

En tal sentido, los señores Estatuylentes de la Ciudad de Bs. As., han receptado la inquietud de la Coordinadora incluyendo en su Constitución las siguientes atribuciones de la Legislatura de la Ciudad: Art. 80 apartado 2. Legislar en materia: inc. d) Del ejercicio profesional...; inc. f) Considerada en los artículos 124 y 125 de la Constitución Nacional; y Art. 81 apartado 5: Crea organismos de Seguridad Social para empleados públicos y profesionales.

VII. CARACTERÍSTICAS DE LAS CAJAS DE PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES

Rango constitucional: La existencia de las entidades de previsión y seguridad social para profesionales ha alcanzado rango constitucional expreso en la Carta Magna Nacional (conf. art. 125, 2 párrafo).

Objeto y función: Tienen por objeto otorgar los beneficios de la Seguridad Social a los que se refiere el art. 14 bis de la Constitución Nacional, con la nota característica que constituyen un sistema gobernado y administrado por sus propios interesados.

Delegación en entes públicos: El art. 14 bis de la Carta Magna instituye como exclusiva y excluyente función del Estado el otorgamiento de los beneficios de la Seguridad Social, otorgándole además las características de integral e irrenunciable. La exclusividad precedentemente citada no ha sido óbice para que el Estado delegase esa función en personas jurídicas que han sido calificadas por la ley y en forma unánime por la doctrina como de "derecho público", justamente por poner en ejercicio una función propia del Estado, a pesar de no formar parte de su estructura; y de allí su naturaleza jurídica conceptualizada como "entes de derecho público no estatal".

En la constitución, organización y fines; en la índole de los bienes jurídicos protegidos; en la impronta de orden público que tiñe a buena parte de las disposiciones legales que las rigen; en ser delegadas de una función propia del Estado cuál es el otorgamiento de los beneficios de la Seguridad Social; en los instrumentos de acción que se le atribuyen para una más eficiente gestión, se reúnen los aspectos que destacan el carácter de entes públicos de las Cajas, ejerciendo al lado del Estado una actividad derivada de éste, cuyo desempeño asume.

Sin fines lucrativos y con medios económicos limitados: La actividad que despliegan las Cajas no persigue fines de lucro de ninguna especie; además de ser instituciones que cuentan exclusivamente con los medios económicos expresamente determinados por ley, cuya aplicación se encuentra estructurada por el propio legislador al fijarles los destinos específicos para los cuales pueden ser utilizados.

Institución provincial: De lo expuesto se concluye que las Cajas son Instituciones Provinciales y, sin integrar la estructura del Estado, son Instituciones Públicas cuyo control –en el cumplimiento de sus objetivos- es exclusivo y excluyente de las Provincias, de las que se han recibido las potestades que ejercen.

Inmunidad impositiva: A las Cajas les corresponde, por ser instituciones provinciales creadas para el ejercicio de una función estatal, la inmunidad impositiva que es propia de la Nación con relación a las Provincias y de éstas con respecto a aquélla.

VIII. EVOLUCION DE LA RELACION ENTRE LOS REGIMENES DE PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES Y LA LEGISLACION PREVISIONAL NACIONAL

Originalmente la Ley Nacional 18.038 (para trabajadores autónomos) dispuso en su artículo 2 que se encontraban obligatoriamente comprendidas en su régimen las personas físicas que por sí solas, conjunta o alternativamente con otras, asociadas o no, ejerzan habitualmente una profesión universitaria; mientras que en el artículo 54 estipulaba que mediante convenios a formalizarse entre el Poder Ejecutivo y los gobiernos provinciales se establecería la forma en que los regímenes jubilatorios locales para trabajadores autónomos, en funcionamiento a la fecha de su promulgación, podrán continuar como complementarios del nuevo régimen instituido y con sujeción a sus principios.

Con la sanción de la Ley Nacional 18.826 se incorporó al artículo 3 de la Ley 18.038 el inc. e) por el cual se dispuso que la afiliación era voluntaria para las personas que ejercieran, entre otras, profesiones universitarias y que por ellas se encontraran obligatoriamente comprendidas en uno o más regímenes jubilatorios provinciales para trabajadores autónomos, siempre que tales actividades se desempeñen exclusivamente en el ámbito territorial de aplicación de dichos regímenes y aunque se ejerzan ante organismos nacionales existentes en ese ámbito territorial. Reiterándose en su artículo 53 la necesidad de que los regímenes jubilatorios provinciales para profesionales se adecuen a los principios de la ley nacional; dando también nuevas pautas para los convenios de reciprocidad plasmando el cómputo de servicios no simultáneos, a los fines jubilatorios, comprendidos en las Cajas Nacionales de Previsión, en el Instituto Municipal de Previsión Social de la Ciudad de Buenos Aires y en las Cajas o Institutos Provinciales y Municipales de Previsión, con los de las Cajas Provinciales para Profesionales, y de estas entre sí, con sujeción a las normas que se determinen en dichos convenios.

Un cambio trascendental provocó la puesta en vigencia de la Ley Nacional 22.193, pues con ella se pudieron crear nuevas Cajas que canalizaron la voluntad de muchos núcleos profesionales de las distintas provincias con ánimo de constituir sus propios sistemas e independizarse del régimen nacional para trabajadores autónomos.

Finalmente, y después de diez años de restituido el régimen democrático en el país, el Congreso de la Nación sancionó la Ley 24.241 creadora del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (S.I.J.P.) el cual fue luego reformado por la Ley 24.625 que instituyó el Sistema Integral Previsional Argentino (S.I.P.A.), en cuyo artículo 3, inciso b), apartado 4) –que la modificatoria mantuvo– plasmando en voluntaria la afiliación al S.I.P.A. de las personas que desempeñan una profesión universitaria y que por ellas se encuentren obligatoriamente afiliadas a uno o más regímenes jubilatorios provinciales para profesionales; siendo éste el estado actual de la situación.

TERCERA PARTE

I. GOBIERNO Y ADMINISTRACION DE LAS CAJAS PARA PROFESIONALES

Estos regímenes han estructurado instituciones que integran el derecho público provincial y que gozan de una total autonomía funcional con suficiente individualidad económico-financiera. El gobierno de estas instituciones responde a una amplia y directa

participación de los propios interesados, con lo que se logra -además de un reducido costo de administración y la erradicación de la burocracia-, una directa intermediación para la atención de los problemas que le son propios.

El rasgo característico de estos tipos de regímenes es que son gobernados por sus propios miembros sin intervención ni responsabilidad patrimonial del Estado.

El gobierno de las instituciones es ejercido por órganos colegiados (Asambleas y Directorios) con la participación o elección por parte de los afiliados, en la proporción que determina cada ley de creación. Estos órganos tienen las más amplias facultades de administración de sus bienes y la aplicación e interpretación de la Ley Orgánica, confeccionan sus propios presupuestos y cumplen con los objetivos previsionales que constituyen los fines de su creación disponiendo los recursos necesarios para tal fin.

Tal como quedó explicitado en el capítulo de Naturaleza Jurídica, estas entidades conforman una nueva categoría jurídica, que importa la participación directa de los interesados en la autoadministración de sus propios y específicos intereses, resultando claro en consecuencia que a pesar de ser entes de derecho público no forman parte de la organización estatal, ni de la administración central, ni la descentralizada.

El gobierno provincial, merced a facultades constitucionales ha delegado mediante la sanción de leyes, el poder de policía que le es propio, para la creación, administración y gestión de estos sistemas de seguridad social, a favor de distintos sectores de profesionales, cuyos integrantes se encuentran ligados entre sí por vínculos de solidaridad.

Para lograr el objetivo previsional que persiguen, estas instituciones cuentan con un patrimonio, cuya administración y disposición está en cabeza de los órganos encargados de conducirlas, o sea las respectivas Asambleas y Directorios.

La Asamblea de afiliados o de representantes, es la que traza la política en cuanto a las prestaciones previsionales a otorgarse según el encuadramiento de la ley de creación, establece el presupuesto y aprueba el balance y memoria anual de la Institución. Esta facultad en otros regímenes corresponde a otra instancia del autogobierno -el Directorio o Consejo de Administración- también integrado por profesionales colegiados y afiliados al régimen previsional, y elegidos sus miembros por el voto directo de los afiliados. Su función primordial es la ejecución de las políticas y cometidos institucionales, del presupuesto general y demás actividades de administración.

Las respectivas leyes provinciales de creación de estas instituciones, regulan, a través de normas referidas al gobierno, a la administración y disposición de bienes, el

accionar de sus órganos de gobierno, previendo una eventual desviación del objetivo previsional para el cual fueron creadas. Así se encuentra en las distintas leyes, normas que fijan el origen de los recursos que hacen a la capitalización y financiamiento de estos sistemas, y que señalan además, en forma limitativa y taxativa el destino e inversión de los fondos, bajo la responsabilidad personal y solidaria de los directores.

En un considerable número de sistemas creados en los últimos años existen órganos de fiscalización, a cargo generalmente de afiliados activos y jubilados elegidos por sus colegas para ocuparse del seguimiento sistemático de los objetivos trazados en sus respectivas leyes y reglamentaciones.

II. PRESTACIONES

1. Características singulares

Uno de los aspectos en los cuales se advierte con mayor nitidez la singularidad de los sistemas de seguridad social para profesionales, se lo encuentra en el campo de las prestaciones que brinda el sistema respectivo.

2. Campo restrictivo de los regímenes estatales

Los regímenes de Previsión Social integrantes del sistema estatal -tanto los creados por normas de origen nacional, como los del ámbito provincial y municipal- tuvieron en vista exclusivamente la cobertura de las contingencias de vejez, invalidez y muerte, por lo cual en rigor no constituyen un sistema de seguridad social integral, con el concepto que la doctrina y la legislación internacional han adjudicado a esta rama del derecho público. La limitación que surge en cuanto a los tipos de prestaciones que los afiliados pueden reclamar en los organismos precitados, constituyó y constituye una de las características que por oposición a la gama de beneficios que atienden las Cajas para Profesionales, evidencia el grado de evolución y progreso que mejor define a estas últimas.

Los regímenes estatales tienen previsto exclusivamente dos tipos de prestaciones: jubilaciones y pensiones. Las primeras, a su vez, se han subdividido en ordinarias (son las que se originan en el cumplimiento de los recaudos más exigentes en cuanto a edad y servicios) y aquellas que con distinto tipo de denominación (por invalidez, anticipadas, por edad avanzada, parciales, etc.) permiten o han permitido alcanzarlas con menores recaudos de edad o servicios.

3. Integralidad de los regímenes para profesionales

A diferencia de los anteriores, las Cajas para Profesionales, desde su inicio y por mención expresa de la ley de su respectiva creación, tienen a su cargo además de las precitadas prestaciones, otras que permiten calificar a los sistemas como de verdadera seguridad social a despecho, incluso, de la denominación de los organismos a cuyo cargo está el gobierno y administración del régimen. Es decir, que la cobertura de profesionales frente a las diferentes eventualidades que surgen de su ejercicio profesional, ha encontrado en su Caja a un ente que lo ha respaldado económicamente mediante prestaciones de las cuales carece el sistema nacional de previsión social o sus similares de los estados provinciales.

En algunos casos las prestaciones tienen origen legal, o sea, están expresamente previstas y reguladas por la ley, pero en otros ésta ha diferido en las Asambleas o en los Directorios el uso de la facultad de su reglamentación, la cual ha alcanzado una gran importancia dada así la posibilidad de establecer, conforme a las cambiantes exigencias del desenvolvimiento profesional de los afiliados, otros múltiples tipos de beneficios.

4. Pluralidad de beneficios

Es así que, además de las jubilaciones ordinarias y extraordinarias, y pensiones de iguales características, están contemplados: a) subsidios: por jubilación, por fallecimiento del afiliado e integrantes del grupo familiar; especiales (extraordinarios o adicionales); por incapacidad temporal para el ejercicio profesional; por invalidez, etc; b) préstamos: hipotecarios para adquisición de vivienda propia, estudio o consultorio profesional; personales para desenvolvimiento profesional o por circunstancias extraordinarias, etc.; c) asignaciones ó ayudas familiares: por cónyuge, hijos menores o discapacitados; por escolaridad primaria o secundaria o por estudios universitarios; por maternidad; por adopción; como becas para prosecución de estudios de hijos de afiliados, etc.; d) cobertura de salud (prestaciones de la más diversa complejidad incluyendo, en algunos casos, trasplantes); e) utilización de establecimientos ó lugares de esparcimiento (hoteles, campings).

La precedente enumeración, no taxativa, es demostrativa de la protección que alcanza no sólo al profesional afiliado, sino especialmente al grupo familiar, desamparado total o parcialmente por la contingencia desfavorable, temporal o definitiva sufrido por aquél. Esta amplitud cualitativa ha configurado una de las características distintivas de los sistemas no estatales de cobertura de los profesionales y la progresiva incrementación cuantitativa de los beneficios que la consolidación patrimonial de las Cajas ha posibilitado,

significan para los afiliados un respaldo espiritual y material que enaltece las cualidades del sistema.

5. Bajo costo de sostenimiento

Un aspecto que debe ser remarcado es el relativo bajo costo que implica para el afiliado el sostenimiento de cada una de estas prestaciones, pues en líneas generales se puede señalar que las de índole estrictamente previsional se nutren de cuotas preestablecidas y/o de un razonable porcentaje del honorario percibido que el profesional debe aportar, y en algunos regímenes de una contribución del comitente o dador del trabajo, con los cuales se pueden hacer frente no sólo a las jubilaciones y pensiones conformantes de dicha categoría, sino también a los subsidios, asignaciones o ayudas y un porcentaje de los costos de las prestaciones de salud.

Estas últimas, a través de distintas formas instrumentales (sistemas propios, sistemas de atención contratada, reintegros) son las que obligan a un desembolso adicional, lo que pone en evidencia que se une a las modalidades cuantitativas y cualitativas más arriba referidas, una aceptable economicidad de su desenvolvimiento y eficiente cobertura.

6. Atención de la "tercera edad"

Restaría agregar que ha comenzado a tomar impulso creciente en los diferentes organismos que conforman el sistema, la atención de la denominada "tercera edad", cuya especificidad ha determinado la aparición de prestaciones bajo la forma de servicios (en muchos casos gratuitos) vinculados al turismo, la recreación, el intercambio de experiencias provenientes de las inclinaciones artísticas, culturales, deportivas, etc., con lo cual no sólo se ha ampliado la gama de beneficios, sino que fundamentalmente se ha reafirmado la personalidad del afiliado y su grupo familiar, más allá de la etapa productiva de su vida y de la condición de acreedor a una prestación de contenido patrimonial.

7. Solidaridad del universo comprendido

Los recaudos condicionantes del acceso a las diferentes prestaciones varían de acuerdo a la naturaleza de estas últimas, e incluso dentro de ellas cada régimen con particularidades diferenciales. No obstante es necesario subrayar que campea en todo el sistema un principio esencial que más allá de su traducción numérica en función del beneficio de que se trate, lo que importa es dar prevalencia a la denominada solidaridad profesional, que comporta un valor insoslayable tanto en la creación, como el desenvolvimiento de los organismos que se analizan, y pauta de preferencia en la interpretación de la normativa aplicable en los distintos casos.

Es por ello que con mayores o menores acentuaciones, la cuantía de los beneficios jubilatorios por ejemplo, no refleja rigurosa y matemáticamente la magnitud del ejercicio profesional del afiliado y sus aportes, como así tampoco el monto de los subsidios atiende estimativamente a esos factores, pues prevalece y objetiviza el haber de la prestación, la contingencia en sí y no el desequilibrio económico que produce el afiliado a su gasto familiar.

Con todo, la mayoría de las leyes en vigencia han establecido prestaciones no uniformes en su monto de manera que dentro de una razonable diferenciación, tiene incidencia la mayor aportación del afiliado o la superación de las exigencias mínimas de edad o servicios, confluyendo ello la determinación de haberes que arrojen importes que posibiliten al afiliado un nivel acorde con la actividad cumplida, para cuando decida su retiro.

8. Cancelación de matrícula e incompatibilidad

Un aspecto que conlleva a una similar exigencia de los sistemas en vigencia está planteado con relación al hecho determinante del comienzo del goce de la jubilación, cualquiera sea la naturaleza de la misma. Teniendo en cuenta el carácter sustitutivo de la retribución del afiliado con motivo de su ejercicio profesional, que reste aquella, ha quedado normativa y generalmente establecido que la cancelación matricular es condición "sine qua non" para generar derecho al cobro del beneficio. Correlato de esa exigencia es la de la incompatibilidad entre la percepción de la jubilación y el ejercicio profesional en cualquiera de sus formas (autónomo o en relación de dependencia) que expresa o implícitamente se encuentra contemplada en las leyes respectivas. Ambos condicionamientos son por otra parte, garantía cierta del afianzamiento económico-financiero e incluso de la subsistencia del sistema, por lo cual constituyen una de las piedras angulares de éste, según así lo tienen asumido la gran mayoría de las entidades integrantes de esta Coordinadora.

9. Cómputo recíproco de servicios y coparticipación en el pago del haber

La trayectoria cumplida por las Cajas para Profesionales que en algunos casos ya ha superado los cincuenta años, no sólo permitió apreciar sus bondades y méritos, sino que también ayudó a visualizar las omisiones o desconexiones que su funcionamiento independiente entre sí y con los otros organismos existentes en el país, producía en el ámbito afiliatorio comprendido. De ese modo quedó en evidencia la desprotección de quienes a raíz de su actuación en distintas jurisdicciones territoriales, o con motivo de interrupciones (o comienzos tardíos) en el ejercicio profesional, quedaban de hecho

marginados del acceso a la jubilación ordinaria. Un accionar coordinado de las propias Cajas, por una parte, y los acuerdos con las autoridades de los organismos conductores de la previsión social estatal a nivel nacional, por otra parte, permitieron superar la apuntada falencia.

Sin perjuicio del desarrollo amplio de este aspecto que recoge otro capítulo de la obra, cabe anticiparse a señalar que mediante convenios de reciprocidad para el cómputo de servicios a los fines jubilatorios y pensionarios, exclusivamente, los afiliados de las Cajas Profesionales están habilitados para hacer valer cualquier tipo de tareas, previo reconocimiento de éstas por el organismo competente, con lo cual en definitiva se hallan en condiciones de cubrir recaudos de edad y servicios, que de otro modo les resultaba prácticamente imposible de alcanzar.

Dichos convenios suponen la coparticipación en el pago del haber resultante del beneficio, a través de prorrateo de éste entre los organismos intervinientes en cada caso concreto, en proporción al tiempo de servicios computados y en función de los años aportados en cada uno.

III. FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA

La provisión de recursos para atender el objetivo propuesto por cada organismo de la seguridad social para profesionales a que se ha aludido precedentemente, reviste particular importancia, dado que estos institutos tienen calidades específicas como es la solidaridad profesional, la característica contributiva de sus afiliados, con especial consideración que los recursos sean aceptables en función de ser equitativamente repartidos en base a la capacidad de ganancia de cada uno de aquéllos.

A diferencia de las prestaciones no contributivas donde se exige la financiación de toda la comunidad (ingresos generales del Estado o imposición fiscal), aquí el método de imposición consiste -para atender el costo de las prestaciones- en repartir las cotizaciones entre los afiliados directos y, en algunos casos también, con aquellos usuarios vinculados por el servicio prestado o requerimiento profesional.

La tendencia es afectar una proporción del ingreso o remuneración profesional proveniente del efectivo servicio brindado a los comitentes y éstos en contribuir con un pequeño porcentual de tal honorario o arancel. Este es uno de los métodos utilizados -estimulado siempre por el principio de la solidaridad y la proporcionalidad en base a la renta de los interesados-, pero esto no significa exclusión o que todo deba provenir genuinamente del procedimiento financiero adoptado, por el contrario, partiendo de la

base de la noción de servicio público de la seguridad social, puede ser complementado con otros procedimientos, tal como se ha dicho con la cotización del comitente o con una contribución mensual del que resulte colegiado en el órgano que tiene a cargo la matriculación para el ejercicio profesional, sin tener en cuenta el efectivo ejercicio, de características impositivas por su generalidad y sin vinculación con remuneración profesional.

Se debe poner de manifiesto que estas contribuciones o cotizaciones o aportes, sobre bases razonables, además de no afectar individualmente la economía del afiliado, son de escasa incidencia sobre la economía regional y mucho menos en la nacional, en particular porque lo son sin desplazamientos sobre los costos o el consumo. En todo caso, la factibilidad de acumular reservas, por parte de los sistemas que cuentan con esa posibilidad, puede estar contribuyendo al estímulo del desarrollo regional, ya que los capitales sociales, obligatoriamente, deben reinsertarse en actividades que hacen al desenvolvimiento de las economías provinciales.

En resumen, sobre la base de un efectivo y solidario aporte del afiliado, más otras fuentes nacidas o con origen en la relación justificante entre el profesional y comitente, como otras que tienen como base la colegiación, son propuestas que permiten abastecer de recursos para cumplir los objetivos trazados en las normativas legales de creación de estos organismos de la seguridad social.

Referido al financiamiento corresponde tener presente que el sistema financiero del régimen de previsión social sirve para distribuir la carga financiera entre diferentes grupos de generaciones de aportantes/ participantes, en función de los objetivos y características de la población protegida. La selección de uno u otro sistema financiero no influye para nada en la evolución de los egresos del programa, cuyas etapas marcan una curva ascendente: la primera ó inicial, de relativamente muy bajos egresos; la de desarrollo o intermedia, de egresos crecientes; y la de maduración, de egresos relativamente estabilizados y muy baja tasa de aumento.

Dos grandes sistemas financieros colectivos puros son: el de reparto y el de capitalización ó prima media general. Como sistemas atenuados ó parciales se conocen: el sistema de primas escalonadas (de capitalización parcial) y el de reparto de capitales de cobertura que, como el nombre lo indica, es de reparto modificado. A su vez, la configuración del régimen específico puede asumir el método de prestaciones definidas ó el de aportaciones definidas (prestaciones indefinidas).

La adopción de un determinado sistema financiero no constituye impedimento para discernir cualquiera de las diferentes opciones relativas a las prestaciones previsionales. Por ej.: una cuantía uniforme -sea mínima o no- puede ser financiada mediante el sistema de reparto ó, también, con un sistema de capitalización colectiva.

Los programas de prestaciones previsionales pueden adoptar como sistema financiero el de reparto ó de capitalización colectiva, con alguna de las modalidades moderadoras y con base en las evaluaciones técnicas periódicas y necesarias.

AFILIACION Y COTIZACION OBLIGATORIAS

Deber de Afiliación:

El derecho de asociarse y el de afiliación se presentan de una forma en el supuesto de las asociaciones de carácter privado y, de otro modo muy distinto en las entidades de índole público, aunque no sean estatales.

En la asociación privada se concibe el derecho con un sentido positivo, como es el de la libertad de ingresar, y en un sentido negativo, como derecho a no ingresar. En cambio, cuando las entidades tienen carácter público (se reitera: no necesariamente estatal), la situación es diferente. Éste es el caso de los Colegios y Cajas Profesionales, dado que la propia ley dispone la pertenencia obligatoria de las personas al régimen, incorporación que se produce con carácter automático, por reflejo, en oportunidad y como consecuencia, de haber un sujeto elegido libremente practicar el ejercicio de su profesión.

Esta obligatoriedad de afiliación emana no sólo de la disposición legal provincial que rige al ente, sino también en función de que la Constitución Nacional impone al Estado el deber de otorgar a los profesionales de la República los beneficios de la seguridad social, con carácter integral e irrenunciable (art. 14 bis), cumpliéndose el magno mandato que subyace en el ya citado artículo 14 bis y que se hace explícito en el "seguro social obligatorio".

Este deber protectorio visto desde la mira de los universos tutelados configura un derecho a ser asistidos ante determinadas contingencias legalmente previstas como contrapartida de la obligación de estar incorporados al ente que le corresponde.

Reafirmando lo expuesto recordemos que la cuestión de la competencia normativa para imponer tal afiliación en forma obligatoria fue analizada en el mencionado fallo "Sánchez, Marcelino y Otro c/ Caja Forense de la Provincia del Chaco" (CSJN, del 21/8/1973), donde la Corte Suprema consideró que:

- La incorporación obligatoria de los profesionales inscriptos y domiciliados como miembros y aportantes de la Caja Forense del Chaco (Ley 618), no infringe el derecho constitucional de asociarse.
- La Provincia del Chaco ha tenido potestad de fuente constitucional para sancionar las normas relativas a la creación y funcionamiento de la Caja Forense del Chaco.
- Si se atiende al prevaleciente fin público de la Caja Forense del Chaco, no constituye óbice a su creación por la Ley 618, el art. 67, inc. 11, de la Constitución, en cuanto atribuye al Congreso Nacional, la exclusiva sanción de los códigos allí indicados.
- No es pertinente la invocación del derecho constitucional de asociarse cuando se trata de la incorporación solidaria a organismos de previsión y seguridad social.
- No es admisible la pretensión de que el derecho constitucional de asociarse sea absoluto, ya que debe conformarse con las leyes que lo reglamentan.
- Sobre el derecho de no asociarse o de no contratar, debe privar el poder de policía.
- La garantía de la igualdad ante la ley no impide que el legislador contemple en forma distinta situaciones que estima diferentes, con tal que la discriminación no sea arbitraria ni importe ilegítima persecución o indebido privilegio de personas o grupos de personas.

Deber de Aportación:

En relación a la obligación de aportar el sistema debe señalarse que, a diferencia de lo asistencial, estos regímenes son esencialmente contributivos. El derecho a ser atendido en la vejez, invalidez y muerte conlleva la necesidad no sólo de haber ejercido la profesión o de estar ejerciéndola al ocurrir el evento, sino concurrentemente de encontrarse al día en el cumplimiento de los aportes pertinentes.

Aún más, la ley dota a cada Caja de facultades legales para ejercer por sí solas las acciones administrativas y judiciales tendientes a forzar el ingreso oportuno de sus aportes y contribuciones.

En la específica problemática que aquí se aborda y de manera consustanciada con la función social que se cumple, es menester proteger a los afiliados de las contingencias o infortunios de la vida; de allí que el funcionamiento del sistema no admite “apocamientos” de ninguna de las partes: ni del ente gestor en su deber de eficiente recaudador y administrador, ni de sus afiliados en el cumplimiento de sus aportes; lo cual

en conjunción permite a los distintos regímenes desplegar con eficacia todas sus virtualidades.

Sí pues es que también deben articularse correctamente los mecanismos tendientes a evitar, y en su caso a resarcir, el ingreso extemporáneo de los recursos económicos al sistema, con el objeto de luego poder otorgar los beneficios al titular como a sus causahabientes, ello en el entendimiento que las Cajas han sido creadas para proteger y no para crear situaciones de desamparo social.

