

## **Seminario Internacional “Pobreza y protección social universal: experiencias latinoamericanas y perspectivas comparadas”**

**Miércoles 7 a viernes 9 de diciembre de 2011**  
**Sede: Instituto de Investigaciones Económicas UNAM.**

### **Programa de Actividades**

#### **Miércoles 7 de diciembre de 2011**

##### **9:00 - 10:00 Inauguración**

Intervenciones de:

Estela Morales Campos, Coordinadora de Humanidades, UNAM.

Verónica Villarespe, Directora del Instituto de Investigaciones Económicas, UNAM.

Jesús Valdés Peña, Secretario de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal.

Hans Egil Offerdal, Coordinador para Latinoamérica del Programa de Investigaciones Comparativas sobre Pobreza (CROP)/CLACSO-CROP.

Leonardo Lomelí Vanegas, Director de la Facultad de Economía, UNAM.

Con la presencia de:

Pablo Enrique Yanes Rizo, Director General del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal.

Rosalba Casas, Directora del Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM.

Rolando Cordera Campos, Coordinador del Seminario Universitario de la Cuestión Social, UNAM.

Mario Luis Fuentes, Seminario Universitario de la Cuestión Social, UNAM.

Alicia Ziccardi, Directora del Programa Universitario de Estudios sobre la Ciudad, UNAM.

#### **MESA 1. Moderadora: Alicia Ziccardi**

##### **Horario**

10:00 -11:00 Inés Martínez Vallvé (Uruguay). “El Estado ambidiestro. El Frente Amplio y la cuestión de la asistencia”. Comentarista: Claudia Cristina Robles Farías.

11:00 - 12:00 Natasha Morales Escoffier (Venezuela). “La política social en Bolivia: ¿Qué ha cambiado con Evo?”. Comentarista: Pablo Yanes Rizo.

##### **12:00 -12:15 Receso para café**

12:15 - 13:15 Fernando Cantor Amador (Colombia). “Planes de renovación urbana: intervención del espacio y mantenimiento de la pobreza”. Comentarista: Ana Francisca Gallegos Jara/Jonathan Serracino.

13:15 - 14:15 Rosa María Voghon Hernández (Cuba). “¿Políticas sociales universales vs. reproducción de la pobreza?: encrucijadas y desafíos del modelo de protección social cubano”. Comentarista: Cynthia Franceska Cardoso.

**14:15 - 16:00 Comida en el Museo Universum, Ciudad Universitaria.**

### **MESA 2. Moderador: Mario Luis Fuentes**

16:00 - 17:00 Matias Bosch (República Dominicana). “Protección social, integración al trabajo y vulnerabilidad: un análisis a partir del caso de obreros de maquila en Haití y República Dominicana”. Comentarista: Claudia Cristina Danani.

17:00 - 18:00 Alicia Puyana Mutis (México). “La desigualdad horizontal en México. Un análisis de la discriminación hacia la población indígena”. Comentarista: Analía Verónica Calero.

18:00 - 19:00 María Ignacia Costa (Argentina). “Protección social universal: el caso de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social en la Argentina. Debates políticos, ejes de ruptura y continuidad”. Comentarista: Fernando Cantor Amador.

**19:15 - 21:00 hrs. Coctel en el Museo Universitario de Arte Contemporáneo, Ciudad Universitaria.**

**Jueves 8 de diciembre de 2011**

### **MESA 3. Moderadora: Carmen Midaglia**

9:30 -10:30 Carlos Eduardo Barba Solano (México). “La reforma de los sistemas de salud en América Latina: los casos de las reformas de tempranas, intermedias y de tercera generación en México y Chile”. Comentarista: Cristina Almeida Cunha Filgueiras.

10:30 - 11:30 Claudia Cristina Danani (Argentina). “Estatidades en disputa: recrear la protección social, refundar el Estado. La reforma previsional en la Argentina, 2004-2011”. Comentarista: Julio Boltvinik.

**11:30 - 11:45: Receso para café y traslado a la Facultad de Economía.**

**12:00 - 14:00 hrs. Foro Público. Coordinador y moderador: Leonardo Lomelí Vanegas. Lugar: Aula Magna “Jesús Silva Herzog”, Edificio B-1er. Piso, Facultad de Economía, UNAM, Ciudad Universitaria.**

**14:00 - 16:00 hrs. Comida.**

### **MESA 4. Moderadora: Verónica Villarespe**

16:00 - 17:00 Pablo Enrique Yanes (México). “La orientación universalista de la política social del Gobierno del Distrito Federal, México: enseñanzas, tensiones y perspectivas”. Comentarista: Inés Martínez Vallvé.

17:00 - 18:00 Julio Boltvinik (México). “Necesidad de reformar la reforma social neoliberal implantada en México a partir de los años noventa”. Comentarista: Natasha Morales Escoffier.

18:00 - 19:00 Analía Verónica Calero (Argentina). “Políticas de protección social, vulnerabilidad económica y enfoque de derechos”. Comentarista: Rosa María Voghon Hernández.

**19:30 - 21:00 Cena en la terraza del Museo Universum, Ciudad Universitaria.**

## **Viernes 9 de diciembre de 2011**

### **MESA 5. Moderador: Rolando Cordera**

9:00 -10:00 Cynthia Franceska Cardoso (Brasil). “As políticas de proteção social brasileira e o amparo aos povos indígena”. Comentarista: Carlos Barba Solano.

10:00 - 11:00 Cristina Almeida Cunha Filgueiras (Brasil). “Transferência condicionada de renda e sistema público de trabalho, emprego e renda no Brasil: peças de um sistema articulado ou mecanismos independentes?”. Comentarista: Alicia Puyana Mutis.

#### **11:00 - 11:15 Receso para café**

11:15 - 12:15 Ana Francisca Gallegos Jara y Jonathan Serracino (Chile). “Derecho a la educación: análisis comparado de la implementación de sistemas de protección social con enfoque de derechos en Chile y Ecuador”. Comentarista: Matías Bosch.

12:15 - 13:15 Claudia Cristina Robles Farías (Chile). “La protección social y la igualdad en América Latina: un proyecto en claro-oscuro”. Comentarista: María Ignacia Costa.

13:15 – 14:15 Carlos Alvarado Cantero (Costa Rica). “Los Objetivos del Milenio y su incidencia en las políticas de protección social en Costa Rica: la noción de pobreza en las políticas estatales y el camino hacia el derecho al desarrollo”. Comentarista: Carmen Midaglia.

**14:15 – 14:30 Ceremonia de clausura.**

**14:30 a 16:30 hrs. Comida y tarde libre.**

## **El Estado ambidiestro. El Frente Amplio y la cuestión de la asistencia.**

Inés Martínez\*

### **Resumen:**

El trabajo expone las consideraciones más relevantes acerca de las transformaciones en la protección social en Uruguay, en el marco de los dos primeros gobiernos de la coalición de izquierda Frente Amplio. Durante la investigación se analizaron estos cambios a la luz de la comprensión del papel del Estado en el capitalismo monopolista, sus funciones y las modificaciones que han experimentado en los últimos treinta años, frente a las transformaciones de la “cuestión social”.

Se realiza particular énfasis en el desarrollo y construcción del Estado uruguayo y de su formación social, y cómo las instituciones de la protección social de allí surgidas, se vieron transformadas a partir de los cambios desde 2005, donde se identifica que con la creación del MIDES y la instalación del Plan de Equidad se inaugura una nueva fase en la tradición de la protección social en el país.

Se analizan en concreto cuáles son las tendencias que esos cambios puntuales presentan, para evaluar la contribución potencial que puedan tener en la ampliación de la ciudadanía y el fomento de la participación política. Particularmente, se busca establecer si esas modificaciones en curso en la sociedad uruguaya, desde 2005, indican una transformación en dirección al proceso de *asistencialización* de la protección social. O sea, la preocupación central consiste en entender si existe una centralidad o jerarquización de los programas asistenciales (especialmente los programas de transferencia de renta) frente a las otras políticas constitutivas de la protección social, como salud, previsión social y educación, simultáneamente a la consolidación de la privatización de los servicios sociales, fragmentación de las intervenciones y focalización de servicios y beneficios públicos.

### **Introducción**

Las motivaciones que fueron la génesis de este trabajo refieren a la preocupación acerca del carácter de los procesos políticos e institucionales promovidos en Uruguay a partir de 2005, con el primer gobierno del Frente Amplio<sup>1</sup>. Esto es así en la medida en que se parte de la idea de que los proyectos políticos progresistas que se desarrollan en la actualidad, en el contexto de los países latinoamericanos, tienen potencialmente un importante papel a desempeñar, y que los avances o retrocesos que ellos provoquen, posee un peso muy significativo si son pensados como posibles caminos, por medio de la ampliación de la ciudadanía y radicalización de la democracia, en la búsqueda por mayores niveles de libertad y emancipación.

Así, indagar y analizar las transformaciones en las políticas de protección en Uruguay en este período consiste en entender y desentrañar los fundamentos ideo-políticos que sustentan a las transformaciones coyunturales, más que realizar análisis de corte meramente institucionales y/o programáticos.

Particularmente, se busca establecer si esas modificaciones en curso en la sociedad uruguaya, desde 2005, indican una transformación en dirección al proceso de asistencialización de la protección social. O sea, la preocupación central implica pensar si existe una centralidad o jerarquización de los programas asistenciales (especialmente los programas de transferencia de renta) frente a las otras políticas constitutivas de la

protección social, como salud, previsión social y educación, simultáneamente a la consolidación de la privatización de los servicios sociales, fragmentación de las intervenciones y focalización de servicios y beneficios públicos.

Para poder hacer ese examen desde una perspectiva de totalidad es necesario reconocer cuáles son las determinaciones fundamentales que estructuran la realidad donde esos procesos acontecen, comprendiendo a Uruguay como país dependiente al que en este contexto le son colocadas nuevas exigencias en el perfil de actuación del Estado, que en la contemporaneidad han reestructurado sus funciones para atender a las nuevas demandas y necesidades del gran capital. Al mismo tiempo, hay que comprender que las reformas y modificaciones realizadas en el ámbito de la protección social responden a las manifestaciones contemporáneas de la cuestión social, que presentan nueva dimensión y gravedad debido al conjunto de transformaciones ocurridas en las sociedades capitalistas a partir de la crisis de los años 1970. Entre ellas vale destacar: la reestructuración productiva, la financierización del capital y la difusión del ideario neoliberal, elementos constitutivos del proceso de restauración del capital.

El agravamiento de las manifestaciones de la cuestión social en la contemporaneidad – entendidas por algunos pensadores como indicativo de la existencia de una “nueva cuestión social” – viene sirviendo como fundamento para las propuestas de modificación de la protección social, uno de los principales instrumentos utilizados por el Estado para atender las repercusiones de esa cuestión social.

El diseño anterior de la protección social, que se sustentaba en poseer un vínculo formal de empleo, a través del cual el Estado aseguraba el acceso a bienes y servicios para el trabajador y su familia – para de esa manera garantizar la reproducción de la fuerza de trabajo y elevados niveles de consumo – a partir de la década del ochenta pasa a ser duramente cuestionado por un abanico variado de pensadores que proponen salidas muy diferentes, desde la necesidad de superación del orden capitalista, hasta la creación de redes mínimas de asistencia para los extremadamente pobres. No obstante, a lo largo de la década del noventa, esos debates y críticas fueron siendo sustituidos paulatinamente por otros que con la difusión del ideario neoliberal divulgan una concepción de hombre – que se sustenta en una perspectiva filosófica que entiende las personas como entidades individuales – y que va a ser referencia, entre otras cosas, de las reformas en lo social. Esta visión provoca un desplazamiento de la solución de los problemas de una perspectiva colectiva hacia una de responsabilización individual/familiar.

De esta manera, la cobertura de los riesgos que anteriormente eran pensados como relativos a determinados colectivos (trabajadores, adultos mayores, menores, etc.) y por lo tanto, abordados desde esa perspectiva colectiva y solidaria (seguro por enfermedad para trabajadores asalariados, jubilaciones para los adultos mayores, educación, salud dirigidas a niños/as, etc.) pasan ahora a ser entendidos como una responsabilidad individual y/o familiar (desempleo y carencias materiales, por ejemplo). Con base en esta visión ideológica, los riesgos serán atendidos por el poder público (en muchos casos en cooperación con la sociedad civil) únicamente si la persona no fuera “capaz” de solucionarlos de forma autónoma (o con la ayuda de su familia) presentando alguna incapacidad (demostrada) para resolver por sí sola sus necesidades (que, además, son entendidas como problemas). En caso contrario, deberá satisfacerlas en el mercado.

En esta transformación de las modalidades de atención de las repercusiones de la cuestión social, es justamente el mercado que pasa a tener una preponderancia extraordinaria. En esta lógica, el individuo y la familia deben resolver sus necesidades a través del acceso a

bienes y servicios ofrecidos privadamente, delegando al Estado la función paliativa, reparadora y compensatoria de las “carencias” de los sujetos “excluidos” de los circuitos mercantiles.

Fue así como, especialmente durante las décadas de los ochenta y noventa en América Latina, se tornaron crónicos los ahogos presupuestales a los servicios públicos y se diseminan los programas asistenciales dirigidos al auxilio de aquellos sectores de la población que ni tienen un vínculo formal de empleo (por lo tanto, protegido) ni poseen una renta suficiente para satisfacer sus necesidades. Estas familias comienzan a ser calificadas como vulnerables y/o excluidas; nuevas denominaciones que intentan desplazar el origen del desigual acceso a la riqueza hacia una incapacidad particular de las personas de resolver su propia vida. En estas bases se sustentan los programas de transferencias monetarias, que desde la década del noventa vienen consolidándose a lo largo del continente, y que auxilian a las familias “vulnerables” a través del traspaso de (poco) dinero para que ellas “salgan” de la situación de pobreza, o sea, accedan a una fuente de ingreso que haga que superen la línea de la pobreza.

Todo ese proceso tiene, en Uruguay, una expresión concreta, que debe ser examinada a la luz de las determinaciones ya referidas, provenientes de su inserción en el sistema capitalista mundial, y de las mediaciones derivadas de la formación de su Estado, así como de las contradicciones que en ella se presentan.

Entre esos procesos, la consolidación de un sistema de protección social destacado por su cobertura en cantidad de población y riesgos atendidos, responde al hecho de que Uruguay haya consolidado una sociedad altamente urbanizada, que además, consiguió de manera relativamente precoz reconocer legalmente derechos jubilatorios para todos los trabajadores con vínculo formal. De cualquier modo, se debe destacar que, claramente esos procesos no fueron lineales, y las movilizaciones sociales y políticas que fomentaron el desarrollo de ese sistema hicieron que se construyese una estructura estratificada y de beneficios desiguales para diferentes sectores de trabajadores.

En este sentido, examinando los procesos experimentados durante la década de los noventa y comienzos de dosmil, se puede indicar que Uruguay, en concordancia con la región y el mundo, presentaba una serie de elementos que mostraban la tendencia asistencializadora de sus políticas, especialmente en los aspectos de privatización de servicios públicos como la salud y la previsión social. En ese período, se habían impulsado modificaciones en los programas de transferencias de renta no contributivas, y se comenzaban iniciativas de trabajo transitorio (principalmente en el ámbito municipal, fomentadas especialmente por la Intendencia de Montevideo, gobernada por el Frente Amplio).

En el contexto de los gobiernos de derecha esas tendencias, estuvieron combinadas con la vigencia de un sistema tributario profundamente regresivo, que claramente no se orientaba hacia la transformación de un sistema de protección social en un sentido más inclusivo.

Pensando en esto es que la preocupación acerca de los fundamentos de las transformaciones llevadas adelante por el gobierno nacional del Frente Amplio adquiere mayor relevancia. De esta manera, en 2005 se inicia la primera administración progresista, y aunque resultara justificable el impulso a programas de emergencia al inicio del primer mandato, la consolidación de ciertas tendencias en el abordaje de las políticas sociales, en general, es preocupante si se las piensa desde una perspectiva democratizadora.

El Plan de Equidad, en particular, contiene una serie de programas que dan cuenta de una disputa contenida en las acciones sociales y económicas de la coalición de izquierda, en la medida en que, al mismo tiempo en que parece inaugurar una etapa de reconocimiento de la

asistencia como política sectorial, que la dotaría de una relevancia inédita en el país (afianzada, inicialmente con la operacionalización del Ingreso Ciudadano como pivó del PANES) simultáneamente avanza en reformas estructurales de instituciones como la salud y el sistema tributario, tomándolas tornándolas más progresivas e inclusivas. Asimismo, desde 2005 el aumento del gasto público social y de las dotaciones presupuestales para educación y salud hacen parte de este proceso complejo de la abordaje de la estrategia de intervención del FA en lo social.

Pensando en este proceso es que en el trabajo se analizarán en detalle algunos aspectos destacados del Plan de Equidad y de la reforma en el régimen de Asignaciones Familiares<sup>2</sup>. Las modificaciones en curso, desde 2008 en este antiguo instituto, tienen como aspecto positivo el hecho de concentrara las transferencias monetarias más significativas en el ámbito de la previsión social. No obstante, no escapan por completo a estas tendencias que se vienen indicando, en la medida en que conservan las condicionalidades y criterios de focalización, por ejemplo. Otro aspecto que merece ser destacado remite al monto de recursos invertidos en este tipo de programas, que no alcanza porcentajes significativos del PIB, en ninguno de los países en que se implementan, incluido Uruguay, aunque en algunos casos llegue a alcanzar hasta el 20% de la población. Esto, sumado al hecho de que se presenta reducido éxito en la reducción de la pobreza extrema, y todavía menos suceso en términos redistributivos, indican que definitivamente no puede ser la herramienta en ideal en caso de querer “sacar” de la pobreza al conjunto de los sectores pobres de los países en que se implementa.

### **Implicaciones políticas de las expresiones contemporáneas de la cuestión social**

Como fuera indicado, resulta central pensar cómo son entendidas y analizadas las expresiones contemporáneas de la cuestión social por parte tanto de la academia como por los operadores políticos, porque de las definiciones que se establecen, es desde donde se sustentan la toma de decisiones posteriores, materializadas en políticas públicas.

Así pues, es que se propone analizar aquí quiénes son los sujetos destinatarios de las políticas sociales, cuáles son las razones que las fundamentan y cómo ellas se realizan actualmente, para pensar cómo es considerada la cuestión social en la contemporaneidad. De esta manera, el hecho de que sean objeto de intervenciones más o menos asistenciales, democráticas, redistributivas, focalizadas o universales, se relaciona con los proceso de construcción de la política que atienda a esas expresiones de la cuestión social, su surgimiento, su ejecución por los sujetos involucrados y la respuesta presentada por parte del Estado. Ese análisis puede ser realizado en relación a cada una de las diferentes etapas del capitalismo.

De hecho, al cuestión social, considerada como el conjunto de problemas sociales, políticos y económicos que emergen con el surgimiento de la clase obrera en el contexto de los procesos de urbanización e industrialización en la sociedad capitalista de Europa occidental, en el transcurso del siglo XIX, se va a evidenciar con la organización de esa clase obrera que pasa a exigir del empresariado y del Estado otros tipos de intervención, que no fuera la caridad y la represión (Pastorini, 2007:104). Se entiende aquí que es el carácter político y el surgimiento a partir de una oposición conflictiva y organizada de los trabajadores que, en el contexto de una sociedad desigual, que permite que se hable de cuestión social (ídem: 91).

Evidentemente las expresiones de la cuestión social en la contemporaneidad se diferencian en gran medida de las producidas en otros estadios capitalistas, sin embargo, aunque existan elementos que podrían indicar que se trata de una nueva cuestión social, se parte del presupuesto de que “los trazos esenciales de su origen – su íntima vinculación al proceso de reproducción capitalista – todavía tiene vigencia porque no fueron superados” (idem: 101). O sea, según la autora, la condición de explotación del capital sobre el trabajo y la organización social erigida a partir de ella no han cambiado, por tanto, aunque de las manifestaciones que de ella surgen se destaquen algunas expresiones nuevas, el origen de la pobreza y de las desigualdades continuará siendo al apropiación privada de la producción socializada.