Por ello se propicia como regla que la morosidad y la evasión deben acarrear la suspensión automática de los beneficios que el régimen contemple. Y sin perjuicio de ello, pero consecuentemente con los objetivos esenciales del sistema:

a) Quien se invalidase y poseyese deuda pendiente no accederá al contenido patrimonial del derecho hasta que no la cancele en la forma liquidada según la mejor técnica que resarza a la Caja de los perjuicios de la impuntualidad.

b) La falta de pago postergue pero no extinga el derecho.

c) Si un afiliado fallece en actividad pero con mora, los causahabientes con derecho a pensión recién ingresarán al goce del haber correspondiente una vez cancelada la deuda con fondos propios o del causante transmitidos “mortis causa”.

d) La muerte determina la ley aplicable y determina el nacimiento del derecho de pensión pero el goce queda diferido hasta que se abone a la Caja el pertinente “cargo deudor”.

Se es consciente que en este tema obramos –todos- sobre los efectos de causas muy profundas; y por ello se debe ser riguroso en el cobro al día de los aportes y en el recupero de los morosos, toda vez que se debe proteger el patrimonio institucional para su redistribución en auspiciosas coberturas sociales; ponderando para la elección de los métodos de recupero a desplegar las distintas situaciones, realidades económicas de los profesionales y los motivos de la situación de mora.

Resulta obvio que si el Estado fuere indolente ante la recaudación impositiva no contaría con los recursos ineludibles para atender sus políticas fundamentales, y no resulta justo que la anomia en los mecanismos recaudadores, tanto fiscales como de la seguridad social, se traslade en desmejoradas prestaciones para sus poblaciones, tanto activas como pasivas. El voluntarismo en el pago de estas materias nunca ha dado buenos resultados, de allí que dada la trascendencia de sus consecuencias, el propio

Estado disponga su obligatoriedad de pago y dote de las herramientas de coerción para el cobro, propia del derecho público.

Finalmente, resulta atinado recordar en relación a la propiedad de los aportes previsionales, que el hecho de efectuarlos no genera un derecho de propiedad que permita al afiliado disponer de las sumas ingresadas en tal concepto, ni un derecho correlativo a obtener algún beneficio por la sola circunstancia de haber hecho el aporte, ingresos éstos los cuales se enderezan a financiar el régimen social de previsión, resultando por ello propiedad de las Cajas que atienden el pago de los beneficios. Y si bien mediante dichos aportes los afiliados –y por extensión sus causahabientes- pueden obtener un beneficio, por sí solo no nace ese derecho sino hasta que se reúnan las condiciones que la ley y la reglamentación establezcan. (conf. Bidart Campos, Germán J., “Estudio de Previsión Social y Derecho Civil”, La Ley S. A. Editora e Impresora, Buenos Aires, 1968, pág. 18).

Contribución de la Comunidad Vinculada

Los regímenes de previsión y seguridad social para profesionales se distinguen por la limitación de medios económicos que las respectivas leyes les asignan para atender necesidades crecientes con recursos que, en la generalidad de los casos, resultan escasos.

No hay duda que al tratarse de sistemas contributivos su normal desenvolvimiento depende de una rígida política de recaudación de los recursos previstos para constituir el fondo común, con que se hace frente al pago de las distintas prestaciones a sus beneficiarios.

El sistema de financiamiento de estos regímenes es el mecanismo utilizado para que el flujo de ingresos permita, entre otros factores y en todo momento, hacer frente al flujo de los egresos, garantizando así el permanente equilibrio económico-financiero del sistema.

En general, puede afirmarse, que ese financiamiento suele sustentarse en dos fuentes genuinas que se configuran a partir de un real efectivo desempeño laboral.

Una de ellas, es el aporte —carga económica impuesta al afiliado y eventual beneficiario-; otra es, también de contenido económico, la contribución del beneficiario del servicio profesional.

La legitimidad de esta última no puede ponerse en duda con auspicio legal, porque el sujeto obligado no es ajeno, sino es quien ha forjado el concreto vínculo de trabajo, al

requerir las prestaciones específicas, que los respectivos universos tutelados brindan al conjunto de la sociedad.

En esencia, no existen diferencias entre esta contribución y la que hace efectiva el empleador al régimen jubilatorio que ampara al empleado, en el vínculo laboral en relación de dependencia. En una y otra existe un sujeto que se beneficia con el trabajo personal de otro, con su energía laboral, y por tal motivo, debe participar por elementales razones de solidaridad y de responsabilidad social, en la construcción de los medios de existencia que garanticen al trabajador, la previsión y la seguridad social que lo tutela.

La contribución de la comunidad vinculada se ha caracterizado como una tasa para-fiscal, cuya imposición a los comitentes se funda en la propia condición de tomadores de servicios, que patentiza la existencia de un vínculo jurídico, que los identifica como concretos beneficiarios del trabajo profesional

Dos son las exigencias que tiene que reunir esta cotización, para ajustarse a las pautas de constitucionalidad que le ha fijado, desde antaño, la Corte Suprema de Justicia de la Nación para legitimarla, a saber:

- a) que entre los beneficiarios del régimen y los obligados a contribuir medie una relación jurídica justificante; o bien,
- b) que estos últimos obtengan un beneficio concreto, específico y diferenciado, distinto del interés común en el bienestar de un sector determinado de la población.

Cabe recordar al respecto que en 1964 el Máximo Tribunal de la República tuvo oportunidad de afirmar: "El art. 20, inc. b) de la ley 4641 de la provincia de Córdoba en cuanto establece una contribución del 15% a cargo de las compañías de seguros, sobre los honorarios médicos que los mismos abonan, para integrar el capital de la Caja de Previsión Social para Médicos, Bioquímicos, etc., que ella crea, no es violatorio de los arts. 4, 14 nuevo, 67 inc. 11 y 108 de la Constitución Nacional. Son recaudos constitucionales esenciales a los fines de la imposición de contribuciones que posibilitan la financiación de las Cajas de Previsión Social, que entre los beneficiarios del régimen y los obligados a contribuir medie una relación jurídica y justificante o que éstos últimos obtengan un beneficio concreto, específico y diferenciado; razones de solidaridad existentes entre quienes practican una misma profesión justifican la exigencia de aportes jubilatorios aunque no se esté en condiciones de jubilarse o, a quienes, por ser ya jubilados, no pueden significarle beneficio alguno. El trabajo humano tiene características que imponen su consideración con criterios propios que exceden el marco del mero mercado económico y que se apoyan en principios de cooperación, solidaridad y justicia,

normativamente en la Constitución Nacional. Ello sustenta la obligación de los que utilizan los servicios, en los términos de las leyes respectivas a la preservación de quienes los prestan" (CSJN., 29.5.1964, "El comercio de Córdoba Cía. De Seguros S.A. c. Instituto de Previsión Social de la Provincia de Córdoba s. inconstitucionalidad", Fallos, 258-315; E.D., tomo 9-294 (fallo 4.927).

En un pronunciamiento posterior en el tiempo, el Supremo Tribunal reitera, bajo otra composición, los mismos conceptos que los ya expuestos, agregando en su considerando noveno que: "...Y una y otra condición se presentan en el sub-lite, donde median las obligaciones de solidaridad -destacadas en los precedentes- entre quienes practican la misma profesión y que por ello sufren el pago de cargas razonables, necesarias no con un fin meramente recaudatorio sino además para instrumentar una política previsional determinada" (CSJN., 21.8.73, "Sánchez, Marcelino y otro c/Caja Forense de la Provincia del Chaco, E.D. 50-292).

No se encuentra en tela de juicio ni cuestionada la potestad de las Provincias para crear instituciones previsionales y de seguridad social para profesionales, ni la facultad de las mismas para imponer aportaciones y contribuciones eficaces para su regular funcionamiento. Cabe señalar que la imposición de esta **carga social** configura, una muestra más, del ejercicio por parte de las Provincias que la han adoptado de las atribuciones no delegadas a la Nación en el pacto fundacional y, consecuentemente, en la prelación normativa prevista en el art. 31 de la Ley Suprema, dichas reglas locales, no colisionan ni lesionan con disposición alguna de orden nacional, ya que deriva del despliegue de potestades propias, expresa o tácitamente, reservadas por los Estados preexistentes.

Muy significativas argumentaciones de otros Tribunales han avalado la procedencia de una carga social de ese juez, afirmando que: "Aportes o contribuciones como el cuestionado convergen a la constitución del patrimonio de diversos cuerpos intermedios (gremios sociales, Cajas y Colegios Profesionales) para distribuirse en la cobertura de específicas contingencias (económicas, sanitarias, previsionales strictu sensu, culturales, profesionales, etc.) de sus integrantes, como manera no sólo de dar respuesta inmediata a éstas, sino, también, en propender mediatamente al logro del bien común. Todos estos cuerpos intermedios (ya las obras sociales de asociaciones profesionales de trabajadores, como la actora; ya una caja de previsión de profesionales universitarios, como la demanda) aparecen alentadas y forjados en torno a un elemento principio de solidaridad que no sólo impulsa la satisfacción de necesidades de sus

beneficios, sino que, además, y para ello, justifica los sistemas de financiación que posibiliten su funcionamiento. Más concretamente el deber de contribución que pesa sobre afiliados y colegiados y que puede alcanzar con idéntica obligatoriedad a terceros que tienen una relación justificante (“La comunidad vinculada”). (SCJBA, Ac. 2078, causa 62752 “Obra Social Empleados de Comercio y Actividades Civiles c/Caja de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires s/repetición por pago indebido” sentencia del 01.01.04, voto Dr. Roncoroni).

Vuelve la necesidad de recalcar en las expresivas manifestaciones del Dr. Julio Oyhanarte, en su muy utilizado artículo titulado “La institucionalización de los cuerpos intermedios”, con que comenta el fallo recaído in re “Sánchez, Marcelino y otro”, en cuyas líneas se lee que: “Leyes como las que se discutieron en el caso comentado tienden a posibilitar esta tercera forma de partición directa. Son buenas leyes. Constituyen un acto de veracidad, jurídica y, por lo tanto, un ordenamiento social adecuado a la conformación real del país. En suma, no inventan nada, sino que “juridizan” en una estructura social preexistente y la organizan y la arreglan, a fin de que esté en condiciones de satisfacer mejor los requerimientos del bien común, y del bien sectorial”.

Agrega el recordado jurista que: “A partir de la reforma de 1957 la cuestión, que fue siempre indiscutible, ofrece una claridad meridiana, y la jurisprudencia tiene fuerza concluyente. El art. 14 bis presupone la facultad legislativa; y la de imponer contribuciones que posibiliten la financiación de las cajas; y la de *imponer afiliaciones*, por supuesto. El deber de contribuir puede extenderse a terceros no afiliados, en tanto concorra una ... **relación jurídica justificante** entre el tercero y los beneficiarios; o bien. ... la obtención por parte del tercero de un beneficio concreto y diferenciado. El primer requisito está satisfecho, por ejemplo, si hay un contrato de trabajo o una relación de empleo público que 'justifique' la contribución del empleador; y en términos generales, ha de tenerse por cumplido toda vez que medien 'consideraciones de solidaridad bastante' dan fundamento a la contribución obligatoria de los clientes para la jubilación de sus abogados...”.

En cuanto al costo de la justicia distributiva, Oyhanarte, acota también que: “... En la búsqueda del bien común, que le incumbe, el Estado debe asegurar la justicia distributiva y, en el orden de los problemas prácticos, debe decidir cómo se la administra y financia. “Nada más equitativo, entonces, que el acto estatal por el que se resuelve que en un caso específico, cuando los recursos presumibles lo permiten sin sacrificio desmedido, el costo de la justicia distributiva sea soportado por sus beneficiarios inmediatos...”. Algunos juristas, afirma, se empeñan en seguir ignorando una parte

sustancial del mundo que los circunda, creo, debido a que la solidaridad social —como generadora de derechos y deberes- no figuró nunca en la tabla de valores del liberalismo individualista. Ello porque: "... a pesar de las opiniones de teóricos..., la comunidad nacional y las comunidades sectoriales existen como entidades con intereses y valores que les son inmanentes y que el derecho debe tutelar y jerarquizar" (Oyhanarte, Julio "La inconstitucionalización de los Cuerpos Intermedios", E.D. 50-202).

IV. TRATAMIENTO IMPOSITIVO DE LAS CAJAS DE PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES

Para una mejor comprensión, se harán algunas consideraciones previas, a saber:

Distinción entre exención e inmunidad impositiva: Se entiende por exención que "el hecho o acto está sujeto a imposición, conforme a la estructura del hecho imponible y existe dispensa de pagarlo"; lo cual se distingue de la inmunidad impositiva, toda vez que en esta la "exención viene calificada por disposición constitucional que puede ser expresa o derivarse tácitamente del plexo normativo" (conf. Spisso, Rodolfo R., "Derecho Constitucional Tributario", Ed. Desalma, Buenos Aires, 1993, págs. 124/125).

Inmunidad en relación al régimen impositivo nacional: Por expresa delegación legal de una eminente función que la Constitución Nacional atribuye al Estado (sin aditamentos), las Cajas se consideran instituciones provinciales y por ello deben participar del mismo nivel de inmunidad impositiva nacional que el de la Provincia que las crea, por la naturaleza de la actividad que desempeñan en el contexto del gobierno y administración de un interés estatal, cuál es promover el bienestar general (conf. "Preámbulo" de la Const. Nac.).

Si bien no ha existido un claro reconocimiento en relación a que las Cajas son sujetos inmunes no menos cierto es que, por vía de exenciones expresas se las ha liberado de las cargas impositivas impuestas por el Estado Nacional (las Cajas se encuentran exentas de pago del Impuesto a las Ganancias, Impuesto al Valor Agregado y del Impuesto sobre los Débitos y Créditos en Cuenta Corriente Bancaria).

Impuesto sobre los Créditos y débitos en Cuenta Corriente Bancaria

Previo a que la administración central dictase la exención pertinente para las Cajas (exención subjetiva consagrada en el art. 10, inc. e del Dec. PEN 380/01, mod. por el Dec.

PEN 1287/01 según texto del Dec. PEN 533/04), la Administración Federal de Ingresos Públicos (A.F.I.P.) ha pretendido cobrar este gravamen. La cuestión fue dirimida mediante dos contundentes fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, sendas sentencias en las cuales el Máximo Tribunal dejó sentado con relación a la Caja de Abogados mendocina y a la Caja de Médicos bonaerense (pero extensible a la situación de todas las Cajas), que estas entidades no poseen manifestación de riqueza ni demuestran la capacidad contributiva, extremos que hay que detentar como requisito de validez para poder imponer cualquier clase de gravamen.

Al respecto, la Procuración General de la Nación se expresó mediante un Dictamen –el cual fue receptado *in totum* por la Corte Suprema de Justicia de la Nación– el cual refiere “... debo poner de relieve que la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Abogados y Procuradores de la Provincia de Mendoza, que fue creada por la Ley 3.364, es una entidad autárquica, con personería jurídica e individualidad financiera propia (art. 1, Ley 5.059). Así, al tratarse de un ente separado del Estado Provincial, estimo que no puede considerarse que estuviera exenta por el texto del art. 2, inc. a), de la Ley 25.413 (texto según Ley 25.453), en tanto allí se exime a los estados provinciales. Sin perjuicio de ello, también hay que destacar que el fin tenido en cuenta por el legislador provincial al crear la Caja fue asegurar los beneficios de la seguridad social, en cuanto a las jubilaciones y pensiones, a los abogados y procuradores que ejerciesen sus profesiones en el territorio de la Provincial. De la inteligencia de su texto surge que todo su patrimonio, integrado por los recursos previstos por el art. 16 de la Ley 5.059 (fundamentalmente por los aportes de sus futuros beneficiarios), están destinados al cumplimiento de sus fines específicos. Y, en tales condiciones, estimo que la Caja carece de aptitud suficiente para ser llamada al levantamiento de las cargas públicas tributarias o, dicho en otros términos, no demuestra tener capacidad contributiva, en las claras pautas que, respecto de este principio constitucional de la tributación ha fijado el Tribunal en los precedentes de Fallos: 207:270 y 312:2467, entre otros.”

Cabe recordar que la A.F.I.P. había pretendido dar tratamiento distinto a los ingresos y egresos provenientes de aportes, prestaciones previsionales y asistenciales, de los movimientos de inversión de fondos, gravando a estos últimos, aspecto sobre el cual la Procuradora General de la Nación en su dictamen refirió: “... el verdadero objeto del gravamen no es la posesión de determinados bienes, sino la capacidad tributaria que comporta el ser alguien propietario de ellos”, agregando luego que “la existencia de una manifestación de riqueza o capacidad contributiva es indispensable requisito de validez de

todo gravamen. El capital de la Caja, aunque fraccionado por razones funcionales, en distintas cuentas corrientes, es único e inescindible a los efectos tributarios”.

Finalmente la Procuradora Dra. Monti expreso que "...tampoco aparece como respetuoso del elemental principio de igualdad en el establecimiento de los impuestos y de las cargas públicas, tal como lo impone el art. 16 de la Constitución Nacional, toda vez que en idénticas circunstancias, las A.F.J.P. y el PAMI quedaban al margen de su incidencia..”.

Ha quedado demostrado así que la A.F.I.P. equivocó su pretensión y posición al no haber comprendido oportunamente que las distintas cuentas de reservas que todo régimen de seguridad social debe acumular para garantizar el cumplimiento del “pacto generacional” y la “perennidad del sistema” no significan un parcelamiento patrimonial.

Las leyes de las Cajas establecen los recursos genuinos que disponen y entre ellos, figuran intereses, rentas y frutos de sus bienes o de los ingresos motivados por la gestión del sistema y, como recursos que son, quedan sujetos a los destinos que las propias leyes determinan.

Las reservas que constituyen los fondos de las Cajas se invierten en interés del universo de afiliados y sus respectivos núcleos familiares. Resulta obvio que dichos fondos de las Cajas deben invertirse en condiciones de rentabilidad, suficiente liquidez y seguridad jurídica, dado que su interés primordial no resulta otro más que el de cumplir con los objetivos de solidaridad e incremento de la calidad y cantidad de sus prestaciones.

La constitución por parte de las Cajas de un Fondo de Reserva tiene exclusivamente una función económica, es decir, procurar la obtención de ingresos adicionales que contribuyan a mantener el sistema en equilibrio y con moneda suficiente, como garantía de su continuidad en el transcurrir de las generaciones.

Impuesto al Valor Agregado

Al ser sancionada y puesta en vigencia el 1 de diciembre de 1990, la Ley 23.871 - llamada de generalización del IVA -, fue incorporado al inciso e), del artículo 3 de la ley del gravamen, el apartado 20 – hoy 21 -, que establece como gravadas por el tributo a “Las restantes locaciones y prestaciones, siempre que se realicen sin relación de dependencia y a título oneroso, con prescindencia del encuadre jurídico que les resulte aplicable o que corresponda al contrato que las origina”.

En correlación con ese nuevo hecho imponible, se incorporaron, también a la ley del IVA, un conjunto de exenciones sin perjuicio de la existencia de leyes particulares que

desde sus orígenes previeron amplios beneficios impositivos para determinadas entidades (asociaciones cooperadoras escolares, mutuales, asociaciones sin fines de lucro dedicadas a la educación, la asistencia social y la salud pública; entre otras).

Pues bien, atento a las modificaciones introducidas por la Ley 25.920 en el IVA, así como también el criterio puesto de manifiesto a través del Dictamen N° 46/02 (P.T.N.) y las Instrucciones Generales (AFIP-DGI) N° 25/95, N° 5/00 y N° 06/04 se han planteado diversos interrogantes con relación a la prevalencia de las normas exentivas de carácter general respecto de la Ley del Impuesto al Valor Agregado. Esa ley modificó de manera diametralmente opuesta el proyecto original remitido por el Poder Ejecutivo, es decir, dio plena validez a las exenciones previstas por leyes de carácter general y eliminó la facultad concedida al Poder Ejecutivo para que a su criterio incorpore a la ley las exenciones que consideraba procedentes. El espíritu de esta norma establece claramente la posibilidad de que las exenciones específicas y genéricas contempladas en leyes generales o especiales vigentes al 09/09/04 mantengan plena vigencia.

Recuérdese que la ley del IVA no contiene exenciones subjetivas, sino que dispone sólo exenciones objetivas. Así, en el caso que se ocupa de las entidades sin fines de lucro, exime los servicios relativos al culto prestados por instituciones religiosas exentas y genéricamente los servicios prestados por las obras sociales, entidades de bien público –fundaciones, asociaciones, entidades civiles y mutuales-, instituciones políticas sin fines de lucro y colegios y consejos profesionales en tanto dichos servicios se relacionen en forma directa con sus fines específicos.

Todo ello amén que la propia Corte Suprema fue quien oportunamente se había pronunciado refiriendo que la exención genérica de carácter subjetiva dispuesta por leyes vigentes a la fecha de publicación de la Ley 25.920 son extensibles, además de los servicios ya exentos en el IVA, a cualquier otra actividad desplegada por tales entidades (venta de bienes, importaciones de bienes o locación de obra).

Pues bien, las exenciones provenientes de las leyes genéricas vigentes al 9 de septiembre de 2004 (fecha de publicación en el Boletín Oficial de la Ley 25.920), prevalecen sobre las normas de la Ley de IVA, con excepción de las concernientes a los hechos imposables que expresamente prevé la redacción actual del párrafo 1 del artículo 7.1, las que se encontrarán alcanzadas sin tener en cuenta el sujeto que las brinda.

La norma genérica a la que se hace referencia es la Ley 16.656, la cual modificó la Ley 11.682 (t.o. 1960 y modif.), puntualmente a su artículo 19, en el que se agrega como nuevo inciso, el siguiente: “Quedan exentas del pago del impuesto a los réditos y de todo

otro impuesto nacional las entidades civiles sin fines de lucro con personería jurídica dedicadas a la educación, a la asistencia social y a la salud pública y los inmuebles de su propiedad utilizados para el desarrollo de sus actividades o para la promoción de recursos destinados al cumplimiento de sus fines.”

En resumidas cuentas: aquellas Cajas cuya ley de creación es anterior al 9 de septiembre de 2004 gozan de la exención subjetiva genérica de todo impuesto nacional. El resto de las Cajas que no cumplan este requisito, la igualdad ante la ley, y el principio de inmunidad, le conceden este beneficio; ello sin olvidar que el reconocimiento de la exención en el impuesto a las ganancias implica la del IVA en forma automática (conf. Dictamen DAL 79/94).

Así, al encontrarse reconocidas las Cajas como sujetos exentos del Impuesto a las Ganancias se torna aplicable la exención genérica establecida por el art. 7, inc. h), apartado 6) de la Ley 23.349 (Ley de IVA, ver texto ordenado según Dec. PEN 280/1997, el cual prescribe: “Estarán exentas del impuesto establecido por la presente ley ... Los servicios prestados por ... instituciones, entidades y asociaciones comprendidas en los incisos f), ... del artículo 20 de la Ley de Impuesto a las Ganancias, texto ordenado en 1986 y sus modificaciones, ... y por los colegios y consejos profesionales, cuando tales servicios se relacionen en forma directa con sus fines específicos (inciso sustituido por pto. e), art. 1 del Dec. PEN 493/2001).

Desde otro ángulo, aquellas Cajas que poseen sistema de salud, también encuentran amparo en dicha normativa, puesto que el citado artículo 7 de la Ley 23.349 prescribe que "Estarán exentas del impuesto establecido por la presente ley... Los servicios prestados por las obras sociales creadas o reconocidas por normas legales nacionales o provinciales, por instituciones, entidades y asociaciones comprendidas en los incisos ... g) ... del artículo 20 de la Ley de Impuesto a las Ganancias ...".

Cabe aquí recordar que dicho artículo 20 inc. g) de la Ley de Impuesto a las Ganancias reza que: Están exentos del gravamen: ... Las ganancias de las entidades mutualistas que cumplan las exigencias de las normas legales y reglamentarias pertinentes y los beneficios que éstas proporcionen a sus asociados. Especificando la ley citada en su antepenúltimo párrafo que: "Respecto de los servicios de asistencia sanitaria, médica y paramédica ... -excepto para ... los servicios brindados por las obras sociales creadas o reconocidas por normas legales nacionales o provinciales a sus afiliados obligatorios y por los colegios y consejos profesionales y las cajas de previsión social para profesionales, a sus matriculados, afiliados directos y grupos familiares-, no serán de

aplicación las exenciones previstas en el punto 6, del inciso h) del primer párrafo del artículo 7, ni las dispuestas por otras leyes nacionales -generales, especiales o estatutarias-, decretos o cualquier otra norma de inferior jerarquía, que incluya taxativa o genéricamente al impuesto de esta ley ...”.

Impuestos Provinciales

La misma inteligencia expuesta ut-supra en el caso del Impuesto a los Créditos y Débitos en Cuenta Corriente Bancaria, inclusive en lo relativo al derecho constitucional de igualdad ante la ley (art. 16 de la Const. Nac.) resulta aplicable cuando los Estados Provinciales tratan de diferenciar la no tributación de impuestos y tasas locales a los Institutos Provinciales para empleados públicos y sí respecto de las Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales.



CUARTA PARTE

ENTIDADES MIEMBRO DE LA COORDINADORA

I. ENUNCIACION DE CAJAS POR PROVINCIAS

PROVINCIA DE BUENOS AIRES (*)

Caja de Previsión Social para Abogados

Ley 6716, modificada por las leyes 8455, 9978, 10.049, 10.268 y 11.625 (t.o. año 1995).

Origen ley 5177 del año 1947.

Caja de Previsión Social para Bioquímicos de la Provincia de Buenos Aires.

Decreto ley 10086/83, modificado por leyes 10817, 11636, 11795 y 13317 (t.o.. R.G.D. 218/05). Año de su origen 1984.

Caja de Seguridad Social para Profesionales en Ciencias Económicas

Decreto-Ley 9963, modificado por Leyes 10.765, 12.109 y 12.724. Año de su origen: 1983.

Caja de Seguridad Social para Escribanos de la Provincia de Buenos Aires.

Ley 6.983 del 01/01/1965, con reformas por Ley 10.542 y modificada por las Leyes 12.172, 12.940, 13.918 y 13.997. Origen Ley 5.015 del año 1.943, modificada por Leyes 5.186, 5.776 y 5.892

Caja de Previsión Social para Profesionales de las Ciencias Farmacéuticas

Ley 10.087, modificada por las Leyes 10.524, 11.327, 12.622, 12.769 y 13.495. Año de su Origen 1983.

Caja de Previsión Social para Profesionales de la Ingeniería

Ley 5920. Año de su origen 1958.

Caja de Previsión Social para Martilleros y Corredores Públicos

Ley 7014, modificada por leyes 7903, 10.789, 11.104 y 11.229. Año de su origen 1965.

Caja de Previsión y Seguro Médico

Decreto-ley 8989, ratificado por ley 6742 y modificada por las leyes 10.479, 10.715 y 10.844. Año de su origen 1962.

Caja de Seguridad Social para Odontólogos

Ley 8119, modificada por ley 10.178, 11.878 y 13.759. Año de su origen 1974

Caja de Seguridad Social para Profesionales de la Kinesiología de la Provincia de Buenos Aires. Ley 13.917. Año de su origen 2008.

Caja de Seguridad Social para Veterinarios

Leyes 10.746 y 13.169. Año de su origen 1989.

Total: 12 Cajas

(*) En la Provincia de Buenos Aires existió la Caja de Previsión Social para Procuradores. Ley 5177 y decreto-ley 10.472/56. En la actualidad se ha fusionado con la Caja para Abogados.

CAPITAL FEDERAL

Caja Notarial Complementaria de Seguridad Social del Colegio de Escribanos
Ley 21.205, modificada por ley 23.378. Año de su origen 1975.

Total: 1 Caja**PROVINCIA DE CORDOBA**

Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores
Ley 6468 de 1980, modificada por las leyes 6747, 6898, 6993 y 8404. Origen ley 4410, modificada por ley 4474 de 1954 y 5946 de 1976.

Caja de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas
Ley 8349 (con última reforma legislativa de fecha 03/05/2012), continuadora del régimen obligatorio creado por Asamblea del Consejo Profesional de Ciencias Económicas (19/11/1982). Año de su origen 1982.

Caja de Previsión de la Ingeniería, Arquitectura, Agrimensura, Agronomía y Profesionales de la Construcción
Ley 4984 de 1968, modificada por ley 6470 que reemplaza la anterior y leyes 7041 y 8470. Reglamentada por decreto 1298 de 1982.

Caja Notarial de Jubilaciones y Previsión Social
Ley 6494 de 1980, modificada por leyes 6816, 6993 y 8427. Origen ley 4390 de 1953.

Caja de Previsión Social para Profesionales de la Salud
Ley 6469 de 1980, modificada por las leyes 7021 de 1983, 7601 y 8319. Origen ley 4641 de 1959.

Total: 5 Cajas**PROVINCIA DE CHACO**

Sistema Previsional y Social para Profesionales en Ciencias Económicas
Ley 3978. Año de su origen 1994

Caja Forense
Ley 618 modificada por ley 1595. Año de su origen 1964.

Caja de Previsión para Profesionales de la Ingeniería
Ley 3217, modificada por ley 3979. Año de su origen 1986.

Caja Notarial

Ley 622, modificada por las leyes 2771 y 3700, reglamentada por decretos 1051/65 y 735/83. Año de su origen 1964.

Total: 4 Cajas

PROVINCIA DE ENTRE RIOS

Sistema de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas

Ley 7896. Reglamento aprobado en Asamblea el 30/ Octubre/ 1992 y modificado por Asamblea del 30/ Marzo/ 1995. Año de su origen 1992.

Caja Forense

Decreto-ley 6101/57, modificado por decreto-ley 6955/82 y reemplazada por las leyes 7816 de 1987 y 9005 de 1996. Año de su origen 1957.

Caja de Previsión Social para Profesionales de la Ingeniería

Decreto-ley 1030, año 1962.

Sistema de Caja de Previsión Social para Médicos y Bioquímicos

Ley 8554. Año de su origen 1991.

Caja Notarial de Acción Social

Ley 5574 (año 1974), modificada por ley 8362 de 1990. Origen ley 3756

Total: 5 Cajas

PROVINCIA DE LA PAMPA

Caja Forense de Abogados y Procuradores

Ley 652, modificada por ley 942, decreto-ley 1106/82 y ley 1026. Año de su origen 1974.

Caja de Previsión Médica

Ley 955, modificada por ley 1611. Año de su origen 1987.

Caja de Previsión Profesional

Ley 1232. Año de su origen 1990.

Total: 3 Cajas

PROVINCIA DE MENDOZA

Caja de Jubilaciones y Pensiones de Abogados y Procuradores

Ley 1892, modificada por ley 3364 de 1965 y reemplazada por ley 5059 de 1985.

Caja de Jubilaciones y Pensiones de Escribanos

Ley 1892, sustituida por ley 3364 de 1965, modificada por decreto-ley 300/73 y leyes 4552, 4858, 5908, 6313, 6664, 8100 y 8426. Año de su origen 1950

Total: 5 Cajas

PROVINCIA DE NEUQUEN

Caja Previsional para Profesionales Universitarios

Ley 2045. Año de su origen 1993 (en trámite parlamentario su ley Reglamentaria).

Total: 1 Caja

PROVINCIA DE RIO NEGRO

Caja de Previsión Social Odontológica de Río Negro.

Ley 2795, decreto 2086/94. Año de su origen 1999

Caja Forense

Ley 869 del año 1973.

Caja de Previsión Social Médica

Ley 2795. Reglamentada por decreto 2086/94. Año de su origen 1994.

Caja Previsional Notarial

Ley 1340. Adecuación Estatutaria conforme decreto 2086/94. Año de su origen 1978.

Sistema de Jubilaciones, Pensiones y Retiros del CPIAT (Consejo Profesional de Ingeniería, Agrimensores y Técnicos)

Ley 2795. Reglamentada por decreto 2086/94. Año de su origen 1994.

Total: 5 Cajas

PROVINCIA DE SALTA

Caja de Seguridad Social de Profesionales para la Salud.

Año de su origen 1998, creada por Ley N° 6990.

Caja de Seguridad Social para Abogados

Ley 3813, reemplazada por decreto-ley 15/ 75, modificado por leyes 5182/ 77, 5980/ 82 y 6449/ 87. Año de su origen 1964.

Caja de Previsión Social para Agrimensores, Arquitectos, Ingenieros y Profesionales Afines

Ley 6574. Año de su origen 1989.

Caja de Seguridad Social del Consejo Profesional de Ciencias Económicas.

Leyes 6.188 y 7.144. Año de su origen 1984

Caja de Previsión Social para los Escribanos

Ley 3221, modificada por ley 7.500. Año de su origen 1958.

Caja de Jubilaciones y Pensiones para Médicos

Ley 6556, modificada por ley 6787. Año de su origen 1989.

Caja de Seguridad Social para Odontólogos y Bioquímicos

Ley 6757. Año de su origen 1994.

Total: 7 Cajas

PROVINCIA DE SAN JUAN

Caja Previsional para Profesionales en Ciencias Económicas

Ley 6333. Reglamentada por Asamblea. Año de su origen 1993.

Caja Previsional para Profesionales en Ciencias Jurídicas

Ley 6352. Reglamentada por Asamblea. Año de su origen 1993.

Caja Previsional para Profesionales de la Ingeniería y Agrimensura

Ley 6334. Reglamentada por Asamblea. Año de su origen 1993.

Caja Interprofesional de Previsión

Ley 6374. Reglamentada por Asamblea. Año de su origen 1993.

Caja de Previsión para Profesionales Médicos, Odontólogos y Bioquímicos

Ley 6353. Reglamentada por Asamblea. Año de su origen 1993.

Caja Notarial de San Juan

Ley 6043 modificada por ley 7231, Reglamentada por Asamblea. Año de su origen 1989.

Total: 6 Cajas

PROVINCIA DE SAN LUIS

Caja de Previsión Social para Escribanos

Ley 2884, modificada por ley 3920 del año 1978.

Total: 1 Caja

PROVINCIA DE SANTA FE

Caja de Seguridad Social de Abogados y Procuradores

Ley 4755 con reformas por decreto-ley 4962/57, modificado por leyes 5113, 5563, 6444, 6696, 7521 y 10.727. Año de origen 1948.

Caja de Seguridad Social para los Profesionales del Arte de Curar

Ley 7326, modificada por las leyes 7844, 8606 y 10.419. Ley de origen 3920, año 1950, reformada por las leyes 4923, 5354, 5404, 5538, 6084, 6314, 6589, 6607, 6759 y 6973.

Caja de Seguridad Social para los Profesionales en Ciencias Económicas

Ley 11.085 del año 1993. Reconoce como fecha de su origen: abril de 1985 (Resolución nro. 5/84 del Consejo Profesional en Ciencias Económicas.).

Caja Forense de la Primera Circunscripción Judicial

Ley 3483, modificada por las leyes 4949, 6577, 6930, 10.436 y 11790.

Caja Forense de la Segunda Circunscripción Judicial

Ley 3483, modificada por las leyes 4949, 6577, 6930 y 10.436 (T.O. 1990).

Caja de Previsión Social de los Profesionales de la Ingeniería 1ra. Circunscripción

Ley 4889, modificada por decreto-ley 5715/63 y leyes 5569, 6284, 6729, 6801, 7422, 10.457, 11.960, 11.961 y decretos 3524/2001 y 1394/2002. Año de su origen 1958.

Caja de Previsión Social de los Profesionales de la Ingeniería 2da.Circunscripción
Ley 4889, modificada por decreto-ley 5715/63 y leyes 5569, 6284, 6729, 6801, 7422 y
10.457/90. Año de su origen 1958.

Caja Notarial de Acción Social del Colegio de Escribanos
Ley 3910 de 1950. Reglamentada por Asamblea (t.o. 1979).

Total: 8 Cajas

PROVINCIA DE TUCUMAN

Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores
Ley 4354. Origen: ley 240, modificada por decreto-ley 190/58 y las leyes 6059, 6234 y
6731.

Caja de Previsión y Seguridad Social de Médicos e Ingenieros de Tucumán. Ley 7025
modificada por ley 7743.

Caja Notarial de Jubilaciones, Pensiones y Subsidios Mutuales
Decreto-ley 30-G -Año 1963. Reglamento según autorización decreto 78-G /94.

Total: 4 Cajas

II. ENUNCIACION DE CAJAS POR PROFESIONES

1.- De Abogados y Procuradores: 14 Cajas (Consejo Coordinador: www.concap.org.ar)

En Provincias de: Buenos Aires

Córdoba

Chaco

Entre Ríos

Jujuy

La Pampa

Mendoza

Río Negro

Salta

San Juan

Santa Fe (*)

Tucumán

(*) Existen 3 Cajas separadas: 1 de Jubilaciones y 2 Forenses (Prestaciones
Asistenciales, con sedes en las ciudades de Santa Fe y Rosario).

2.- De Profesionales de la Salud: 14 Cajas

En Provincias de: Buenos Aires (1)

Córdoba (2)
Entre Ríos (3)
La Pampa (4)
Río Negro (4)
Salta (5)
San Juan (6)
Santa Fe (7)
Tucumán (8)

(1) Existen 5 Cajas separadas para: Bioquímicos, Farmacéuticos, Médicos, Odontólogos y Veterinarios.

(2) Agrupa a: Bioquímicos, Farmacéuticos, Médicos, Obstetras, Odontólogos, y Veterinarios.

(3) Agrupa a Bioquímicos y Médicos.

(4) Exclusivamente Médicos.

(5) Existen 3 Cajas separadas para: Odontólogos y Bioquímicos; Médicos; Profesionales de la Salud (que comprende a Farmacéuticos, Psicólogos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos Veterinarios)

(6) Agrupa a Bioquímicos, Médicos y Odontólogos.

(7) Agrupa a: Audiólogos, Bacteriólogos, Bioquímicos, Doctores en Química, Farmacéuticos, Fonoaudiólogos, Kinesiólogos, Licenciados en Química, Médicos, Obstetras, Odontólogos, Peritos Químicos, Psicólogos y Terapistas Físicos.

(8) Agrupa a Médicos e Ingenieros.

3.- De Escribanos (Notariales): 12 Cajas

En Provincias de:

Buenos Aires
Córdoba
Chaco
Entre Ríos
Mendoza
Río Negro
Salta
San Juan
San Luis
Santa Fe
Tucumán
Capital Federal (*)

(*) En materia de Jubilaciones y Pensiones actúa como complementaria del régimen nacional para trabajadores autónomos.

4.- De Profesionales de la Ingeniería: **10 Cajas**

En Provincias de:

Buenos Aires
Córdoba
Chaco
Entre Ríos
Río Negro
Salta
San Juan
Santa Fe (*)
Tucumán (**)

(*) Existen 2 Cajas correspondientes a la 1ra. Circunscripción (Santa Fé) y a la 2da. Circunscripción (Rosario).

(**) Agrupa a Ingenieros y Médicos.

5.- De Profesionales en Ciencias Económicas: **7 Cajas**

En Provincias de:

Buenos Aires
Córdoba
Chaco
Entre Ríos
Salta
San Juan
Santa Fe



6.- De varias Profesiones: **3 Cajas**

En Provincias de:

La Pampa (1)
Neuquén (2)
San Juan (3)

(1) Agrupa a: Agrimensores, Arquitectos, Bioquímicos, Contadores Públicos, Escribanos, Farmacéuticos, Ingenieros, Ingenieros Agrónomos, Odontólogos, Técnicos y Veterinarios.

(2) Agrupa a Profesionales en general.

(3) Agrupa a: Arquitectos, Asistentes Sociales, Farmacéuticos, Fonoaudiólogos, Kinesiólogos, Psicólogos, Psicopedagogos, Terapistas Físicos y Títulos equivalentes; puede incluir Obstetras ó Parteros.

7.- De Martilleros y Corredores Públicos: Solamente en la Prov.de Buenos Aires

QUINTA PARTE

REGIMEN DE RECIPROCIDAD JUBILATORIA

- I. CONVENIO - TEXTO DE LA RESOLUCION 363/81 DE LA SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA NACION
- II. COMENTARIO DEL REGIMEN
- III. DICTAMENES INTERPRETATIVOS DE LA COMISION ASESORA JURIDICA
 - 1. AMBITOS DE APLICACION DE LOS REGIMENES DE RECIPROCIDAD VIGENTES.
 - 2. NORMAS PARA LA APLICACION DEL CONVENIO DE RECIPROCIDAD RATIFICADO POR LA RESOLUCION 363/81 DE LA SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL
 - 3. PRESTACIONES COMPRENDIDAS EN EL CONVENIO DEL ARTÍCULO 56
- IV RESOLUCION 69/96 (SSS)
- V RESOLUCION 09/2002 (SSS)



I

RESOLUCION 363/81 (SSS)

Buenos Aires, 30 de Noviembre de 1981

VISTO:

El art. 56 de la ley 18.038 (t.o. 1980), modificado por su similar 22.476 y

CONSIDERANDO:

Que la norma legal citada en primer término prevé la concertación de convenios a celebrarse entre los gobiernos provinciales y la ex-Secretaría de Estado de Seguridad Social (hoy Ministerio de Acción Social) con el objeto de establecer el cómputo recíproco a los fines jubilatorios de los servicios no simultáneos comprendidos en las cajas nacionales de previsión, en el Instituto Municipal de Previsión Social de la Ciudad de Buenos Aires y en las cajas provinciales para profesionales, y de éstas entre sí, con sujeción a las normas que se determinen en dichos convenios.

Que a raíz de la sanción de la disposición legal comentada, la ex-Secretaría de Estado de Seguridad Social promovió la integración de un grupo de trabajo con funcionarios de la misma, quienes en tarea conjunta con representantes de la Coordinadora de Cajas Profesionales de la República Argentina, elaboraron un anteproyecto de convenio de reciprocidad que fue elevado a dicha ex-Secretaría de Estado mediante acta suscripta el 29 de diciembre de 1980 por los directores nacionales de las cajas nacionales de previsión y representantes de cajas de previsión y seguridad social para profesionales de distintas provincias.

Que a dicho anteproyecto se le dio el carácter de carta intención, haciendo depender su validez y vigencia de la ratificación por parte de la ex-Secretaría de Estado de Seguridad Social y de los gobiernos provinciales, por ser los habilitados por la ley para su firma.

Que el referido convenio, con algunos ajustes aclaratorios introducidos por la mencionada ex-Secretaría de Estado, fue sometido por intermedio del Ministerio del Interior a la consideración de los gobiernos provinciales.

Que las provincias del Chaco y Tucumán mediante leyes 2.598 y 5.288, respectivamente, y las de Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, La Pampa, San Luis y Santa Fe por decretos 540/81, 1.008/81, 1.383/81, 1.557/81, 1.034/81 y 0888/81, también respectivamente, han prestado conformidad y ratificado el convenio de referencia, con las modificaciones formales a que se ha hecho mención, dentro del plazo fijado por el art. 56 de la ley 18.038 (t.o. 1980), ampliado por ley 22.476.

Que la circunstancia apuntada hace innecesaria la suscripción del convenio a que alude el art. 56 de la ley 18.038 (t.o. 1980), siendo suficiente para la integración del acto, el dictado por parte del Ministerio de Acción Social de una resolución ratificando el convenio de que se trata y teniendo a los gobiernos de las mencionadas provincias por adheridos al mismo.

Por ello y en ejercicio de las facultades conferidas por los arts. 56 de la ley 18.038 (t.o. 1980) y 2º, inciso e), punto 3 de la resolución del Ministerio de Acción Social, 1775/81, el Subsecretario de Seguridad Social

RESUELVE:

Artículo 1º: Ratifícase el convenio de reciprocidad suscripto el 29 de diciembre de 1980 entre los directores nacionales de las Cajas Nacionales de Previsión de la Industria, Comercio y Actividades Civiles, para el Personal del Estado y Servicios Públicos y para Trabajadores Autónomos, por una parte, y por la otra representantes de cajas de previsión y seguridad social de distintas provincias, con las modificaciones introducidas por la ex-Secretaría de Estado de Seguridad Social, y cuyo texto se transcribe a continuación:

Artículo 1º: Las Cajas de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires, de Previsión Social del Colegio de Escribanos de la Provincia de Buenos Aires, de Previsión Social para Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de Buenos Aires, de Previsión y Seguro Médico de la Provincia de Buenos Aires, de Seguridad Social para Odontólogos de la Provincia de Buenos Aires, de Previsión Social para Procuradores de la Provincia de Buenos Aires, de Previsión Social para Martilleros y Corredores Públicos de la Provincia de Buenos Aires, de Jubilaciones, Pensiones y Subsidios de Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba, Notarial de Jubilaciones, Pensiones y Subsidios Mutuales de la Provincia de Córdoba, de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de Córdoba, de Previsión Social de Médicos, Bioquímicos, Odontólogos, Farmacéuticos, Médicos Veterinarios y Obstetras de la Provincia de Córdoba, de Jubilaciones y Pensiones de Abogados y Procuradores de la Provincia de Santa Fe, Notarial de Acción Social de la Provincia de Santa Fe, de Previsión Social de los Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de Santa Fe (1ra. y 2da. Circunscripciones), de Previsión para Profesionales del Arte de Curar de la Provincia de Santa Fe, de Jubilaciones, Pensiones y Subsidios para Abogados y Procuradores de la Provincia de Tucumán, Notarial de Jubilaciones, Pensiones y Subsidios Mutuales de la Provincia de Tucumán, de Jubilaciones y Pensiones de Abogados y Procuradores de la

Provincia de Mendoza, de Jubilaciones y Pensiones de Escribanos de la Provincia de Mendoza, Notarial de Acción Social de la Provincia de Entre Ríos, de Previsión Social para Profesionales de la Ingeniería de la Provincia de Entre Ríos, Forense de la Provincia del Chaco, Notarial de la Provincia del Chaco, de Seguridad Social para Abogados de la Provincia de Salta, Forense de Abogados y Procuradores de la Provincia de La Pampa, Forense de la Provincia de Río Negro, y de Previsión Social para Escribanos de la Provincia de San Luis, como cualquier otra de la misma naturaleza que se crease con posterioridad -por una parte- y por la otra las cajas o institutos nacionales, provinciales o municipales de previsión, adheridos o que se adhieren en el futuro al sistema de reciprocidad jubilatoria establecido por el decreto-ley 9316/46 o el que lo sustituyere, computarán recíprocamente dentro de su órbita de aplicación y al solo efecto de la determinación de antigüedad, los servicios no simultáneos reconocidos por cada una de ellas, a fin de acceder sus afiliados y derechohabientes a los beneficios de jubilación ordinaria e invalidez o su equivalente, o pensión derivada de las mismas.

Artículo 2º: El presente convenio sólo podrá ser invocado por las personas que ingresen a partir del 1º de enero de 1981, inclusive, a cualquiera de las actividades comprendidas en los regímenes a que se refiere el presente convenio, o que a dicha fecha:

- a) Se encuentren en actividad, conforme lo determina el respectivo régimen, en cualquiera de los comprendidos en el mismo;
- b) No estuvieran gozando de jubilación o pensión en cualquiera de los regímenes comprendidos en este convenio;
- c) No estando en ninguno de los supuestos anteriores, si reingresaren a la actividad después del comienzo de la vigencia del presente convenio, siempre que computaren TRES (3) o más años de nuevos servicios;
- d) Acrediten el carácter de causahabientes de las personas en condiciones de invocarlo.

Artículo 3º: A los fines de este convenio, se denomina caja participante a la que interviene en el reconocimiento de servicios y pago parcial del beneficio; y caja otorgante de la prestación, a opción del afiliado, a cualquiera de las participantes en cuyo régimen acredite como mínimo DIEZ (10) años continuos o discontinuos con aportes. Si el afiliado no acreditare en el régimen de ninguna caja el mínimo fijado en el párrafo anterior, será otorgante de la prestación aquélla a la que corresponda el mayor tiempo con aportes. Si se acreditare igual tiempo con aportes en el régimen de dos o más cajas, podrá optar por solicitar el beneficio en cualquiera de ellas.

Para establecer el tiempo mínimo o mayor con aportes al que se refieren los párrafos precedentes, el acreditado en las Cajas Nacionales de Previsión de la Industria, Comercio y Actividades Civiles y para el Personal del Estado y Servicios Públicos, se sumará como si perteneciere a una misma caja. En tal supuesto será caja otorgante de la prestación aquélla de las mencionadas en que se acreditare mayor tiempo o la que eligiere el afiliado si los períodos acreditados en ambas fueren iguales.

No se considerará tiempo con aportes el correspondiente a los períodos anteriores a la vigencia del régimen respectivo, salvo que fuere susceptible de reconocimiento mediante la formulación de cargo.

Artículo 4º: El derecho a las prestaciones establecidas en este convenio se rige para las jubilaciones por la ley vigente a la fecha de solicitud interpuesta ante la caja otorgante del beneficio, siempre que a dicha fecha el peticionario reuniere los requisitos exigidos para su logro, y para las pensiones por la ley vigente a la fecha de fallecimiento del causante.

Artículo 5º: Las cajas participantes reconocerán los servicios comprendidos en su ámbito y establecerán el teórico haber total de jubilación o pensión con arreglo a su régimen y al tipo de prestación que correspondiere.

Asimismo, informarán a la caja otorgante de la prestación los requisitos exigidos por sus respectivas legislaciones para el tipo de prestaciones de que se trate.

Los servicios anteriores a la fecha de vigencia de los respectivos regímenes, reconocidos por las cajas participantes, serán computados para totalizar la antigüedad en el servicio exigida por el art. 6º del presente convenio pero no serán considerados para establecer el haber proporcional, salvo que hubieran dado lugar a la formulación de cargos en el momento de producirse su reconocimiento.

El teórico haber total de la prestación no incluye las bonificaciones o adicionales que por cualquier concepto las cajas participantes abonaren a sus beneficiarios propios.

Artículo 6º: La caja otorgante determinará la edad necesaria para acceder a la jubilación ordinaria, prorrateando la requerida por cada caja participante en función de los períodos de servicios reconocidos por ellas. A estos efectos, se excluirá el tiempo de servicios que exceda del mínimo requerido para obtener el beneficio, deduciéndoselo del computado en el régimen que exija mayor edad.

Si los regímenes participantes requirieran distinta antigüedad en el servicio para la jubilación ordinaria, se establecerá proporcionalmente la misma, excluyéndose el tiempo de servicios en exceso del régimen que exija mayor antigüedad.

El reconocimiento de las tareas comprendidas en el régimen de jubilaciones y pensiones para trabajadores autónomos queda condicionado al cumplimiento del requisito de antigüedad en la afiliación previsto en el art. 16, inc. c) de la ley 18.038 (t.o. 1980), el que será exigible en proporción al tiempo de servicios que se pretenda acreditar.

Artículo 7º: La caja otorgante determinará el derecho del presentante con arreglo a su propio régimen, computando los servicios reconocidos por la o las cajas participantes y la edad necesaria, conforme a lo que dispone el art. 5º y establecerá el haber correspondiente de acuerdo a las siguientes normas:

a) Proporcionará el haber teórico de la prestación informado por las cajas participantes, en relación al tiempo de servicios reconocidos por cada una de ellas y en función de la antigüedad en el servicio necesario para el logro de la jubilación ordinaria, no rigiendo al respecto los haberes mínimos. En consecuencia los años de servicios sucesivos que excedan de los necesarios para obtener el beneficio, se deducirán proporcionalmente de cada régimen. Los servicios simultáneos acrecerán la prorrata a cargo de las cajas participantes, cuando alcanzaren a un período mínimo de CINCO (5) años continuos con aportes;

b) El haber total inicial de la prestación, será la suma de los haberes proporcionales de cada régimen, resultante del procedimiento indicado en el apartado anterior.

El derecho a asignaciones familiares o subsidios se regirá de acuerdo con las normas de la caja otorgante de la prestación y estará a cargo exclusivo de la misma.

Artículo 8º: La movilidad que en el futuro corresponda al haber de la prestación lo será en función de los incrementos que cada uno de los regímenes participantes otorgue a los beneficiarios propios a partir de la fecha de su vigencia, con arreglo al porcentaje con que cada uno de ellos concurre.

Artículo 9º: El acto administrativo que acuerde el beneficio será dictado por la caja otorgante de la prestación con arreglo a sus propias normas. Dicho acto deberá precisar:

a) El porcentaje y el haber que en función del mismo corresponde abonar a cada caja participante;

b) El haber inicial total de la prestación.

La resolución deberá ser notificada al titular de la prestación y a cada una de las cajas participantes.

Artículo 10º: Cada caja participante transferirá mensualmente a la otorgante de la prestación el monto del haber proporcional que le corresponda pagar con más los incrementos que resultaren por la movilidad. Las cajas comprendidas en este convenio

podrán establecer, entre sí, un régimen periódico de compensación y transferencia de saldos.

Artículo 11º: Las relaciones entre los beneficiarios y la caja otorgante de la prestación se regirán por las leyes y los procedimientos administrativos y judiciales vigentes en ésta. Sólo será aplicable la ley y los procedimientos administrativos y judiciales de la caja participante, cuando se trate de cuestiones derivadas:

- a) Del reconocimiento de los servicios comprendidos en ellas;
- b) De la determinación del haber teórico de la prestación;
- c) De la movilidad del haber con que se participa;
- d) Del cumplimiento de sus obligaciones de pago.

La cancelación de la matrícula profesional en todas las jurisdicciones del país, será requisito indispensable para acceder al goce de las prestaciones establecidas en el presente convenio, cualquiera fuese la caja otorgante del beneficio.