Es así, entonces, que uno de los propósitos de los procesos políticos colectivos que lleven a profundizar la democracia debe caminar en el sentido de la desmercantilización del acceso a los bienes y servicios. Esto se torna un elemento central especialmente cuando se tiene en cuenta que cada vez más esferas de la vida cotidiana se sitúan fuera de los dominios a los que la democracia debe prestar cuentas. Así, toda práctica que es convertida en mercancía, deja de ser accesible al poder democrático. Se entiende que los caminos para revertir esta tendencia del capitalismo puede ser diversos, y sólo son y serán determinados de forma colectiva. Inclusive pueden pensarse dos caminos para transitar en este sentido. Uno que refiere a la responsabilización pública por la provisión de bienes y servicios, universalizada y accesible económicamente, y otro relativo a la participación política de los ciudadanos en los diversos ámbitos públicos (en algunos casos de modo mediado y preferentemente de manera directa).

Se entiende, de esta manera, que la “democratización debe ir de la mano de la `desmercantilización`. Pero la desmercantilización significa por definición el fin del capitalismo” (Wood, 2006: 396). Lo que la autora indica en este caso resulta esencial, ya que en definitiva, tanto un acceso a los medios para satisfacer las necesidades que no esté mediado por la búsqueda de ganancia del proveedor, como una gestión democrática y democratizadora de la cosa pública, se contraponen con las bases del sistema capitalista, y por lo tanto, esas condiciones no se darán “naturalmente” en su seno.

La noción llave de “desmercantilización” ha sido trabajada muy particularmente por Esping-Andersen (1993) como una de las categorías utilizadas para examinar los diferentes Estados de Bienestar (y las diferencias entre ellos) desarrollados en Europa en la segunda mitad del siglo XX. Se estudian así los derechos sociales en función de su capacidad para “desmercantilizar”, siendo que “el criterio relevante para analizar esos derechos debe ser el grado en que estos permiten a las personas tener un nivel de vida socialmente aceptable independientemente de su participación en el mercado”. Será en este sentido que se podrá evaluar se “los derechos sociales [efectivamente] disminuyen el estatus de los ciudadanos como mercancías” (Esping-Andersen, 1993: 20).

Revisando más cuidadosamente lo que significa la “desmercantilización” de los derechos sociales, y cuáles son los límites, se ve que eso no implica la erradicación del trabajo como mercancía (base en que se sustenta la mercantilización de la vida social en la sociedad capitalista) pero que en la “historia de la política social, los conflictos han girado principalmente alrededor de cuál es el grado de inmunidad del mercado permitida, o sea, los recursos, la extensión y la cualidad de los derechos sociales. Cuando el trabajo se aproxima a la libre elección más que a la necesidad, la desmercantilización puede llegar a la desproletización” (Esping-Andersen, 1993:60)



Este punto se entrelaza con el entendimiento del surgimiento de la ciudadanía moderna como categoría analítica, especialmente para censar cómo la expansión de los derechos que ella implica, puede hacer parte de los procesos de democratización y de radicalización de la democracia.

La desmercantilización es un punto clave para analizar las transformaciones experimentadas por las políticas sociales, en los últimos veinte años, en particular cuando se mira la trayectoria de la asistencia, en países como los del Cono Sur de América Latina, ya que el acceso a un monto de dinero que permita a un conjunto de familias satisfacer una serie de necesidades concretas podría ser entendido como un proceso desmercantilizador, especialmente cuando aparecen como políticas no-contributivas. Sin embargo, como lo identifican diversos autores, entre ellos Mota (2008), se trata de examinar la centralidad que esta política viene adquiriendo frente a otras, como la salud, previdencia y educación. Políticas que tenían un carácter universalizante, aunque relacionadas en general al trabajo formalizado, se transforman en políticas más restrictas, mientras los programas de asistencia, en particular los de transferencia de renta, experimentan una expansión importante. Dependiendo de la experiencia, esa expansión puede ser en términos de cobertura (cantidad de usuarios, destinatarios), de cantidad de programas de transferencias, y/o el aumento del monto de dinero otorgado por el/los programa/s. El problema radica en que aunque el trabajo asalariado, imperante en la organización de la protección en el siglo XX, no implicase en sí mismo un carácter emancipatorio, la organización política de él derivada permitió procesos de integración y organización social que permitieron el surgimiento de las mejores experiencias de procesos sociales colectivos. En contrapartida, la integración social estructurada en torno a la referencia de la asistencia a los pobres (en particular de las transferencias) no permite, porque ni supone que en torno de ella exista, organización (por lo tanto posibilidad de reclamo, mejoras, participación crítica, etc.). Se transfiere así la referencia del trabajo hacia la renta como medio de acceso al consumo, siendo que además, en esos programas no se prevé ni hay una preocupación por la promoción de la organización colectiva y tampoco de participación política.

Este elemento esencial ayuda a pensar que, de no complementarse con otros procesos políticos, sociales e institucionales (incorporando la participación directa de usuarios, por ejemplo) el mecanismo de la transferencia de renta (que, además, en general es reducida, tanto que inclusive en la mayoría de las experiencias no consigue romper con la profundización de la desigualdad de renta en los países donde se aplica) por sí solo no puede ser entendido como una herramienta desmercantilizadora. Esto porque en las experiencias de la región se visualiza claramente que ella viene acompañada de un empeoramiento en la calidad de otros servicios públicos, como la salud y la educación, suponiéndose que esos tienen un papel importantísimo para que las personas accedan a bienes y servicios para alcanzar un nivel de vida aceptable e independiente de la participación en el mercado.

A pesar de ser este el escenario presente en la contemporaneidad, es importante considerar aquí, para los fines del análisis que se expone, cuál es el “margen de maniobra” posible dentro de este panorama y cómo en el contexto de la democracia contemporánea se puede caminar en dirección de mayores niveles de libertad.

En este sentido, el papel de los procesos políticos es central, y la suerte de las posibilidades de una acción que avance en el camino de la emancipación pasa por la actuación de diversos grupos sociales y políticos en la construcción de las actuales y futuras democracias. Esta postura choca claramente con la realidad de una democracia formal contemporánea que, impulsada por el ideario neoliberal, tiende a sustituir la acción política

con ciudadanía pasiva, a enfatizar los derechos pasivos en vez de los poderes activos, a evitar cualquier confrontación con la consternación del poder social, especialmente con las clases dominantes y, finalmente, todo eso pretendiendo *despolitizar la política* (Wood, 2006:398).

Las consecuencias políticas – en relación con la intervención estatal frente a las expresiones de la cuestión social – que estas concepciones teóricas e ideológicas acarrearán son notables, y son de capital importancia a la hora de reflexionar sobre las funciones del Estado y su papel en la vida de los trabajadores. Sin embargo, estos abordajes no son nuevos, datan de los primordios del liberalismo, pero son retomados en diferentes épocas en las justificaciones de intervenciones públicas, y claramente dirigidas a cobrar “valor” en este cambio de siglo, bajo el discurso de la “exclusión” y de la “integración de los excluidos”. En particular sea apela en la contemporaneidad a identificar en los conceptos de exclusión, inclusión e integración individuales, los problemas y las salidas para tales problemas en la actualidad.

Maranhão (2004) afirma que los intelectuales de la perspectiva hegemónica señalan el aumento del desempleo como resultado de los cambios del período pos-industrial – donde el trabajo pierde su centralidad en la formación de la sociabilidad – que genera el surgimiento de una población cada vez más superflua para las ambiciones de autovalorización del capital. Recurren así al concepto de exclusión para designar el resultado inmediato del fenómeno de ampliación del desempleo y de la pobreza (ídem: 113).

Este concepto de exclusión “indica la existencia contemporánea de un gran contingente de personas que por varios motivos están desprovistas de algún tipo de propiedad, sea relativa al trabajo, la tierra, la renta o a servicios públicos” (ibídem, traducción propia). Sin embargo, al concepto se lo separa de las determinaciones del fenómeno, para recuperar así las antiguas formulaciones contractualistas del siglo XIX. Estas nuevas corrientes que retoman algunos de aquellos principios maltusianos relativos al control de la población, apuntan a reformular la cuestión social en una “nueva cuestión social”, justificando que los actuales fenómenos de exclusión “se diferencian radicalmente de los antiguos conflictos sociales, basados en la contraposición entre capital y trabajo” (ídem: 114, traducción propia). Eso puede ser sustentado bajo el supuesto de que la ampliación del contingente de “excluidos en la actualidad es el resultado de la ruptura del contrato social construido en el período de posguerra ocasionado por el surgimiento de una sociedad pos-industrial) y demuestra la necesidad de reconstrucción de un *nuevo contrato social*, basado en una redición renga de los principios del republicanism, será la nueva dirección política capaz de ofrecer una cohesión social sólida en torno del proyecto burgués” (Maranhão, 2004:114. Traducción propia. *Cursiva del original*).

Esta supuesta “nueva cuestión social”, que aparece no bajo el signo de la lucha de clases, sino bajo la forma de una nueva pobreza, precisa entonces de una nueva intervención pública y privada “en la cual se consiga garantizar el control de esas disfunciones sociales emergentes” (ídem:115, traducción propia). Estas corrientes sociológicas contemporáneas “defienden la necesidad de reconstrucción de una solidaridad y de un nuevo contrato social implicando una reformulación en torno de la gestión social de los pobres” (ibídem)

Una de las características más sobresaliente de estas nuevas intervenciones en el ámbito de lo “social” refiere a la concepción de un nuevo sujeto social que pasa a ser el individuo singular, tomando los abordajes en intervenciones que desestiman la noción de clase o grupos sociales, debido a que entiende que la sociedad actual, se encuentra tan altamente

fragmentada que debe apelarse al cotidiano, a la historia biográfica de los sujetos y de las familias para conformar la intervención pública o público-privada (ídem:116).

Esta perspectiva de análisis se traduce en las llamadas políticas de inclusión, que tienen como consecuencia directa – apelando a la crisis del Estado de Bienestar Social – en la fragmentación de las intervenciones, impidiendo la formulación de políticas sociales universales. Es así como la intervención estatal en la forma de políticas de protección social, se ve reformulada en el sentido de explorar estrategias que utilizan las familias y la selección de grupos e individuos como forma de procurar la célebre *inclusión social* (ibídem).

En base a estos preceptos es que se ha estructurado un conjunto de recomendaciones de los organismos multilaterales que indican nuevas acciones para la atención de los problemas sociales a los países de la periferia capitalista, con los paquetes que incluyen: restricciones en el acceso a servicios públicos universales, para contener el gasto público y así los procesos inflacionarios y de desvalorización del capital; desregulación del mercado de trabajo, para facilitar las contrataciones de nuevos empleados y abaratar los costos de la producción de las empresas y para los que no accedan al mercado formal, se sugiere la creación de atenciones focalizadas, específicas, de corta duración “para salir de la indigencia” y volver a tener condiciones para recolocarse en el mercado de trabajo (volver y/o a adquirir capital humano, a través de cursos de capacitación para el trabajo, intervenciones comunitarias para favorecer las solidaridades en el barrio y recuperar la identidad, etcétera).

Asimismo, se registra particularmente en la región latinoamericana un aumento exponencial de los procesos judiciales y de la población carcelaria, lo que parece indicar – entre otros elementos que serán trabajados más adelante – una criminalización de la pobreza, que instaura la paradoja de encarcelar y matar a los integrantes masculinos y auxiliar monetariamente a las femeninas de las mismas familias pobres, como mecanismos de control de la pobreza extrema.

Mientras tanto, aquellas recomendaciones de los organismos multilaterales, instauran una transformación en la modalidad de atención a la cuestión social por parte del Estado, en el sentido de que se desresponsabiliza de muchas de sus funciones de proveedor directo de la protección social, trasladando a la comunidad (por cooperaciones público-privadas con ONGs, asociaciones civiles, etc.) y a la familia (en particular aquellas con jefatura femenina) la carga en las soluciones de los problemas, como ser la atención a la salud, escolarización, etc., y al mercado, a través de la exención fiscal para realizar tareas de “responsabilidad social empresarial”.

Dentro de las recomendaciones que fueron hechas a lo largo de los años noventa y dosmil, principalmente por el BID y el FMI para América Latina, se encuentran los programas de transferencia de renta condicionadas (PTRC), para la atención en general de la indigencia, más que de la pobreza. Esos programas que ya tienen cierta tradición en la región, con el pasar del tiempo, adquirieron una enorme relevancia, tanto política como institucional y presupuestal.

Políticamente presenta una doble legitimación, dado que no representan redistribución en la división de las riquezas nacional, congregan mayores consensos en las capas medias y altas (en la medida que más “tolerables” que reformas tributarias profundas, por ejemplo); y en las capas subalternizadas, al implicar beneficios directos en la vida cotidiana de las familias, así, registran una enorme adhesión.

Es así que se viene registrando en el continente un proceso que varios autores<sup>3</sup> llaman “asistencialización” de las políticas sociales, implicando principalmente una jerarquización de las políticas asistenciales (dentro de las cuales adquieren particular relevancia los PTRC) frente a otras políticas como las de previdencia, salud y educación.

Lo que llama la atención de estos procesos es que aunque pasen a tener enorme importancia mediática y política, ella no necesariamente se traduce en grandes cambios programáticos o presupuestales. Sí, esos programas movilizan aparatos institucionales (crean ministerios, secretarías, etc.) y disponen de gran cantidad de funcionarios y profesionales para la gestión, pero en términos de recursos públicos afectados (que no provengan de créditos externos) y, por tanto, que impliquen mínimas redistribuciones, aunque sea entre los propios trabajadores que aportan a la seguridad social, ellos son marginales, inclusive cuando se analizan los porcentajes de PIB afectados a los programas.

Tampoco interfieren demasiado en la estructuración del conjunto del sistema de seguridad social, pues se transforman o intervenciones sectorializadas (con una población objetivo que muchas veces no es atendida por ninguna otra institución pública) o no consiguen generar las interrelaciones necesarias para efectivizar la intersectorialidad requerida en las intervenciones con poblaciones pobres, que no acceden casi a ningún recurso público.

El desafío en este campo parece estar puesto en la resistencia y construcción de nuevas intervenciones y reconocimiento públicos frente a los problemas de los trabajadores, identificando el carácter colectivo de los mismos, procurando que hagan parte de la democratización progresiva de las sociedades, tanto en relación directa con el trabajo productivo, como en los canales y posibilidades de participación política y social.

### ***La asistencialización de las políticas sociales como nueva arma en la intervención***

Inclusive teniendo en cuenta las particularidades de Uruguay en el contexto latinoamericano, resulta importante examinar algunas de las transformaciones que se entienden más significativas en las modalidades de intervención estatal en los últimos veinte años. Esto porque, a pesar de las ventajas comparativas – comparadas con el conjunto de América Latina – que la formación social e institucional uruguaya poseen, el país no ha escapado a las tendencias generales, consecuencias de las alteraciones en las funciones que el capital exige del Estado, en este modo de producción. Así, aunque sea de manera más amortiguada o menos evidente, la disminución de la cobertura e incorporación a los mecanismos tradicionales de protección – que en Uruguay alcanzaron a parcelas muy grandes de la población – así como la criminalización de la pobreza, son procesos que paulatinamente, y de manera incesantemente creciente, se vienen registrando en el país.

Por tanto, es importante ver que un elemento que indica la paradoja de los tiempos actuales se refleja en la referencia que Wacquant hace cuando, estudiando la evolución penal (tanto en EUA como en Europa) advierte que, en la contemporaneidad, la policía se encara de la tarea que el trabajo social no hace, o no hará más, desde el momento en que admite que no hay (o no habrá) trabajo asalariado para todos (Wacquant, 2000: 130). El autor estima que la regulación de la pobreza a través del empleo fue sustituida por la regulación por intermedio de las fuerzas del orden y de los tribunales.

Esta afirmación indica de manera inequívoca cuan grandes han sido los cambios sociales y políticos de finales del siglo XX y comienzos del XXI, en el sentido de las transformaciones en el mundo del trabajo y el correlato en la protección social. Como lo indica WerneckVianna, una de las primeras consecuencias de esto se evidencia en el

reduccionismo que se hace de la cuestión social como la cuestión de la pobreza. Eso acarrea innúmeros efectos, ya que si la premisa es que la cuestión social está en la pobreza, eso se traslada a pensar a la política social, como política para los pobres y por tanto de naturaleza asistencial, que se asocia a la bondad (WerneckVianna, 2009: 29). Esa interpretación reducida de la cuestión social tiene otras implicancias, en sentido de que esta tendencia individualiza los problemas, haciendo así que las soluciones también sean particulares, sustentando que las personas son pobres por carecer de ciertos dotes, y por lo tanto, saldrían de la pobreza una vez que los adquieran (autocuidado, escolaridad, etc.) (ibídem).

La autora marca otra importante consecuencia de estas perspectivas en las políticas sociales, indicando que al referirse a la cuestión social como pobreza, y la pobreza como carencias individuales “se descubre otro precepto esencial: políticas sociales de naturales colectiva, universales, no son las únicas ni las más eficaces para lidiar con la cuestión social” (ídem: 30, traducción propia). De esta manera se justifica la focalización de las políticas sociales, bajo el pretexto de que son restringidas a los específicamente más pobres, y que supuestamente propician igualdad de oportunidades para el ejercicio de la libertad, sin desequilibrar el presupuesto, desperdiciar recursos, etc. (ibídem). Este posicionamiento deriva en la afirmación de que “las “nuevas” políticas (asistenciales) para los pobres, al exigir condicionalidades, funcionan como mecanismos de empoderamiento, esto es, proporcionan la adquisición de los dotes necesarios al ejercicio de las elecciones. Mediante la “promoción del alivio inmediato de la pobreza (...), el refuerzo al ejercicio de derechos sociales básico en las áreas de salud y educación (...), contribuye para que las familias consigan romper el ciclo de la pobreza entre generaciones”, [desde la perspectiva de los organismos multilaterales y su asesores] los individuos se tornan capaces de superar la situación de vulnerabilidad. Inducidos a frecuentar cursos en los cuales “aprenden a pescar” – y a usar el microcrédito para comprar el anzuelo – ganan autoestima, instados a participar (de consejos y actividades comunitarias) obtienen los beneficios del capital social” (WerneckVianna, 2009:30. Traducción propia).

Estas consideraciones expuestas, es decir, la identificación de la cuestión social a la pobreza, y la sustitución del trabajo asalariado como mecanismo integrador, responden a múltiples factores, indicativos de la avanzada ideológica neoliberal, y a los cambios en las políticas públicas y sociales en el capitalismo contemporáneo. Se encuentran en este comienzo de siglo, políticas sociales focalizadas y con fuerte participación del sector privado que responden a un mercado de trabajo que no ofrece empleo para todos y los que ofrece, en general, son precarios, temporales, mal remunerados y desprotegidos. Al mismo tiempo, son políticas implementadas por el mismo Estado que persigue y pena a los que “no se adaptan”, mientras gestionan la vida de las familias más pobres (a las que pertenecen los penados).

Es de esta manera que Mota identifica la propensión de una clivaje de la política social en torno a dos polos: *la privatización y la asistencialización de la protección social* (Mota, 2008:135) extremos que pueden ser identificados en los discursos tanto de organismos internacionales, de los Estados y organizaciones empresariales, inclusive mismo de los trabajadores, que argumentan por la privatización de la previsión y la salud, y defienden la expansión de la asistencia social (ibídem).

Tal como lo entiende Mota, estas tendencias dan cuenta de la repolitización de la política por las clases dominantes y su Estado, cuando en una doble estrategia “responden a las demandas” a través de políticas cada vez más privatizadas y focalizadas, mientras ganan legitimación en los discursos respecto de las mismas, que pretenden “reparar injusticias”,

“incluir a los excluidos”, etc. (ibídem). Tal como fuera apuntado, el cambio en la centralidad de la previsión a la asistencia implica enormes dificultades cuando se piensa en realidades como las de los países periféricos, debido al hecho de que estas tendencias dejan completamente descubiertas a los pobres económicamente activos, o sea, a los que tienen trabajo (ídem: 136), pero que no tienen capacidad económica para acceder a la previsión, si son lo “suficientemente” pobres para ser atendidos por la asistencia. En muchos casos son personas o familias que “entran” y “salen” de los programas, según su condición coyuntural de renta.