Cuando la cesación de la actividad en relación de dependencia fuere condición necesaria para el logro de la prestación la aplicación del presente régimen quedará condicionada a dicho cese.

Las cajas cuyos regímenes legales permitieran la compatibilidad total o parcial entre la percepción de la prestación y la continuación o reingreso en tareas en relación de dependencia o autónomas, con excepción de lo previsto respecto a estas últimas en el tercer párrafo de este artículo, abonarán la proporción de los haberes que les corresponda.

Artículo 12º: Las cajas participantes que concurren al pago de la prestación acordada, responderán exclusivamente por el haber proporcionado con que participaren en la formación del haber total; sin responsabilidad alguna por los montos parciales a cargo de los otros organismos.

Artículo 13º: Cuando prescindiendo de lo establecido en el presente convenio el afiliado reuniera en una o más de una caja comprendida en este régimen, los requisitos para acceder al beneficio, éste será acordado por cada una de ellas con arreglo a su propio régimen.

Artículo 14º: Las controversias que pudieran suscitarse por la interpretación y aplicación del presente convenio entre las cajas intervinientes, serán resueltas por la Comisión Nacional de Previsión Social.

Contra la resolución que se dictare podrá interponerse el recurso previsto por el artículo 14 de la ley 14.236.

Artículo 15º: Este convenio podrá ser denunciado por el Ministerio de Acción Social o cada gobierno provincial y tendrá efecto a partir de los SEIS (6) meses de comunicada la decisión fehacientemente a la otra parte.

La denuncia del convenio por un gobierno provincial producirá efectos en relación a las cajas o institutos de previsión o seguridad para profesionales existentes en su ámbito territorial.

Dicha denuncia no afectará los beneficios en curso de pago ni los casos en que el cese de actividades del afiliado, la solicitud del beneficio o el deceso del causante hubieran tenido lugar antes del cumplimiento de dicho plazo.

Artículo 16º: Las disposiciones del presente convenio no enervarán la aplicación de los regímenes de reciprocidad jubilatoria instituidos entre las cajas de seguridad social para profesionales que celebraron el convenio suscripto el día 9 de octubre de 1980 y el estatuido por la ley 8.188 de la Provincia de Buenos Aires.

Artículo 17º: Las cajas de previsión o de seguridad social para profesionales que a la fecha de vigencia del presente se encontraran adheridas al régimen del decreto-ley 9.316/46, quedarán desvinculadas del mismo y sometidas al estatuido en este convenio.

Artículo 18º: El presente convenio regirá a partir del día **1º de julio de 1981**.

Artículo 2º: Tiénese a los gobiernos de las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Chaco, Entre Ríos, La Pampa, San Luis, Santa Fe y Tucumán por adheridos al convenio que se ratifica por el artículo anterior.

Artículo 3º: Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

II

REGIMEN DE RECIPROCIDAD JUBILATORIA

El sistema previsional argentino se distingue por la pluralidad de cajas o institutos que lo componen. Por ello, es común que la trayectoria laboral de una persona se despliegue a través de distintos emplazamientos previsionales y que, al final de ella, en ninguno de éstos alcance los requisitos necesarios para acceder a un beneficio jubilatorio.

Al frustrarse los derechos previsionales en cursos de adquisición se pueden derivar situaciones de desamparo que es necesario evitar.

Por esta razón, es que se crearon en el país mecanismos de reciprocidad que sirvieran de enlace para aquella multiplicidad de entidades y permitiera, en el ocaso de la vida activa, acceder a una prestación teniendo en cuenta todos los servicios prestados y los aportes realizados.

Así nació a la vida jurídica la reciprocidad jubilatoria instituida con carácter amplio, por el decreto-ley 9.316/46 que comprende a las Cajas Nacionales de Previsión y al Instituto Municipal de la ciudad de Buenos Aires. Mediante convenios que el mismo decreto-ley preveía y autorizaba a celebrar entre el Gobierno Nacional y los Provinciales adherieron al mismo los organismos previsionales locales, comprensivos del personal de las administraciones públicas provinciales y municipales. Entre los años 1948 y 1969 se celebraron esos convenios con la totalidad de las provincias.

Las pautas básicas que ese régimen presenta pueden resumirse así: a) cómputo mixto de los servicios prestados en cada caja y de las remuneraciones percibidas; b) otorgamiento de un beneficio único y, c) transferencia a la caja otorgante de los aportes y contribuciones ingresados a las cajas que reconocieron servicios. Esta reciprocidad se basa en la ficción de considerar todos los servicios y la totalidad de las remuneraciones percibidas, como prestadas y devengadas bajo el régimen de la caja otorgante.

Las Cajas Provinciales para Profesionales, salvo contadas excepciones, no integraron el conjunto de entidades regidas por ese régimen de reciprocidad. Esta marginalidad no era justa ni desde el punto de vista de los afiliados -cuyos derechos podían verse desbaratados- ni desde un enfoque puramente institucional, ya que las Cajas quedaban ajenas a la reciprocidad como si no formaran parte del sistema previsional del país.

Esta situación fue contemplada -sin ningún eco- por el segundo párrafo del art. 54 de la ley 18.038 -modificada por la ley 18.826- que dispuso, en cuanto a los entes no adheridos a la reciprocidad del decreto-ley 9316-46, la celebración de convenios entre el

Poder Ejecutivo Nacional y los gobiernos provinciales, que establecieran el cómputo recíproco de los servicios no simultáneos, entre esos organismos y los demás de dicho sistema de reciprocidad, sobre la base del pago proporcional. El único convenio suscripto en virtud de tal disposición fue entre la Nación y la Provincia de Santa Fe, que no llegó a tener aplicación alguna.

El panorama no sufrió mayores alteraciones hasta la sanción de la ley 22.193. En efecto, al sustituir el art. 53 de la ley 18.038 estableció que "mediante convenios a celebrarse entre los gobiernos provinciales y la Secretaría de Estado de Seguridad Social, se establecerá el cómputo recíproco a los fines jubilatorios de los servicios no simultáneos comprendidos en las Cajas Nacionales de Previsión, en el Instituto Municipal de Previsión Social de la ciudad de Buenos Aires y en las cajas o institutos provinciales y municipales de previsión con los de las cajas provinciales para profesionales y de éstas entre sí, con sujeción a las normas que se determinen en dichos convenios". Y en su art. 5º determinó que si esos convenios no quedaran formalizados dentro del año de la vigencia de la ley, las respectivas cajas provinciales para profesionales quedarían automáticamente comprendidas por las disposiciones del decreto-ley 9.316/46.

Así se encontraba, entonces, bajo un verdadero y riguroso emplazamiento legal que, vaya paradoja, implicaba a su vez, el máximo reconocimiento realizado por la Nación, en punto a la vigencia y validez constitucional de nuestras Cajas, siempre vistas, desde esa óptica, con sumo recelo por los encargados de administrar la seguridad social a nivel de país. Por la ley 22.476 se amplió el plazo hasta el 1º de septiembre de 1981.

Para plasmar ese convenio se constituyó una Comisión Mixta entre representantes de las cajas nacionales y de las provinciales para profesionales, integrada ésta última, por la mayoría de los letrados asesores y que tuvo por objetivo crear nuevo mecanismo de reciprocidad jubilatoria que contemplara, adecuadamente, el interés legítimo de nuestros afiliados compatibilizado con las verdaderas posibilidades económicas de las cajas, para no comprometerlas más allá de sus limitados recursos.

La contrapartida era caer bajo las disposiciones de la reciprocidad general, en función de las cuales, las Cajas Previsionales Provinciales para Profesionales iban a tener que soportar todo el peso económico de su aplicación, como Cajas generalmente "otorgantes" de la prestación, con lo cual su subsistencia tornábase en sumo grado crítica.

Esa Comisión trabajó sin pausa y con absoluta honestidad intelectual, para poder plasmar una reciprocidad realista, practicable y justa. De esa labor surgió el convenio que se suscribiera entre las partes el 29 de diciembre de 1980 y que fuera ratificado por la

resolución nº 363 dictada el 30 de noviembre de 1981 por la Subsecretaría de Seguridad Social y publicada en el Boletín Oficial del 7 de diciembre de ese mismo año.

No es propio de este trabajo adentrarse en un análisis exhaustivo y exegético de este convenio de reciprocidad. Simplemente, en rasgos muy generales, se hará un bosquejo de su funcionamiento.

En tal sentido, se subraya en primer término, que esta reciprocidad enlaza a las Cajas Nacionales de Previsión de la Industria, Comercio y Actividades Civiles, para el personal del Estado y Servicios Públicos y para Trabajadores Autónomos y a las Cajas Provinciales para Profesionales signatarias del respectivo convenio. Además, tiene la potencialidad jurídica de vincular a estas últimas con todas las Cajas o Institutos integrantes de la reciprocidad del decreto-ley 9316/46, en tanto y en cuanto las provincias y/o municipalidades se adhieran a la misma. Desde la perspectiva de esta estructura orgánica se avizora que las Cajas Previsionales Provinciales para Profesionales, a través de este régimen de enganche, vienen a integrarse, en forma indiscutida, al Sistema Nacional de Previsión Social concluyendo un debate que alteraba su ritmo de crecimiento al sembrar dudas sobre su subsistencia.

El rasgo más fundamental de este mecanismo de cómputo recíproco de servicios no simultáneos está dado en que al pago de la jubilación ordinaria y por invalidez o su equivalente, o de la pensión derivada de una u otra, concurre cada una de las Cajas Participantes en la medida que le corresponda en virtud de los años aportados en ellas y del haber vigente en su propio régimen. A su vez, la Caja Otorgante de la prestación o pagadora no asume ninguna garantía con respecto a la cuota parte a cargo de la o las copartícipes. Desaparece, por lo tanto, aquella ficción de la unidad de la vida laboral sobre la que se estructura la reciprocidad instituida por el decreto-ley 9316/46. Mientras todas las Cajas cumplan con la transferencia de los fondos a la entidad otorgante, el afiliado percibirá el 100 % de su beneficio; si lo dejaran de hacer, no se le abonará la cuota parte faltante, debiendo el perjudicado reclamar ante la incumplidora.

Se asegura la movilidad del haber global, sometiendo cada cuota parte a los mecanismos de reajuste existentes en cada Caja Participante. Los adicionales al básico jubilatorio se abonan de acuerdo con las normas vigentes en la Caja Otorgante.

El convenio adoptó el principio de aplicabilidad de la ley vigente a la fecha de la solicitud de la prestación interpuesta ante la Caja Otorgante del beneficio, para las jubilaciones y siempre que a dicha fecha el peticionante reuniera los requisitos exigidos

para su logro y para las pensiones recogió la regla tradicional de la ley vigente a la fecha del fallecimiento del causante.

Para el goce de la jubilación se adoptó el principio de la cancelación de la matrícula profesional en todas las jurisdicciones del país en que el interesado se encontrare inscripto, como así también, el del cese de la actividad en relación de dependencia cuando se hicieren valer servicios de esa naturaleza.

El convenio que rige abandonó la doctrina del beneficio único y lo hizo en forma expresa, a través de una norma meramente declarativa a fin de afianzar el derecho de acceder a dos o más prestaciones, cuando el afiliado reuniera en otros tantos regímenes comprendidos en esta reciprocidad, los requisitos necesarios para gozar de las mismas prescindiendo de la reciprocidad.

Este régimen se encuentra en plena operatividad y ha servido para llenar una laguna legislativa, respondiendo, a su vez, a un elemento sentido de justicia. Si bien han surgido dificultades en su aplicación, las mismas no tienen gravedad frustratoria de los derechos que se ha buscado proteger. Por el contrario, los inconvenientes han servido para ir perfeñando la doctrina administrativa en torno a la más recta interpretación de las cláusulas convencionales.

Cabe finalmente señalar que el 9 de octubre de 1980 se suscribió entre las Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina el convenio que se aprobara en la ciudad de San Miguel de Tucumán por el Plenario de la Coordinadora Nacional de nuestras Instituciones, el 1º de septiembre de 1980. Este instrumento autoriza el cómputo recíproco de servicios no simultáneos para el reconocimiento del beneficio jubilatorio ordinario y de la pensión derivada del mismo. Este convenio persiguió similares propósitos a los que inspiraron la formalización del anteriormente recordado, pero limitando su aplicación al ámbito de los servicios prestados bajo los regímenes de las Cajas que lo suscribieron. Hoy día, cuando se invocaren, exclusivamente servicios de esta índole, el afiliado dispone de la opción de sujetarse a las cláusulas de uno u otro, de conformidad a lo que más le favoreciere.

Corresponde, también, hacer mención de la vigencia de otros regímenes de reciprocidad que vinculan en ámbitos provinciales a los Institutos estatales de previsión con las Cajas de Profesionales existentes en los mismos y de otros que conectan a distintas Cajas provinciales de una misma profesión.

Todo este amplio espectro pone de relieve un auténtico espíritu gregario, que en la búsqueda de metas cada día más solidarias, no se detuvo ante fronteras geográficas o

jurídicas, dejando de lado todo intento aislacionista, para dar paso a una acción que vinculara los esfuerzos de avanzada que en esta materia distinguió al conjunto profesional del país.



III

DICTAMENES INTERPRETATIVOS

1. AMBITOS DE APLICACION DE LOS REGIMENES DE RECIPROCIDAD VIGENTES

a) Régimen del decreto-ley 9316/46

Integra a las Cajas nacionales, provinciales y municipales de todo el país, que comprende a los trabajadores civiles en relación de dependencia y autónomos, con la salvedad, respecto de estos últimos, de los comprendidos en el convenio derivado del art. 56 de la ley 18.038 (t.o. 1980).

b) Régimen del convenio derivado del art. 56 de la ley 18.038 (t.o. 1980)

Se formalizó entre dos bloques: uno, el integrado por las cajas o institutos nacionales, provinciales o municipales de previsión, adheridos o que se adhirieran en el futuro al sistema de reciprocidad jubilatoria establecido por el decreto-ley 9316/46 o el que lo sustituyere; otro, el compuesto por todas las cajas de previsión y seguridad social para profesionales comprendidas en el mismo y las que se han adherido o se adhirieren en el futuro.

En base a esta premisa, cabe precisar:

b.1. Se aplica:

b.1.1. Entre las cajas nacionales de previsión y las cajas provinciales de previsión y seguridad social para profesionales existentes en las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Chaco, Entre Ríos, La Pampa, Mendoza, San Luis, Santa Fe y Tucumán.

b.1.2. Entre estas últimas cajas y las cajas o institutos provinciales o municipales que amparan al personal de sus respectivas administraciones públicas, si la provincia o el municipio se haya adherido con expresa mención o sin ella de la incorporación de sus organismos oficiales y/o de sus agentes públicos.

Observación: se dictamina de este modo por cuanto al ratificarse o adherirse al convenio, la provincia o municipalidad que, a su vez, se encuentra en el régimen de reciprocidad del decreto-ley 9316/46, queda comprendida o incorpora a sus organismos oficiales de previsión como sujeto del primero de los bloques que se han distinguido al inicio de este punto.

b.1.3. El convenio se aplica también cuando se invocaran, exclusivamente, servicios prestados bajo los regímenes de dos o más cajas profesionales signatarias del de Tucumán.

Observación: este criterio fue adoptado por la mayoría de los miembros del equipo técnico, en base a los siguientes argumentos:

a) Este convenio configura la concreción del previsto por el art. 56 de la ley 18.038 ordenada en 1980, por el cual se determina, expresamente, que su alcance es vinculatorio de las cajas profesionales entre sí.

b) Por un principio de congruencia y de igualdad. En efecto, va de suyo que este convenio se aplica entre las cajas profesionales cuando, además de los servicios prestados bajo sus regímenes, se invocan servicios correspondientes a las cajas nacionales. No se advierte el obstáculo legal que pueda influir para que faltando este requisito -servicios nacionales- el convenio se torne inaplicable. Debe tenerse presente que el cómputo de estos servicios puede ser de una mínima expresión, por ejemplo, un día y el beneficio se daría, por ende, en función de una actividad, práctica y exclusivamente, profesional desempeñada bajo el ámbito de cajas provinciales. Además, un criterio restrictivo de aplicación quebraría el principio de igualdad que debe privar entre los afiliados vinculados por esta reciprocidad.

c) La expresión no enerva debe ser entendida como que no debilita, no quita fuerzas, conforme el Diccionario de la Lengua Española, XVII edición, pág. 513 2º columna. Consiguientemente, ello evidencia que el convenio nacional al reconocer al anterior no está autoeliminándose sino que reconoce la preexistencia de uno anterior, cuya convivencia constituye la fuente de una opción a favor del afiliado para invocar la aplicación de uno u otro.

Disidencia: No se aplica cuando se invoquen, exclusivamente, servicios prestados bajo el régimen de cajas profesionales que hayan suscripto el convenio de Tucumán, en razón de que el art. 16 ha dejado a salvo dicho convenio al expresar en forma clara que el convenio nacional no enerva la aplicación del convenio preexistente entre las Cajas suscripto en Tucumán, el cual, a su vez, preservó la existencia de convenios de cajas entre sí, a lo cual el convenio nacional no hace ninguna referencia. En consecuencia, la posibilidad de opción merecería el dictado por el Plenario de una resolución introduciendo un artículo adicional al convenio de Tucumán donde se reconozca, por prerrogativas de las Cajas, de optar por la aplicación de lo normado por uno u otro convenio.

b.1.4. Quedan comprendidos por el convenio del art. 56 los profesionales que se desempeñen o se hayan desempeñado en la Capital Federal y en las provincias de Formosa, Misiones, Catamarca, La Rioja, San Juan, Santiago del Estero, Corrientes, Neuquén, Chubut y Santa Cruz, dado que estos profesionales, al no existir cajas locales, se encuentran bajo el imperio de la ley 18.038 para trabajadores autónomos y, por esta vía, vienen a quedar enganchados en la reciprocidad de dicho convenio.

b.1.5. Los agentes públicos de la caja o instituto oficial de la Provincia de Jujuy, quedan también comprendidos por las disposiciones de este convenio, por haberse adherido esta provincia mediante el dictado de la respectiva ley.

b.2. No se aplica:

b.2.1. No quedan comprendidas en el presente convenio las cajas u organismos que amparan al personal de la Administración Pública de las Provincias o Municipalidades que no se hayan adherido al mismo.

b.2..2. Si en las provincias no adheridas se creasen cajas para profesionales y la adhesión al régimen del convenio del art. 56 no se materializa dentro del plazo de 6 meses, mediante el dictado de la norma correspondiente. Estas cajas quedarían bajo la órbita del régimen del decreto-ley 9316/46.

b.2.3. Las cajas de profesionales existentes en las provincias de Salta y Río Negro no quedan comprendidas en el presente convenio, por no haberse ratificado el mismo.

Aprobado en el Plenario de San Luis, mayo de 1983.



2. NORMAS PARA LA APLICACION DEL CONVENIO DE RECIPROCIDAD RATIFICADO POR LA RESOLUCION 363 DE LA SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL.

Art. 1º. Precisiones terminológicas

Se denomina **Caja Participante** a todos los organismos que intervengan en el reconocimiento de servicios y, consecuentemente, en el pago parcial del beneficio y **Caja Otorgante** a la participante que reúna los requisitos establecidos por el art 3º del Convenio y ante la cual se deberá presentar la solicitud del beneficio y a la que le corresponderá dictar el acto administrativo reconociéndolo o denegándolo.

Art. 2º. Leyes aplicables

Para el otorgamiento de los beneficios jubilatorios contemplados en el convenio se aplicarán las leyes vigentes a la fecha de la presentación de la solicitud ante la **Caja Otorgante** y con respecto a las pensiones las vigentes a la fecha del fallecimiento del causante.

Art. 3º. Formalización de la petición

El interesado que pretenda invocar la reciprocidad deberá presentar su solicitud en la Caja que, a su criterio, deba otorgar el beneficio. La Institución dará certificaciones de haberse iniciado el trámite, con las cuales el recurrente se presentará ante las demás cajas participantes solicitando el reconocimiento de servicios.

Art. 4º. Contenido de la solicitud

En la solicitud se denunciarán los servicios bajo la órbita de otras Cajas, consignando los respectivos períodos, con mención expresa de las fechas en que se iniciaron y concluyeron. Se deberá precisar si son anteriores o posteriores a la vigencia del régimen respectivo.

Art. 5º. Reconocimiento de servicios

Será efectuado por cada una de las **Cajas Participantes**.

Art. 6º. Contenido del acto administrativo que reconozca servicios. Concepto de haber teórico total.

El acto administrativo que reconozca servicios debe contener:

a) El tiempo de servicios reconocidos con precisión de las fechas, dejando constancia si son anteriores o posteriores a la vigencia del respectivo régimen y si han sido reconocidos con o sin cargo de aportes.

b) Los requisitos exigidos en la correspondiente legislación en cuanto a:

b.1 Edad

b.2 Antigüedad en el servicio

b.3. Cantidad de años con aportes mínimos.

b.4. Antigüedad en la afiliación para los comprendidos dentro del ámbito de la ley nacional 18.038.

c) El teórico haber total que tiene asignado el beneficio de que se trate. Se entiende por teórico haber total el haber básico, sin adicionales de ninguna especie, que cada Caja pagaría al afiliado o causahabiente si se jubilase u obtuviese pensión, exclusivamente, en base a servicios propios de la **Caja Participante**.

d) Si ha cesado en la prestación de sus servicios o si ha cancelado su matrícula, según correspondiere.

Art. 7º. Notificación de los reconocimientos de servicios

El acto administrativo de reconocimientos de servicios será notificado al afiliado o causahabiente por el medio fehaciente y en el domicilio que las normas procesales de cada Caja dispongan. Una vez firme, las **Cajas Participantes** remitirán a la **Otorgante** copia autenticada del referido acto.

Art. 8º. Procedimiento a seguir por la **Caja Otorgante**

La **Caja Otorgante** seguirá el siguiente procedimiento:

a) Efectuará el reconocimiento de servicios en la misma forma que cada **Caja Participante**.

b) Sobre la base de su propia ley, así como de los reconocimientos de servicios y la información que sobre los requisitos de sus prestaciones en cuanto a edad, servicios, aportes, antigüedad en la afiliación en la Ley 18.038, cese y cancelación de matrículas derive de las **Cajas Participantes** (incluso de ella misma), determinará el derecho al beneficio prorrateando la edad y la antigüedad en el servicio, para acceder al beneficio solicitado.

c) Acreditado que el afiliado cumple con esos requisitos de edad y antigüedad, procederá a determinar el porcentaje y el haber que a cada **Caja Participante** le corresponda pagar y la suma de todos esos parciales fijará el haber inicial de la prestación.

Concluida esta etapa deberá dictar el respectivo acto administrativo reconociendo o denegando la prestación solicitada, dejando constancia de:

c.1. la edad prorrateada y antigüedad proporcional exigibles según Convenio.

c.2. el porcentaje y el haber que a cada **Caja Participante** le corresponderá pagar.

c.3. el haber inicial de la prestación.

En el dictado de este acto, la **Caja Otorgante** deberá aplicar sus propias normas procedimentales y lo notificará al interesado por el medio fehaciente en el domicilio que

las mismas determinen. Asimismo, notificará dicho acto a las demás **Cajas Participantes**, elevando una copia autenticada en el que se lo transcriba íntegramente.

Art. 9º. Cancelación de matrículas y cese en los servicios.

Si a la fecha en que se dicte el acto administrativo previsto por el art. 9º del convenio, el afiliado no hubiera cesado en su actividad ni cancelado las matrículas profesionales en que estuviera inscripto, la resolución determinará los porcentajes de coparticipación de cada una de las Cajas y diferirá para el momento en que se presentaren los comprobantes respectivos, la liquidación del haber jubilatorio correspondiente, de acuerdo con las siguientes pautas:

a) Si el cese o la cancelación de las matrículas fueren anteriores a la fecha de la solicitud del beneficio, éste se liquidará a partir de esta última.

b) Si el cese o la cancelación de las matrículas fueren posteriores a la solicitud del beneficio, éste se liquidará a partir de la fecha en que se hubiera operado el último de esos actos.

c) En el caso contemplado por este artículo, para la liquidación del haber se aplicará el porcentaje que correspondiere a cada **Caja Participante** sobre los haberes vigentes en ese momento en las respectivas Cajas.

Artículo 10º. Prestaciones.

El convenio de reciprocidad sólo puede ser invocado en las solicitudes de jubilaciones ordinarias y por invalidez o de pensiones derivadas solamente del derecho del causahabiente a estos beneficios. En consecuencia, no es aplicable a otros beneficios como el de la jubilación por edad avanzada que se otorga en algunos regímenes o de pensiones reducidas que algunas leyes reconocen a los causahabientes de afiliados fallecidos que no reúnen los requisitos exigidos para obtener un beneficio jubilatorio.

Artículo 11º. Servicios anteriores a la creación de cada régimen.

Los servicios anteriores a la creación de cada régimen serán considerados de la siguiente forma:

a) Si no hubiesen dado lugar a la formulación de cargos, sólo serán tomados en cuenta para la antigüedad en el servicio de acuerdo con lo establecido por el art. 6º del convenio.

b) Sólo en el caso de que hubieran dado lugar a la determinación de cargos, se considerarán para determinar la **Caja Otorgante** y el haber proporcional de cada **Caja Participante**.

Artículo 12º. Asignaciones familiares, subsidios, bonificaciones o adicionales.

Sólo se abonarán las asignaciones familiares, subsidios, bonificaciones u otros adicionales que contemplen las normas de la **Caja Otorgante** y a exclusivo cargo de ésta.

Artículo 13º. Pago del beneficio.

La **Caja Otorgante** pagará el beneficio con la periodicidad que tenga establecida para su propio régimen y hará efectivo el haber a su cargo y el que corresponda a las demás cajas coparticipantes.

Artículo 14º. Implementación de la coparticipación.

Las **Cajas Participantes** girarán a la **Otorgante** dentro de los primeros cinco días de cada mes el haber proporcional a su cargo.

Artículo 15º. No transferencia de fondos.

Si la **Caja Participante** no transfiere el importe que le corresponda, la **Caja Otorgante** pagará sólo su parte y el interesado podrá ejercer las acciones contra la incumplidora.

Artículo 16º. Movilidad.

Todas las Cajas que concurren a la prestación, sean participantes u otorgantes, incrementarán la parte del haber que abonen con el mismo porcentual de aumento que conceda a sus propios beneficiarios. Este incremento se pagará en forma automática, sin necesidad de petición o trámite alguno.

Artículo 17º. Pago de servicios simultáneos.

Los servicios simultáneos serán considerados en la prorrata cuando excedan de cinco (5) años. El incremento que corresponda de considerar esos años, será abonado por todas las Cajas en cuyo ámbito se prestaron.

Artículo 18º. Continuidad o reingreso.