Profundizando en la idea de *repolitización*, Mota subraya que uno de los instrumentos utilizados en esta estrategia – que hace parte de lo que denomina como *pedagogía de la hegemonía*– “consistió en definir este segmento de clase como ‘excluidos’ y los programas de Asistencia Social como estrategia de inclusión” (ídem: 141, traducción propia). En esta línea, la asistencia social comienza a adquirir una relevancia inédita, ya que pasa a poseer una condición de ideología y práctica política que obtiene más por el desdibujamiento del lugar que la precarización del trabajo y el aumento de la superpoblación tienen en el proceso de reproducción social, que por su capacidad de intervención directa e inmediata en la vida de la gente (ibídem).

La autora incluso estima que está en curso un “proceso de consolidación de una nueva estrategia de dominación política: *una nueva reforma social y moral de la burguesía*, reveladora de su *pedagogía de la hegemonía*, y que se realiza a través de la atención de algunas necesidades objetivas de las clases trabajadoras, integrándolas a su lógica reproductiva. Esa reforma implica una *pasivización* de la “cuestión social”, que se traslada del campo del trabajo para presentarse como sinónimo de las expresiones de la pobreza y, por eso mismo, objeto directo de la asistencia y no del trabajo (Mota, 2008: 142. Traducción propia).

Este proceso se sustentaría en la consolidación de otra cultura sobre lo social, que ya no está más sustentada por el pacto fordista-keynesiano, sino que reserva a las políticas de combate a la pobreza la solución para el enfrentamiento del pauperismo y de las desigualdades (ídem:143).

De esta manera, la asistencia social implica ahora, para una parte importante de la población la “tarea de ser la política de protección social y no parte de la política de protección social” (ídem:144, traducción propia), pasando a suplir otras políticas derivadas de otro derecho, que ya no aparece más como posible, el derecho al trabajo (ibídem). Tanto así que, como la propia autora afirma “la Asistencia Social en el s.XXI está adquiriendo la condición de mecanismo integrador, en lugar del papel desempeñado por el trabajo (...) lo que coloca en el horizonte es la supresión de la referencia del trabajo en pro de la renta como medio de acceso al consumo” (ibídem).

La pedagogía de la hegemonía de la que habla Mota, no se refleja sólo en la situación de la imposibilidad del acceso al trabajo, que afecta no sólo a la organización del trabajo y de la protección social, sino que también se ha traducido en toda una nueva estrategia del enfrentamiento a la cuestión social, que como ya fuera señalada, está en esta coyuntura, igualada a la pobreza.

Nuevamente pensando junto con Wacquant, se puede analizar otra expresión de las transformaciones en las funciones del Estado, que se refleja en un pasaje de lo social a lo penal que claramente, lejos de contradecir el proyecto neoliberal de desregulación y extinción del sector público, indica la vigencia de una política de criminalización de la miseria, que resulta el complemento indispensable de la imposición del trabajo asalariado

precario y mal remunerado como obligación ciudadana, tanto como la configuración de los programas sociales en un sentido restrictivo y punitivo, concomitantemente (Wacquant, 2000:102).

El autor analiza la relación que la prisión (y los cambios en las políticas penales) establece con otras dimensiones de la vida social. Así, entiende que existe una estrecha relación entre ella y el mercado de trabajo no calificado, en el sentido de que el sistema penal contribuye directamente a regular los segmentos inferiores del mercado laboral, a que comprime artificialmente el nivel de desocupación (ibídem). Apunta también a la relación entre la prisión y la conservación del orden racial, debido a que suple al gueto como instrumento de encierro de una población considerada como desviada y peligrosa, así como superflua (ídem:103). Afirma que “la prisión no es más la expresión paroxística de la lógica de la exclusión de la que el gueto, desde su origen histórico, es instrumento y producto” (ibídem).

Finalmente analiza la relación entre la prisión y la asistencia social, destacando que la lógica panóptica y punitiva característica del campo penal, parece contaminar y redefinir los objetivos y dispositivos de la ayuda social (ídem:104). Todos esos elementos remiten de manera clara a las discusiones acerca del papel que las nuevas regulaciones públicas tienen para la restauración y recomposición de mayores niveles del capital.

Así, esta serie de combinaciones entre prisión y el campo de lo “social” deriva en lo que Wacquant considera se trata de la génesis de “de un complejo comercial carcelario asistencial, punta de lanza del Estado liberal paternalista naciente. Su misión consiste en vigilar y subyugar, en caso de necesidad castigar y neutralizar, a las poblaciones insumisas a la nueva orden económica según una división sexual del trabajo, en que su componente carcelaria se ocupa principalmente de los hombres, mientras que el componente asistencial ejerce su tutela sobre (sus) mujeres e hijos” (Wacquant, 2000:105).

Se comparte con el autor que esta reconfiguración del castigo que cae directamente en las clases identificadas como “peligrosas”, en verdad alcanza a los marginados del mercado laboral, a las personas que no tiene otra perspectiva que la aceptación de la inserción en el mercado de empleos inseguros (ídem:109). Wacquant analizando la realidad de los EUA y de Europa visualiza un proceso similar al de la periferia capitalista, donde estas tendencias son acompañadas por la extensión de la cobertura asistencial. Y entiende que, en los países con tradición estatal fuerte, como el caso francés, más que un cambio de lo social a lo penal, se experimenta una *intensificación conjunta del tratamiento de lo social y penal* de las categorías persistentemente marginadas por la mutación del trabajo asalariado y la reconfiguración de las políticas de protección (ibídem).

Resalta, asimismo, que el conjunto de las políticas penales de las sociedades de Europa occidental se hizo más dura y más abarcativas, en detrimento de la reinserción, justamente en el momento en que estas sociedades reorganizaban sus programas sociales en un sentido restrictivo, y sus mercados laborales en un sentido permisivo (ídem:122).

Toda esta reconfiguración adquiere otro elemento preocupante que aparece en las discusiones sobre la implementación de las políticas sociales y asistenciales en los países de la periferia. Wacquant apunta que la regulación punitiva de los sectores pauperizados del nuevo proletariado post-fordista se efectúa principalmente por medio de dispositivos panópticos cada vez más elaborados e invasivos directamente integrados a los programas de protección y asistencia (ídem:124).

Así es que subraya que “en efecto, la apreciable preocupación por una mayor eficacia en la acción social coloca a las poblaciones indigentes bajo una supervisión mucho más estricta y

minuciosa mientras que las diferentes burocracias encargadas de lidiar cotidianamente con la inseguridad social (...) sistematizan la recolección de informaciones, ponen en línea sus bancos de datos y coordinan sus intervenciones. Sin olvidar de “modernizar” sus procedimientos y modalidades de intervención a fin de minimizar “riesgos” colocados por las poblaciones que tienen a su cargo y hacerlas compatibles con los dispositivos de seguridad que se multiplican en sus campos (...) representa una *alternativa* viable y duradera al encarcelamiento masivo o bien indica simplemente una *etapa*” (Wacquant, 2000:124. *Cursiva en el original*).

Vienen siendo analizadas en este trabajo las transformaciones en las formas y funciones del Estado capitalista contemporáneo frente a la cuestión social, resaltándose algunos aspectos que sobresalen, en particular, el extremo de la explicitación acerca de la imposibilidad de garantizar el derecho al trabajo, y la correlativa expansión y “jerarquización” de la asistencia social como mecanismo de enfrentamiento de algunas expresiones de la cuestión social. Entonces, como dice Mota “lo que está en cuestión es el estatuto que ella [la asistencia social] asume en esta coyuntura” (Mota, 2008:141, traducción propia).

La autora subraya un elemento central, que viene siendo analizado en estos argumentos que aquí se presentan, en el sentido de identificar que son las clases dominantes, ejerciendo su condición de tal, que con el objetivo de despolitizar las luchas y el carácter clasista de las desigualdades sociales – que pasan a ser entendidas o como exclusión o como desafiliación – “invocan la política de la Asistencia Social como solución para combatir la pobreza” que como fue señalada, es acriticamente identificada con *la* cuestión social. De esta manera se diluye cualquier referencia al trabajo, sus funciones y su centralidad en la sociedad capitalista (ibídem).

Ya han sido apuntadas algunas de las consecuencias que este cambio en el posicionamiento y definición de funciones del Estado provoca, pero hay unas en especial que, en el sentido del estudio sobre la asistencia social, tienen particular relevancia, en especial a la hora de identificar los criterios para definir qué es la asistencia social y quiénes son los asistidos.

En este sentido, Sposati distingue que a diferencia de la salud y la previsión, la asistencia social “usa un criterio particular, el mérito o el valor de la necesidad, para definir su demanda”, eso implica que los usuarios de la asistencia son “sólo aquellos a quienes la sociedad reconoce como necesitados o desamparados” (Sposati, 1991:7, traducción propia). Eso es relevante porque, de esta manera, quien es definido como usuario de la política de asistencia social es el *necesitado*, que es identificado como aquel que no tiene renta propia. Consecuentemente “la asistencia social constituirá un sustituto del salario, y no un salario indirecto, como los servicios sociales ofertados por las políticas sociales” (idem: 9, traducción propia). Así, la extensión y centralidad que la asistencia social está adquiriendo, refuerza la consolidación de la restricción del Estado en el ámbito social, que atiende apenas a los necesitados, y “no pone en cuestión, directa e inmediatamente la capacidad adquisitiva del salario, sino la incapacidad de alguien de ser asalariado. Los ‘incapacitados’ de ser asalariados son los usuarios de la asistencia social” (ibídem, traducción propia).

Este posicionamiento tiene un efecto directo e inmediato en la organización de la protección, en la medida en que pasa a determinar que el capot de la previsión social es de los asegurados – que tienen, por lo tanto, un derecho reconocido y canales institucionales que lo garantizan –; y el campo de la asistencia social es de los necesitados – que son invisibles jurídicamente, y de esa manera no se constituyen en ciudadanos portadores de derechos, que poseen mecanismos e instituciones que garanticen aquellos derechos, sino que les cabe la postura del *agradecimiento* por la dádiva del Estado (idem: 15).



Como dice Sposati “se cambia el posible ‘derecho del ciudadano’ por el ‘mérito de la necesidad’” ya que ese no-derecho implica que para que la persona sea reconocida como posible usuario de la asistencia, la necesidad que ella tiene debe ser presentada como merecedora de ser atendida: “no se trata, por ejemplo, de la necesidad de alimentación, sino del grado de desnutrición”. La autora indica que estas características que identifica de la asistencia social provienen del hecho de que la asistencia no confronta directamente la relación capital-trabajo (ibídem). Una vez más, deriva de identificar que el problema es el hambre, la pobreza, las necesidades no satisfechas, en vez de colocar que la cuestión es la inexistencia de trabajo y protección garantidos para todas las personas.

Estos sustentos en los que se apoyo el proceso de expansión y relevancia que la asistencia viene experimentando, se encuentran muy estrechamente vinculados a la discusión sobre el surgimiento y centralidad de los nuevos “riesgos sociales”, consecuencias de un mundo nuevo, con características inéditas. Estos riesgos, que son producto de un mundo “globalizado”, que no se sustentaría más en las bases de la contradicción entre capital y trabajo, alcanzan a diferentes conjuntos de la sociedad, y serían más diversos que las “desigualdades tradicionales” o la dicotomía “ricos-pobres”.

La consecuencia más claramente negativa de la perspectiva de riesgo es que, al desvincularla de su origen estructural, pulveriza las causas que explican la existencia de tales problemas y potenciales dificultades, fragmentándolas e individualizándolas. Así, la subsecuente consecuencia contraproducente es que, siendo esa la explicación de los problemas, las soluciones que se presentan son de carácter individual y no colectivo. El riesgo es individual, por lo tanto, la cobertura y/o solución tiene que ser personal (o familiar) ya que como no resulta de causas estructurales, cada individuo deberá procurar – en el mercado – la modalidad más conveniente para enfrentarlo. Sólo si comprobara, explícitamente que no es capaz de resolverlo por cuenta propia, el Estado hará una intervención puntual y transitoria para auxiliarlo.

Las consecuencias de esta perspectiva son innúmeras, pero el componente desmovilizado y despolitizador parece ser una de las más negativas, en la medida en que más allá de dificultar posibles caminos de mejoramiento de los problemas concretos de las personas, obstaculiza cualquier posibilidad de superación de las causas estructurales responsables de las desigualdades.

### **¿El fin de la integración? Cuestión social y seguridad social en el Uruguay contemporáneo.**

Uruguay, en comparación con el conjunto de los países de América Latina tuvo – en particular junto con Argentina y Chile – un precoz surgimiento de instituciones de protección social, y una importante consolidación de un sistema cuasi universal, que se caracterizó por su especificidad urbana, en la medida en que prácticamente desde su conformación, el país no tuvo una población rural numerosa, y muy temprano el predominio de la población urbana hizo que la fuerza de trabajo estuviese concentrada en las ciudades (en particular en la capital). De esa manera, en el proceso de reconocimiento de derechos, debido al peso relativo de los trabajadores urbanos, fueron ellos los primeros a ser incluidos en los sistemas de protección.

Este camino se inicio ya en el siglo XIX, y se desarrolló paulatinamente, generando lo que varios autores especializados denomina *universalismo estratificado*<sup>4</sup> que se caracteriza por

la incorporación de las demandas según el poder que los diferentes grupos tengan para exigir del Estado determinados beneficios.

Paulatinamente algunas normativas de la previsión social y la asistencia comenzaron a ser promovidas para un conjunto más abarcativo de la población, como la Pensión a la Vejez, aprobada en 1919 y que rige hasta hoy. La pensión consistía en una prestación mensual para mayores de 60 años<sup>5</sup> que no accedieran a una jubilación ni tuvieran otra renta, o para personas de cualquier edad, sin ingresos, que estuvieran incapacitadas para trabajar. Se trata de un beneficio no contributivo.

En este sentido es importante apuntar que la primera ley que establece un sistema financiado por fondos propios data de 1896 y amparaba a los maestros de la escuela primaria. Posteriormente se fueron incorporando beneficiarios de diferentes grupos ocupacionales, dándose en general, a través de la creación de un instituto específico, la “caja”, de administración relativamente autónoma y condiciones de financiamiento, acceso y beneficios diferentes. Hasta el año 1920 (con la creación de una ley sobre accidentes laborales) los beneficios otorgados eran sólo relativos al retiro, o sea, jubilaciones y pensiones (por muerte de marido y/o padre) (Noya, Laens, 2000).

Algunos indicadores demuestran que, aunque el sistema uruguayo se haya conformado de manera estratificada, el mismo alcanzó una cobertura que en el contexto de la región fue de destaque. Desde un punto de vista legal, la universalización de la cobertura se alcanzó a mediados del siglo XX, y en función de eso, en 1996, casi el 70% de los habitantes de zonas urbanas entre los 66 y 70 años de edad recibían una pensión o jubilación (ídem: 13).

En cualquier caso, parece importante ponderar, cuando se analiza el desarrollo del sistema de seguridad social, que no es de casualidad que la mayor expansión y consolidación del mismo se diera en el período que va de los años 1920 a 1960, ya que fue en esa etapa que del Uruguay que los “pactos” entre el trabajo y el capital pudieron desarrollarse más.

### **Principales características de la protección social a finales del siglo XX. Los frenos e impulsos integradores**

Uruguay posee una serie de instituciones centrales que pueden ser reconocidas como las constitutivas del sistema de protección social nacional. Así, previsión social, educación y salud, son las que acarrear la mayor porción del gasto público social y parecen haber sido hasta hace pocos años, las más claramente identificadas con las instituciones de la protección social en el país.

Debido a la extensión y propósito de este trabajo, las características y transformaciones vividas en las áreas de educación y salud no serán abordadas, sino que el foco estará específicamente colocado en la previsión social y en la asistencia, áreas de intervención pública que históricamente han estado íntimamente ligadas.

Se puede analizar la trayectoria de la asistencia identificándola como un área intersectorial, que implicaba acciones que traspasaban varias políticas sectoriales, principalmente la salud y la previsión social. Además, siempre existieron acciones y programas asistenciales tanto para trabajadores insertos en el mercado de trabajo como para los que históricamente quedaron excluidos del mismo. En el caso de los primeros, los beneficios asistenciales otorgados eran entendidos como ampliación de derechos ya conquistados (gratuidad de los bienes y servicios de la salud y acceso a los servicios de educación) mientras que en el caso de los beneficios destinados al segundo grupo, casi siempre refirió a servicios de baja calidad, estigmatizantes, etc. Un ejemplo paradigmático en este sentido se observa en la

salud, que desde sus comienzos ofreció en el ámbito público asistencia gratuita a quien comprobase que no podía pagar, siendo que la denominación de la tarjeta que los identificaba y habilitaba para acceder a los beneficios, durante décadas se llamó “Carné de Pobre”, y aunque hace ya muchos años que se llama “Carné de Asistencia”, mucha gente (especialmente la más añosa) la sigue identificando como antes.

Sea como fuere, en comparación con el desarrollo institucional de las otras políticas sociales, la asistencia históricamente tuvo un papel subsidiario en relación a las otras áreas de intervención en lo social. De cualquier manera, como será trabajado a continuación, la dimensión de la asistencia en particular ha cambiado sustantivamente en los últimos años, y a pesar de haber adquirido una centralidad que antes no tenía, todavía posee un carácter mayoritariamente intersectorial que obliga a referenciarla a otras políticas (como salud, educación, previsión, etc.).

Vale la pena analizar brevemente el proceso de reforma de la seguridad social, como una última dimensión del panorama político e institucional de la protección social en Uruguay antes de 2005 y como elemento de análisis de las transformaciones experimentadas en estas áreas. Comprender, por lo tanto, adecuadamente la reforma hecha en 1996, es importante ya que la transformación más sustantiva (la apertura al mercado privado en la previsión social) no ha sido modificada hasta hoy.

### **El Frente Amplio y la cuestión social. El problema de la pobreza y los cambios institucionales desde 2005.**

Tal vez una de las diferencias más profundas entre Uruguay y otros países de América Latina, en materia de la organización de la protección social – reflejo de sus formaciones sociales respectivas – sea el grado de “correspondencia” entre su realidad socio-laboral y el sistema de protección. Mientras que Uruguay, teniendo altas tasas de formalización del empleo (que en la década del setenta mostraba una cobertura de la seguridad social de 95% de la PEA) universalizó legalmente su sistema de protección a mediados del siglo pasado, otros países desarrollaron mecanismos de protección vinculados al trabajo formal que cubría un porcentaje bajo de los trabajadores, mientras que la mayoría de su población trabajadora no estaba protegida.

Sin embargo, en estos últimos años, el país no ha podido separarse del camino liberalizador que el conjunto del continente comenzó a transitar, sin conseguir huir así, de la expansión del “paradigma de la pobreza”, como orientador de la gestión de los programas sociales, que el neoliberalismo por intermedio particularmente de los organismos internacionales difundió por América Latina a lo largo de la década del noventa.

Se puede pensar ese “paradigma de la pobreza” como el conjunto de elaboraciones técnico y teóricas desarrolladas (especialmente desde los organismos multilaterales, pero adoptadas por múltiples ámbitos, gubernamentales y académicos) a lo largo de las últimas décadas, que refiriéndose a las políticas públicas necesarias para el abordaje de las manifestaciones de la cuestión social como desempleo estructural y pobreza absoluta, han perdido el vínculo con el empleo como referencia para la estructuración de las intervenciones públicas. Además, estas elaboraciones asumen la superpoblación relativa como un problema dado y natural, y por lo tanto, pretenden construir mecanismos compensatorios de atención a los problemas más emergenciales. En la medida en que admiten que los problemas no tienen solución, se tornan meros mecanismos de control poblacional.

Se contraponen, de esta manera, al “paradigma del empleo” que refiere a las orientaciones que subyacían a la construcción de los sistemas de protección hasta mediados del siglo XX, guiados por los principios de la igualdad de resultados, equidad y justicia distributiva, estructurados en torno de la inserción laboral (con vínculos formales) que tenían como referencia los esquemas de protección social bismarckianos.