En caso de continuidad o reingreso a algunas de las actividades cuyos servicios fueron utilizados para obtener el beneficio, la Caja cuya legislación no acepte esa compatibilidad suspenderá los pagos. La Caja que acepte esa compatibilidad continuará con los pagos. En caso de que sea la **Caja Otorgante** quien suspenda el pago de su parte, continuará abonando la parte correspondiente a las otras Cajas.

Artículo 19º. Normas legales y reglamentarias aplicables.

La aplicación de las normas legales y reglamentarias se regirá por los siguientes principios:

a) Para la **Caja Otorgante**:

La legislación propia de la **Caja Otorgante**, como también sus procedimientos administrativos y judiciales, son aplicables a todos los efectos en las relaciones entre ella y sus beneficiarios.

b) Para las **Cajas Participantes**:

Se aplica la legislación y los procedimientos administrativos y judiciales vigentes en las **Cajas Participantes**, a las cuestiones derivadas:

- b.1. Del reconocimiento de los servicios comprendidos en ellas;
- b.2. De la determinación del haber teórico de la prestación;
- b.3. De la movilidad del haber con que se participa;
- b.4. Del cumplimiento de sus obligaciones de pago.

Artículo 20º. Inaplicabilidad del principio de la prestación única.

Cuando prescindiendo de lo establecido en el convenio el afiliado reuniera en una o más de una Caja comprendida en este régimen de reciprocidad, los requisitos para acceder al beneficio, éste será acordado por cada una de ellas con arreglo a su propio régimen.

Artículo 21º. Controversias.

Las controversias que se suscitaren entre las **Cajas Participantes** serán dirimidas por la Comisión Nacional de Previsión Social, con la eventual participación de los tribunales judiciales (Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo) por vía del recurso de apelación contemplado en el art. 14 de la ley 14.236 y las que se suscitaren entre los interesados y las **Cajas Participantes** serán dirimidas por las reglas que regulan a esta últimas.

Artículo 22º. Asesoramiento.

El Equipo Técnico de la Coordinadora asesora en forma permanente en cuenta consulta que sea efectuada por las Cajas signatarias del convenio.

Artículo 23º. Extinción del beneficio.

La extinción del beneficio se rige por la ley de la **Caja Otorgante**.

3. PRESTACIONES COMPRENDIDAS EN EL CONVENIO DEL ARTICULO 56.

Deslindados los supuestos varios en que se pueden encontrar los profesionales respecto a los servicios de tal calidad o no, que hayan prestado en las distintas Cajas comprendidas en el Convenio de Reciprocidad (resolución 363/81 de la S.S.S.), cabe ahora establecer el ámbito de aplicación del mismo desde el punto de vista de las prestaciones comprendidas.

Básicamente, corresponde la invocación de dicho convenio a los fines jubilatorios y pensionarios, pero es menester subrayar que no en todo beneficio de esas categorías es aplicable aquel convenio.

En primer lugar, es menester puntualizar que solamente están alcanzadas las jubilaciones ordinarias y por invalidez, lo cual supone descartar, por ejemplo, aquellas por edad avanzada previstas en las leyes 18.037 y 18.038 y sus similares de los regímenes

provinciales que han reproducido en sus respectivos ámbitos la normativa precitada o contemplado con otros recaudos el mismo tipo de prestación.

En segundo lugar, también es importante señalar que en materia pensionaria corresponde hacer un distingo basado en el origen de la pensión, pues solamente si ésta se basa en el preexistente derecho jubilatorio del causante (haya sido o no otorgada la prestación al mismo), pueden hacerse valer los servicios prestados con afiliación a alguno de los regímenes comprendidos. Por el contrario, si la pensión se origina en el fallecimiento del causante en actividad y que por esa sola circunstancia sus causahabientes tienen derecho a aquélla, no procede la aplicación del convenio.

Las precedentes afirmaciones surgen de la interpretación de la letra y espíritu del régimen de reciprocidad, ya que el art. 1º, *in fine*, así lo prevé expresamente en cuanto alude a pensión derivada de jubilación ordinaria o por invalidez. Por consiguiente, si en el régimen de una de las cajas comprendidas en el sistema y bajo el cual el causante hubiera cumplido servicios, no se requiere antigüedad en los mismos para obtener derecho a pensión y le correspondiere a sus causahabientes, el beneficio no tiene ya el carácter precitado, lo que autoriza a que se deseche la pretensión de éstos a que por los servicios anteriores y en proporción a los mismos, se obligue al pago de importe alguno.

No debe olvidarse que, en rigor, el sistema de reciprocidad se estructuró en función de generar derechos mediante el cómputo de servicios de distintos regímenes, derechos, que de otro modo eran inexistentes por la insuficiencia individual de ellos. Por eso, cuando el afiliado al fallecer genera derecho a pensión por esa sola circunstancia, lo cual supone, asimismo, que la cuantía de los servicios es irrelevante para la determinación del beneficio que en todos los casos es similar, el sistema de reciprocidad de la resolución 363/81 carece de aplicabilidad y es ajeno al objetivo perseguido con su sanción.

El criterio opuesto conducirá a beneficiar inmotivadamente a los causahabientes de afiliados que acrecentarían el importe de sus beneficios, mediante la intervención de una ó más **Cajas Participantes** y la consiguiente liquidación de sumas proporcionales a esos servicios obteniendo una mejora que la letra y espíritu del sistema descarta.

No está demás añadir que cuando el causante fallece fuera de actividad, pero a su cese con invocación de la reciprocidad tenía derecho a jubilación ordinaria, es aplicable el sistema toda vez que la pensión a acordarse reviste la calidad de derivada de dicha jubilación ordinaria; lo mismo cabría decir para el supuesto de que la jubilación por invalidez estuviera supeditada a determinados recaudos de antigüedad de servicios, que

cuando no existen, tal como ocurre en la mayoría de los sistemas previsionales del país, obliga hacer jugar el principio general de la inaplicabilidad de la reciprocidad.

Aprobado en el Plenario de San Luis, mayo de 1983.

IV

RESOLUCION 69/96 (SSS)

Previsión social / Provincia de Entre Ríos / Profesionales en ciencias económicas / Convenio de reciprocidad jubilatoria

La más reciente ratificación de la plena vigencia del Convenio de Reciprocidad, ratificado por Resolución de la ex-Subsecretaría de Seguridad Social 363/81, se podrá constatar a través de la lectura de la última Resolución adoptada sobre el particular con relación al "Sistema de Previsión Social para Profesionales de Ciencias Económicas de la Provincia de Entre Ríos".

El texto completo de la Resolución 69/96 (SSS) de fecha 22 de julio de 1996 (B.O. 29/7/96) es el que se transcribe a continuación (DT. 1996 -B, 2250/2251).

Visto los trámites internos 4577/95 y 4937/96, del registro de la Secretaría de Seguridad Social, y

Considerando: Que en las mencionadas actuaciones el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la provincia de Entre Ríos solicita se tenga por comprendido el Sistema de Previsión Social para Profesionales de Ciencias Económicas, en el convenio de reciprocidad ratificado por resolución de la ex Subsecretaría de Seguridad Social 363 (DT. 1982-A, 66), de fecha 30 de noviembre de 1981.

Que el sistema de previsión citado fue creado por asamblea extraordinaria del Consejo Profesional, y por unanimidad el 30 de octubre de 1992, todo de acuerdo a la autorización conferida por el artículo 3º, ap.9 de la ley 7896 de la provincia de Entre Ríos, de fecha 27 de marzo de 1987, orgánica de ese Consejo Profesional.

Que por la mencionada resolución SsSS 363/81 se ratificó el convenio de reciprocidad suscripto el 29 de diciembre de 1980 entre las entonces cajas nacionales de previsión, por una parte, y por la otra las cajas de previsión y seguridad social para profesionales de diversas provincias.

Que de acuerdo con el artículo 1º del convenio de referencia, el mismo comprende a las Cajas e Institutos de previsión social provinciales que lo suscriben, como así también a cualquier otro ente de la misma naturaleza que se crease con posterioridad, como es el

caso del Sistema de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas de la provincia de Entre Ríos.

Que si bien el Sistema de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas de la provincia de Entre Ríos ha quedado automáticamente comprendido en el sistema de reciprocidad instituido por el convenio ratificado por resolución SsSS 363/81, razones de certeza jurídica aconsejan hacer lugar a lo peticionado, dictando la resolución correspondiente.

Que el presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 56 de la ley 18.038 (t.o. 1980) la que si bien ha quedado derogada por su similar 24.241 (DT, 1980-577, 1993-B, 1482), continúa siendo de aplicación con respecto al régimen de reciprocidad ratificado por resolución SsSS 363/81, atento la disposición del artículo 156 de la ley 24.241.

Por ello, el Secretario de Seguridad Social, resuelve:

Art. 1º - Téngase al Sistema de Previsión Social para Profesionales en Ciencias Económicas de la provincia de Entre Ríos (ley 7896) por comprendido en el convenio de reciprocidad jubilatoria ratificado por resolución de la ex Subsecretaría de Seguridad Social 363 de fecha 30 de noviembre de 1981.

Art. 2º - Comuníquese, publíquese, notifíquese al citado Consejo Profesional, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. - Torres.

V

Resolución 9/2002

Secretaría de Seguridad Social

SISTEMA INTEGRADO DE JUBILACIONES Y PENSIONES

Aclárase que las Cajas de Previsión para Profesionales correspondientes a Provincias que prestaron conformidad al Convenio ratificado por Resolución N° 363/81-ex SSSS, creadas o a crearse, se encuentran automáticamente incluidas en el Régimen de Reciprocidad allí establecido.

Bs. As., 28/5/2002

VISTO, el artículo 156 de la Ley N° 24.241 de fecha 13 de octubre del año 1993 y la Resolución de la ex SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL N° 363 de fecha 30 de noviembre del año 1981, y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 156 de la ley citada en el Visto, dispone la aplicación supletoria de las disposiciones de las Leyes N° 18.037 y N° 18.038, y sus complementarias, que no se opongan ni sean incompatibles con la misma, en los supuestos no previstos por ella.

Que por el artículo 1° de la Resolución de la ex SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA NACION N° 363/81 se ratifica el Convenio de Reciprocidad suscripto entre los Directores Nacionales de las Cajas Nacionales de Previsión y los representantes de Cajas de Previsión y Seguridad Social de distintas provincias, por el cual las Cajas de Previsión Social para Profesionales allí enumeradas, "...como cualquier otra de la misma naturaleza que se crease con posterioridad por una parte y por la otra las Cajas o Institutos Nacionales, Provinciales o Municipales de Previsión, adheridos o que se adhieran en el futuro al Sistema de Reciprocidad Jubilatoria, establecido por el Decreto-Ley N° 9316/46 o el que lo sustituyere, computarán recíprocamente dentro de su órbita de aplicación y al solo efecto de la determinación de antigüedad, los servicios no simultáneos reconocidos por cada una de ellas, a fin de acceder sus afiliados y derechohabientes a los beneficios de jubilación ordinaria e invalidez o su equivalente, o pensión derivada de las mismas".

Que la suscripción del aludido Convenio respondió a una imposición del artículo 56 de la Ley N° 18.038 que establecía que los regímenes jubilatorios para profesionales debían adecuarse a los principios de esa ley, o que "mediante convenios a celebrarse entre los gobiernos provinciales y la Secretaria de Estado de Seguridad Social se establecerá el cómputo recíproco a los fines jubilatorios de los servicios no simultáneos comprendidos en las Cajas Nacionales de Previsión, en el Instituto Municipal de Previsión Social de la Ciudad de Buenos Aires y en las cajas o institutos provinciales y municipales de previsión, con los de las cajas provinciales para profesionales, y de éstas entre sí, con sujeción a las normas que se determine en dichos convenios."

Que el párrafo siguiente de dicha norma establecía un plazo perentorio para cumplir esta disposición, caso contrario, las Cajas de Jubilados y Pensionados para Profesionales quedarían automáticamente comprendidas en el Régimen de Reciprocidad instituido por el Decreto-Ley N° 9316/46.

Que con este Convenio se integra a las Cajas de Profesionales al Sistema Nacional de Previsión Social y se subsana la desprotección de quienes, en virtud de su actuación en distintas jurisdicciones en el ejercicio profesional quedarían marginados del acceso a un beneficio provisional

Que por otra parte, hay que recordar, que las provincias tienen la facultad de legislar en materia previsional, con la excepción de los ítems delegados en la NACIÓN, por aquellas que transfirieron sus regímenes previsionales provinciales.

Que los derechos sociales establecidos en la CONSTITUCION NACIONAL son reconocidos y reproducidos en toda su amplitud por las Constituciones Provinciales, entre ellos el de promover un régimen de seguridad social integral.

Que la mayoría de las provincias ratificaron el Convenio en cuestión, por lo tanto, cuando crean por ley provincial las Cajas para Profesionales, están delegando en las mismas la promoción de la seguridad social para el colectivo que representan y transfiriendo también todos los compromisos asumidos por ellas en esta materia, como es la ratificación del aludido Convenio, por lo que deben honrar las citadas mandas en la órbita de sus respectivas competencias.

Que esta Secretaría se ha abocado a la redefinición de sus procedimientos en los diferentes temas que se gestionan ante ella, a fin de evitar todo aquello que implique un excesivo ritualismo que burocratiza los trámites inútilmente, como en el caso en análisis.

Que claramente, el Convenio que ratifica la resolución citada en el Visto, manifiesta que están incluidas en él todas las Cajas para Profesionales creadas o a crearse con posterioridad, por lo que no es necesario el requerimiento de ningún acto administrativo ulterior que así lo certifique.

Que la presente se dicta en uso de las atribuciones emergentes del Decreto N° 357 de fecha 21 de febrero de 2002, artículo 2°, Anexo II, apartado 10.

Por ello,

EL SECRETARIO DE SEGURIDAD SOCIAL

RESUELVE:

Artículo 1° — Aclárase que las Cajas de Previsión para Profesionales correspondientes a Provincias que prestaron conformidad al Convenio ratificado por la Resolución de la ex SUBSECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL N° 363 de fecha 30 de noviembre de 1981, creadas o a crearse, se encuentran automáticamente incluidas en el Régimen de Reciprocidad allí establecido, sin necesidad de disposición administrativa ulterior que así lo certifique.

Art. 2° — Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Alfredo H. Conte-Grand.

SEXTA PARTE

SEMINARIO: "PERFIL DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES"

TITULO I NORMATIVA JURIDICA

TITULO II AUTORIDADES - ORGANIZACION

TITULO III PROGRAMA DE PRESTACIONES PREVISIONALES

CAPITULO I CONSIDERACIONES GENERALES

CAPITULO II JUBILACION ORDINARIA

CAPITULO III INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

CAPITULO IV PENSION

CAPITULO V HABERES PARA LA JUBILACION, INVALIDEZ Y PENSION

TITULO IV TECNICAS DE FINANCIACION

TITULO V FINANCIAMIENTO

TITULO VI ESTUDIOS ACTUARIALES

* ANEXO 1 FUNDAMENTOS PARA LAS PAUTAS A LA JUBILACION ORDINARIA

* ANEXO 2 TECNICAS DE FINANCIACION Y DE VALUACION

* ANEXO 3 ALGUNOS CONCEPTOS TECNICOS EN MATERIA DE SISTEMAS DE JUBILACIONES Y PENSIONES

SEMINARIO: "PERFIL DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES"

Despacho aprobado en XXIX Plenario
(Córdoba, 21 al 23 / Noviembre / 1996)

TITULO I

NORMATIVA JURIDICA

1. NATURALEZA JURIDICA

Se reafirma que la naturaleza jurídica de las Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales es la de personas jurídicas de derecho público no estatales.

2. CAJAS - ENTES COLEGIALES

Las Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales deben ser personas jurídicas distintas de los Colegios o Consejos Profesionales, sin perjuicio de la interrelación armónica que debe existir entre ambos tipos de instituciones para la consecución de sus respectivos objetivos.

3. RELACIONES CON LA MATRICULACION

Ante la manifiesta inconstitucionalidad del Decreto Nacional n° 2.293/92 (habilitación para ejercer la profesión en cualquier lugar del país con la matrícula del domicilio real) se ratifica la potestad de las Provincias, ejercida a través de los Colegios o Consejos Profesionales, para la habilitación del ejercicio profesional. Se reafirma, asimismo, como principio general, que la inscripción en la matrícula profesional genera la afiliación automática al régimen previsional que correspondiere con la consiguiente obligación de aportar.

En las Provincias en que rigiere el sistema previsto en el Decreto Nacional n° 2293/92, los profesionales de extraña jurisdicción, deberán cumplir las obligaciones previsionales de acuerdo al régimen vigente en aquellas y conforme a la naturaleza del acto en la esfera de su competencia.

Dicha obligación revestirá el carácter de imposición para financiación de la seguridad social profesional pertinente, sin perjuicio del derecho del profesional a solicitar la afiliación voluntaria al mismo.

4. CONDICION DE AUTOSUFICIENCIA

-Las Cajas son instituciones propias de las provincias, creadas en ejercicio de facultades no delegadas a la Nación.

-Son principales y excluyentes del régimen nacional, no debiendo considerarse complementarias del mismo.

-Son integrales en cuanto a la amplitud de su cobertura y autosuficientes con respecto a su financiamiento y a las consecuencias de las contingencias que sus prestaciones contemplan.

TITULO II

AUTORIDADES - ORGANIZACION

1. ORGANOS DE GOBIERNO

Se propone como órganos de gobierno de las cajas:

- la Asamblea, integrada por los afiliados o sus representantes elegidos de acuerdo a la proporcionalidad que indique la ley respectiva;
- un Directorio y
- una Mesa Ejecutiva

La Asamblea de Representantes y el Directorio serán elegidos por voto directo secreto y obligatorio de todos los afiliados.

A su vez, el Directorio de su propio seno designará los miembros de la Mesa Ejecutiva la cual se nominará cuando el número de integrantes del Directorio lo justifique.

La estructura que se propone deberá adecuarse en sus funciones y número de miembros a las características propias de cada institución.

2. ORGANOS DE CONTROL

Se propone un órgano de contralor endógeno independiente cuyos miembros serán elegidos por voto directo secreto y obligatorio de los propios afiliados.

3. OPERATIVIDAD

A) COMPENSACION POR CARGOS DIRECTIVOS

Los directivos de las Cajas podrán percibir una compensación pecuniaria moderada y en función del cargo que se ejerza, su responsabilidad y dedicación, en tanto y en cuanto las posibilidades económico financieras de cada institución así lo permitan.

B) ASESORAMIENTO ESPECIALIZADO

Es conveniente contar con asesoramiento especializado en la problemática integral de la Seguridad Social para Profesionales.

C) RECURRIBILIDAD DE LOS ACTOS

Las resoluciones definitivas de los Directorios que sean denegatorias de beneficios reglados legalmente, son recurribles ante la justicia por la vía jurisdiccional que corresponda.

En aquellas jurisdicciones que tengan previstas las acciones directas de inconstitucionalidad, se deberá legislar para asegurar la intervención de las Cajas Profesionales como partes esenciales en los planteos que las afecten.

TITULO III

PROGRAMA DE PRESTACIONES PREVISIONALES

CAPITULO I

CONSIDERACIONES GENERALES

El conjunto de Prestaciones Previsionales está integrado por **las “Prestaciones Previsionales Básicas”** y por las **“Otras Coberturas”**.

El Programa de Prestaciones Previsionales debe constituir el esquema básico que homogeneizará el sistema Previsional de los Profesionales.

El Programa de Otras Coberturas debe contribuir a conformar un cuerpo de protección integral del afiliado y su grupo familiar.

Son **“Prestaciones Previsionales Básicas”** aquellas a través de las cuales se brindan cobertura de vejez (Jubilación Ordinaria y Edad Avanzada), Invalidez (Jubilación por Incapacidad Total y Permanente) y Muerte (Pensión Derivada y Directa).

Se las identifica porque deben reunir ciertas características:

-Son de base contributiva: para acceder a las mismas se deben satisfacer las exigencias de aportes.

-Deben cumplirse otros requisitos, además de la afiliación: edad mínima, grado mínimo de invalidez, mínimo de antigüedad en la matrícula, etc.

-Los haberes se establecen como pagos periódicos, con carácter vitalicio (existe obligación de pago hasta la extinción del compromiso con el último de los causahabientes).

También se consideró que en un sistema de Seguridad Social integral para profesionales es aconsejable que forme parte de las prestaciones básicas, la cobertura de la incapacidad total y transitoria para el ejercicio profesional, sobreviniente a la afiliación.

Como **“Otras Coberturas”** puede considerarse a los subsidios, a las prestaciones de salud y a las ayudas familiares.

Las características de estas prestaciones son:

-Se las otorga con carácter de subsidio, como pago único o periódico pero no vitalicio o del financiamiento de diversas coberturas.

-Puede establecerse su financiamiento a través de recursos afectados para tal fin o bien con fondos comunes del sistema, al que contribuyen todo o parte del universo de afiliados.

Definidos estos dos grandes grupos de prestaciones, la recomendación específica es que deben crearse fondos claramente diferenciados que permitan su identificación y análisis de las fuentes de financiamiento y de los beneficios que con estos recursos se pueden otorgar.

Esta observación es importante, ya que es común en la práctica que exista un sólo fondo. De allí que, por ejemplo, las **“Otras Coberturas”** que se otorgan, insumen ingentes cantidades de recursos afectando el equilibrio del Sistema de **“Prestaciones Previsionales Básicas”** y de la Caja misma.

Existe mayor propensión a este tipo de prácticas en las etapas iniciales de existencia de una Caja, (conocidas como de acumulación) en las que se generan importantes ingresos mensuales y formación de reservas significativas, contrapuestas con mínimas obligaciones presentes de erogaciones. Si bien en esos períodos los efectos pueden ser poco perceptibles, en el largo plazo (que es como necesariamente debe evaluarse un régimen previsional) suelen ser muy nocivos, ya que impiden la correcta formación de las reservas a ser utilizadas en el período de maduración del régimen.

La diferenciación de los Fondos permite la evaluación independiente de los programas y por ende permite conocer el equilibrio de cada uno de ellos, la cuantía de los beneficios que pueden brindar, los recursos necesarios para poder financiarlos y que eventualmente puedan requerirse.

Régimen de Prestaciones: Las Cajas de Seguridad Social para Profesionales deben tender al otorgamiento de prestaciones que cubran, por un lado, las contingencias de vejez, invalidez y muerte, y, por el otro, la cobertura de salud, con aportación obligatoria diferenciada y presupuesto separado, financiadas con recursos genuinos y en base a sus respectivos cálculos actuariales.

Se recomienda, además, que se complementen con el otorgamiento de otras prestaciones contributivas que hacen a una Seguridad Social integral fundada sobre bases solidarias, pero con expresa afectación de recursos que posibiliten su financiamiento.-

Ayudas Familiares: Respecto del pago, a cargo de las Cajas, de las Ayudas Familiares, también se recomienda su inclusión en un Régimen de Seguridad Social integral, en tanto

y en cuanto lo permitan las posibilidades económico-financieras de cada Institución y siempre que se prevean para su financiamiento, cotizaciones especiales.-

*** PREVISIONALES BASICAS**

VEJEZ

INVALIDEZ

MUERTE

HABERES BASICOS / HABERES DIFERENCIALES POR MAYOR APORTACIÓN / OTRAS COBERTURAS

A) PRESTACIONES DE SALUD

B) AYUDAS FAMILIARES

C) SUBSIDIOS

A) PRESTACIONES DE SALUD

B) AYUDAS FAMILIARES

MATRIMONIO

NACIMIENTO, ADOPCION Y OTRAS

C) SUBSIDIOS

INVALIDEZ O INCAPACIDAD TRANSITORIA

FALLECIMIENTO Y OTRAS

(*) LAS PRESTACIONES PREVISIONALES BASICAS SE FINANCIAN CON APORTES OBLIGATORIOS.

() LOS HABERES SON BÁSICOS Y DIFERENCIALES POR MAYOR APORTACION (ALGUNAS LEGISLACIONES DEFINEN ESTE ÚLTIMO SUPUESTO COMO PRESTACIÓN COMPLEMENTARIA).**

CAPITULO II

JUBILACION ORDINARIA

Antigüedad en la afiliación con aportes para evitar la especulación: Se postula que el ejercicio profesional computable a los fines jubilatorios, tiene que ser con aportes, salvo aquellos supuestos de excepción que, expresamente, se encuentren previstos por ley. Las excepciones deben ser limitadas y responder a pausas laborales originadas en impedimentos físicos y/o psíquicos totales y transitorios. Asimismo, y con relación a las Cajas que puedan crearse en el futuro, los años de desempeño profesional que puedan reconocerse con anterioridad a la fecha de vigencia del nuevo régimen, tiene que efectuarse con la carga de aportes correspondientes a un riguroso estudio actuarial. En

estos casos, a los fines del reconocimiento de las prestaciones por vejez se debería establecer un período de carencia.-

Requisitos:

Vejez: Se postula una prestación básica y uniforme fundada en la solidaridad para los afiliados que cumplan con las exigencias mínimas de edad y de antigüedad en el ejercicio profesional con aportes.

Asimismo se ha sugerido también en función de la solidaridad con equidad, que se reconozcan haberes diferenciados por mayores aportaciones y mayor cantidad de años de ejercicio profesional con aportes.-

Edad Mínima de Retiro: como recomendación general se aconseja establecer 65 años sin distinción de sexos.

Edad mínima sin o con discriminación de sexo: Se postula como edad mínima 65 años como condición para adquirir el derecho a la jubilación ordinaria. Se aclara que se trata de una condición porque existe una tendencia jurisprudencial que la considera, simplemente, como una suerte de plazo suspensivo para ingresar en el goce de un derecho que se adquiriría con el cumplimiento de la antigüedad en el ejercicio profesional con aportes.-

No corresponde en la edad para adquirir el derecho a la jubilación ordinaria realizar, en principio, discriminación por sexos, frente a la prolongación de las expectativas de vida, tanto del hombre como de la mujer.-

Años de Aportes: con base en la extendida obligatoriedad en la aportación a cualquier régimen de previsión social -y, su vigencia desde hace 40 años a nivel país- es plausible establecer este límite mínimo en 35 años.

No obstante las recomendaciones generales podría establecerse alguna disposición transitoria por un período determinado que haga más flexible la adopción de nuevos requisitos para la jubilación ordinaria ; por ej.: el afiliado que, cumplida la edad de 65 años no pudiera acreditar los 35 años con aportes requeridos, aún a través del mecanismo de la reciprocidad, y siempre que la cantidad de años con aportes fuere igual ó mayor a 30, podría acceder a la prestación con un haber disminuido a razón de un por ciento a definir técnicamente por cada año que le faltare para completar ese mínimo de 35 años.

Incompatibilidad: la percepción de la prestación jubilatoria es incompatible con el ejercicio de la profesión.