De cualquier manera, eso no ha significado que el conjunto de programas “tradicionales” de la seguridad social como las jubilaciones u otros beneficios contributivos, hayan perdido legitimidad en sí mismos. Sin embargo, las intervenciones ligadas a la asistencia a la emergencia pasaron a adquirir mucha mayor relevancia, basadas en la justificativa de que la organización de la protección no puede continuar más fundándose procurando asegurar ciertos patrones de vida para todos. Por lo tanto, todos no pueden gozar de los conjuntos de beneficios que derivan de la incorporación de los seguros sociales vinculados al empleo formal, eso porque, según sus defensores, las condiciones de los mercados (incluido el del trabajo) no permiten incorporar al conjunto de potenciales trabajadores, y de este modo, sólo los que contribuyan (o sea, los que puedan trabajar protegidos) serán merecedores de usufructuar los beneficios.

Esta respuesta solamente afirma más las condiciones de las desigualdades, condenando a la pobreza a enormes porciones de la población. Una pobreza que, además, ya no se pretende superar, sino “aliviar” o “amenizar”.

Para examinar de dónde viene esta tendencia, se analiza junto con Pastorini y Galizia (2006) que los cambios en el patrón de protección que se experimenta en la década del ochenta en los sistemas de protección social en los países sudamericanos están estrechamente relacionados a la presencia que se tornó rápidamente hegemónica de la difusión del ideario neoliberal que, como ya fuera reseñado, representó una de las respuestas del gran capital para enfrentar la crisis que estalló en 1973 (Pastorini, Galizia: 2006).

Así, a partir de las recomendaciones externas hechas por los organismos multilaterales en relación a las políticas de protección social se realizaron reformas que tendieron a la combinación de estrategias de privatización de las estructuras permanentes de protección social (especialmente salud y previsión social); a la selectividad de beneficiario en todas las áreas, y a la profundización de la focalización de las intervenciones para grupos específicos (ídem:88).

En el caso uruguayo, la evidencia más importante de la privatización fue en el ámbito de la previsión social, con la creación de las AFAPs, en la medida en que la salud siempre fue un espacio “mixto”, donde la atención a los sectores pauperizados se confinaba en la esfera pública, y la masa de trabajadores formales se tendía en el sector privado (en organizaciones mutuales de asistencia médica colectiva). Pero progresivamente, mientras por causa de la asfixia presupuestal los servicios públicos se deterioraban gravemente, los programas que se implementaban comenzaban a insertarse en esta corriente de selectividad de los beneficiarios y de focalización. Dentro de estos grupos de programas se destacan todas las intervenciones direccionadas a las zonas y poblaciones de riesgo dentro del ámbito de la educación, teniendo especial relevancia la ampliación del horario en primaria, que incluye alimentación y otros servicios (financiados originalmente por el BID), direccionado a escuelas de “contexto socioeconómico crítico”. Paralelamente, en la atención a la primera infancia, a través de los organismos públicos correspondientes (INAU, INFAMILIA) se generalizó la modalidad de cooperación con la sociedad civil, especialmente ONGs y organizaciones comunitarias. En este caso el Estado traspasa los

recursos para que esas entidades administren la atención a estas/os niñas/os pequeñas/os (en la modalidad de centros para la primera infancia y atención comunitaria a las familias, como cursos para madres, orientación jurídica y social, etc.).

Al mismo tiempo, a final de la década del noventa – cuando los niveles de desempleo crecieron de manera alarmante – se diseminaron los programas de empleo transitorio, una de las modalidades de atención emergencial y de focalización y selectividad de los usuarios más paradójales dentro del ese esquema de abordaje público. Esos programas que proveían de trabajo temporario (de tres a seis meses en media) generalmente poco calificado y con una remuneración equivalente al salario mínimo, se orientaban principalmente jefas o jefes de hogar desempleados, y en algunos casos incluían una capacitación específica, o instancias de “formación comunitaria” (talleres entre los participante y los equipos técnicos encargados de la operacionalización, sobre derechos, recursos comunitarios, etc.).

El conjunto de estas situaciones refleja muy claramente la desresponsabilización del Estado en relación a la protección social, especialmente en la retirada del Estado como proveedor directo de bienes y servicios, y refleja también que el cambio de estrategia de los organismos multilaterales hace parte del discurso ideológico fundado en la idea de redistribuir y administrar la miseria en el mundo, sin distribución de la riqueza. Una de las consecuencias más complicada que esta perspectiva tiene, refiere a que “en este nuevo contexto mudan las relaciones entre las políticas permanente de protección social y los programas de asistencia” (ídem: 100, traducción propia). Estas modificaciones sumadas a la creciente relevancia que el sector privado adquiere en la administración y control de los mecanismos de protección, dan cuenta de los procesos cada vez más extendidos de privatización y asistencialización de la protección social que están siendo examinados. Nuevamente importa resaltar que uno de los efectos más relevantes de estos cambios refiere a las transformaciones en el diseño de los programas sociales, en los cuales los principios de solidaridad y universalidad, en la práctica, pasan a ser sustituidos por la privatización y focalización (ibídem).

Se entiende en este sentido que “la expansión de los programas y políticas denominadas de asistencia es una de las caras del proceso de `asistencialización´ de la protección social que tiene como par dialéctico la privatización de la previsión social, de la salud y de la educación” (ibídem).

Así pues, es que en 2005 llega al gobierno nacional el Frente Amplio, con una serie de consignas y promesas de campaña, siendo que una de las más destacadas es la referida a la atención a la emergencia, a través de la implementación del llamado Programa Nacional para la Emergencia Social (PANES). Tal como fuera señalado, las condiciones de vida (sociales y económicas) de la mayoría de la población habían empeorado notablemente, y en este escenario el FA, ya en campaña electoral, optó por llevar la bandera de la lucha “contra el hambre”. Eso porque gran cantidad de personas estaba sufriendo enormes dificultades para garantizar el mínimo sustento alimenticio diario para sobrevivir. Una de las respuestas del nuevo gobierno se alineó a la tónica regional, claramente liderada por el proceso de Lula en Brasil, de combate al hambre.

Más allá de las consignas de la campaña, desde el momento en que Tabaré Vázquez se transformó en presidente, el gobierno comenzó a poner en práctica varias reformas, planes y programas, la mayor parte de ellos con un discurso que reivindicaba el carácter “social” de la orientación del gobierno en ese contexto político-económico. En 2005 se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y con él se pone en funcionamiento el PANES. Posteriormente, ya en 2007, entra en vigor la reforma tributaria y en 2008 se inicia la

reforma de la salud (con la implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud – SNIS).

Cada una de estas iniciativas explicitaba una serie de objetivos de una agenda como progresista que pretende incluir a los sectores excluidos de la protección social, equilibrar y equiparar costos, atender situaciones emergenciales graves. Pero, aunque orientados por esos objetos, los programas no consiguieron huir de la orientación de estar centradas en las transferencias monetarias, un de ser focalizados en los extremadamente pobres. Es este el elemento que, por lo menos en el discurso, parece más controversial, en tanto en los primeros momentos parecía haberse abandonado la pretensión *desarrollista* del “paradigma del empleo”, como medio para acceder al bienestar, para patrocinar respuestas emergenciales a las situaciones extremas. Esto porque, a pesar de las otras reformas propuestas, en los primeros años la preocupación estaba puesta en la atención a la emergencia social (nutricional y sanitaria, especialmente). A pesar de que con el paso del tiempo y la consolidación de ciertas medidas como la reforma de la salud y el refuerzo de los espacios de negociación colectiva (Consejos de Salarios, principalmente) parte de los trazos más relevantes de este impulso sobre la asistencia se haya diluido, especialmente en las instituciones ligada a ella, la transformación en las abordajes de las políticas asistenciales, no parece haber cambiado mucho.

Fueron muchas las transformaciones llevadas a cabo en ese período, y a continuación se analizarán algunas de esos cambios instituciones. Como fuera mencionado, la punta de lanza de la campaña había sido el PANES, cuyo componente más conocido popularmente fue el Ingreso Ciudadano. El programa consistió en una transferencia monetaria de US\$54 para los hogares<sup>6</sup> cuya renta familiar per cápita (exceptuando Asignaciones Familiares y Pensiones a la Vejez) no superase los US\$52 y presentaran carencias críticas en sus condiciones de vida (bajo nivel educativo, ingresos bajos, condiciones sanitarias precarias). La transferencia era condicionada a la comprobación de asistencia escolar de los menores de 14 años y de control de salud de los mismos y de las embarazadas (Amarante, Vigorito, 2010).

Según las mismas autoras, este programa de transferencia de renta, efectivamente consiguió reducir la indigencia a la mitad, sin embargo, prácticamente no tuvo impacto sobre la pobreza absoluta. Vigorito y Amarante entienden que esta situación se explica porque el programa se focalizó en los hogares de ingresos más bajos, por lo tanto, el monto de la transferencia direccionada a esas familias, acortó la brecha de ingresos, pero no permitió a los hogares superar el umbral de pobreza, así como tampoco tuvo impactos significativos sobre la desigualdad (Amarante, Vigorito, 2009: 55).

El PANES creado en 2005 para durar dos años deja de ser implementado en 2007, cuando fue lanzado el Plan de Equidad (PE). Tanto en el documento de definición como en normatizaciones posteriores, el PE es definido como un mecanismo estratégico para la reorganización de la protección social en Uruguay. Más allá de la adjudicada pretensión, se encuadran políticamente en el marco del plan, desde el discurso oficial, las reformas más importantes del período, la de la salud y la tributaria y se promueven una serie de transformaciones institucionales tanto de la previsión como asistenciales. Uno de los elementos que llama la atención del documento base del Plan refiere a la definición de lo que se denomina “Matriz de Protección Social”, identificando por un lado componentes estructurales y por otro, una red de asistencia e integración social: **“Componentes estructurales de la Matriz de Protección Social, cuya implementación supone una operativa de mediano y largo plazo:** i) la reforma tributaria; ii) la reforma de salud; iii)

revisiones de las políticas de empleo; iv) nueva política de vivienda y hábitat; v) la reforma educativa; vi) el plan nacional de igualdad de oportunidades y derechos. Y por otro, los **Componentes específicos que conforman una Red moderna de Asistencia e Integración Social** que se estructuran en un conjunto de medidas y estrategias de acción, de las que se presentan, en esta oportunidad, siete de ellas. (...) i) régimen de prestaciones sociales no contributivas o de transferencias monetarias (Asignaciones Familiares y Pensiones a la Vejez); ii) seguridad alimentaria; iii) políticas de educación para la infancia y adolescencia; iv) políticas asociadas al trabajo protegido; v) promoción de cooperativas sociales y emprendimientos productivos; vi) políticas de promoción e inclusión social y vii) políticas de atención de la discapacidad” (Plan de Equidad, 2008: 8. **Negrita en el original**).

De los componentes estructurales, la reforma tributaria y la de la salud se pusieron en funcionamiento desde los ámbitos específicos (ministerios y dependencias de relevancia política e institucional) siendo que en los otros componentes resulta más difícil una referencia debido a que no fueron impulsados con la misma importancia, y por lo tanto, no parecen haber modificado de manera tan significativa las dimensiones educativas, de promoción de empleo ni de la vivienda.

Claramente los componentes directa y visiblemente identificables con el Plan de Equidad en sí mismo son los de la llamada “red de asistencia”, donde se destacan las transferencias monetarias, en particular las Asignaciones Familiares (AFAM) y las pensiones, por su tradición en el sistema y relevancia económica, además de los programas de auxilio a los sin techo, y otros de características similares.

En este sentido, los cambios más significativos en la dimensión de estas transferencias monetarias se basan en la premisa de actuar sobre los dispositivos creados anteriormente, en las décadas de 1910 y 1940. En particular, las modificaciones hechas en las AFAM fueron en tres direcciones: incremento del monto, que en algunos casos llegó a triplicar el valor recibido anteriormente (dependiendo de la condición socioeconómica y del número de menores en la familia), adjudicación a la mujer<sup>7</sup> (específicamente para atender a las prestaciones no contributivas donde en general la jefatura familiar es de las madres); y cobro mensual de las transferencias (en el sistema anterior, especialmente por causa del bajo valor de los beneficios, la prestación se pagaba en forma bimensual).

A su vez, las pensiones a la vejez, se ampliaron de un modo particular, ya que no se extendió el régimen ligado al Banco de Previsión Social sino que se creó un programa llamado “Asistencia a la Vejez”, para atender a los adultos mayores entre 65 y 70 años que comprueben que no tienen ninguna cobertura previsional (jubilaciones o pensiones) y vivir en situación de extrema pobreza. En esos casos, se realiza una transferencia en dinero equivalente a la pensión a la vejez (U\$S 214, en 2010). Además, hubo otras modificaciones relevantes, en la previsión social, específicamente en el régimen de jubilaciones, disminuyendo la cantidad de años requeridos para acceder al beneficio reconociendo derechos a las trabajadoras madres, así como facilitando la jubilación de trabajadores de mucha edad, que quedasen desempleados.

El programa de Asignaciones Familiares, por su parte, fue creado en 1943<sup>8</sup> como un beneficio destinado a los menores cuyos padres contribuían a la previsión social. A pesar de haberse mantenido inalterado por mucho tiempo, el programa sufrió una serie de modificaciones en los últimos quince años (Lagomarsino, 2009). La primera en 1999, que cambió el carácter contributivo, cuando amplía el beneficio a todos los hogares

considerados pobres, con menores cuyos padres no tuviesen un empleo con vínculo formal y viviesen bajo “determinadas” circunstancias de necesidad<sup>9</sup>.

Posteriormente, en el año 2004, se amplía todavía más, para todos los hogares con ingresos de cualquier naturaleza, inferiores a tres salarios mínimos (todavía en esta modificación, el monto del beneficio era muy bajo, no alcanzando los U\$S 20 mensuales por familia). Finalmente, en el año 2008, con la instauración del nuevo régimen de AFAM, lanzado conjuntamente con el Plan de Equidad, se extiende el beneficio a los hogares en “situación de vulnerabilidad socioeconómica”, independientemente si el/la jefe/a está o no en el mercado de trabajo<sup>10</sup>.

Amarante y Vigorito (2009) indican que la reformulación del régimen de AFAM, en el marco del PE, comenzada en 2008, apuntaba a alcanzar en 2011 un total de 500 mil menores de 18 años de hogares pobres, con un beneficio que es más significativo que el anterior<sup>11</sup>, y por esa razón, las autoras entienden que se trata de una intervención más abarcativa, y evalúan que es de esperar que sus impactos en la incidencia y brecha de la pobreza e indigencia sean mayores que en las intervenciones anteriores.

Con todo, apuntan que, tal como es recogido de la experiencia internacional, los éxitos obtenidos por este tipo de políticas en la reducción de la pobreza son limitados, y menores aún los éxitos en la generación de mayor equidad de ingresos, debido en parte a los montos de las transferencias (ídem: 56). Destacan además otro elemento de suma importancia, referido a la incorporación de las condicionalidades para la obtención del beneficio, argumentando que a pesar de fomentar el objetivo de permanencia en el sistema educativo, puede implicar un sesgo regresivo en la medida en que los adolescentes de las familias más pobres, son los que presentan mayor probabilidad de abandono escolar para ingresar al mercado de trabajo o por falta de incentivos, y por lo tanto, perderían el derecho a recibir la transferencia (ibídem).

Las mismas autoras, en un trabajo posterior realizan un estudio sobre la experiencia de la implementación de programas de transferencia en la región latinoamericana, y apuntan que la introducción de condicionalidades a las familias favorece el apoyo político de las intervenciones, en la medida en que cubre las prestaciones de las clases media y alta de que los que reciban los beneficios “paguen” por ellos (presuponiendo que aquellos no contribuyen con sus impuestos, y que además, deben ser incentivados para “no vivir la vida entera a expensas del Estado”) (Amarante, Vigorito, 2010).

Sin embargo, la lógica de esas contraprestaciones ha sido fuertemente criticada, entre otras cosas, porque implica asumir que las familias son irracionales o no reconoce cuál es el beneficio para ellas, sin contar además que muchas veces hay problemas en la oferta de servicios donde cumplir los requisitos (escuelas y hospitales desbordados, o a largas distancias) . Evalúan que a pesar de que estos programas han significado un aumento relevante de los ingresos de las familias beneficiarias, sus resultados fueron poco significativos en la incidencia de la pobreza, por tratarse de programas altamente focalizados. La paradoja está en que los altos niveles de focalización hacen que esta modalidad se torne atractiva en contextos de restricción fiscal, debido a que estos programas nunca superan en la mayoría de los países el 1% del PIB (ídem: 417).

Cabe analizar cuál es el impacto de todas estas transformaciones y reformas en las políticas de previsión social y asistencia, y en este sentido, también Vigorito y Amarante han investigado y señalan que a pesar de que las remuneraciones del trabajo constituyen una de las principales fuentes de ingresos, su participación es mayor en los deciles situados en torno de la mediana de la distribución del ingreso (4, 5 y 6). En ellos el peso de los salarios



se ha recuperado y se acercó a los niveles de comienzo de 1990, mientras que en el primer decil, perdieron participación. Las autoras estiman que estas evoluciones dispares podrían ser el resultado de los efectos de los Consejos de Salario, ya que los sectores medios se encuentran más protegidos con trabajos formales, mientras que en los estratos más bajos los empleos son informales, no protegidos, y por lo tanto, no están regidos por las reglamentaciones de los formales (Amarante, Vigorito, 2009: 53).

Identifican, además, que se ha registrado una tendencia a la concentración de los ingresos, observando el aumento del peso de los ingresos del capital en los deciles más altos. En contrapartida, en los deciles más bajos aumentaron considerablemente los ingresos provenientes de las transferencias de las Asignaciones Familiares, seguro de desempleo, e Ingreso Ciudadano. Sin embargo, el efecto más destacable se registra en las transferencias contributivas, ya que los cambios en los ajustes de las jubilaciones y pensiones desde la reforma de 1989 generó un traspaso de los pasivos a estratos medios y altos de la distribución, así, las jubilaciones y pensiones tiene un mayor peso en los deciles cinco al nueve (ibídem).

Estos impactos deben ser analizados en conjunto con las consecuencias que las otras reformas generan. En este sentido, importa ver que en los estudios hechos sobre los efectos de la reforma tributaria, se encontró un patrón redistributivo, que proviene de dos fuentes, la baja del peso del IVA y la mayor progresividad del impuesto a la renta en comparación con el anterior impuesto a los sueldos. Vigorito y Amarante estimaron que ambos factores producen una leve disminución del índice de Gini, y que tanto la reforma impositiva como las transferencias monetarias contribuyen al hecho de una mayor equidad, pero que de cualquier manera el impacto es pequeño (ídem: 58). En este mismo estudio, las autoras apuntan un elemento esencial para este análisis, advirtiendo que el hecho de que los indicadores de desigualdad no mejoraran en los últimos años (después de 2005) y que hasta presenten un empeoramiento, responde en parte a que las políticas implementados, aunque progresivas desde el punto de vista distributivo, no han conseguido revertir la tendencia al incremento de la desigualdad que parece cobrar más fuerza en la recuperación económica (ídem: 59), demostrando ser funcionales en cierto sentido al crecimiento económico desigual. Destaca que los fuertes reclamos de los sectores altos a la moderada reforma que implica el IRPF demuestra por qué es más fácil alcanzar consenso en la implementación de políticas *antipobreza* que en las políticas redistributivas (ibídem).

## **Consideraciones finales**

Parte importante de las motivaciones que fueron la génesis de este trabajo, refieren a la preocupación acerca del carácter de los procesos políticos e institucionales promovidos en Uruguay a partir de 2005, con el primer gobierno del Frente Amplio.

De esta manera, la propuesta fue analizar las transformaciones en las políticas de protección en Uruguay en este período buscando establecer si esas modificaciones en curso en la sociedad uruguaya, desde 2005, indican una transformación en dirección al proceso de asistencialización de la protección social. O sea, la preocupación central es entender si existe una centralidad o jerarquización de los programas asistenciales (especialmente los programas de transferencia de renta) frente a las otras políticas constitutivas de la protección social, como salud, previsión social y educación, simultáneamente a la consolidación de la privatización de los servicios sociales, fragmentación de las intervenciones y focalización de servicios y beneficios públicos.

En las transformaciones de las modalidades de atención de las secuelas de la cuestión social, es justamente el mercado que pasa a tener una preponderancia extraordinaria. En esta lógica, el individuo y la familia deben resolver sus necesidades a través del acceso a bienes y servicios ofrecidos privadamente, delegando al Estado la función paliativa, reparadora y compensatoria de las “carencias” de los sujetos “excluidos” de los circuitos mercantiles.

En este escenario y frente a la perspectiva de abandono de la pretensión del pleno empleo y de la supuesta crisis fiscal de los Estados – que se procura resolver a través de los recortes presupuestales en las áreas de gasto social – es que se consolida el mencionado proceso de asistencialización de las políticas sociales, a través de las abordajes que buscan auxiliar puntual y transitoriamente aquellos individuos que demuestran carencias para continuar produciendo y consumiendo en el mercado.

Se suma a eso que estos programas emblemáticos de la asistencia social, no sólo no “combaten” la pobreza absoluta sino que básicamente la administran. Por otro lado, se identifica al usuario de la política de asistencia como necesitado de una renta mínima para sobrevivir, necesidad que derivan de su supuesta incapacidad para vender su fuerza de trabajo. Esta reducción del trabajador que demanda protección por parte del Estado a la condición de individuo pobre, necesitado, víctima de las situaciones de riesgo social, comunitario y/o familiar, acarrea graves consecuencias políticas, en la medida en que son acciones travestidas en prácticas de ayuda, dado que la asistencia no se coloca en la confrontación directa en la relación capital-trabajo, o sea, no altera la distribución de la riqueza socialmente producida, ni modifica la distribución de la renta.

En el caso específico de Uruguay, algunas de las investigaciones desarrolladas en los últimos años indican que las remuneraciones provenientes del trabajo en los deciles más bajos de la distribución de la renta, disminuyeron su valor, mientras aumentaron los ingresos en los estratos medios (de trabajadores y jubilados) debido principalmente a las políticas de recuperación salarial y protección al empleo con vínculos formales.

Esa diferencia puede ser explicada, por un lado, por el hecho que los sectores más pauperizados en Uruguay poseen vínculos no formales de empleo y/o acceden a un conjunto de beneficios asistenciales y/o previsionales de valor muy reducido. Por otro lado, ese hecho indica que aunque se haya avanzado en la recuperación de derechos y en el mejoramiento de las condiciones de vida de una parte de la población a través de la ampliación de los programas de asistencia social, estas medidas todavía se encuentran altamente condicionadas por la estructuración de un sistema de garantía de derechos sociales atado al trabajo asalariado formalmente reconocido.

Así, en la medida en que no se avance todavía más en la progresividad de las cargas impositivas y se promueva la inserción real de los sectores más pobres de la población al mercado de trabajo a través del acceso al empleo (con una remuneración que permita la producción y reproducción del/de la trabajador/a y su familia) protegido, habrá una porción de la población condenada a los circuitos de asistencia, que como tal es escasa, fragmentada, temporal, estigmatizante y alienante.

De esta manera, después de analizar los elementos surgidos en las transformaciones y cambios impulsados desde 2005, en los ámbitos de la asistencia, salud y sistema tributario, se puede decir que el escenario de la protección social del Uruguay presenta disparidades a la hora de examinar las tendencias asistencializadoras. Por una parte se impulsan y fundamentan ideológicamente intervenciones que omiten las determinaciones que causan la condición pauperizada de la vida de los sectores pobres de la población, mientras que por otra parte se buscan mecanismos de ampliación de recursos y acceso a bienes y servicios

públicos, se dota de mayores ingresos a las instituciones públicas, asó como se propicia la organización y se protege activamente a los trabajadores asalariados.

Por tratarse de un proceso en curso, se deberá continuar examinando cómo evolucionan estas tendencias, analizando qué perspectiva prevalece, y cómo las luchas trabadas por los diversos sujetos políticos y sociales se materializan en las prácticas y políticas concretas.

Parece interesante ver que las mejoras más significativas – aunque las más publicitadas hayan sido las asistenciales – en términos sociales, económicos y políticos se dieran en políticas públicas que inciden principalmente en la vida de los trabajadores con vínculos formales de empleo (reanudación de los Consejos de Salarios, reformas del sistema de salud y tributario). Muy probablemente esto se deba a la capacidad de presión y movilización que estos tienen, así como a los procesos de legitimación de los gobiernos. Pero, una tarea ineludible para la izquierda política y social es la de propiciar y afianzar procesos políticos que tengan como objetivo el aumento de la participación activa de los trabajadores en su conjunto, a través de los cuales se afiancen proyectos políticos y sociales orientados por una visión anticapitalista.

## **Bibliografía**

Amarante, V.; Vigorito, A. (2009). “La desigualdad de ingresos en el Uruguay de los años recientes”. En: *Encrucijada 2009*. Gobierno, actores y políticos en el Uruguay 2007-2008. Informe de Coyuntura N°8. Instituto de Ciencia Política. (Editorial Fin de Siglo. Montevideo).

\_\_\_\_\_ (2010). “Pobreza, desigualdad y programas de transferencias condicionadas. La experiencia reciente de Uruguay.” En: Serna, M. (coord.) *Pobreza y (des)igualdad en Uruguay: una relación en debate*. (CLACSO, Montevideo).

Galizia, S.;Pastorini, A.(2006). “A Redefinição do Padrão de Proteção Social Brasileiro”. En: *Revista Praia Vermelha* n° 14-15. UFRJ.

Lagomarsino, R. (2009). “Hacia una nueva matriz de protección.” En: Elissalde, R. (comp.). *Gozos y sombras del gobierno progresista: aportes al balance*. (Editorial Dedos, Montevideo).

Midaglia, C. (2007). *Entre la tradición, la modernización ingenua y los intentos de refundar la casa: la reforma social en el Uruguay de las últimas tres décadas*. Mimeo

Mirza, C. (2010). “Experiencias y desafíos de implementación de una nueva malla de protección social, el caso del Plan de Equidad.” En: Serna, M. (coord.) *Pobreza y (des)igualdad en Uruguay: una relación en debate*. (CLACSO, Montevideo).

Noya, N.; Laens, S. 2000. *Efectos fiscales de la reforma de la seguridad social en Uruguay*. (CEPAL - SERIE Financiamiento del desarrollo No 101. Santiago de Chile).

Olesker, D. 2002: “Los impactos de la globalización en la economía y la sociedad uruguaya”. En: Julio Gambina (comp.) *La globalización económico-financiera. Su impacto en América Latina*. (CLACSO, Buenos Aires).

Papadópolos, J. 1992: *Seguridad Social y Política en el Uruguay. Orígenes, Evolución y Mediación de Intereses en la Restauración Democrática*. (CIESU, Montevideo).

Pastorini, A. 1999: “¿Quién mueve los hilos de las políticas sociales? Avances y límites en la categoría “concesión-conquista”. En: VV. AA: *Política Social hoy*. (Editora Cortez, São Paulo).

\_\_\_\_\_ 2004. *A categoria questão social em debate*. (Editora Cortez, São Paulo).

2010. “Elementos orientadores das reformas da proteção social na América Latina.” En: *Argumentum*, Vitória, v. 2, n. 1.  
Plan de Equidad, 2008: *Plan de Equidad*. 3ª edición. (IMPO, Montevideo)  
Uruguay, 2009. *Reporte Social 2009. Principales características del Uruguay social*. (MIDES, Montevideo).

## Notas

\* Docente del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, Uruguay. Magíster en Servicio Social por la Universidad Federal de Río de Janeiro. Correo electrónico: [imartinez@fcs.edu.uy](mailto:imartinez@fcs.edu.uy)

<sup>1</sup> Desde su creación en 1971, el Frente Amplio congrega una amplísima diversidad de sectores y partidos de izquierda. Actualmente está compuesto por el Movimiento de Participación Popular (que integra a la antigua organización guerrillera MLN-Tupamaros), el Partido Socialista, el Partido Comunista del Uruguay, Asamblea Uruguay, Partido Obrero Revolucionario, entre otros. Estos partidos, grupos y movimientos que tienen tradiciones y bases políticas e ideológicas diversas (marxistas-leninistas, socialdemócratas, trostkistas, entre otras) actúan de manera coordinada, regidos por congresos y plataformas programáticas y electorales comunes.

<sup>2</sup> El llamado Régimen de Asignaciones Familiares (AFAM) surgió en Uruguay en 1943, a través de la misma ley que creó los Consejos de Salarios. La “asignación” es un complemento salarial, otorgado a las familias de los trabajadores, siendo que desde su creación, hasta hace pocos años, el beneficio era contributivo, es decir, otorgado sólo a los asalariados formales.

Las AFAM, a pesar de haberse mantenido inalteradas durante muchos años, sufrieron en los últimos quince años, una serie de modificaciones. La primera fue en 1999, que cambió el carácter contributivo cuando se amplió el beneficio a los hogares considerados pobres, con menores cuyos padres no tuviesen un empleo formal. Posteriormente en 2004, se amplía todavía más para todos los hogares con ingresos de cualquier naturaleza inferiores a tres salarios mínimos (todavía en esta modificación, el monto del beneficio era muy bajo, no alcanzando los US\$ 20 mensuales por familia). Finalmente en el año 2008, con la instauración del nuevo régimen de AFAM, lanzado conjuntamente con el Plan de Equidad, se extiende el beneficio a los hogares en “situación de vulnerabilidad socioeconómica”, independientemente si el/la jefe/a está o no en el mercado de trabajo. Además, se aumenta significativamente el monto de la transferencia.

<sup>3</sup> Mota (2008), Pastorini y Galizia (2006), Sposati (1991), WerneckVianna (2005) y (2009)

<sup>4</sup> Filgueira, F. (1997), Mesa Lago, C. (2004).

<sup>5</sup> La franja etaria para la obtención de la pensión ha cambiado a lo largo de los años, actualmente acceden al beneficio los mayores de 70 años.

<sup>6</sup> Independientemente del número de integrantes del hogar. El varío del salario mínimo era, al final de 2005 de \$U 2.500 (U\$S 125 en pesos actuales).

<sup>7</sup> Vigorito y Amarante, en un trabajo reciente (2010) indican que existen críticas al hecho de que los beneficios sean entregados a las madres, reafirmando la imagen de familia tradicional y de la diferenciación de las funciones de género.

<sup>8</sup> Surge con la promulgación de la Ley 10.449, la misma que crea los Consejos de Salarios, ámbito de negociación colectiva.

<sup>9</sup> En los documentos disponibles no se especifica qué circunstancias son esas, pero se supone que referirá a las condiciones de pobreza extrema.

<sup>10</sup> Para acceder al derecho, los hogares deben cumplir con ciertos criterios técnicos y estadísticos, como ser el ingreso del hogar, condiciones de la vivienda, composición de la familia, situación sanitaria. En la práctica, la elegibilidad se instrumenta por medio de un algoritmo que estima la probabilidad de que ese hogar pertenezca a la población objetivo. La reforma de las AFAM incrementó los montos de las prestaciones sustantivamente (80% en media, y hasta 300\$ para algunas familias). Ese monto varía según el número de menores por hogar, previéndose un adicional en el caso de que el menor asista a la enseñanza media (Lagomarsino, 2009: 302).

<sup>11</sup> En el régimen anterior la prestación, en promedio era de \$U 250 (U\$S 13), en el nuevo régimen oscila, según el tipo de prestación, entre \$U 700 y U\$ 1000 (U\$S 36 y U\$S 52). Se ajusta con el índice de precios al

consumo (IPC).

SEMINARIO INTERNACIONAL

**Pobreza y protección social universal:  
Experiencias latinoamericanas  
y perspectivas comparadas**

7 al 9 de diciembre de 2011  
México, DF

**La Política Social en Bolivia: Qué ha cambiado con Evo?**

**Natasha Morales E.**

## **LA POLITICA SOCIAL EN BOLIVIA: ¿QUÉ HA CAMBIADO CON EVO?**

**Natasha Morales E.\***

### **Introducción**

El objetivo de esta ponencia es presentar un análisis sobre la política social y sus programas enmarcados en el “Plan Nacional de Desarrollo Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática para Vivir Bien 2006-2011” durante la primera gestión del Gobierno de Evo Morales.

El análisis se basa en un material recolectado, sobre más de 20 programas sociales relacionados a i) programas para el fomento de las capacidades humanas; y ii) programas para aumentar el ingreso, en especial, programas de transferencias monetarias.

El alcance de este análisis incluye al sector educación y al sector salud. Programas Universales y Focalizados, Programas del Gobierno Central y de los Gobiernos Locales. No se analizan programas de promoción y protección de derechos, ni programas para la Vejez.

### **El Contexto**

De acuerdo al último Informe Nacional sobre Desarrollo Humano en Bolivia (2011) del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), entre 1976 y 1997 la distribución del ingreso se ha mantenido prácticamente constante, siendo el índice de Gini uno de los más altos de la región. Como resultado de esta situación, insostenible en el tiempo, se da el triunfo electoral del Presidente Evo Morales, de origen Aymara, que obtuvo un 54% de los votos (2005) y que, dos años más tarde se refuerza con un 67% a su favor en el Referéndum Revocatorio constituye, más allá de un intercambio en las relaciones de poder, fue un hecho trascendental en el proceso de formulación, implementación y ejecución de las políticas públicas.

Por otro lado, hasta el año 2006, Bolivia era considerada como un país de bajos ingresos. La situación cambió gracias a la coyuntura mundial favorable del incremento de precios de materias primas y a las políticas del gobierno dirigidas a aumentar la participación del estado en el sector de hidrocarburos, el país ha logrado mantener tasas positivas de crecimiento. Bolivia pasó a ser un país de ingresos medios<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> El PIB per cápita el 2005 era US\$1011, el 2007 llegó a US\$1700 per cápita.

La generación de mayores ingresos a través del Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH) que, de acuerdo al Decreto Supremo 28899, debe utilizarse para mejorar las condiciones de vida de la población boliviana y en especial de la niñez, ha permitido un menor grado de dependencia del financiamiento externo. En el año 2007, el 91% del gasto público social en Bolivia provenía de recursos internos, de fondos de Tesoro General de la Nación (TGN), fondos de coparticipación y de los recursos IDH (UDAPE 2008). De acuerdo al Viceministerio de Descentralización, con la nueva asignación de los recursos del IDH hacia los gobiernos locales, entre el 2005 y el 2007, los municipios han multiplicado sus ingresos por nueve veces y, las prefecturas han triplicado sus ingresos.

Esta coyuntura nos inclina a pensar que la política social puede dar un giro sustancial, pero existen retos importantes en la medida que los programas sociales, se insertan en un contexto político particular, con un gobierno central mayoritario pero con un alto nivel de polarización respecto a algunos gobiernos departamentales y locales; aunque este no es alcance de esta ponencia, es fundamental tener siempre presente el marco institucional, sus reglas formales e informales y la nueva dinámica de actores que participan en la implementación de estos programas.

### **El nuevo modelo de desarrollo**

Con el gobierno de Evo Morales se da un giro fundamental en cuanto a fortalecer el Estado Central en su rol de planificación y en implementar reformas estructurales en una dirección distinta a las reformas implementadas durante los 80s y los 90s. Con el fin de establecer un nuevo patrón de desarrollo se crea el Ministerio de Planificación y Desarrollo (Ley 3351 de Organización del Poder Ejecutivo del 26 de febrero del 2006), el cual se hace cargo de elaborar el “Plan Nacional de Desarrollo Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática para Vivir Bien 2006-2011” (DS 29272, 12 de Septiembre de 2007).

Las reformas estructurales en los mediados de los años ochentas eliminaron las instituciones encargadas de elaborar una planificación integral para el desarrollo del país; se dejó a un lado la agenda social y se priorizó la estabilización y el crecimiento económico. Posteriormente, a fines de los noventas la agenda social re-aparece con la Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza (EBRP) a través de la Ley del Diálogo (2001). La EBRP apuntaba a un mayor rol del mercado, un achicamiento del Estado Central hacia una mayor descentralización en cuanto a la implementación de programas sociales, con una política de compensación hacia los municipios más pobres<sup>2</sup>. La EBRP tenía un enfoque centrado en la prestación de servicios sociales y en la generación de empleos de corto plazo y no ponía énfasis en su magnitud a las diferencias culturales, de identidad, ni de género.

Con el Plan Nacional de Desarrollo (2006-2011), se establece una nueva visión en cuanto a la erradicación de la pobreza, que se enmarca en un modelo social, económico y estatal basado en la diversidad y en lo multicultural, con un enfoque centrado en la población y en la comunidad, es decir, reconoce las diferencias de organización propias, las identidades, asumen que los pobres poseen capacidades, experiencias y conocimientos y le da un peso a la acción comunitaria y cultural.



Se puede resumir las características del nuevo modelo de desarrollo en: i) Un sistema centralizado en cuanto a la planificación; ii) Una mayor intervención del estado en el mercado, por ejemplo a través de la creación de empresas estatales y la nacionalización de empresas privadas; iii) La priorización de la redistribución de ingresos por encima del crecimiento económico; y iv) La introducción de un nuevo actor en la política social, “las comunidades”, la construcción de una forma de gestión adicional: desde el Estado Central hasta la “*Comunidad*.”

### **La política social en el Plan Nacional de Desarrollo (2006-2011)**

El Plan Nacional de Desarrollo 2006-2011, (Decreto Supremo 29272, 12 de Septiembre 2007) está articulado a través de cuatro estrategias, denominadas: Bolivia Digna, Democrática, Productiva y Soberana.

La primera estrategia, Bolivia Digna se refiere a los sectores generadores de activos y condiciones sociales y los programas intersectoriales de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario. El enfoque es no solamente proveer servicios básicos sino promover capacidades económicas a familias y comunidades. Entre sus objetivos están: a) generar un patrón equitativo de distribución de riqueza y oportunidades; b) promover el ejercicio pleno de la dignidad y los derechos de las personas y los grupos sociales; y c) implementar programas de desarrollo destinados a reducir drásticamente las situaciones de riesgo y sus consecuencias.

La segunda estrategia, Bolivia Democrática, se refiere a la formación de un Estado Socio-comunitario donde “el pueblo ejerce el poder social y es corresponsable de las decisiones de su propio desarrollo”. La tercera estrategia, Bolivia Productiva, está orientada hacia una transformación de la matriz productiva logrando el desarrollo de Complejos Productivos Integrales y dándole al Estado el poder de generar excedentes, ingreso y empleo, en base a sectores estratégicos de la economía. Finalmente, la cuarta estrategia, Bolivia Soberana, se refiere a un cambio en la política exterior con una mayor representación de “los pueblos” en el exterior y la defensa de los recursos naturales y la biodiversidad.

En lo que interesa para comprender la política social, me voy a referir a la estrategia Bolivia Digna, sectores generadores de activos sociales, en el sector salud y en el sector educación. En términos agregados, la implementación de Bolivia Digna busca, reducir la extrema pobreza de 38.2% en 2005 a 29.5% en 2011 y, reducir el ratio entre el ingreso del 10% más rico con el 10% más pobre de 30 veces el 2005 a 22 veces el 2011 (MPD, 2007c), esto muestra una fuerte tendencia a generar programas redistributivos. Adicionalmente, se plantea otro tipo objetivos y metas establecidas sectorialmente.

#### ***Políticas Sectoriales***

##### ***i) Los Sectores de Salud y de Nutrición***

El objetivo del Plan Nacional en el sector de salud es la eliminación de la exclusión social con la implementación del Sistema Único, Intercultural y Comunitario de Salud. La salud

familiar comunitaria intercultural se constituye en una nueva forma de implementar las políticas de salud a través del “Sistema Nacional de Salud”.

Este instrumento es participativo al buscar e impulsar que los (las) actores (as) sociales sean protagonistas en la gestión de la salud y su entorno, a través de acciones intersectoriales e integrales en las que se articulan, complementan y *revalorizan las prácticas y medicinas* que existen en el país, poniendo énfasis particularmente en el impulso de medicinas tradicionales, alternativas e indígenas.