Cancelación de la matrícula en todas las jurisdicciones del país, o exclusivamente en el ámbito de aplicación del régimen respectivo para acceder al beneficio

jubilatorio: Se propone como recomendación el mantenimiento del principio de la cancelación definitiva de matrícula en todas las jurisdicciones del país, como requisito para el goce de toda prestación jubilatoria.

Cómputo de años de antigüedad: el afiliado que necesite computar años de ejercicio profesional con aportes comprendidos en otro u otros regímenes de previsión social, accederá a la jubilación ordinaria con base en las disposiciones y normas del Sistema de Reciprocidad Jubilatoria aplicable.

Años anteriores a la vigencia legal del régimen : No se deben reconocer años de aportes cuando en los mismos no se hubieren efectuado los pagos correspondientes. Por lo tanto se desaconseja: el reconocimiento de años fictos, la deducción de porcentuales de los haberes para completar años de aportes insuficientes, la compensación de excedentes de edad por años de aportes faltantes (y viceversa).

Período mínimo de ejercicio profesional con aportes posteriores a la creación del régimen (compensación de faltantes de años de edad con exceso de actividad con aportes y viceversa):

- Se recomienda no contemplar compensaciones por edad ni por años de servicios.
- Los años "fictos" deben reconocerse con cargo de aportes.

JUBILACION POR EDAD AVANZADA

Se recomienda adecuar para las legislaciones que hoy lo prevean, la jubilación por edad avanzada, y el que no lo tenga podría contemplarla, con las siguientes condiciones:

- a) 70 años de edad y,
- b) 15 años de aportes,
- c) los últimos diez años con aportes deben ser inmediatos anteriores a la obtención del beneficio en el ente jubilatorio,
- d) cancelación definitiva de la matrícula en todas las jurisdicciones del país en que estuviera inscripto.

Esta prestación debiera ser de base contributiva y con la determinación de la cuantía en función de los aportes realizados al régimen respectivo, sin ninguna garantía de mínimo de subsistencia a cargo del fondo previsional para evitar deterioro al principio de solidaridad (quien no registre regularidad aportativa a regímenes de previsión social no puede alegar derechos a una jubilación y en niveles decorosos).

Incompatibilidad: ídem jubilación ordinaria.

Jubilación por edad avanzada: En la medida en que los estudios actuariales lo avalen, se podrá considerar la posibilidad de otorgar una prestación jubilatoria por edad

avanzada, sujeta cuantitativamente al principio de prorrata tempore, con una antigüedad mínima en el ejercicio profesional, aportes regulares de los cuales, una determinada cantidad deben ser inmediatos anteriores a la fecha de la solicitud y la edad que surja de dichos estudios.

CAPITULO III

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Casos de matriculación a edad madura: examen médico.

Para evitar los fraudes que se puedan cometer, las Cajas deberían implementar como recaudo exámenes médicos de una Junta para diagnosticar sobre la capacidad física y psíquica del nuevo afiliado mayor de 40 años, sin perjuicio del ideal de establecer esta misma exigencia para todos los agrupamientos etéreos.

La Junta Médica podrá estar integrada por un médico internista (clínico general), un especialista en medicina laboral y un legista.

Beneficiarios: Los afiliados que se incapaciten física o intelectualmente en forma total y permanente para el ejercicio de la profesión. Se considerará que la invalidez es total cuando la capacidad para el ejercicio de la profesión esté disminuida en un 66% como mínimo.

La Invalidez: conceptuada como la pérdida total de las condiciones psicofísicas, de la capacidad de ganancia mediante el ejercicio de la profesión, dará derecho a la obtención del beneficio previsional, siempre que se cumplimenten los requisitos y condiciones normados en la respectiva ley reguladora.

Dada la complejidad que presenta, según la diaria experiencia, el tema incapacidades, su graduación, determinación y cuantificación de la dolencia con respecto al porcentual residual invalidante, se estima valedera la sugerencia de recurrir a una tabla pormenorizada de estas dolencias, carencias físicas naturales o por accidente y en general, de todo tipo de minusvalías y el porcentual de incapacidad que las mismas producen en la persona.

Incapacidad sobreviniente a la fecha de afiliación: Deben establecerse recaudos para la mejor fiscalización del cumplimiento de este requisito. Para quienes se afilian o reafilian a determinada edad que se considere elevada, podrá exigirse el examen obligatorio por una junta médica a fin de determinar el estado de salud del nuevo afiliado a la fecha de su incorporación o reincorporación a la Caja.

Junta Médica para evaluar incapacidad: La Junta podrá estar integrada por un médico internista (clínico general), un especialista en medicina laboral, un legista y un médico de la especialidad que el solicitante aduce como afección incapacitante.

Antigüedad en la afiliación o reafiliación: Como norma general, debe brindarse su cobertura sin exigencia de requisitos de antigüedad, siempre que la edad de afiliación sea de hasta 35 años y la antigüedad del título sea menor a tres años.

Debe tenerse presente que el afiliado de más alta edad normalmente ha estado afiliado, con anterioridad, a otros regímenes por lo cual resulta de importancia que la cobertura sea efectiva de acuerdo a las reglas de reciprocidad contenidas en el convenio aprobado por la Res. ex-S.S.S. N° 363/81, y no que la carga del haber total sea asumida por la última Caja de afiliación.

A fin de evitar las conductas especulativas, es recomendable establecer requisitos de antigüedad con aportes a contar desde la afiliación o reafiliación para acceder al beneficio, cuando la misma se produce en circunstancias atípicas. En primer lugar debe preverse un requisito de antigüedad cuando la afiliación tiene lugar habiendo transcurrido un tiempo superior al habitual desde la fecha de graduación. Además, el plazo de antigüedad a requerir debe ser creciente mayor sea ese tiempo que separa la afiliación de la fecha de graduación.

Igualmente correspondería establecer requisitos de antigüedad con aportes a contar desde la afiliación o reafiliación cuando ésta se produce a una edad superior a los 35 años, con plazos crecientes de acuerdo a la mayor edad del nuevo afiliado.

ESCALA PROPUESTA:

EDAD AL MOMENTO DE AFILIARSE	ANTIGÜEDAD EN LA AFILIADO DE REAFILIARSE CION O REAFILIACION
Hasta 35 años	sin carencia
de 36 a 39 años,	2 años
de 40 a 43 años,	3 años
de 44 a 46 años,	4 años
de 47 a 50 años,	5 años
de 51 a 55 años,	7 años
más de 55 años,	10 años

A los requisitos de antigüedad con aportes a contar desde la afiliación o reafiliación indicados en la tabla anterior, deberán adicionarse los siguientes períodos, en función de la antigüedad del título al momento de afiliarse o reafiliarse:

ANTIGÜEDAD DEL TITULO

AL AFILIARSE O REAFILIARSE

PERIODO DE CARENIA

Hasta 3 años,

sin carencia

de 4 a 6 años,

1 año

de 7 a 10 años,

2 años

más de 10 años,

3 años

Para esta prestación se podrán establecer períodos de carencia cuando la afiliación sea a una edad elevada, la cual será determinada conforme a estudios médicos y actuariales.

Incompatibilidad: ídem jubilación ordinaria.

Cancelación de la matrícula en todas las jurisdicciones del país, o exclusivamente en el ámbito de aplicación del régimen respectivo para acceder al beneficio jubilatorio:

Se propone como recomendación el mantenimiento del principio de la cancelación definitiva de matrícula en todas las jurisdicciones del país, como requisito para el goce de toda prestación jubilatoria.

Carácter provisorio de la prestación: La prestación por invalidez debe otorgarse con carácter provisorio. Transcurrido un año de su otorgamiento, debe establecerse un reconocimiento obligatorio a cargo de una Junta Médica, para determinar la subsistencia de la incapacidad y su grado. Asimismo se podrá establecer revisiones periódicas.

Fecha desde la que comienza el pago de la prestación: La fecha desde la cual se liquida la prestación debe ser aquella en que se cumplieron todos los requisitos exigidos, comprendiendo la determinación de la Junta Médica y la cancelación de la matrícula.

INCAPACIDAD TOTAL Y TRANSITORIA

A diferencia de la prestación por invalidez (incapacidad permanente), no integra el menú básico de todo régimen de protección colectiva obligatoria. La prestación por incapacidad total y transitoria es una prestación asimilable a un subsidio o asignación especial con recursos afectados y específicos, y con una cobertura por un lapso que puede variar entre 30 días y un año, límite que, en casos a resolver por la autoridad de aplicación, podría extenderse hasta no más de un año adicional. Frente al caso de recidivas, la Junta Médica determinará la procedencia del beneficio.

En un régimen de Seguridad Social integral es aconsejable la cobertura de la incapacidad total transitoria, para el ejercicio profesional sobreviniente a la afiliación.-

CAPITULO IV

PENSION

Pensión: Se recomienda en lo referente a las prestaciones por Pensión, la cobertura amplia incluyendo la protección de los causahabientes del afiliado fallecido, sea éste beneficiario de Jubilación Ordinaria, por Invalidez, Edad Avanzada, o bien en ejercicio a la fecha de su fallecimiento, cualquiera sea su antigüedad profesional.

Casos de matriculación a edad madura: examen médico.

Para evitar los fraudes que se puedan cometer, las Cajas deberían implementar como recaudo exámenes médicos de una Junta para diagnosticar sobre la capacidad física y psíquica del nuevo afiliado mayor de 40 años, sin perjuicio del ideal de establecer esta misma exigencia para todos los agrupamientos etéreos.

La Junta Médica podrá estar integrada por un médico internista (clínico general), un especialista en medicina laboral y un legista.

Antigüedad en la afiliación: En este aspecto se recomiendan normas similares a las sugeridas para la prestación por invalidez. Es decir, debe brindarse su cobertura sin exigencias de requisitos de antigüedad pero estableciendo períodos de carencia para las afiliaciones que se dan a edades de más de 35 años o habiendo transcurrido un período mayor a tres años desde la fecha de graduación.

En relación a los períodos de carencia no es trasladable aquí lo comentado respecto de la invalidez sobre la cobertura conforme a las reglas de reciprocidad, ya que el convenio aprobado por la Res. ex- S.S.S. N 363/81 no comprende la pensión directa.

Por ello, se recomienda que se incluya el supuesto de pensión por fallecimiento de un activo en los regímenes de reciprocidad en los que participan las Cajas Profesionales.

Período mínimo de ejercicio profesional con aportes posteriores a la creación del régimen (compensación de faltantes de años de edad con exceso de actividad con aportes y viceversa):

- Se recomienda no contemplar compensaciones por edad ni por años de servicios.
- Los años "fictos" deben reconocerse con cargo de aportes.

Pensión de pensión: Debe excluirse de los regímenes para profesionales toda posibilidad de una pensión derivada de otra pensión.

Fecha desde la que comienza el pago de la prestación: los haberes de pensión se devengarán desde el fallecimiento del afiliado, siempre que no adeudare aportación alguna. En el caso que el afiliado adeudare suma alguna por esas obligaciones, los haberes se devengarán a partir de la íntegra cancelación de las mismas.

Causahabientes: Para el caso de fallecimiento del afiliado (pensión directa), o de un beneficiario de jubilación (pensión derivada), gozarán del beneficio de pensión los causahabientes que se detallan:

- 1) Viuda o Viudo y/o conviviente;
- 2) Hijos solteros hasta los 21 años;
- 3) Nietos solteros huérfanos de padre y madre, a cargo del afiliado, hasta los 21 años;
- 4) Hijos y nietos que reúnan las condiciones del inciso anterior, con incapacidad laboral, sin límite de edad, a cargo del afiliado;
- 5) Los beneficiarios de los incisos 2) y 3) a cargo del causante a su fallecimiento, cuando cursaren estudios a nivel secundario, terciario o universitario en establecimientos oficiales o privados reconocidos por la autoridad estatal competente, con acreditación periódica de regularidad en los estudios y que no desempeñen actividades remuneradas hasta la edad de veintiséis (26) años, salvo que los estudios finalicen antes;
- 6) Padres del causante, cuando reunieren los recaudos especificados en el inc. 4°.

La limitación de edad establecida no rige si los derechohabientes se encontraren incapacitados para el trabajo y a cargo del causante, a la fecha del fallecimiento de éste o a la fecha en que cumplieran veintiuno (21) años.

La autoridad de aplicación establecerá los estudios y establecimientos educacionales a que se refiere el inciso 5), como también la forma y modo de acreditar la regularidad de aquellos.

Se entiende que el derechohabiente estuvo a cargo del causante cuando concurre en aquel un estado de necesidad revelado por la escasez o carencia de recursos personales, y la falta de contribución importa un desequilibrio esencial en su economía particular. La autoridad de aplicación podrá fijar pautas objetivas para establecer si el derechohabiente estuvo a cargo del causante.

En los supuestos para el conviviente se requerirá que el o la causante se hallase separado de hecho o legalmente, o haya sido soltero, viudo o divorciado y hubiera convivido públicamente en aparente matrimonio durante por lo menos cinco (5) años anteriores al fallecimiento. El plazo de convivencia se reducirá a dos (2) años cuando exista descendencia reconocida por ambos convivientes.

La o el conviviente excluirá al cónyuge supérstite cuando éste hubiera sido declarado culpable de la separación personal o el divorcio. En caso contrario, y cuando el o la causante hubiere estado contribuyendo al pago de alimentos o éstos hubieren sido demandados judicialmente, o la o el causante hubiera dado causa a la separación

personal o al divorcio, la prestación se otorgará al cónyuge y al conviviente por partes iguales.

Sin perjuicio de los beneficiarios precedentemente detallados, teniendo en cuenta sus posibilidades económicas, cada Caja podrá promover la inclusión en sus normas regulatorias, la extensión del derecho a pensión a otros familiares a cargo del causante.

CAPITULO V

HABERES PARA LA JUBILACION, INVALIDEZ Y PENSION

HABERES BÁSICOS DE LA JUBILACION: Los regímenes de previsión y seguridad social para profesionales propenderán a la generación de prestaciones dignas y con niveles decorosos en su cuantía, por lo que deberán ser financiadas con aportes acordes a las mismas, a lo largo de toda la etapa activa de los afiliados y que contemplen la jubilación, la incapacidad y la muerte. Cuando, con esa base, cada entidad defina el haber, se deberán observar las relaciones variables que constituyen el universo activo y pasivo y con ello, determinar la tasa de aporte que permita financiar dicho haber definido y pretendido.

Para el cálculo del haber jubilatorio deben computarse los aportes de todos los años de ejercicio profesional realizados por el afiliado.

El régimen debe estimular la permanencia del afiliado como activo, con reconocimiento de mayores haberes: por años de aportes excedentes a los mínimos exigidos y por los aportes realizados con posterioridad al cumplimiento de los requisitos de edad y años con aportes.

Los haberes de las prestaciones jubilatorias se liquidarán desde la fecha de solicitud del beneficio, siempre y cuando se encuentren cumplidos los requisitos exigidos, acreditada la cancelación de la matrícula, y no se registre deuda por cotizaciones; si la cancelación de la matrícula fuera posterior a la solicitud, los haberes se devengarán a partir de aquélla.

Se reitera que deben tener un piso uniforme para todos los afiliados en las **condiciones mínimas previstas** de acceso al beneficio, determinado según la **totalidad de los años de aportación y ejercicio profesional**, conforme con estrictos y periódicos estudios actuariales.-

HABERES COMPLEMENTARIOS: los afiliados que con su aportación suficiente y en tiempo, ya sea en forma voluntaria o por imposición del régimen, superen los topes de aporte establecidos, deben tener derecho a **haberes complementarios** en función a su

esfuerzo para cumplir con el axioma de "**solidaridad con equidad**". Es preciso, por tanto, que las técnicas de cálculo de las prestaciones contemplen que quienes realizan mayor esfuerzo de cotización alcancen prestaciones acordes con el mismo.

El haber de esta prestación, a pagarse bajo la modalidad de pago vitalicio, se calculará en forma técnica al momento de concederse el beneficio.

HABER DE LA JUBILACION POR INVALIDEZ: el haber de la jubilación por invalidez se podrá calcular proyectando los aportes realizados como si el afiliado hubiera computado la totalidad de los años, hasta alcanzar la edad mínima para acceder a la jubilación ordinaria.

El haber a percibir debe guardar proporción con los años de ejercicio y aportación registrados al momento de producirse la incapacidad, tomados en relación con los haberes de una jubilación ordinaria, no pudiendo ser inferior al haber mínimo que por este concepto abone la Caja.

HABER DE LA PENSION POR MUERTE DEL AFILIADO ACTIVO: en el caso de pensión derivada de la muerte del afiliado activo, el haber se podrá calcular proyectando los aportes realizados como si hubiera computado la totalidad de los años, hasta alcanzar la edad mínima para acceder a la jubilación ordinaria.

El haber que genera el fallecimiento del afiliado activo a favor de sus causahabientes, podría resultar equivalente al 75% del que le hubiera correspondido al causante, calculado con base en lo postulado para el haber por invalidez.

HABER DE LA PENSION POR MUERTE DEL JUBILADO: no será inferior al 70% del haber de la prestación jubilatoria que percibía.

Una / un causahabiente percibirá como mínimo, el 70% del haber que percibía el causante. También, se podría proponer haberes diferenciados por número de causahabientes; por ejemplo, una posible escala sería:

hasta 2 causahabientes 70%

3 " 75%

4 " 85%

5 " y más 100%

DERECHO A ACRECER (haber calculado con indiferencia de la cantidad de causahabientes): Cuando se extingue el derecho de pensión de uno de los copartícipes en su cobro, corresponde reconocer que su parte acreciente proporcionalmente la de los restantes beneficiarios, respetando la distribución del haber que prescriba la ley.

MODIFICACIONES EN LA CUANTIA: Cuando el haber sea calculado en función de la cantidad de causahabientes, si se extingue el derecho a pensión de uno de los copartícipes, implica modificar en caso de corresponder la cuantía total para el conjunto.

HABER ANUAL COMPLEMENTARIO: En un sistema de Seguridad Social integral, fundado sobre bases solidarias, es aconsejable el pago de la prestación por haber anual complementario, debiendo preverse para tal fin aportaciones especiales para su financiamiento, en tanto sea viable, según las posibilidades económico-financieras de cada Institución.

MOVILIDAD DE LOS HABERES: El aumento de los haberes en pasividad debe ser consecuencia de un aumento en el nivel de aportación determinado técnicamente, de manera tal que neutralice el crecimiento del compromiso económico que ello implica.

TITULO IV

TECNICAS DE FINANCIACION

1. El sistema financiero de un régimen de previsión social es el mecanismo utilizado para que el flujo de ingresos (aportes, contribuciones, rendimiento de reservas, etc.) permita en todo momento hacer frente al flujo de egresos (prestaciones, gastos administrativos, etc.), garantizando así el permanente equilibrio económico-financiero del sistema.

La elección del sistema financiero conduce a establecer las normas legales y reglamentarias que determinen, por un lado, la cuantía de los recursos que la institución debe percibir cada año y por otro lado, la manera de distribuir los mismos a lo largo del año o de los años, a fin de poder atender las prestaciones y los gastos de funcionamiento del sistema.

2. La selección de uno u otro sistema financiero no influye para nada en la evolución de los egresos del programa, cuyas etapas marcan una curva; la primera ó inicial, ascendente y de relativamente muy bajos egresos; la segunda de desarrollo ó intermedia, también ascendente y de egresos crecientes; y la tercera, la de maduración, de egresos relativamente estabilizados y muy baja tasa de aumento de egresos.

3. En el **sistema de reparto** se establece un principio de solidaridad entre generaciones en virtud del cual las prestaciones que reciben los beneficiarios del régimen se financian con los aportes que realizan quienes están en actividad. En este sistema no hay estricta individualización del aporte pues éste tiene por fin atender a las obligaciones corrientes del régimen. El haber en el sistema de reparto puede ser definido con independencia de la suma de aportes que haya efectuado en su etapa activa quien percibe el beneficio, pues,

como ya se dijo, dicho haber es atendido con las aportaciones del universo activo. Para este sistema es de gran relevancia la relación existente entre el número de beneficiarios y el número de activos. Por ello, el sistema de reparto depende de la composición por edades de la población, la que estará incida, entre otros factores, por la fecundidad y la mortalidad.

Sin perjuicio de lo expresado, la adopción de una fórmula de cálculo de las cuantías de las prestaciones con base en las aportaciones efectuadas, es compatible con la aplicación de un sistema financiero de reparto.

En el **sistema de capitalización** se posibilita una dependencia entre el haber de la prestación y las sumas acumuladas con los aportes efectuados por los beneficiarios durante su carrera y con la rentabilidad obtenida en las inversiones de tales recursos. A su vez, la capitalización puede ser colectiva o individual.

En la capitalización colectiva el principio de solidaridad rige entre los componentes de una generación. A los fines de esta explicación, se considera que una generación está formada por los individuos nacidos en un mismo año. Durante su vida activa los componentes de una generación realizan aportes que son invertidos y ganan rentabilidad. Los cálculos actuariales deben ser hechos de manera tal que en el momento en que la generación alcanza la edad de retiro y comienza a partir de entonces, a percibir un beneficio, debe haberse constituido un fondo que represente el monto necesario para pagar los beneficios a todos los componentes sobrevivientes de la generación, mientras estén con vida, incluyendo el último de ellos. Teóricamente ese capital debe desaparecer con ese último sobreviviente. Su único objetivo es el pago de los beneficios de la generación. La capitalización colectiva depende de la mortalidad que experimente la generación y de la rentabilidad que obtenga el fondo.

De todas maneras, el sistema financiero de capitalización colectiva no entorpece la adopción de una fórmula de cuantías uniformes o no con independencia de las aportaciones efectuadas.

En la capitalización individual, el beneficio que se abona es el que se alcanza con los fondos acumulados por los aportes propios del beneficiario y su rentabilidad.

Tanto en la capitalización colectiva como en la individual se mantiene una vinculación entre los aportes y quienes los ingresaron, en la primera se tratará de un grupo o generación, mientras que en la segunda, será un individuo.

4. Los programas de prestaciones previsionales podrían adoptar como sistema financiero el de reparto o el de capitalización, en sus distintas modalidades técnicas y con base en

las evaluaciones técnicas periódicas y necesarias. Los regímenes cuya técnica de financiación sea con exclusividad la capitalización individual, carecen de la característica principal del Sistema de Previsión Profesional, que es la solidaridad.

5. Se recomienda un sistema basado en la solidaridad con equidad que asegure prestaciones mínimas con reconocimiento de haberes diferenciados por mayores cotizaciones y mayor cantidad de años de ejercicio profesional con aportes.-

Los principios enunciados precedentemente deberán tener su respaldo en técnicas de financiamiento y cálculos actuariales.

TITULO V

FINANCIAMIENTO

- El financiamiento de los regímenes de previsión y seguridad social para profesionales debe estructurarse fundamentalmente con base en las aportaciones de los afiliados y –en algunos casos- de la comunidad vinculada, que debiera guardar una razonable relación con la de los afiliados, excluyendo cualquier fuente externa, en especial las provenientes del Estado. Y, según sea el sistema financiero adoptado, quedará involucrado el rendimiento de las reservas.

- No puede ningún sistema de financiamiento tener como única fuente la contribución de la comunidad vinculada, y su cuantía nunca podrá superar la establecida para el afiliado.

- No es técnicamente sustentable la inclusión, con carácter permanente, de otros recursos provenientes de fuentes diversas -que por especiales circunstancias pueden generar esporádicas expectativas de solvencia- y que en el futuro podrían presentar flancos de vulnerabilidad, afectando el financiamiento a mediano y largo plazo.

- Es ilusorio instrumentar programas con prestaciones dignas y con niveles decorosos en sus cuantías si no son financiados con aportaciones acordes a dichos beneficios, a lo largo de toda la etapa activa de los afiliados protegidos.

- A modo de pauta general y como una de las fuentes de financiamiento adoptadas por los regímenes provinciales, se considera plausible establecer al inicio del régimen una aportación mínima obligatoria - fija, “piso”, etc.- cuya recaudación debiera ser periódica (mensual, bimestral, semestral, anual), tendiendo a su reducción hasta la modalidad mensual o bimestral.

- En materia de aportaciones de los afiliados dos variantes prevalecen: aportes mensuales por cuotas predeterminadas con el uso de distintos métodos según la edad, antigüedad en la matrícula, etc., para establecer: grados, escalas, categorías, ingresos presuntos,

etc., o porcentos de aportes dependientes de la capacidad de trabajo e ingresos generados en la actividad profesional, la cual deberá prever determinados toques y con los excedentes generar haberes complementarios. Cada una de estas modalidades debe evaluarse convenientemente al momento de conformar el esquema financiero del régimen que se trate. La adopción de una u otra podría provocar observaciones de tratamiento inequitativo si no es armonizada con las restantes definiciones del programa (por caso, cuantías uniformes con independencia del diferente esfuerzo de aportación de cada afiliado).

- En virtud de que una de las modalidades de aportación puede ser el sistema de aporte por cuotas, grados, escalas, etc., es recomendable prever distintos tramos de escalas de aportes, de acuerdo a parámetros que puedan ser edad, antigüedad de la primera matrícula, obtención del título o de dos o tres de las variables en forma conjunta. En los regímenes financiados con aportes por cuotas, grados, escalas, etc., se debe contemplar la disminución del aporte cuando el afiliado supere esos límites.

- Cada programa de prestaciones - previsionales y otras coberturas de la seguridad social - debiera definirse con su financiamiento específico (afectado). No deben utilizarse las reservas y los recursos del programa de prestaciones previsionales para financiar otros programas (salud, subsidios, ayudas y asignaciones económico-familiares y otras prestaciones que aunque justificadas socialmente deben corresponderse con los aportes efectuados para tal fin). Debe considerarse prioritario el concepto de recurso afectado a fin de inhibir el trasvasamiento de fondos de un programa a otro u otros (por más razones justificantes que se esgriman y de la que da cuenta la experiencia negativa en muchas de las entidades que superan la etapa de desarrollo). En caso de producirse esta situación por causas excepcionales, el quebranto debe quedar registrado en el balance y su corrección en el Presupuesto del Ejercicio siguiente. Necesariamente debe realizarse una evaluación periódica del equilibrio de cada programa en el corto, mediano y largo plazo.

- La instrumentación de programas específicos con la correlativa financiación independiente no implicará resignar precisas normas de asociación en lo concerniente al estricto cumplimiento de las obligaciones aportativas a cada uno y a todos los programas obligatorios vigentes en forma conjunta.

- Es recomendable inducir a los responsables en la administración de las entidades a la realización de los máximos esfuerzos tendientes a lograr el cumplimiento puntual de las aportaciones - en tiempo y forma - por cuanto resulta esencial para el desarrollo de los diferentes programas. Será conducente propender a la inclusión en sus respectivas

legislaciones de expresas medidas y sanciones -vía ejecutiva o apremio, punitivos, multas, resarcitorios y accesorios, etc.-, a los fines de superar toda restricción o deficiencia financiera que atenta contra la eficacia de los sistemas de seguridad social, minimizando los efectos de frecuentes modalidades que inducen a la elusión y o evasión.