La visión del sector puede resumirse en: “*El año 2010 el Sistema Único de Salud con acceso universal es respetuoso de las culturas originarias y enriquecido con la medicina tradicional; es inclusivo, equitativo, solidario, de calidad y descentralizado; conducido y liderizado por el Ministerio de Salud y Deportes, ejerciendo soberanía sanitaria plena; prioriza la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, actuando sobre los determinantes sociales de salud; con participación de una población con hábitos saludables, comprometida con la actividad física y deportiva, organizada y movilizada por el ejercicio pleno de su derecho a la salud, que vive bien*”. (MDP 2007c: p61).

#### *ii) El Sector de Educación*

En el *sector de educación* también se busca transformar su concepción y su operativización, de manera que esté articulada a la “matriz productiva” y al desarrollo socio comunitario. “Cada boliviano y boliviana tendrá derecho a desarrollarse con su propia cultura rescatando sus saberes y tradiciones, de manera que su identidad se fortalezca (...)” (MPD, 2007c: p67).

Para implementar esta nueva transformación, de acuerdo al Gobierno, es necesario cambiar el marco jurídico actual que corresponde a la **Ley de Reforma Educativa**, puesto que no permite implementar las reformas del sector de acuerdo a los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo (2006-2011)<sup>3</sup>.

Del Plan Nacional de Desarrollo y las políticas sectoriales se puede presumir lo siguiente:

- Mayor Coherencia
- Articulación paulatina de Leyes Sectoriales al concepto de “Vivir Bien” del Plan Nal. de Desarrollo. (ej. Ley de Educación)
- Transversalización de la Multiculturalidad en la mayor parte de los Ministerios Sectoriales: Creación de Viceministerio de Medicina Tradicional e interculturalidad en Ministerio de Salud.

### **El Rol de los Actores en la Política Social**

---

<sup>3</sup> Hasta Octubre 2008, se encontraba para aprobación del parlamento el anteproyecto de la Nueva Ley de Educación “Avelino Siñani y Elizardo Pérez”.

Bolivia está dividida en nueve departamentos y 328 municipios. Para comprender la política social es necesario hacer una revisión del rol de los distintos actores y niveles de gobierno, tanto formal como informal. A continuación se hace una breve descripción:

- **Nivel Central.** Están las siguientes instituciones: i) Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONAPES), es responsable de coordinar políticas nacionales de desarrollo social y económico, con capacidad de concertar acciones y proponer políticas enmarcadas en el PND. Está presidido por el Presidente de la República y en su ausencia será conducido por el Ministro de Planificación del Desarrollo, ii) **El Ministerio de Planificación del Desarrollo** tiene como principal función la planificación y coordinación del desarrollo integral del país así como articular los Planes de Desarrollo Municipal (PDM) y Planes Departamentales de Desarrollo Económico y Social (PDDES) con la Estrategia Nacional de Desarrollo Económico y Social. Tiene también la función de fortalecer la presencia del Estado como actor para la redistribución de la riqueza económica. (Gaceta Oficial, Ds 29272, Sep 2007: p1), ii) **Los Ministerios sectoriales** son los que establecen las reglas y normas a nivel nacional de los sectores, son responsables de formular las estrategias, políticas, planes y programas nacionales (PND) sectoriales y, de gestionar financiamiento externo para programas nacionales. Además deben apoyar, controlar y evaluar la gestión departamental, iii) **La Coordinadora Nacional para el Cambio (CONALCAM)** es una instancia de carácter informal que, jerárquicamente, se encuentra por encima del consejo de Ministros (CONAPES) y está compuesta por 16 instituciones entre las más representativas: Confederación Sindical Única de Trabajadores Campesinos de Bolivia (CSUTCB), Federación de Mujeres Bartolina Sisa, Consejo Nacional de Ayllus y Marquas del Qullasuyo (CONAMAQ), la Confederación de Pueblos Indígenas del Oriente (CIDOB), la Corporación Obrera Boliviana (COB), la Federación Nacional de Trabajadoras del Hogar (FENATRAHOB) y la presidencia del Movimiento al Socialismo (MAS). Muchas de las decisiones políticas importantes se toman a este nivel y tienen la facultad de presionar al congreso en la aprobación de leyes a través de la movilización social de sus bases.

- **Nivel Departamental.** Los gobiernos prefecturales o gobernaciones<sup>4</sup> tienen la facultad de formular y ejecutar los planes departamentales (PDM), en teoría en coordinación con los Gobiernos Municipales, Ministerio de Planificación y Ministerio de Presidencia (Viceministerio de Descentralización). *Las prefecturas son los brazos operativos para la implementación de programas sociales* a nivel nacional a través de sus “servicios departamentales”. En ese sentido, los ministerios transfirieron funciones técnicas, administrativas y operativas (Ley 1654). Por ejemplo, todo el manejo del personal en los sectores de salud y educación es administrado por los gobiernos departamentales de forma

---

<sup>4</sup> Con la Nueva Constitución Política del Estado, aprobada en Enero del 2009 las prefecturas se llaman gobernaciones.

delegada por los ministerios sectoriales. A partir del año 2005 los “Prefectos” son elegidos democráticamente, antes eran designaciones otorgadas por el presidente.

➤ **Nivel Municipal.** Los gobiernos municipales tienen la facultad de promover el desarrollo local, los “Alcaldes” son elegidos democráticamente desde 1995, están articulados a través de distintas asociaciones: Federación de Asociaciones Municipales (FAM), Asociación de Concejalas de Bolivia (ACOBOL), etc. Los gobiernos municipales preparan en forma participativas sus Planes Operativos Anuales (POA). Con la ley 1654 se transfieren los bienes e inmuebles de educación, salud y deportes y tienen la finalidad de administrar, supervisar y controlar los recursos humanos y las partidas presupuestarias asignadas para el funcionamiento de los sectores de servicios personales de educación, salud y asistencia social.

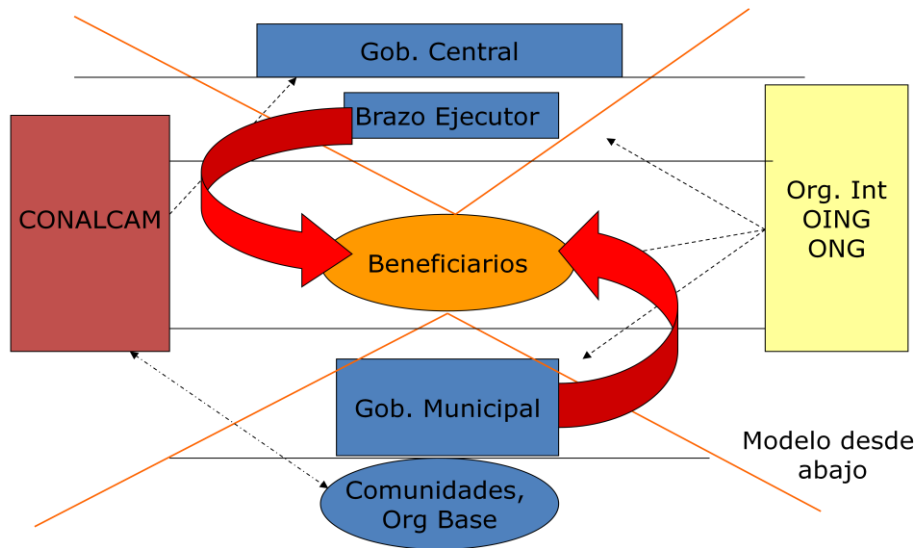
➤ **Nivel Comunidad.** Las comunidades indígenas representan un actor nuevo en la política social del actual gobierno. En la medida en que se las considera actores capaces de gestionar e implementar sus propios programas basados en capacidades y conocimientos propios<sup>5</sup>.

De acuerdo al rol de los actores, el proceso de implementación de los Programas tiene varias aristas (Ver Gráfico 1); Un modelo desde arriba, i) desde el Gobierno Central hacia las comunidades, ii) Desde el Gobierno Central con el Brazo ejecutor las Gobernaciones, e implementación de los gobiernos municipales, o bien; Un modelo desde abajo, gobiernos municipales a través de la gestión de recursos propios implementan sus propios programas en el marco de Ley de Descentralización Administrativa (1995), la Ley de Participación Popular (1994) y el Decreto Supremo 28899 de distribución del Impuesto Directo a los Hidrocarburos (IDH).

## Gráfico 1

---

<sup>5</sup> Durante el año 2008 se estaba elaborando un Decreto que permita realizar transferencias de recursos desde el Estado hasta las comunidades.



**Fuente:** Elaboración Propia

### **El financiamiento de la política social**

A partir de la Ley de Hidrocarburos promulgada el 2005, la nueva distribución de recursos IDH, y el boom de los precios de hidrocarburos entre 2006 y 2008, hay una menor dependencia del financiamiento externo, el 91% del Gasto público social en Bolivia en 2008 proviene de recursos internos, de fondos de TGN, fondos de coparticipación y de los recursos (IDH)<sup>6</sup>.

Por otro lado, el financiamiento de la política social está vinculado a las relaciones entre los distintos niveles del estado y el rol de los gobiernos municipales y departamentales. De hecho, los municipios se han vuelto cada vez más dependientes de los recursos provenientes del IDH, lo cual convierte a las inversiones para programas sociales muy sensibles a la coyuntura internacional.

De acuerdo a la Federación de Asociaciones Municipales (FAM, 2008) en 2007 los 327 gobiernos municipales lograron una ejecución del IDH que superó el 86%, esto corresponde a 1300 millones Bs, de los cuales el 39% se destinaron al sector de educación. Hasta Junio del 2008 los municipios recibieron en total 3.500 millones Bs y para el 2009 se espera que esta suma llegue a 5.900 millones Bs.

De acuerdo a la FAM (2008), los municipios han manifestado su preocupación “frente a la falta de claridad en la información por parte del Gobierno Central” respecto a la forma de distribución de los recursos del IDH que se manejan con mucha incertidumbre en el momento de realizar proyecciones de ingresos adecuadas para la planificación de la gestión municipal. Esta falta de información precisa limita la capacidad de gestión.

<sup>6</sup> UDAPE (2008), “ODM Bolivia. Quinto Informe de Progreso 2008”.

En suma, las modificaciones en la asignación de recursos IDH desde el Gobierno Central hacia los gobiernos locales han traído grandes consecuencias y confrontaciones políticas y sociales, que no han sido resueltas aún. Pero a su vez, es necesario profundizar en el análisis no solamente del uso de estos recursos a nivel local sino también en su efectividad y sostenibilidad en cuanto a la implementación de los programas sociales y su coherencia con el sistema de *focalización geográfica*.

En los hechos, los gobiernos municipales todavía vienen priorizando los proyectos de infraestructura por encima de protección social (Ver Cuadro 1).

La Ley de Descentralización (1995) otorga a los municipios una responsabilidad financiera sin que necesariamente éstos se apropien de las responsabilidades en la gestión. Se transfiere a los gobiernos municipales la propiedad de los establecimientos de salud y la responsabilidad para el financiamiento del mobiliario, equipos e insumos. En contraste, la gestión de los recursos humanos y de servicios queda bajo responsabilidad de los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) en los gobiernos departamentales. Esta fragmentación dificulta la implementación de programas a nivel local y dificulta el uso adecuado de instrumentos de monitoreo, evaluación y la coordinación entre el gobierno local y los centros de salud.

**Cuadro 1. Inversión Social (Todos los municipios del país, 2006-2007)**

	Gestión 2006		Gestión 2007		Variación	
	Bs	%	Bs	%	Bs	%
<b>TOTAL INGRESOS</b>						
<b>Área de inversión</b>	<b>1194344459,69</b>	<b>100</b>	<b>1389180699,54</b>	<b>100</b>	<b>194836239,85</b>	<b>16,31</b>
<b>Inversión en educación</b>	<b>728890854,47</b>	<b>61,03</b>	<b>885898181,50</b>	<b>63,77</b>	<b>157007327,03</b>	<b>21,54</b>
Infraestructura	458844953,30	38,42	530290629,90	38,17	71445676,60	15,57
Equipamiento	86010570,67	7,20	112023636,40	8,06	26013065,73	30,24
Desayuno escolar	184035330,50	15,41	243583915,20	17,53	59548584,70	32,36
<b>Inversión en salud</b>	<b>465453605,22</b>	<b>38,97</b>	<b>503282518,04</b>	<b>36,23</b>	<b>37828912,82</b>	<b>8,13</b>
Infraestructura	178660870,20	14,96	186979889,00	13,46	8319018,80	4,66
Equipamiento	60231154,97	5,04	79654931,72	5,73	19423776,75	32,25
Seguro de vejez	44849442,85	3,76	46766208,62	3,37	1916765,77	4,27
Seguro Universal Materno Infantil (SUMI)	181712137,20	15,21	189881488,70	13,67	8169351,50	4,50

*Fuente: Servicio de Información y Análisis de la Gestión Municipal SIAM (2008) en base a datos de EEPP 2006-2007 reportados al Viceministerio de Presupuesto y Contaduría y a la metodología desarrollada por el Servicio de Información y Análisis de la Gestión Municipal SIAM.*

Por ejemplo, un programa que se implementa desde el Gobierno Central, tiene como brazo ejecutor a las Prefecturas a través de los SEDES, el Gobierno puede asignar Ítems de personal de salud, pero el Municipio podría no asignar insumos médicos o viceversa. El personal de salud podría argumentar que la atención y/o cobertura es baja debido a la insuficiencia de insumos. Es decir, en casos donde no existe una perfecta coordinación prefectura-municipio, los instrumentos de monitoreo y evaluación presentan sesgos de

información. Por otra parte, pueden también existir problemas entre directores municipales de salud y alcaldes, puesto que los primeros responden políticamente a la prefectura y los segundos pueden o no pertenecer a otras corrientes políticas<sup>7</sup>.

### **Una revisión de los Programas Sociales en Bolivia**

A continuación se presenta la clasificación de programas sociales en: i) Programas para la infancia (niñas/os entre 0 y cinco años); (ii) Programas para la Edad Escolar (niños/as entre seis y 14 años); (iii) Programas de Empleo; y (iv) Programas de desarrollo comunitario. También se describen algunos programas interesantes de iniciativas municipales dirigidas a niños/as entre 0 y 14 años.

#### **➤ Pequeña Infancia (0 a 6 años)**

- PAN (Programa de Atención a niños y niñas de 0 a 6 años)
- Desnutrición Cero (Incluye prog Fortificación de Alimentos, Lactancia Materna, UNI)
- Bono Juana Azurduy de Padilla
- SUMI (Seguro Universal Materno-Infantil)
- Programa EXTENSSA
- Programa Ampliado de Inmunizaciones\_PA I y PA II.
- Programa AEPI\_Atención y Educación de la Primera Infancia

#### **➤ Edad escolar (6 a 14 años)**

- Juancito Pinto
- Acceso y Permanencia Escolar en el sector rural (internados y transporte escolar)
- Programas de Alimentación Escolar

#### **➤ Jóvenes (15 a 30 años)**

- Mi primer empleo digno
- PROPAIS (Programa de lucha contra la pobreza y apoyo a la inversión solidaria)
- EDIMO (Empleo Digno Intensivo en mano de obra)

---

<sup>7</sup> Por otro lado, el fracaso de muchos programas locales también se debe a la falta de apropiación municipal. En muchos casos, el Gobierno Central elabora programas que deben ser implementados a nivel municipal sin una previa discusión o difusión de información. Un ejemplo concreto, es el caso del SUMI, cuando el gobierno no contaba con los recursos necesarios para implementarlos impuso en una forma forzada el DS 28285 donde se otorga la responsabilidad del Seguro a los municipios. Otro ejemplo concreto es el caso del PAN, cuando el apoyo financiero del BID para este programa se terminó, la responsabilidad financiera recayó directamente en gobiernos departamentales y municipios sin que estos hayan podido hasta el momento responder de forma acorde al desafío.

- Yo sí puedo (alfabetización mayores 15 años)

➤ **Desarrollo comunitario/ municipal**

- PRODELI (Programa de Desarrollo Local Integrado)
- Comunidades en Acción, Comunidades Recíprocas, Comunidades Solidarias
- Sistema de Salud familiar comunitario intercultural (SAFCI).
- Telecentros Educativo Comunitario

### **Los Programas Sociales a Nivel Central**

A través del mapeo de programas se observó que en su conjunto los programas intervienen desde la oferta y desde la demanda.

En el sector de salud, los programas sociales intervienen con mayor intensidad en los niños y niñas menores de cinco años. En el sector de educación, se concentran esfuerzos en niños y niñas entre seis y 14 años apuntando a lograr una mayor asistencia escolar con la creación de programas clásicos de transferencias monetarias, desayunos escolares, y programas más integrales, que rompen las barreras de distancia geográfica de acceso a las escuelas, como, por ejemplo, el programa “Escuela Amiga” con el componente de “Transporte Escolar”.

Entre los programas de transferencias monetarias, los más significativos son el Bono Juancito Pinto y el Programa de Incentivos Monetarios a la mujer gestante, en lactancia y con niños menores de dos años (Bono Juana Azurduy de Padilla).

A continuación se describen algunos de los programas gestionados al nivel central con más detalle.

#### *Bono Juancito Pinto*

El programa “Juancito Pinto”, Decreto Supremo 28899, es un programa de transferencias monetarias (TM) como incentivo a la matriculación y permanencia escolar. El programa es universal, otorga 200 Bs (US\$28) una vez al año por cada niño entre seis y 14 años que asiste a la escuela pública en todo el territorio nacional.

Durante la preparación del programa, el Presidente de la República asumió la conducción política instruyendo que el bono se realice en todo el territorio nacional. La buena acogida política del programa ha hecho que el mismo se vaya ampliando en cuanto a la cobertura y en cuanto a la población beneficiaria hasta los niños/as de octavo de primaria. Uno de los aspectos más sorprendentes del programa fue que sean las *fuerzas armadas* las responsables de la entrega de los bonos en todo el territorio nacional, y no otras instituciones especializadas en la prestación de estos servicios. Sin embargo, los bajos costos de administración como el control social ejercido por las organizaciones sociales están avalando el actual sistema. Algunos avances importantes se resumen a continuación:

- El programa ha ampliado su cobertura, para el año 2008 se insertan al programa niños y niñas que cursan hasta octavo de primaria.



- En términos operativos, la implementación del programa es relativamente barata teniendo un costo operativo de 2.5% del total (MEC, 2008).
- A partir del 2008, el programa cuenta con una Unidad Técnica Operativa funcionando en el Ministerio de Educación y Deportes y se espera que se realice monitoreos y evaluaciones mucho más rigurosas y sistemáticas.

#### *Bono Madre-Niño-Niña Juana Azurduy*

Este bono (Decreto Supremo 0066) tiene como fin último el acceso a los servicios de salud y desarrollo integral para disminuir la mortalidad materna e infantil. Se trata de un Programa de Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) dirigido a la mujer gestante, en lactancia y con niños menores, se busca otorgar un subsidio condicionado a: i) Cuatro controles prenatales; ii) Control post parto; y iii) Monitoreo del crecimiento y desarrollo del niño hasta el segundo año de edad.

El MSD a través de los SEDES es el encargado de la implementación y el MPD está a cargo del monitoreo y evaluación en el marco del Plan Nacional de Desarrollo. Los gobiernos municipales participan en la afiliación de los beneficiarios y las redes y equipos de salud móviles tienen la obligación de informar y prestar los servicios de salud (Gaceta Oficial, No 16: p6).

El programa se constituye en un incentivo a la “demanda”, en contraste al programa “Desnutrición Cero” que se constituye en un programa desde la “oferta”. Ambos programas, intervienen en los mismos municipios pobres y rurales, sin embargo, se ha podido constatar que tanto la planificación como la implementación de los programas se manejan a través de unidades del Ministerio de Salud y Deportes de forma totalmente separadas.

#### *Programa Desnutrición Cero*

El Programa Multisectorial Desnutrición Cero fue lanzado oficialmente en Junio de 2007 bajo el liderazgo del MSD. El programa es implementado bajo la responsabilidad política del Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN) que está presidido por el Presidente de la República y conformado por 9 ministerios (Presidencia, Planificación del Desarrollo, Hacienda, Desarrollo Rural, Agropecuario y Medio Ambiente, Salud y Deportes, Educación y Culturas, Producción y Microempresa, Agua y Justicia) y, bajo la responsabilidad técnica del Ministerio de Salud y Deportes (MSD).

El programa tiene varios componentes, entre los principales están: i) Atención al Desnutrido Severo, ii) atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI NUT Clínico y comunitario), iii) fortificación de Alimentos para niños/as, iv) distribución de alimento complementario “Nutribebé”, v) distribución de micronutrientes, vitamina A y chispitas nutricionales y, vi) Unidades Nutricionales Integrales (UNI’s).

Una de las características más importantes de este programa es que ha crecido substancialmente, tanto en su cobertura como en su capacidad de implementación. La otra

característica es que el programa ha logrado insertarse en la estructural estatal formal y se implementa a través de los tres niveles del estado; Ministerio de Salud, SEDES (Gobernación de La Paz) y gobiernos municipales. Este es sin duda, el caso más exitoso en cuanto a la gestión de programas, puesto que permanece en la estructural estatal formal y no se crea una unidad paralela, lo cual le da mayor sostenibilidad.

### *Incentivos Comunitarios*

Otra característica importante de los programas sociales del gobierno central es la tendencia a implementar “incentivos comunitarios”, es decir, premiar a las comunidades por lograr resultados favorables a ciertas políticas. En el corto y mediano plazo, estos incentivos pueden representar no solamente mejoras en las condiciones de vida de poblaciones sino también un mayor grado de compromiso por parte de los gobiernos locales en la implementación, especialmente en los programas que vienen con un mandato desde el Nivel Central. Por ejemplo, el Programa Desnutrición Cero, está gestionando recursos para otorgar un incentivo de US\$50.000 anuales al gobierno municipal que logre eliminar la desnutrición en su municipio.

Otro ejemplo, que no llega a constituirse en una TM, pero sí en un reconocimiento público es la designación y celebración de los Hospitales que promueven la lactancia materna. A estos hospitales se los reconoce con el nombre de “Hospital amigo de la madre y del niño”, siendo éste uno de los componentes del Programa de Desnutrición Cero en salud.

### **Programas sociales implementados por iniciativas locales**

Muchos programas sociales que se implementan desde el Gobierno Central han surgido como política nacional después que se implementaron programas exitosos de iniciativas locales. A partir de la Ley de Participación Popular los gobiernos municipales tienen un cierto grado de flexibilidad para ser creativos en organizar la política social local.

A través del mapeo de programas realizado para este estudio se ha identificado dos casos interesantes: (i) Los Programas de Desayuno Escolar<sup>8</sup> y (ii) Experiencias con TMC y/o en especie, que han surgido por iniciativas locales.

### **Programas de Desayuno Escolar**

A nivel municipal, los programas sociales más extensivos han sido los Programas de Desayuno Escolar. Actualmente, estos programas son implementados por más del 80% de los municipios del país (FAM 2008). Cada municipio implementa su programa, entre otros, de acuerdo a las características de la población, de la zona, de la capacidad de gestión, de la voluntad política. Los programas tienen impacto en los sectores de salud, educación y

---

<sup>8</sup> Hasta fines del 2008, se encontraba en proceso de aprobación la “Ley de Desayuno Escolar

nutrición. En el Anexo 3 se presentan varias iniciativas de este tipo de programas al nivel municipal.

En general, los municipios implementan los programas por mandato pero no logran definir claramente sus objetivos ni el impacto que se espera alcanzar. Los gobiernos municipales tienen enfoques distintos según su capacidad institucional (Morales 2008).

Por ejemplo, el Programa Desayuno Escolar en la ciudad de Cochabamba, tiene como objetivo disminuir la desnutrición, mejorar el rendimiento escolar, y aumentar el lapso de atención de los alumnos. En la mancomunidad de Chuquisaca Centro, el objetivo es apoyar al mejoramiento de la calidad de la educación, aumentar la cobertura de la educación y fomentar la actividad productiva.

Otro programa denominado “*Desayuno Escolar Tiquipaya*” focaliza también a la población menor de dos años (que todavía no asiste a la escuela) y el objetivo es mejorar la nutrición de niños y niñas menores de dos años.

La implementación de los programas de Desayuno Escolar, en muchos casos ha surgido de las ofertas electorales de los alcaldes, pero en poco tiempo se ha convertido en una demanda social genuina que ha inducido a los gobiernos municipales a adoptar dicho programa.

Existen varias experiencias exitosas de programa de desayuno escolar que además han promovido la producción local, este es el caso de la mayoría de los gobiernos capitales en las ciudades del eje principal, La Paz, Cochabamba y Santa Cruz. Actualmente estos programas se han convertido en un derecho adquirido por la comunidad, y existe un alto nivel de exigibilidad para mejorar la calidad del servicio y su cobertura.

### **Programas locales de Incentivos Monetarios y/o en Especies**

*Municipio de El Alto: Bono Wawanakasataqui.* El primer programa de transferencias monetarias para incentivar la asistencia escolar fue iniciado por el Municipio de El Alto, ubicado en el departamento de La Paz, el año 2003 llamado Bono Wawanakasataki (antes Bono Esperanza). El bono consistía en 200 Bs anuales por cada niño que asistía a la escuela.

### **Programa “Aguayo para un parto sin riesgos”**

Este programa se desarrolla en el Municipio Curahuara de Carangas. El programa implementa incentivos para las futuras madres atendidas en su trabajo de parto. Del programa, participa una partera tradicional como parte del equipo desde el enfoque de la medicina tradicional. La iniciativa consiste en la entrega de un aguayo, ajuar, fideo, arroz, entre otros enseres y productos, también deben cumplir con sus controles pre- y posnatales que contempla el plan<sup>9</sup>.

Cuando se inició el programa en octubre 2006, la mortalidad materna e infantil en el municipio de Curahuara de Carangas durante el parto era muy elevada, sólo 16% de las

---

<sup>9</sup> El éxito del programa “Aguayo para un parto sin riesgos” recibió el Premio de excelencia Bill-McWhinney de la Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional (ACDI), seleccionado entre 12 países de A.L.America Latina.

mujeres aceptaban tener parto institucionalmente. Un año después, casi 85% de las mujeres del municipio daban a luz en el centro de salud.

Hasta aquí se ha presentado las iniciativas más importantes tanto a nivel de gobierno central como a nivel local, a continuación se presenta un breve análisis sobre la gestión de estos programas.

## Gestión de Programas Sociales

### *Focalizados versus Universales*

A través del mapeo de programas, se ha observado que existe una tendencia a intervenciones con focalización geográfica mucho más notable que en el pasado. En el Cuadro 2 se observa la clasificación de programas focalizados geográficamente y de programas concebidos como “universales”.

### **Cuadro 2.**

#### **Programas Sociales Focalizados versus Universales**

Programas	Focalizados Geográficamente		Universales	
	Mapa de Pobreza_NBI	Mapa de Vulnerabilidad Alimentaria_VAM	Con mecanismos “auto-selectivos”	Con mecanismos “discriminatorios”
PROPAIS	Municipios con niveles de pobreza mayores al 70% según NBI			
EXTENSA	Municipios con niveles de pobreza mayores al 90% según NBI			
Desnutrición Cero		Fase I: 52 Municipios con VAM Fase II:		
Escuela Amiga		Fase I: 52 Municipios con VAM		
Bono Juancito Pinto				Reciben transferencia solamente los niños de las escuelas públicas
Bono Juana Azurduy de Padilla			Todas las mujeres embarazadas, o con niños menores de dos años de áreas urbanas y rurales.	

*Fuente: Elaboración Propia*

El criterio de focalización por zonas geográfica se realiza a partir de la selección a nivel municipal de los municipios más pobres. Esto se calcula a través de dos tipos de indicadores: i) El Mapa de Pobreza medido por el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI)<sup>10</sup>, y el ii) El Mapa de Vulnerabilidad Alimentaria medido por el Índice de Vulnerabilidad Alimentaria<sup>11</sup>. Ambos se calculan sobre la base del Censo Nacional de Población y Vivienda 2001.

La mayoría de los programas intervienen en municipios rurales con poblaciones mayoritariamente indígenas. Ninguno de los programas tiene un criterio de focalización a nivel de hogar. Esto se entiende debido a la gran cantidad de número de pobres en relación al total de la población en estos municipios.

Los municipios con mayores riesgos de inseguridad alimentaria se encuentran en los departamentos de La Paz, Oruro, Potosí y Chuquisaca. Los municipios que no se encuentran en fases de riesgo según VAM se encuentran en gran mayoría en Tarija, Santa Cruz y Beni<sup>12</sup>. Los dos primeros departamentos acumulan la mayor parte de la riqueza natural del país (Hidrocarburos y soya).

Respecto al uso de indicadores de pobreza compuestos sobre la base del Censo 2001 para “focalizar” los programas, pueden existir riesgos debido a la alta movilidad temporal que existe rural-urbano. La migración del campo a la ciudad en los últimos años ha sido muy dinámica.

Por otro lado, un sistema de focalización geográfica implica que grupos de personas muy pobres que viven en municipios no categorizados en VAM pueden quedar desentendidos (por ejemplo, zonas periféricas en municipios urbanos pobres) y, en contraste, en los municipios priorizados se podría sobrecargar a la población con un exceso de programas y generar efectos adversos. Un efecto adverso, por ejemplo, podría sobrecargar a las mujeres y profundizar el rol de la mujer en actividades del cuidado.

Los programas de transferencias monetarias como el Bono Juancito Pinto y el Bono Juana Azurduy de Padilla, son programas universales, sin embargo, en el caso del Juancito Pinto tienen una forma de discriminación, los beneficiarios son solamente los niños que asisten a las escuelas públicas. Esto va en detrimento de familias de clase media baja que hacen

---

<sup>10</sup> El Mapa de Pobreza es una herramienta que ha sido implementada a partir de la Ley del Diálogo (2002) con la política de compensación de los recursos HIPC. Se otorgan mayores recursos a los municipios más pobres, ordenados con el índice de NBI. El índice de NBI está compuesto básicamente en tres cuartas partes por indicadores de infraestructura y en una tercera parte por indicadores de dependencia económica y de asistencia escolar.

<sup>11</sup> El índice de vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria resulta de la combinación de 16 indicadores, de los cuales dos corresponden a indicadores de riesgo a la inseguridad alimentaria. Los dos indicadores son: porcentaje de superficie con uso agropecuario en riesgo de sequía o inundación muy alto) y 14 indicadores corresponden a la capacidad de respuesta de la población (accesibilidad vial, número de mercados, ingreso per cápita, extrema pobreza, número de actividades en las que se ocupa la población, (PMA, 2003).partos atendidos por personal especializado, partos atendidos en establecimientos de salud, acceso a fuentes de agua potable, viviendas con conexión a alcantarillado, tasa de analfabetismo de hombres, tasa de analfabetismo de mujeres, asistencia escolar para hombres de cuatro a 19 años de edad, asistencia escolar para mujeres de cuatro a 19 años de edad, y uso de energía eléctrica) (PMA, 2003).

<sup>12</sup> Estos departamentos pertenecen a la “media luna” de oposición al Gobierno Central.

esfuerzos substanciales para pagar una escuela privada y podrían ser mercededoras del bono.

### *Monitoreo y Evaluación*

En el mapeo de programas se ha observado que no existe una política articulada para incorporar sistemáticamente, en la fase de diseño, sistemas de monitoreo y evaluación. Cada programa, independientemente, incorpora evaluaciones muy distintas en momentos de tiempo que no siempre responden a la pertinencia del programa.

Por ejemplo, solamente el Programa Desnutrición Cero y el Programa Bono Juana Azurduy, consideró un estudio de línea de base en la fase de “diseño”, ambos programas liderados por el MSD.

En los últimos diez años se ha realizado evaluaciones, oficialmente, del Programa Nacional de Empleo de Emergencia (PLANE), del SUMI y del Seguro Básico de Salud (SBS), y el Fondo de Inversión Social, el programa EXTENSA y otras. Sin embargo, en la medida en que estas evaluaciones no se constituyan en instrumentos de política social, resultan en simplemente investigaciones aisladas que no tiene mayor incidencia en cuanto a la sistematización de lecciones aprendidas.

También se ha observado que muy pocos programas tienen en sus ejes de intervención el uso y/o aplicación de tecnologías de información en cuanto a un monitoreo más sistemático, por ejemplo, sistemas georeferenciadas y/o sistemas de registro on-line.

Otro tema, es el control social que ejercen las organizaciones de base en la vigilancia de los programas sociales. En el caso del FPS, la sociedad civil participa en los comités departamentales de aprobación de proyectos, y en los desayunos escolares se identifican las Juntas Escolares.

Considerando que, varios programas están focalizando geográficamente a los beneficiarios, es posible que una sola familia sea beneficiaria de varios programas, por eso es importante, incorporar un Registro Único de Beneficiarios, que permitan monitorear la situación de las familias pobres y el impacto que uno o varios programas están teniendo sobre ellas.

### **Conclusiones**

Se hizo revisión detallada de los programas de protección social en los sectores de salud, nutrición y de educación dirigidos a niños y niñas menores de 14 años. En los cuales se evidencia una ausencia de programas en educación para niños menores de 6 años, así como una muy baja prioridad en programas en zonas periurbanas o marginales. Se evidencia también el surgimiento de programas grandes de TMC pero con problemas de gestión, monitoreo y evaluación. En cuanto a los gobiernos municipales, se ha observado que a pesar de la presencia de recursos IDH para inversión social, sigue siendo prioritario la inversión en infraestructura, a pesar que, muchos gobiernos municipales han mejorado y

ampliado sus programas de desayuno escolar, desnutrición (distribución de papillas nutribebé) y el seguro materno infantil (SUMI).

- Escenario abierto para el desarrollo, posibilidad de dar sostenibilidad a los programas.
- Coherencia en la respuesta Estatal: El estado está respondiendo a las prioridades de intervención por grupos de edad.
- Con el modelo de desarrollo se considera las comunidades son un actor central.
- Muchos programas tienden a estar más adecuados al contexto.
- Existe un mayor esfuerzo de apropiación de los programas sociales por parte del Estado Central (en el pasado mayor tendencia a sustituir roles)
- Limitaciones endógenas:
  - Distancia, dificultad de acceso a áreas rurales
  - Incompatibilidad de sistemas de información del gobierno central con la infraestructura de los municipios.
  - Niveles educativos bajos en municipios rurales.
- Limitaciones de gestión:
  - Falta de un sistema integral de información de beneficiarios y de evaluaciones sistemáticas
  - Las reglas formales de implementación en cuanto al rol de actores, genera distorsiones y falta de coordinación y complementariedad.
  - Debilidad de gestión y monitoreo. Grandes variaciones según capacidades de los actores en los municipios.
  - Ausencia de un intercambio de lecciones aprendidas, expertise, buenas prácticas entre programas (al interior del gobierno)
- Los Retos
  - Muy poca importancia a programas integrales/o educativos para niños menores de 6 años.
  - Muchos programas se mantienen casi exclusivamente con asistencia y fondos de OING o ONG (financiamiento externo)
  - Mientras otros países de la región empiezan con programas TMC hace 20 años (México, Chile,..), Bolivia empieza el 2006. TMC son programas relativamente nuevos. El país está aprendiendo.

## Notas

\*Natasha Morales es Boliviana, Lic. en Economía de la Universidad Católica Boliviana y MSc en Estudios de Desarrollo del Instituto de Estudios Sociales. Tiene 8 años de experiencia en la gestión y monitoreo de proyectos y programas sociales. Trabajo que realizó desde Organizaciones No Gubernamentales y Organizaciones Internacionales, tanto en la práctica como en la investigación. Trabaja actualmente como Asesora para la Entidad de las Naciones Unidas para la Equidad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU MUJERES) en Venezuela.

## Bibliografía

- Gobierno de Bolivia. 2006. *Plan Nacional de Desarrollo*. La Paz, Bolivia: Ministerio de Planificación del Desarrollo, Viceministerio de Planificación y Coordinación, Dirección General de Planificación.
- Loza, Gabriel. 2006. “Diseño de la Red Integral de Protección Social en Bolivia”. *Revista de Análisis Económico UDAPE*. 22.: 164-196.
- Ministerio de Desarrollo Agropecuario y Medio Ambiente, Programa Mundial de Alimentos. 2006. *Resultados de la encuesta de seguridad alimentaria y nutricional en municipios vulnerables de Bolivia*. Colaboración MS, UNICEF, OPS/OMS, CONAN, Comisión Europea, PASA, FAO.
- Ministerio de la Presidencia. 2007. *Mensaje – Informe del Presidente Evo Morales Ayma*.
- Ministerio de la Presidencia. 2008. “Logros de Gestión de Gobierno Enero 2006 – Junio 2008. Programa EVO CUMPLE.”
- Ministerio de Planificación del Desarrollo (MPD). 2006. *Políticas y estrategias: Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario para Vivir Bien*. La Paz, Bolivia: MPD y Coordinación, Dirección General de Planificación.
- . 2007a. *Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática para Vivir Bien. Estado de Situación*. Plan Nacional de Desarrollo. ( Junio de 2006, 1era Versión) D.S. No 29272. Segunda Versión. La Paz, Bolivia: MPD.
- . 2007b. *Red de Programas de Protección Social y Desarrollo Integral Comunitario: Marco conceptual y lineamientos de operativización*. Plan Nacional de Desarrollo, RPS-DIC D.S. 29246 del 22-08-07. La Paz, Bolivia: MPD.
- . 2007c. *Plan Nacional de Desarrollo, Bolivia Digna, Soberana, Productiva y Democrática para Vivir Bien, Lineamientos Estratégicos, 2006-2011*. La Paz, Bolivia: MPD.
- . 2008a. “Plan Nacional de Seguridad Alimentaria con Soberanía”. Presentación Power Point.
- . 2008b. Vice-ministerio de Planificación y Coordinación Gubernamental “Logros de Gobierno” Programa Bolivia Cambia, Evo Cumple. Documento de Estudio.
- Ministerio de Salud y Deportes (MSD). 2005. *Estudio de Caso Bolivia. La Alimentación y Nutrición en el Proceso de Desarrollo*.
- . 2006. *Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia-Nutricional (AIEPI) en el Marco de la Meta Desnutrición Cero. Cuadro de Procedimientos*. La Paz, Bolivia: MSD.



- . 2007a. *Desnutrición Cero 2006 – 2010*. Programa Desnutrición Cero. Documento de Estudio. La Paz, Bolivia: MSD.
- . 2007b. *Línea de Base Desnutrición Cero*. La Paz, Bolivia: MSD.
- . 2008a. *Plan Estratégico 2007-2011 del Programa Desnutrición Cero*. La Paz, Bolivia: MSD.
- . 2008. *Programa Desnutrición Cero “Informe Enero-Septiembre 2008”*. La Paz, Bolivia: MSD.
- Ministerio de Hacienda 2003. Ley de Administración y Control Gubernamentales. Ley SAFCO 1178. [www.hacienda.gov.bo/normas/pdf/LEY-1178.pdf](http://www.hacienda.gov.bo/normas/pdf/LEY-1178.pdf)
- Morales Natasha. 2008. “La Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza. Un Rompecabezas no Resuelto”. En: Cimadomoro, Alberto, editor. *La Economía Política de la Pobreza*. Buenos Aires, Argentina. CLACSO, 43.
- Servicio de Información y Análisis de la Gestión Municipal SIAM (2008) [www.siam.fam.bo/](http://www.siam.fam.bo/)
- Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas (UDAPE). 2008. *Objetivos de Desarrollo del Milenio en Bolivia*. Quinto informe de progreso. La Paz, Bolivia: UDAPE.
- Vice-Ministerio de Planificación y Coordinación Gubernamental. 2008. *Logros de Gobierno. Programa Bolivia Cambia, Evo Cumple*. La Paz, Bolivia: Vice-Ministerio de Planificación y Coordinación Gubernamental.
- Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) 2011. Informe Nacional sobre Desarrollo Humano en Bolivia. “Los Cambios Detrás del Cambio”. Febrero 2011. La Paz-Bolivia

## Planes de Renovación Urbana: Intervención del Espacio - Mantenimiento de la Pobreza

Fernando Cantor Amador\*

Edgar David Serrano Moya\*\*

Adriana Cutiva Suárez\*\*\*

María Ximena Zuluaga Aristizábal\*\*\*\*

### Resumen

¿Cuál es el impacto de la improvisación como la renovación urbana y el mal manejo de las políticas públicas en áreas metropolitanas de algunos países en vías de desarrollo? Las altas tasas de pobreza se correlacionan con más desigualdad, y la gente es más infeliz en las ciudades con graves problemas que no les son solucionados y que se relacionan con la misma pobreza. Hay también una relación negativa entre el crecimiento del ingreso y el de la desigualdad, ¿qué determina esto en las áreas urbanas?. El presente trabajo se encuentra centrado en un gran proceso de renovación urbana en la ciudad de Manizales Colombia, que muestra como la ausencia de política pública o su mala implementación, genera más pobreza y desigualdad, siendo fuente de más pobreza e infelicidad para la población más desprotegida.