RESUMEN ANUAL DE LA SITUACION PREVISIONAL INDIVIDUAL:

Los afiliados debieran recibir un resumen anual para cada uno de ellos, donde consten los aportes del período en forma detallada, y los aportes totales desde su inclusión en el régimen y del haber jubilatorio resultante de proyectar dichos aportes.

MEDIDAS CONTRA LA MORA Y LA EVASION:

Se adoptarán mecanismos persuasivos y de difusión tendientes a revertir la práctica de la evasión y la morosidad.

Ante el incumplimiento se hará uso de los remedios administrativos y judiciales tendientes a la determinación y cobro total de las deudas.

Se suspenderán los derechos emergentes de la afiliación mientras persista la mora, o como sanción en caso de evasión sin perjuicio de la acción penal si correspondiere.

Es responsabilidad personal y solidaria de las autoridades de las Cajas ejercer las acciones administrativas y judiciales que las leyes les acuerdan, para forzar el ingreso de aportes y contribuciones mediante el ejercicio oportuno de dichas acciones.

Se recomienda, además, a los órganos de dirección abstenerse de propiciar moratorias bajo cualquier modalidad.

TITULO VI

ESTUDIOS ACTUARIALES

El contenido sustancial de este título se corresponde con el contenido expuesto en el Seminario “Perfil de los Sistemas de Seguridad Social para Profesionales” aprobado en el año 1996.

El objetivo primordial de la valuación actuarial está referido a verificar la solvencia a largo plazo del régimen que se trate, es decir, conocer técnicamente la situación de equilibrio constatando si el sistema de financiamiento que se aplica y el nivel planificado para las aportaciones pueden mantenerse a lo largo del tiempo.

Para las respectivas autoridades de conducción y control los estudios actuariales constituyen una herramienta imprescindible en la toma de decisiones, ya sea para acompañar procesos de transformación o bien para preservar a las entidades

previsionales que dirigen de factores nocivos, tanto endógenos como exógenos, que perturben la perennidad de sus sistemas.

Fundamentos

Los sistemas de previsión y seguridad social se conciben con la finalidad de brindar cobertura ante las contingencias de invalidez, vejez y muerte no sólo para la población existente en el momento de creación sino también para todas las generaciones venideras.

Es responsabilidad de quienes poseen la circunstancial facultad de conducir y administrar una Caja para Profesionales adoptar todas las provisiones necesarias para garantizar la perennidad del régimen. De allí que resulta imprescindible conocer con el mayor detalle posible las características estructurales del mismo (composición de colectivos activos-aportantes y pasivos-beneficiarios; condiciones de los grupos que la integran -edad, sexo, familia, etc.-, comportamientos particulares de cada uno de ellos, entre otros muchos aspectos); ello para abordar y evaluar la situación de equilibrio del ente, en forma sistemática y permanente.

La necesidad de encarar evaluaciones que pronostiquen la evolución de una Caja es más relevante aún si se tiene en cuenta que los beneficiarios tienen derechos adquiridos y los aportantes derechos en expectativa, y que dichas obligaciones se mantienen no sólo durante sus sobrevivencias sino hasta la desaparición del último de sus causahabientes con derechos previsionales derivados de los propios afiliados.

La solidez económico-financiera del sistema estará dada si los afiliados actuales - quienes generalmente hoy observan a la jubilación como algo lejano- contribuyen regularmente en la convicción que cuando ellos sean beneficiarios habrá jóvenes aportando de la misma forma que esta generación lo está haciendo hoy. Para que esto ocurra se deberán crear condiciones de credibilidad, avaladas por sólidos estudios técnicos que hagan posible adoptar las adecuaciones con la antelación suficiente a fin de evitar que los acontecimientos generen una situación de desequilibrio traumática y/o irreversible.

Momentos de realización de Estudios Actuariales

Esta clase de estudios resultan esenciales para el análisis de viabilidad en la creación de nuevas Cajas o sistemas para Profesionales, puesto que estas decisiones debieran apoyarse desde el punto de vista técnico en estudios técnico-actuariales previos que contemplen el análisis de la situación inicial y pronostiquen el comportamiento futuro

de los componentes demográficos y económico-financieros con un horizonte de largo plazo. En tal sentido es aconsejable plantearse lapsos de proyección no inferiores a los 25, 50, 75 y hasta 100 años de ser posible.

Asimismo, cuando se decida introducir modificaciones o adecuaciones al régimen de una Caja para Profesionales que, de una u otra forma, afecten al equilibrio del sistema -sea por creación de nuevos programas, prestaciones o nuevos beneficios, por modificaciones de las prestaciones actuales en cuanto a requisitos, cuantías, o por cambios en la estructura de financiamiento, del nivel de las aportaciones, etc., será conducente efectuar la valuación técnica del impacto de las medidas que se pretende instrumentar y su incidencia en el equilibrio actual y esperado, tomándose similares lapsos de proyección temporal a los precedentemente expuestos.

Sin perjuicio de ello, las valuaciones técnica-actuariales deben realizarse periódicamente aun cuando no haya premura en acometer cambios, siendo aconsejable establecer una rutina de revisiones en lapsos, por lo menos, trianuales. Este monitoreo y estudio resulta vital teniendo en cuenta la cambiante realidad socio-económica de nuestro país, lo cual exige verificar si las hipótesis y supuestos empleados en las valuaciones practicadas al sistema con anterioridad continúan resultando válidas o no, y en caso de detectarse desvíos, proceder a analizar sus causas para corregir y/o modificar sus efectos.

Ahora bien, si la Caja estuviese en la etapa de vida institucional en la que los aportes directos de los afiliados no alcanzan para cubrir íntegramente los beneficios debidos por ley, los estudios pues deberían entonces realizarse con mayor frecuencia, dependiendo del grado de compromiso de las reservas de la Caja.

Finalmente, las valuaciones técnico-actuariales deben efectuarse cada vez que se analice una modificación o readecuación del régimen legal general vigente que pueda incidir razonablemente, como también ante la aparición de causas endógenas y exógenas que puedan afectar el equilibrio del sistema.

Bases para la realización de estudios actuariales

Generación de datos, estadísticas e información de la Caja bajo estudio: los estudios actuariales se basan tanto en datos y elementos de la realidad a un momento dado de la Caja -composición de las poblaciones de activos y pasivos, aportación y haberes medios, etc.-, como también en supuestos sobre el comportamiento futuro de variables demográficas, económico-financieras e hipótesis biométricas. Una manera eficaz de mejorar la previsión de los estudios es sistematizar la generación y captación de

datos propios, estadísticas, experiencias particulares y demás información que la Caja vaya recopilando sobre su propio y particular devenir del sistema que administra. Esta sería la plataforma individual desde la cual el técnico sustentará cada uno de los estudios periódicos.

Al encararse un estudio actuarial, una primera tarea técnica a cargo del especialista es la de determinar variables e hipótesis, así como establecer supuestos que hacen al comportamiento en el futuro. Esta información se puede clasificar en tres grandes grupos, a saber:

Demográficas: composición de la población bajo análisis y la presunción de su evolución futura. Ejemplos:

- composición de los colectivos activos y pasivos según edad, sexo, estado civil, diferencia de edad entre cónyuges, composición familiar, capacidad o incapacidad de los descendientes, etc.
- estimación de las incorporaciones de nuevos afiliados y sus características (sexo, edad de ingreso, antigüedad en la matrícula, distancia entre título, matrícula, etc.);
- abandonos o permanencia en el sistema, edad promedio de retiro, etc.

Económico-Financieras: variables que condicionan el financiamiento presente y la probable evolución en el futuro. Ejemplos:

- la aportación promedio y el haber medio de las prestaciones, la tasa de interés, los gastos administrativos, el rendimiento de las inversiones, etc.
- estimación de la capacidad de generación de ingresos de los afiliados sujetos a condición de honorarios y otras fuentes directas e indirectas del financiamiento por lapsos que incluyan el corto, mediano y largo plazo.

Biométricas: para considerar la mortalidad, invalidez, nupcialidad, fecundidad, etc. se emplean tablas que contemplan las probabilidades de ocurrencia de dichas contingencias o eventos.

Existen diferentes tipos de tablas que si bien no son específicas de Cajas para Profesionales son usualmente aplicadas, tal es por caso y en cuanto se refiere a mortalidad: GAM (Group Annuitants Mortality) 1983; CSO (Commissioners Standard Ordinary) 1980 y CELADE (Centro Latinoamericano de Demografía).

Mientras que las hipótesis actuariales deben hacerse por períodos mucho más largos que aquellos para los cuales se hacen normalmente las estimaciones económico-financieras, los supuestos actuariales relevantes deberán ser consistentes -poder

justificarse al efectuar una comparación- con dichas estimaciones. Depende del técnico hacer comprensible la descripción y selección de las diferentes hipótesis demográficas y más particularmente las económico-financieras, adoptadas en su informe.

Perfil del Informe Actuarial

Los informes actuariales por sus características de documento técnico suelen ser de difícil interpretación para los destinatarios de los mismos. Una presentación esquemáticamente estructurada y la inclusión de un resumen explicativo destinado a los integrantes de los órganos de conducción y control, mejorará las posibilidades de comprensión del examen practicado y de las sugerencias efectuadas. A tales fines, estimamos que los informes deberían construirse con la siguiente presentación:

- a) **Descripción del Sistema:** Detalle sintético de las características del régimen bajo análisis, y en particular del sistema de financiamiento.
- b) **Detalle de la situación al momento de la valuación:** Basada fundamentalmente en el análisis de la información y datos estadísticos que se disponen (cantidad y calidad). Observaciones sobre la situación inicial (al tiempo de la evaluación), sobre activos-cotizantes y beneficiarios de la Caja.
- c) **Análisis de la evolución del sistema:** Para el caso de Cajas con ciertos años de vida, se debe efectuar una descripción del desarrollo del sistema desde su creación o desde la última valuación actuarial (según corresponda) sobre cantidades de activos-cotizantes y beneficiarios, cuantías de las aportaciones y los haberes de las prestaciones, variación en las reservas y en la composición de la cartera de inversiones, tasas de rentabilidad obtenida con las mismas, etc.
- d) **Hipótesis adoptadas:** Una descripción de los supuestos sobre el comportamiento de las diferentes variables demográficas, financieras y biométricas adoptadas para la valoración y de corresponder la identificación de los cambios de las hipótesis utilizadas en valuaciones anteriores.
- e) **Proyecciones demográficas y financieras:** Exposición de las proyecciones efectuadas.
- f) **Análisis de las proyecciones:** Consideración de la sensibilidad de las hipótesis utilizadas, comparación con las proyecciones de valuaciones previas, identificación de situaciones superavitarias y deficitarias, etc.
- g) **Conclusiones y recomendaciones:** Deberían incluir entre otras consideraciones:
 - * Evaluación crítica de la situación proyectada de la institución.

- * Análisis de conveniencia del sistema financiero.
- * Nivel de aportaciones, haberes y gastos administrativos.
- * Inversiones y resultados obtenidos de las mismas.
- * Dado el caso, proponer las medidas correctivas que debieran implementarse, tanto en el mediano como en el largo plazo.

De la cantidad y calidad de la información que se disponga y de la certeza de la combinación de las variables y estimación de su comportamiento, dependerá en gran parte la precisión de los resultados de las evaluaciones que se efectúen.

Dada la especificidad del tema previsional y las particulares características de las Cajas Profesionales es necesario que quienes realicen los estudios estén plenamente en conocimiento de su estructuración e imbuidos de los propósitos de quienes las administran. No puede evaluarse a las Cajas Previsionales Provinciales para Profesionales con los mismos parámetros que a las Compañías de Seguro de Retiro, porque sus conformaciones y objetivos son muy diferentes.

ANEXO 1

FUNDAMENTOS PARA LAS PAUTAS A LA JUBILACION ORDINARIA

Las condiciones de acceso a la **JUBILACION ORDINARIA** -cuyo goce está asociado a la decisión de dar de baja la matrícula profesional- pueden estar constituidas por: una edad mínima de retiro uniforme para ambos sexos; una cantidad mínima de años con aportes a regímenes de previsión social argentinos -nacional, provincial, municipal, profesional- y, una antigüedad mínima en la matrícula profesional - ya sea en el ente colegial jurisdiccional como de otras jurisdicciones-; estos parámetros pueden ser independientes, interdependientes ó combinados para flexibilizar su cumplimentación.

La edad: 65 años fue considerada como generalmente aceptada por los regímenes vigentes para profesionales y en tanto sea posible esa debiera ser la edad adoptada o a regir en próximas reformas de los regímenes vigentes; se entiende plausible obviar la consideración del sexo en la definición de esta variable. En cuanto a los años con aportes: 35 debiera constituir un límite razonable de alcanzar y a ello deben propender las adecuaciones en ciernes.

Se debe concientizar al afiliado sobre su auto-responsabilidad respecto de su esfuerzo aportativo y de la co-responsabilidad que le cabe con el esfuerzo solidario.

ANEXO 2

TECNICAS DE FINANCIACION Y DE VALUACION

1.- Sistemas financieros: Los dos grandes sistemas financieros colectivos puros son: el de reparto y el de capitalización ó prima media general. Como sistemas atenuados ó parciales se conocen: el sistema de primas escalonadas (de capitalización parcial) y el de reparto de capitales de cobertura que, como el nombre lo indica, es de reparto modificado. A su vez, la configuración del régimen específico puede asumir el método de prestaciones definidas ó el de aportaciones definidas (y de prestaciones indefinidas)

La adopción de un determinado sistema financiero no constituye impedimento para definir cualquiera de las diferentes opciones relativas a las prestaciones previsionales. Por ej.: una cuantía uniforme -sea mínima o no- se puede financiar con un sistema de reparto y también con un sistema de capitalización colectiva; por lo tanto, no es pre-requisito adoptar un sistema de capitalización para discernir las cuantías de las prestaciones con base en las aportaciones efectuadas, como tampoco dicho sistema es incompatible con la adopción de una fórmula de cuantías uniformes o no con independencia de las aportaciones individuales. Esto es así por cuanto, la elección del sistema financiero no empece la adopción de cualquiera de las fórmulas concernientes a las prestaciones, así como no influye en la definición de las condiciones para acceder a las mismas. Entonces, asociar el "**reparto**" con cuantías disociadas de las aportaciones individuales es una falacia tal como imbricar la "**capitalización**" con una inexorable correlación entre cuantías y aportaciones individuales.

2.- Concepto de equilibrio: dadas las características inherentes de las Cajas de Profesionales implica la necesidad de **esquemas de financiamiento** sobre la base del equilibrio generacional, no pudiéndose trasladar a generaciones futuras costos no amortizados de generaciones presentes. Esto se motiva en el hecho de que no necesariamente las generaciones futuras incluyan aportantes en número y en capacidad económica suficientes para solventar los costos de generaciones anteriores.

El cálculo de aportes o cotizaciones debe basarse en esquemas que logren el equilibrio sobre la base de equivalencia actuarial, con concepto individual o colectivo. El equilibrio se logra si para cada "afiliado promedio" el valor actual de los aportes resulta igual al valor actual de los beneficios. Los aportes representan importes recibidos con destino específico de pago de beneficios futuros y constituyen la Reserva Matemática de la Caja, sujeta su utilización en la medida que se liquiden beneficios. La reserva matemática tiene su contrapartida en Inversiones.

En opinión del representante de una Caja, los sistemas o esquemas financieros basados sobre las primas escalonadas, implican una situación de inequidad y riesgo que afectan la relación entre generaciones, toda vez que los primeros afiliados realizan aportes "bajos" y obtienen beneficios inmediatos, delegando a los nuevos afiliados a efectuar aportes "mayores" y crecientes, con la incertidumbre en la liquidación de beneficios, toda vez que ello depende de la permanencia y/o del incremento de la base de aportantes y/o de la capacidad contributiva de ésta y de los supuestos fondos exógenos. El no cumplimiento de pautas hipotéticas sobre la evolución del incremento del número de aportantes y/o de la capacidad contributiva -no alcanzando las metas- generaría la insolvencia de la Caja y una situación de inequidad, puesto que los que "más" aportaron, son los que justamente menos beneficios reciben o no los reciben. Tal situación es específica de las Cajas Profesionales que no tienen garantizado las condiciones de afiliación (Desregulación, impuesto 21 %, etc.) y mucho menos de crecimiento "continuo" de la masa de aportantes y la permanencia de fondos exógenos atento a las premisas que las caracterizan (Evolución del mercado de trabajo, subsistencia de profesiones específicas y las condiciones de ejercicio profesional con calidad de autónomo o de relación de dependencia).

El **concepto de solidaridad** expresa que la asociación de personas a través de Cajas de Jubilaciones, tiene como objeto básico distribuir los riesgos de: mortalidad e invalidez (en estado activo), de supervivencia (en estado pasivo) y de resultado de inversiones.

De esta manera las consecuencias económicas de la muerte prematura y la invalidez, situaciones de baja frecuencia pero de alto impacto en la familia, son distribuidas entre los afiliados activos, distribuyendo su costo, sobre base actuarial, incluyéndolo en los aportes, lo que se logra tanto sobre base individual como sobre base colectiva mediante: (a) costo para cada edad, sexo y composición del grupo familiar, b) costo distribuido per cápita y c) costo en proporción al aporte.

3.- Balance actuarial: Mide la diferencia entre el valor actual esperado del flujo de ingresos por aportes y contribuciones de los actuales afiliados activos a la Caja (hasta que accedan a ser beneficiarios) y el valor actual esperado de los compromisos futuros con los actuales beneficiarios y con los actuales activos cuando estos adquieran el status de beneficiarios.

El resultado se coteja con las reservas acumuladas al momento de la valoración. Si las reservas son inferiores, se está ante la presencia de un déficit actuarial, si son mayores la situación será superavitaria actuarialmente.

Lo importante es que cuando las valoraciones se realizan en un régimen de reparto se interprete correctamente la significación del llamado **déficit actuarial**, que no es sinónimo de desequilibrio del sistema.

La advertencia es necesaria ya que de otra forma se estaría desconociendo la esencia misma de la estructura de financiamiento de los sistemas de reparto (en sus distintas acepciones y variantes).

El análisis del Balance Actuarial tal como fue definido, implica considerar el criterio de "Caja Cerrada", ello es que desde el día del estudio hasta el fin de la Caja no ingrese un sólo afiliado más. O sea que los actuales afiliados se jubilarán, morirán e invalidarán y no ingresará nadie que los sustituya.

Bajo este supuesto, es que para que exista equilibrio actuarial, cada afiliado individualmente deberá autofinanciarse su prestación y la de sus derechohabientes. Por ende si se produjera el ingreso de un nuevo afiliado (no contemplado hasta ahora en el estudio) éste también debería realizar aportes suficientes durante su etapa activa de forma tal de autofinanciarse su propia etapa pasiva, con independencia de si existen o no otros afiliados en la Caja. Lógicamente deberá contemplarse la necesidad de compartir gastos administrativos y de contribuir para el sostenimiento de los beneficios de invalidez y muerte en actividad, pero estos elementos no varían el análisis conceptual antes expuesto.

De esta forma es que, si la lógica del análisis lleva a concluir en que cada afiliado debe suministrarse los fondos suficientes para sus propios haberes, estamos efectuando consideraciones propias de la capitalización individual, en el que sí existe una relación estricta entre el capital acumulado y el haber a percibir (a tal punto que éste se determina en función de aquel). Vale aquí también la aclaración de que cuando hablamos de capitalización existen diferentes variantes, pero aceptemos para estos razonamientos la validez conceptual de identificar genéricamente a estos sistemas como de aportación definida y beneficio indefinido.

La esencia del reparto son las relaciones económicas-financieras inter-generacionales, ya que los haberes de los beneficiarios de hoy se financian con los aportes de los actuales activos, mientras que los haberes de estos se solventarán con los aportes de nuevos afiliados.

De esta forma la relación activos/pasivos juega un papel preponderante en el sistema de financiamiento y esa relación como ya se explicara nos es sólo la actual sino la proyectada en el tiempo, en la que sin dudas se deberán considerar los cotizantes futuros,

que son aquellos que hoy no son afiliados y que por ende en el análisis de Caja Cerrada no son contemplados.

Por todo ello, la interpretación del "déficit actuarial" no es la de desequilibrio del sistema, sino la necesidad de financiamiento con los aportes de los futuros afiliados. Lo que no debe ignorarse es la cuantificación de esta situación, para que la carga de aportación que deban asumir los nuevos aportantes no sea tan gravosa que transforme al sistema en inequitativo respecto de los aportantes actuales o directamente insostenible.

4.- Evolución proyectada: Consiste en proyectar las variables poblacionales y económicas con aplicación de las tablas biométricas, con el objeto de evaluar la situación de equilibrio del sistema en un período de tiempo.

Por un lado se proyecta la evolución de afiliados activos y pasivos actuales, partiendo de las conformaciones iniciales y adicionando a quienes se incorporarán en el futuro y por el otro se estiman las probables cotizaciones que ingresarán y los haberes y gastos que deberán erogarse a lo largo del tiempo en análisis.

Se trabaja con determinados supuestos y habitualmente se elaboran distintas hipótesis, midiendo la sensibilidad de los resultados en cada caso.

Para establecer tendencias futuras, se debe tener especial cuidado en contemplar los factores endógenos y exógenos que pueden incidir las citadas tendencias en el período de evaluación. Dicho período varía según los propósitos del estudio, pero habitualmente se realizan para conocer los resultados a largo plazo. Para el caso de los sistemas de capitalización, el período de valuación considerado debe coincidir con la sobrevivencia de los causahabientes del último afiliado activo.

ANEXO 3

ALGUNOS CONCEPTOS TECNICOS EN MATERIA DE SISTEMAS DE JUBILACIONES Y PENSIONES

1. Propósitos

Existe una corriente de reforma a los sistemas de seguridad social que trasciende las fronteras y, en general, estas reformas están posicionadas en la parte medular de las estrategias económicas y forman parte de las agendas de alta política de la mayoría de los gobiernos, así como en el seno de los debates de los miembros de la comunidad involucrada (empleadores, trabajadores, dirigentes, consumidores, etc.).

Los argumentos, diagnósticos y pronósticos suelen diferir pero por lo general apuntan a algo en común: el reconocimiento de la necesidad de adecuar y producir los cambios. Los

diversos enfoques -con algún condimento dogmático- traslucen posiciones extremas y enfrentadas entre: lo público y lo privado, lo colectivo y lo individual, lo perenne y lo efímero, la técnica actuarial y la técnica administrativa, lo oneroso y lo gratuito, etc.

La experiencia acumulada en otras latitudes indica claramente que esta manera de focalizar los debates resulta inconducente y estéril por cuanto está demostrado que todo sistema de protección organizado requiere de sólidas bases actuariales, de eficiente administración, del complemento de lo individual con lo colectivo, de la perennidad en equilibrio y del concurso de los sectores público y privado.

La ausencia de una armonización de todos estos factores, que pueden incidir en el cambio, provoca más trastornos y restricciones que los planteados a superar. Por ejemplo: se puede cambiar varias veces el sistema actuarial pero si las causas de la ineficiencia y evasión no se combaten directamente, éstas no desaparecerán. Por otra parte, el mejoramiento en la gestión y administración solamente, no podría ser pensado como el sustituto eficaz de técnicas actuariales probadas a nivel internacional.

Repasar algunos elementos fundamentales que hacen al funcionamiento de los sistemas de jubilaciones y pensiones en general será el motivo e interés de los acápites siguientes, con algunas referencias a los cambios introducidos en la legislación argentina -en jurisdicción nacional- y en otros países americanos.

2. Breve reseña de los sistemas financieros y actuariales

En una primera aproximación y para precisar la problemática a abordar conviene esquematizar:

- Sistemas colectivos:
 - de Reparto Anual
 - de Prima Media General
 - de Primas Escalonadas
 - de Reparto de Capitales de Cobertura
- Sistemas empresariales e individuales:
 - planes de beneficio definido
 - planes de aportación definida (beneficio indefinido)

Para evitar confusiones es conveniente distinguir entre el régimen financiero de cualquier sistema de jubilaciones y pensiones de que se trate y el método de valuación ó técnica actuarial que se utilice para valorar ese régimen financiero. Como la confusión es frecuente y pocas veces se tiene oportunidad de plasmar la notable diferencia entre el método de valuación -instrumento técnico de trabajo- y régimen financiero -plan adoptado

para equilibrar ingresos y egresos a lo largo del tiempo- es importante distinguir ambos conceptos.

Quede claro, entonces, que la utilización de uno u otro método de valuación en nada modifica el régimen financiero adoptado. Y, de acuerdo con lo anterior, es fundamental definir previamente el régimen financiero más adecuado -en especial, porque de lo que se trata es de distribuir la carga financiera entre diferentes grupos de generaciones de asegurados o aportantes- en función de los objetivos y características de la población protegida. El método de valuación será una consecuencia lógica del régimen financiero adoptado en definitiva.

En la evolución de todo sistema de jubilaciones y pensiones se observan distintas etapas que van marcando una curva ascendente de costos conformando tres etapas, a saber: la inicial (o de relativamente muy bajos costos), la de desarrollo (costos crecientes) y la de maduración (costos relativamente estabilizados y con muy baja tasa de aumento).

Ahora bien, la selección de uno u otro régimen financiero no influye para nada en la evolución de esos costos, pero servirá evaluar su comportamiento al momento de introducir cambios o adoptar decisiones que influyan en la estructura del régimen financiero adoptado originalmente.

3. El Sistema de Reparto Anual

Sintéticamente, en este sistema los recursos corrientes -aportes y contribuciones- que corresponden al período anual se emplean para financiar los egresos corrientes -prestaciones y gastos de administración-, aunque en la práctica muy probablemente, se concreta una pequeña reserva de contingencia para fluctuaciones inesperadas.

En las primeras y últimas etapas de la evolución del sistema de jubilaciones y pensiones se hace atractivo y factible adoptar este mecanismo de financiamiento. Por ejemplo: los países europeos cuyos sistemas han alcanzado la madurez se financian mediante sistemas cercanos al método de reparto.

En Argentina, luego de la definición legal adoptada en 1993, el Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (SIJP) quedó conformado en un REGIMEN PREVISIONAL PUBLICO financiado a través de "un sistema de reparto" y establece que se lo identifique como "REGIMEN de REPARTO" enfrentado al "régimen previsional basado en la capitalización individual, en adelante también Régimen de Capitalización" (art. 1º Ley 24.241).

Ahora bien, es incorrecto y constituye una extendida confusión el hecho de considerar necesariamente de reparto anual a todo sistema colectivo de jubilaciones y pensiones.

Por lo tanto, un sistema puede ser colectivo y de capitalización (colectiva) y los requerimientos técnicos de esa capitalización colectiva no imponen ninguna restricción en cuanto a la naturaleza del ente ó persona jurídica que asuma la administración y gestión de esos fondos.

4. El Sistema de Prima Media General

Previamente conviene tener presente la definición técnica de la Prima Media. El valor de la Prima Media es el que se calcula para integrantes de una misma generación, sin que exista diferencia en cuanto a sexo, edad o cualquier otra característica. El valor de la prima media es diferente para distintas generaciones.

En tanto la prima media **general** es la que se calcula considerando un número suficientemente importante de generaciones como para que el sistema madure y alcance la tercera etapa de su evolución (cuando los costos prácticamente se manifiestan con escasas variaciones); es así que la prima es constante para los participantes y aportantes de todas las generaciones y la reserva técnica que se genera es la mayor reserva actuarial posible dentro de los sistemas de capitalización.

Esta reserva técnica que implica la adopción del sistema de Prima Media General está justificada por dos funciones:

- la actuarial ó de garantía responsable, a fin de responder a los compromisos asumidos por el sistema de jubilaciones y pensiones (beneficios en curso de pago, en curso de adquisición y sus derivados)
- la económica o de sostenimiento, con la cual se obtenga un producido de su inversión que contribuya al financiamiento del sistema y asimismo, a mantener lo más bajo posible el nivel de las aportaciones necesarias.

En varios países latinoamericanos fue adoptado este sistema de Prima Media General al dar forma a sus respectivos sistemas de jubilaciones y pensiones, aunque en el devenir de su aplicación se registran imperfecciones, restricciones y errores de todo tipo. Uno de los más difundidos es haber confundido estas reservas -de magnitudes relevantes- consecuentes de pequeños egresos de las primeras etapas, en que estos excedentes eran utilidades, cuando se trataban de remanentes que debían integrar la masa de esa Reserva Técnica. De allí el mito: los sistemas de jubilaciones y pensiones son opulentos y fueron tentados a desviar esta abundancia de recursos financieros a la aplicación en rubros y prioridades que, aunque más o menos legítimas y vinculadas con la seguridad social, permitieron vicios e ineficiencias que minaron las funciones intrínsecas antes aludidas.

Fue común observar donde se efectuaron Balances Actuariales periódicos -método de valuación adecuado a un Sistema de Prima Media General- que técnicamente se alertaba respecto del creciente desequilibrio actuarial y del conyuntural estadio de bonanza medido a través de resultados financieros todavía positivos que ocultaban la preocupante prospectiva.

5. El Sistema de Primas Escalonadas

El Sistema de Primas Escalonadas es un sistema de capitalización colectiva parcial, bajo el criterio de subdividir en períodos de equilibrio el desarrollo del sistema de jubilaciones y pensiones. Para cada período de equilibrio se determina la prima constante de nivel tal que, además de garantizar el equilibrio financiero entre los ingresos y los egresos, permita la acumulación de un Fondo de Reserva.

Este Fondo de Reserva tiene exclusivamente la función económica, es decir, debe procurar la obtención de recursos adicionales que permitan mantener el sistema en equilibrio y, preparado para acceder al siguiente período de equilibrio con recursos suficientes. Por ende el Fondo de Reserva no debe utilizarse para cubrir los beneficios y gastos de administración, siendo por ello y por definición técnica, siempre creciente. Los rendimientos o producidos por dicho Fondo contribuyen al sostenimiento de las erogaciones del sistema.

Las características del Sistema de Primas Escalonadas lo tornan atractivo para los países en desarrollo -por cuanto es posible determinar primas relativamente bajas para lograr el equilibrio en las primeras etapas de operación- haciendo que sus economías vean morigeradas las presiones en lo relativo a los gastos de transferencias por un lapso generalmente largo.

No obstante, la determinación del nivel de las aportaciones no es arbitraria por cuanto resultará de considerar:

- el tamaño del período de equilibrio;
- la tasa de rendimiento del Fondo de Reserva;
- el tamaño de la Reserva al inicio de cada período de equilibrio;
- las expectativas de los egresos por beneficios y gastos; y
- las expectativas de los ingresos por aportaciones.

Ello siendo tres las condiciones a evaluar al momento de adoptar la estructura de un sistema de Primas Escalonadas, a saber:

- las aportaciones deben crecer paulatinamente de uno a otro período de equilibrio (sin cambios bruscos).

- la capacidad económica de los sectores bajo protección por el sistema de jubilaciones y pensiones y sus expectativas.

- en la prospectiva de las últimas etapas del desarrollo, el nivel de aportaciones debe estar comprendido entre los rangos para los valores de la Prima Media General (capitalización completa) y el de Reparto Anual.

El Fondo de Reserva creciente que es posible generar mediante un sistema de capitalización colectiva intermedia como es el Primas Escalonadas tiene enormes ventajas a la luz de los recientes cambios y apertura de opciones que registra Latinoamérica en cuanto a la administración privada de fondos de jubilaciones y pensiones. Se presenta con relativa frecuencia un falso debate entre la posibilidad de gestión privada de los fondos de jubilaciones y pensiones y el abandono de sistemas de financiamiento colectivo; pero tal dilema es insubstancial.

Por cuanto, un sistema de jubilaciones y pensiones de capitalización colectiva -de Prima Media General o de Primas Escalonadas- puede, indistintamente, ser administrado con eficiencia por el sector público o por el sector privado o, incluso, por ambos. Y, no existiendo incompatibilidad técnica para que ello ocurra, convendría fomentar una franca competencia que garantice el equilibrio de los sistemas de financiamiento colectivo; acompañada de una eficaz supervisión de los poderes públicos y de los copartícipes sociales involucrados (trabajadores, contribuyentes, dirigentes, beneficiarios, técnicos, etc.).

6. El Sistema de Reparto de Capitales de Cobertura

Este sistema de capitalización colectiva requiere que al otorgamiento de un beneficio sea calculado el valor capital del mismo o valor actual de todas las mensualidades que probablemente deberán ser pagadas hasta la extinción del derecho. Dicho valor capital se debe registrar en el conjunto de egresos del ejercicio y transferir a una reserva técnica los capitales constitutivos (deducidas las mensualidades ya vencidas); de esta manera existirá realmente, al final de cada ejercicio, el respaldo actuarial de los compromisos asumidos en prestaciones.

El sistema de Reparto de Capitales de Cobertura implica la constitución de una Reserva Técnica cuyo importe sea igual al de los capitales constitutivos de los beneficios en curso de pago a la fecha de valuación.

Esa Reserva Técnica cumple funciones semejantes a las señaladas para el sistema de capitalización completa. La administración de esos fondos da lugar a un tratamiento similar al descrito en el caso del sistema financiero aludido en el acápite precedente.

A continuación se examinarán los sistemas -más bien planes- financieros que por sus características son acotados con exclusividad a los riesgos de la vida, marginando toda consideración de los riesgos del empleo. De allí la denominación comúnmente aceptada de: planes empresariales e individuales.

Conviene tener presente que las técnicas actuariales utilizadas a nivel internacional para cubrir exclusivamente los riesgos de la vida ó todos los riesgos económicos y laborales son diversas y difícilmente se pueden trasladar con éxito de un tipo de riesgo a otro.

7. Los planes de Beneficio Definido

Se trata de los tipos de planes adoptados por empresas: medianas, grandes y transnacionales, cuyos beneficios por lo general se calculan en forma complementaria a los que otorga la seguridad social en su esquema nacional (o régimen general). Por definición, entonces, están acotados a considerar únicamente las contingencias (riesgos) de la vida.

En su estructura financiera puede participar o no la aportación del trabajador pero la responsabilidad final del sostenimiento del plan recae en la empresa; de allí que por las mismas razones que la impulsan a adoptarlo queda comprometida a aportar anualmente al fondo un monto tal que garantice el equilibrio actuarial del mismo. Por tratarse de planes de beneficio definido se generan por lo tanto pasivos contingentes a respaldar con una reserva actuarial.

En los países que han adoptado legislaciones para fomentar este tipo de planes y en atención a las vicisitudes que puedan experimentar las empresas, se efectúan provisiones para la inversión de las reservas y para garantizar los derechos adquiridos de los trabajadores. No obstante es prácticamente inexistente la posibilidad de que opere la transferibilidad de los fondos y más aún el traspaso de los beneficios.

Por lo demás, aunque estos planes pudieran resultar eficientes y hasta exitosos, sería improcedente trasladarlos o instrumentarlos a otro tipo de poblaciones con riesgos de vida, económicos y laborales muy diferentes.

8. Los planes de Aportación Definida (Beneficio Indefinido)

Prácticamente no se conocían estos tipos de planes hasta que la reforma en el vecino país de Chile (1981) planteó un sistema de aportación definida y de "capitalización

individual", bajo gestión por parte de empresas privadas de giro único, con supervisión estatal.

Los fundamentos en favor de estos planes están centrados en la eficiencia de la administración y en la eficacia en el manejo de los recursos financieros, lo que minimizaría los riesgos económicos. No obstante, por tratarse de una variable exógena y fuera del alcance de los administradores de esos fondos, los riesgos laborales y económicos relacionados con el empleo -y la consecuente deficiente "densidad" de aportaciones- resultan irresolubles para la gran mayoría de la población involucrada. Frecuentemente se argumenta que los incentivos a la "propiedad" constituirían suficiente atractivo como para garantizar sostenidas y altas tasas de "participación" y "densidad" de las aportaciones. Hoy, hasta en nuestro país comprobamos que este argumento de "venta" no se ve reflejado en la realidad: los afiliados "al día", es decir con aportaciones con alguna regularidad, solamente serían alrededor del 50% de quienes optaron por hacerlo en las A.F.J.P. -que iniciaron sus operaciones hace dos años- y estas "densidades" varían fuertemente según los niveles de ingreso/salarios.

La problemática que campea en este tipo de planes se acrecienta cuando se hacen extensivos a toda la población -cautividad- y tienen implicaciones cuando caen bajo el caracterismo de la obligatoriedad. Es así que los afiliados -de tal modo inducidos como es el caso de la última reforma en nuestro país con la instrumentación de la Ley Nacional 24.241- asumen individualmente el riesgo de inversión de sus ahorros obligatorios, en tanto que las prestaciones que recibirán finalmente no han sido definidas en absoluto. Por lo tanto, las personas cubiertas por regímenes semejantes **se enfrentan a una enorme incertidumbre** acerca de los ingresos que dispondrán al retiro.

Otra particularidad frecuentemente soslayada al considerar este plan, es que se trata de un sistema de Ahorro-Consumo; el afiliado en su etapa activa ahorra parte de sus ingresos, en tanto consume durante su retiro y adiciona un beneficio posterior a su fallecimiento. Esto hace que, vencidas las restricciones e imperfecciones, se pueda colegir que todos los recursos ahorrados en la primera etapa serán consumidos en las dos siguientes, resultando como saldo de cada fondo individual el valor cero (0). Por ejemplo: un afiliado que ingrese a los 20 años de edad, concrete aportes durante 45 años para retirarse a los 65, sobreviva 15 años y su viuda perciba la pensión durante otros 9 años más, equivale a pensar en estos términos: el fondo individual acumulado en 45 años será consumido en 24 años; la velocidad de consumo será, entonces, casi el doble de la velocidad de ahorro.

Pero las reformas instrumentadas a sistemas vigentes de jubilaciones y pensiones que introducen este tipo de planes de beneficio indefinido y aportación definida encuentran a los afiliados -de ambos sexos- en distintos tramos de su carrera aportativa. No todos podrán cumplir con ese teórico recorrido de varios lustros de aportación por las limitaciones propias del decurso de la vida.

Por eso, tanto en Chile y luego en Argentina se han previsto diferentes mecanismos para "reconocer" las aportaciones registradas en el régimen precedente. En el país transandino el Bono de Reconocimiento tiene la ventaja de influir sustancialmente en el nivel de las prestaciones, especialmente en los primeros años del nuevo sistema, pero tiene el exigente compromiso de acelerar la financiación del pasivo contingente producido por el sistema previo y por lo tanto requerir importantes recursos de los presupuestos nacionales para solventarlo (capacidad que hasta ahora ha demostrado poseer Chile pero se duda sea posible extender esta experiencia a otras latitudes).

En Argentina, el nuevo sistema incorpora el reconocimiento de cada año aportado con anterioridad a la puesta en marcha del S.I.J.P , a través de la Prestación Compensatoria - P.C.- que para los profesionales equivale al 1.5 % por cada año con aportes, hasta un máximo de 35 años, "calculado sobre el promedio mensual de los montos actualizados de las categorías en que revistió el afiliado. A los referidos efectos, se computará todo el tiempo con aportes computados en cada una de las categorías." El financiamiento - garantizado por el Estado Nacional- reconoce como fuentes: las contribuciones patronales (16 % de las remuneraciones), 16 puntos de los 27 correspondientes a los aportes de los trabajadores autónomos (profesionales), la asignación específica del producido de determinados impuestos nacionales, rentas, intereses, multas y recargos así como otros recursos presupuestarios (ambiguos). Las altas tasas necesarias para financiar la transición difícilmente contribuyan a mejorar la competitividad y sus efectos son ya perceptibles en la economía nacional.

9. Rentas Vitalicias y Retiros Programados

Se trata de las posibles modalidades usuales de disponer en las etapas del consumo, de las sumas acumuladas durante el ahorro y forman parte de la "oferta" que integran los planes en aplicación en algunos países.

Las rentas vitalicias se calculan por una sola vez al momento del retiro con base en la esperanza de vida del afiliado/da, con su grupo familiar y de la tasa de interés implícita en las tablas de mortalidad. En los retiros programados el cálculo es similar, con la particularidad que se efectúa cada año considerando el nuevo valor del fondo individual y

de la nueva edad de la jubilada ó del jubilado. Ambos productos adolecen de una limitación muy significativa: no son neutros con relación al sexo, dado que la mayor esperanza de vida de las mujeres redundante inevitablemente en un menor beneficio (posiblemente, en promedio, resulte una renta inferior en el 15 al 20 % de la que corresponde en igualdad de condiciones a un varón).

En el Retiro Programado aparece otra diferencia con relación al nivel inicial respecto de la renta vitalicia: en aquel es superior por no estar cubierto el riesgo de "sobrevida" del jubilado/da y por lo tanto no se hace necesario previsionar esa cobertura. Sin embargo, este atractivo al comienzo del beneficio, lo torna vulnerable con el paso del tiempo puesto que, generalmente, es decreciente. Esto es comprensible si se razona en que para sostener constante el nivel del retiro programado es imprescindible no solamente lograr tasas de rendimiento positivas en términos reales sino **crecientes** (condición implícita por cuanto la tasa de rendimiento requerida para equilibrar el sistema entre la edad $X + 1$ y la edad $X + 2$ es superior a la tasa requerida para pasar de la edad X a la edad $X + 1$); de ello se deduce que aún si se logran tasas de rendimiento positivas pero constantes, la consecuencia será un decreciente valor del retiro programado.

Lamentablemente en Argentina sobre estas estructurales restricciones y las difíciles vicisitudes futuras a las que se exponen los beneficiarios de este sistema de jubilaciones y pensiones, muy poco es lo difundido a nivel masivo. Solamente se conocen documentos puntuales y trabajos técnicos -algunos al momento inicial de las discusiones previas a la sanción del plexo legal del año 1993- pero sin alcanzar el grado de esclarecimiento mínimo de la gran mayoría de los potenciales involucrados. La confusa publicidad para promocionar a las A.F.J.P. ha obviado toda consideración de estas cuestiones fundamentales y actualmente, todavía persiste el sesgo economicista de los "altos" y circunstanciales rendimientos de los fondos administrados por dichas entidades.

La preparación de este Anexo se basó en dos trabajos recientes:

- Análisis Técnico Básico de los Sistemas de Jubilaciones y Pensiones en América Latina, del Act. A. Bonilla García (OIT-ETM San José), presentado en I Conferencia de Actuarios a Nivel Internacional -CISS-CAAF-CSS, Panamá- Ciudad de Panamá, Mayo 16-18 de 1996.
- Una estrategia riesgosa: Reflexiones acerca del Informe del Banco Mundial titulado Envejecimiento sin Crisis, de Roger Beattie y Warren Mc Gillivray (OIT-AISS) publicado en Revista Internacional de Seguridad Social, Vol. 48 N° 3-4/95 (AISS - 1995).

SEPTIMA PARTE

I. NORMAS CONTABLES. ESTADOS CONTABLES. MARCO LEGAL VIGENTE

Normas Contables (introducción al tema)

Las normas contables son reglas que se utilizan para la preparación de la información de los Estados Contables; y las de Auditoría, para la emisión del Informe del Auditor. Las mismas son emitidas por la Federación Argentina de Consejos Profesionales en Ciencias Económicas –F.A.C.P.C.E.-, se denominan normas contables profesionales y se identifican como Resoluciones Técnicas e Interpretaciones, que adoptadas en cada jurisdicción por sus respectivos Consejos Profesionales de Ciencias Económicas, se tornan de aplicación obligatoria para los profesionales de dicha especialidad. Cada Consejo puede aprobarlas tal como fueron emitidas por la F.A.C.P.C.E o introducirle las modificaciones que estime pertinentes o bien no ponerlas en vigencia en su jurisdicción.

Existen dos clases principales de normas:

- a) Las normas de medición: son las que brindan pautas para establecer la valuación de las distintas partidas incluidas dentro de los Estados Contables.
- b) Las normas de exposición: son las que establecen el contenido y la forma de los estados contables.

Atento a las características particulares de las Cajas de Seguridad Social se debe propender a la utilización de terminología específica incorporando términos que ratifiquen el carácter previsional y de seguridad social que las diferencian de otras entidades comerciales, industriales o de servicios.

En tal sentido se deberá tener especial cuidado en definir un Plan de Cuentas Contables que incorporen conceptos específicos que midan adecuadamente el Patrimonio y su evolución, como así también los Recursos y Gastos. Debiera reafirmarse que el Patrimonio de una Caja es el “Fondo de Reserva” para el pago de prestaciones futuras y que las “Ganancias o Pérdidas anuales” deben interpretarse como “Incremento o Disminución del Fondo de Reserva”.

De esta manera podrán exponerse razonablemente situaciones que se presentan a lo largo de la vida institucional respetando principios de pertenencia, confiabilidad, aproximación a la realidad, sistematicidad, comparabilidad y claridad de la información.

Estados Contables (introducción al tema).

Los Estados Contables expresan a un momento dado el estado de Situación Patrimonial y el Estado Económico y Financiero de las Cajas. Obviamente deben prepararse en un todo conformes a las normas contables, con informes de auditoría externa e incorporación de la terminología acorde con el desenvolvimiento específico que poseen las instituciones de seguridad social.

Los estados contables constituyen uno de los elementos básicos de información de la institución. Consisten en un conjunto de datos debidamente ordenados y expuestos, representativos del valor que, en un momento dado, tienen los distintos componentes de la situación patrimonial, los recursos y gastos, y el flujo de efectivo de la entidad.

Al igual que cualquier otra persona física o jurídica, la Caja que quiera conocer su situación patrimonial en un determinado momento tendrá que evaluar los distintos elementos que influyen positiva o negativamente en dicha situación; comenzando por evaluar los bienes o derechos de los que es titular y aquellos otros aspectos que afectan su riqueza, así como las deudas incurridas. Sin dudas para que el valor obtenido sea objetivo y real, la forma de valoración es la clave a ser minuciosamente analizada.

Téngase presente que el Estado de Situación Patrimonial es el documento en el que aparece reflejada la diferencia resultante entre el valor de todos los bienes y derechos pertenecientes a la institución y el importe de todas las deudas que debe atender; mientras que el Estado de Recursos y Gastos y el de Efectivo es donde se refleja la información económica y financiera.

En síntesis, el objetivo principal de los Estados Contables es brindar información útil sobre:

- El patrimonio del ente a una fecha y,
- Su evolución económica y financiera en el período considerado.

A su vez, los Estados Contables cumplen la función básica de brindar información objetiva:

- A los responsables de la gestión de la institución.
- A los afiliados a la Caja.
- A quienes por cualquier motivo estén interesados y/o se les deba brindar o exponer.

Marco Legal (vigente al 24 de Julio de 2013)

- RT 16: Marco conceptual de las normas contables profesionales (modificada por RT 28).

Normas Contables Generales:

- RT 17: Desarrollo de cuestiones de aplicación general.

Normas Contables Particulares:

- RT 6: Reexpresión en moneda homogénea.
- RT 14: Información contable de participación en negocios conjuntos.
- RT 18: Desarrollo de algunas cuestiones de aplicación particular.
- RT 21: Valor patrimonial proporcional - Consolidación de EECC - Partes relacionadas.
- RT 22: Actividad agropecuaria.
- RT 23: Beneficios a los empleados posteriores a la terminación de la relación laboral y otros beneficios a largo plazo.
- RT 24: Entes cooperativos (exposición contable y procedimientos de auditoría).
- RT 26: Adopción de Normas Internacionales de Información Financiera.
- RT 27: Modificaciones a las Resoluciones Técnicas 6, 8, 9, 11, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 23 y 24.
- RT 29: Modificación de la Resolución Técnica 26 (Adopción de las NIIF).
- RT 30: Modificación a la sección 9 de la 2da. parte de la Resol. Técnica Nº 17.
- RT 31: Introducción del Modelo de Revaluación de Bienes de Uso excepto Activos Biológicos.
- RT 32: Adopción de las Normas Internacionales de Auditoría del IAASB de la IFAC.
- RT 33: Adopción de las Normas Internacionales de Encargos de Revisión del IAASB de la IFAC.
- RT 34: Adopción de las Normas Internacionales de Control de Calidad y Normas sobre Independencia.
- RT 35: Adopción de las Normas Internacionales de Encargos de Aseguramiento y Servicios Relacionados del IAASB de la IFAC.
- RT 36: Normas Contables Profesionales: Balance Social.

Normas Contables de Exposición:

- RT 8 : Normas generales de exposición de Estados Contables (modificada por RT 28).
- RT 9 : Normas particulares de exposición de EECC para entes con fines de lucro.
- RT 11: Normas particulares de exposición de EECC para entes sin fines de lucro.
- RT 25: Modifica RT 11.

Normas de Auditoría:

- RT 7: Normas de Auditoría (vigencia hasta el 31/12/2013)
- RT 37: Normas de Auditoría, Revisión, Otros Encargos de Aseguramiento, Certificación y Servicios Relacionados (vigencia desde el 1/1/2014)

Normas de Actuación Profesional:

- RT 15: Normas sobre actuación del contador público como síndico societario.

Normas de Interpretación:

- Interpretación 1: Transacciones entre partes relacionadas.
- Interpretación 2: Estado de Flujo de Efectivo y sus equivalentes.
- Interpretación 3: Contabilización del Impuesto a las Ganancias.
- Interpretación 4: Aplicación Anexo "A" RT 17 y 18.
- Interpretación 5: El informe del auditor sobre cifras e información presentada a efectos comparativos (vigencia hasta el 31/12/2013).
- Interpretación 6: Auditoría o Revisión del Balance Social

Recomendaciones:

- Recomendación Técnica Nº 1: Marco conceptual contable Administración Pública.
- Recomendación Técnica Nº 2: Sector Público. Presentación de estados contables de ejecución presupuestaria.

II. PROPUESTA DE RELEVAMIENTO DE LA SITUACION IMPOSITIVA DE UNA CAJA DE PREVISION Y SEGURIDAD SOCIAL PARA PROFESIONALES

La Caja ante la AFIP. Inscripciones:

1. La Ley 11.683 y los Directivos de las Cajas.
2. Código de actividad.
3. ¿En qué Impuestos?
 - a. Ganancias, deber de presentación de DDJJ informativa.
 - b. IVA
 - c. RG 4120. Régimen de información.
4. Tramites de exención. ¿Debe hacerlo?

La Caja como agente de retención de impuestos nacionales y provinciales:

1. Nacionales:
 - a. Ganancias
 - b. IVA
 - c. Seguridad social
2. Provinciales:
 - d. Sellos
 - e. Ingresos Brutos



La Caja como empleadora. Convenio Colectivo aplicable.

III. AUDITORIA CONTABLE EXTERNA

El auditor contable externo se encuentra habilitado para realizar distintos tipos de trabajos sobre los Estados Contables o información contable. Cada uno de ellos tiene características y alcances muy diferenciados, razón por la cual resulta esencial que los usuarios de dicha información los diferencien para interpretarlos correctamente. Los más habituales son:

- La auditoría para estados contables anuales.
- La revisión limitada para estados contables de periodos intermedios.
- La certificación que se aplica a ciertas situaciones de hecho o comprobaciones especiales de revisión limitada, sin que represente la emisión por parte del profesional certificante un juicio técnico acerca de lo que se certifica.

Resulta gráfica la función del Auditor explicada desde la etimología de la palabra, ya que en latín “*audire*” significa “oír”, y auditor “el que oye”. En sus orígenes los primeros auditores ejercían su función juzgando la verdad o falsedad de lo que les era sometido a su verificación, principalmente oyendo (entiéndase: recibiendo información).

La auditoría se destaca en su función de control, pues su acción se dirige a influenciar un sistema en sentido restrictivo o directivo.

Es por otra parte un sistema de control correctivo, puesto que compara los objetivos definidos para el sistema con los resultados que éste produce en relación con la característica controlada, detectando desvíos e informando de ellos. No podría concebirse la auditoría como un control no correctivo puesto que su esencia está dirigida a la medición e información de los desvíos, a la verificación de algo que ya ha sucedido inclusive tratándose de información proyectada.

Es además un control selectivo, puesto que no es necesario verificar la totalidad de los resultados producidos por un sistema para obtener información suficiente que permita evaluarlo en su funcionamiento.

La auditoría se caracteriza además por ser un control de secuencia abierta, es decir que el grupo de control no pertenece al sistema operante, sino que es independiente. Cuando el control pertenece al mismo sistema simplemente se denomina control y no auditoría.

En lo relativo a los Estados Contables, la información auditada se torna de mayor confiabilidad, cumpliéndose así con la finalidad de reducir el grado de incertidumbre que está involucrado naturalmente en la toma de algunas de las decisiones a implementarse.

La auditoría concluye con la producción de informe final donde se determina la tarea realizada y a continuación se emite opinión acerca de la razonabilidad de la situación patrimonial, el superávit o déficit del ejercicio y el flujo de efectivo de acuerdo a normas contables profesionales.

El objetivo esencial es que los Estados Contables reflejen la realidad de la institución y que sean compilados y presentados de acuerdo a normas contables. El informe que el auditor emite especifica si los Estados Contables reflejan razonablemente la situación del ente; y para ello deben explicitarse las afirmaciones que permitan evaluar la realidad de los hechos y la formulación de un juicio respecto a la razonabilidad de tales afirmaciones.



***Pobres quienes carecen de ideales y
pobres quienes pese a tenerlos
no luchan por ellos.***