**Palabras claves. Políticas públicas, Renovación urbana, pobreza, desigualdad,**

### Abstrac

What impact does improvisation like urban renovation process and other public policies have on metropolitan areas in underdevelopment countries? Poor rates are higher in places with more inequality, and people in unequal cities are more likely to say that they are unhappy. There is also a negative association between local inequality and the growth of both income and population, once we control for the initial distribution of skills. What determines the degree of inequality across metropolitan areas? Many years ago, metropolitan inequality was strongly associated

---

\* Sociólogo. Director del Departamento de Antropología y Sociología de la Universidad de Caldas Manizales. E-mail: [fernando.cantor@ucaldas.edu.co](mailto:fernando.cantor@ucaldas.edu.co)

\*\* Doctor en Ciencias Económicas Universidad Nacional de Colombia. Decano Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales Universidad de Caldas Manizales. E-mail: [edgar.serrano@ucaldas.edu.co](mailto:edgar.serrano@ucaldas.edu.co)

\*\*\* Administradora de Empresas Universidad Nacional de Colombia. Estudiante de Sociología Universidad de Caldas. E-mail: [adriana.cutiva@ucaldas.edu.co](mailto:adriana.cutiva@ucaldas.edu.co)

\*\*\*\* Estudiante de Sociología Universidad de Caldas. E-mail: [maria.zuluaga@ucaldas.edu.co](mailto:maria.zuluaga@ucaldas.edu.co)

with poverty, in many underdeveloped countries like Colombia but today, inequality is more strongly linked to the presence of bad public policies. The paper focus in the urban renovation process in Manizales Colombia, it is shows how bad policies produces more poverty and inequality.

### **Key Words**

Poverty, Public Policy, Urban renovation, inequality.

### **Presentación**

En esta ponencia tenemos el propósito de presentar básicamente los siguientes asuntos: 1. Establecer una posición en torno a la forma como las políticas pública pretenden hacer frente a la pobreza, con la descripción de asuntos relevantes de los modos de vida de los habitantes de la Comuna San José en la ciudad de Manizales, en Colombia, no contemplados por los agentes del gobierno al desplegar la política de renovación urbana. 2. Presentar una metodología que dé cuenta de la incidencia del proyecto de renovación urbana en las condiciones de calidad de vida de los ciudadanos afectados por la aplicación de la mentada política. 3. Adoptar una metodología que considere a los ciudadanos como sujetos históricos, en donde la justicia y el respeto sean el fundamento del trato de las comunidades humanas por parte de los agentes del gobierno. 4. La ponencia hace parte de la reflexión que venimos construyendo con los comuneros de san José, en torno a cómo se puede construir políticas en donde se supere la usual socialización de las decisiones por la participación activa que corresponde como ciudadanos, titulares de derechos y de deberes. 5. Con todo lo supracitado, emprender un proceso de construcción de categorías sociales en donde se asuma lo construido hasta ahora en pobreza, en sus distintos acepciones, elaboradas en diversidad de ambientes intelectuales y de gobierno, incorporando formas de autorepresentación de los calificados como pobres.

### **Introducción**

Desde el gobierno local en la ciudad de Manizales, haciendo parte originalmente del programa de gobierno del actual alcalde municipal, se construyó un proyecto de carácter nacional, anclado en el Plan de Desarrollo Nacional del entonces presidente de la república, Álvaro Uribe Vélez, una forma de intervención denominada Macroproyecto de interés social nacional del Centro Occidente de Colombia, hoy Proyecto de Renovación Urbana de la Comuna San José en la ciudad de Manizales. (PRU)<sup>i</sup>

El PRU, hace parte del programa de ciudades amables, diseñado especialmente con el fin de “definir, formular, adoptar, ejecutar y financiar los macroproyectos de interés social nacional, y señalar las condiciones para su participación y desarrollo, con el fin de promover la disponibilidad del suelo para la ejecución de programas, proyectos u obras de utilidad pública o interés social”. (Ley 1151, 2007: artículo 79)

Estamos ante una forma específica de construcción de política pública, con el fin de hacer frente a uno de los indicadores de la pobreza: los déficits de vivienda. Empero, más allá de la certeza del déficit, es necesario tener en cuenta que el PRU, se establece en territorio de una comuna, en donde se requiere reubicar directamente a 15 mil personas, de las 28 mil 500 que la habitan. Es una suerte de desplazamiento forzado legal, para lo cual se invoca en la mentada presentación final del documento por la alcaldía ante el ministerio que “[...] el área de intervención, por su ubicación estratégica en el centro tradicional, por su avanzado estado de deterioro físico, social y ambiental expresa una oportunidad para el ordenamiento territorial a escala de la ciudad intermedia”. (Alcaldía de Manizales, 2010) La descalificación de los habitantes de las barriadas y sus modos de vida, permiten acceder a la escasa zona plana de la comuna, no sólo al gobierno, sino a los inversionistas o inversores privados.

Esta intervención desde el Estado se produce a pesar de encontrarnos en Colombia con gobiernos neoliberales desde finales del decenio de los 1980, caracterizados por la desregulación, por la resignificación de las relaciones Estado – Individuo – Sociedad Civil, por la reducción de las responsabilidades del ejecutivo central frente a asuntos por excelencia sociales (educación, vivienda, salud, comunicaciones, transportes), la acentuación de la misma responsabilidad en los entes locales (municipales) y la concomitante hipertrofia de los rasgos policivos y militares del Estado. Corre parejas la reducción del Estado, al menos en la forma como se le conoció como Estado Bienestar, con la privatización de los bienes públicos que han conducido de una manera acelerada a la metamorfosis de los ciudadanos, en usuarios de servicios públicos a clientes de los propietarios privados de mercancías antes asumidas, subrayamos, como bienes públicos.

La creación del Sisben (Sistema de Identificación de Beneficiarios) durante el gobierno nacional de César Gaviria, se considera el reconocimiento de los estragos producidos en la calidad de vida de los colombianos por la apertura económica y el conjunto de medidas neoliberales, que afectaron profundamente no sólo los niveles y la calidad del empleo, sino, también la ampliación de la cobertura en salud, pero con la destrucción de los hospitales públicos o su conversión en una red privada de prestadores de servicios de salud, de la proliferación de instituciones privadas intermediarias y, con ello el deterioro en la calidad de los servicios.

Desde la misma Constitución Política de 1991, se asumió la metodología de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) como fundamento para determinar el gasto social: “En la distribución territorial del gasto público social se tendrá en cuenta el número de personas con necesidades básicas insatisfechas, la población, y la eficiencia fiscal y administrativa, según reglamentación que hará la ley”. (Constitución Política de Colombia, 1991: artículo 350) Este inicial compromiso con una medida específica será modificado al vaivén del refinamiento metodológico hasta llegar, finalmente, al Índice de Desarrollo Humano (IDH)

La mentada apertura coincide con la profunda transformación institucional con la entrada en vigencia de la Constitución Política en 1991, lo que lleva a un proceso de descentralización del Estado, creando nuevas instituciones tanto regionales como nacionales para ocuparse de áreas definidas como estratégicas y así garantizar un mayor crecimiento económico. Entre estas áreas para el gasto público, incluyen combatir la pobreza en las ciudades, no obstante, a partir de este momento, el Estado

no intervendrá directamente en el financiamiento de la oferta, sino de la demanda lo que conlleva a que el sector privado se convierta en el principal motor del crecimiento económico del país; asumiendo las responsabilidades que otrora dependían del gobierno central, como la construcción de infraestructura vial para agilizar los procesos internos de comercio, construcción de viviendas, afianzar una mayor cobertura y acceso a servicios para la mayoría de la población.

En el “Plan de Vivienda Social” del gobierno Gaviria, se “propone un esquema de reorientación de recursos del presupuesto nacional que incentiva en la participación de los municipios, las organizaciones populares de vivienda y el sector privado en la provisión de vivienda social, a través del otorgamiento de subsidios directos a la demanda de las familias de menores ingresos. Con ello, se reducen los altos costos asociados a la construcción y financiación de viviendas por parte del Estado central, y se concentran los subsidios en la población urbana con ingresos inferiores a 4 salarios mínimos y los habitantes rurales con activos productivos inferiores a 70 salarios mínimos. Con este programa se promoverá la construcción y financiación de 539.000 soluciones urbanas y rurales por parte del sector privado y las administraciones locales. El 28% de las soluciones atenderán hogares con ingresos entre 2 y 4 salarios mínimos mensuales y el 44% a familias con ingresos inferiores a 2 salarios mínimos.”. (Plan Nacional de Desarrollo 1991: 25)

En relación con este aspecto de vivienda la creación del (Instituto Nacional de Vivienda de Interés y Reforma Urbana (INURBE), como la institución que canalizaría los subsidios ofrecidos por el gobierno central a quienes tuvieran las condiciones necesarias para acceder a ellos. Este ente estatal está hoy en proceso de liquidación.

Álvaro Uribe Vélez en sus programas de gobierno “Hacia un Estado Comunitario“ (2002 – 2006). “Estado Comunitario: Desarrollo para todos” (2006 - 2010)avanzó inicialmente en la definición de un modelo de desarrollo urbano denominado Ciudades Compactas, mediante el cual se pretendió promover la reutilización más eficiente de las zonas construidas, consolidar una estructura urbana más funcional, con mayores densidades así como el uso más racional del suelo de expansión. Política consolidada en las ciudades en el programa denominado ciudades amables, en el cual se hizo la reglamentación de los Macro Proyectos de Renovación Urbana.

Los componentes de este programa, se orientan por los siguientes principios:

- “• Facilitar la provisión de bienes y servicios que mejoren las condiciones de vida de los pobres, aumentando sus activos de capital humano y físico y su capacidad de generación de ingresos a los hogares más vulnerables.
- Armonizar el desarrollo urbano con su entorno natural, haciendo una ocupación racional del territorio, con respeto y valoración del ambiente.
- Planificar el crecimiento de las ciudades y de las diferentes actividades urbanas y regionales en el territorio, en consonancia con el desarrollo de los servicios públicos, los equipamientos y los sistemas de transporte y movilidad.
- Articular las políticas sectoriales de vivienda, agua potable y saneamiento básico y transporte urbano, a través de programas integrales en temas estratégicos para la Nación [sic] y los municipios

- Coordinar las políticas nacionales y locales para el desarrollo de Macroproyectos que generen suelo para VIS y proyectos estratégicos para el desarrollo urbano (renovación urbana y grandes equipamientos)”. (Plan Nacional de Desarrollo 2007: 171)

A nivel local, en coherencia con las políticas nacionales, el alcalde Juan Manuel Llano Uribe, en el Plan de Desarrollo 2008 – 2011. Manizales: Ciudad internacional de conocimiento con oportunidades para todos. En la estrategia de reducción de la pobreza extrema para la ciudad de Manizales, se cuentan dos componentes principales: el trabajo coordinado entre instituciones del orden municipal y departamental con el gobierno central expresado en la Red Juntos<sup>ii</sup> y la ejecución integral del Plan de Desarrollo para la Comuna San José y su entorno, posibilitando la focalización de proyectos que se ocupen del problema de la pobreza en la ciudad.

### **Manizales, una aproximación a la ciudad y a la Comuna San José**

Manizales, es una ciudad localizada a unos 300 km de Bogotá D.C. en el denominado *Eje Cafetero* de Colombia, en la Cordillera Central, en los Andes colombianos, configurando una región agreste de suelos de ladera, volcánicos, y con muy buena aptitud para el cultivo del café. La altura sobre el nivel del mar es de 2.100m. Climáticamente Manizales se califica como un bosque de niebla, lo cual sugiere mucha humedad en el ambiente. Este territorio hace parte de la Colonización Antioqueña, complejo proceso histórico que incorporó el Occidente del país al incipiente mercado interno nacional a partir de los últimos decenios del siglo XIX y vía la exportación de café, al mercado mundial.

La Colonización Antioqueña constituye uno de los hitos fundamentales en la construcción del mercado interno en Colombia. Se inicia a finales del siglo XVIII, pero experimenta una aguda intensidad en la segunda mitad del siglo XIX. El desbrozamiento de miles de hectáreas de bosques, con todo el impacto ambiental que aún se vive hoy día, amplió de manera significativa la frontera agropecuaria del país, al tiempo que las características de la colonización, realizada sobre la base del trabajo familiar, democratizó el uso del suelo, generando sobre la base de un producto agrícola de exportación como el café, una importante acumulación de capital en manos no sólo de los productores directos de café, sino, especialmente en los comerciantes. Esta acumulación de capital, sumada a la obtenida en largos decenios con la minería artesanal del oro y la explotación ganadera, junto con el desabastecimiento del país generado por la crisis económica mundial desatada en 1929, será aprovechada por una próspera clase de comerciantes antioqueños para dar inicio a una las fases más importantes de industrialización del país.<sup>iii</sup>

La colonización, que parte de su propio territorio, avanza hacia el sur, incluyendo territorios de los hoy departamentos de Quindío, Risaralda, Tolima, Valle del Cauca y, por supuesto, Caldas. Los años de fundación de algunas de las ciudades prueban el proceso colonizador de los antioqueños, también llamados paisas en Colombia. Sonsón y Abejorral (1787 - 1789), Aguadas (1814), Pácora (1824), Salamina (1825),

Fredonia (1830), Caramanta (1835), Neira y Salento (1843), Santa Rosa de Cabal (1844), Manizales (1848), Fresno (1856), Líbano y Manzanares (1860), Pereira (1863), Jardín (1865), Santo Domingo (Herveo) (1866), Ansermanuevo (1872), Filandia (1878), Pueblo Rico (1884), Calarcá y Quinchía (1886), Armenia Circasia (1889), Montenegro (1892), Sevilla (1903) y Caicedonia (1905).

La lógica de desarrollo del Eje Cafetero estimuló que buena parte de los activos sociales, por lo general responsabilidad del Estado central en tiempos anteriores a la desregulación y la desresponsabilización de asuntos nacionales, iniciados en el decenio de los años 1980, fueran realizados en alianza entre el Estado y los sectores más organizados de la Sociedad Civil: los cafeteros. De este modo, las carreteras y caminos veredales, la infraestructura para la educación y la salud e incluso la relacionada con telefonía y electrificación y, por supuesto, las necesidades de vivienda, fueron suplidas con recursos estatales y propios de los cafeteros, a nivel local vía comités de cafeteros y a nivel nacional, con el Fondo Nacional del Café.

De éste modo, en el Eje Cafetero se ha efectuado una intensa inversión en asuntos sociales desde hace más de 150 años. Al menos hasta hace dos decenios, cuando el rompimiento del Acuerdo Internacional del Café en Julio de 1989, aunado con problemas fitosanitarios para el desarrollo de los cultivos impactó duramente la economía de los caficultores y del conjunto del país. Coincide esta baja en los ingresos cafeteros con la adopción del modelo neoliberal en Colombia, especialmente a partir de 1990 con el gobierno de César Gaviria Trujillo. Sus implicaciones en la industria manizaleña van a ser demoledoras, cerrándose establecimientos manufactureros e industriales que no estaban en condiciones de competir con la producción internacional. La pérdida de puestos de trabajo va a ser uno de sus efectos y, con ello, la informalización del empleo, acentuando de manera progresiva el predominio del empleo precario. Estos antecedentes son importantes para comenzar a dar cuenta de una pregunta usual: ¿porqué tanta pobreza en medio de condiciones socioeconómicas que permitirían que la gente viviera dignamente?. ¿Qué tienen que ver las políticas públicas con el mantenimiento o la superación de la pobreza?

### **La Comuna San José**

Manizales, producto de la Colonización Antioqueña, va a construir su propia senda de desarrollo, cuando los departamentos del Cauca, Antioquia y Tolima se fragmentan en 1905, para dar origen al Departamento de Caldas, entre otros, del cual Manizales es su capital. Manizales se extiende de una manera muy singular por una diversidad de áreas montañosas que conducen a la organización polícroma de sectores organizados en retículas, a la vieja usanza castellana. Por las mismas formas político administrativas configuradas reguladas desde la Constitución Política de 1991, Manizales se expresa en Comunas (11 en total), que por la misma influencia de la agreste topografía, permite que algunas de ellas se asemejen a pequeños pueblos dentro de la misma ciudad. Es el caso de barrios históricos como La Enea y San José, éste último, centro de la comuna que lleva su nombre: la Comuna San José.

En una ciudad, un departamento y una región con cualidades agrestes, con una fuerte energía del relieve, la Comuna San José ubicada al noroccidente de la ciudad, cuenta con una de las zonas más planas de la ciudad, haciendo parte, en cierto modo, de su mismo centro histórico; esta bordeada por la quebrada Olivares y la Ladera Norte; la Avenida del Centro y la carretera hacia el municipio de Neira, rodean la Comuna. El territorio construido, como expresión de las luchas de poder, es, por ello, escenario de una urdimbre bien densa de relaciones sociales, de una sociedad en donde predomina la informalidad de las relaciones de trabajo, pero en donde también se encuentran grandes tiendas (grandes superficies), incluyendo en sus inmediaciones, el más grande centro comercial de la ciudad. Se encuentran también bancos, planteles educativos, instituciones estatales (juzgados), diversas *iglesias* (y por ello variedad de templos), instituciones hospitalarias, talleres manufactureros y semi-industriales y un sin fin de negocios de todo orden, que incluye casas de lenocinio y de microtráfico de sustancias psicoactivas.

Este territorio, con gran valor patrimonial para la ciudad de Manizales, estuvo presente en grandes momentos de la historia de la ciudad, pero, especialmente, en los grandes incendios de 1922, 1925 y 1926, que convirtieron en ruinas el centro de la ciudad. Presente porque comerciantes y propietarios de grandes negocios en el centro se trasladaron a la muy cercana, colindante, San José, reproduciendo aun más las tendencias arquitectónicas propias de los grandes centros urbanos de ancestro castellano.

Los modos de vida, sin duda urbanos, empero, aparecen acompañados de modos de vida propiamente rurales, campesinos. Las grandes casonas albergan en su interior varios hogares, con grandes patios y solares.

### **La Comuna San José y lo simbólico**

El territorio construido a pulso por los comuneros, en decenios de trabajo honesto, implica una apropiación y producción de símbolos que han contribuido de manera poderosa a la definición de la identidad de Manizales. Sin duda alguna, el más importante evento religioso de la ciudad se efectúa todos los Viernes Santos en la Comuna, con una procesión que parte del puente sobre la Quebrada Olivares y conduce hasta la plaza cívica central, el Parque San José. Constituye una expresión de fervor religioso, de enorme valor patrimonial, en donde caminan codo a codo, con respeto, con devoción, hombres y mujeres, niños y niñas, jóvenes, a todo lo largo de la comuna.

La Galería de la ciudad de Manizales, conglomerado comercial que incluye a la plaza de mercado, ferreterías, restaurantes, almacenes de insumos agropecuarios, graneros, carnicerías, depósitos de venta de materiales para la construcción, terminal de transporte intermunicipal, bares, misceláneas, talleres semi industriales, almacenes de autopartes, hasta casas de lenocinio y de micro tráfico de sustancias psicoactivas, constituye una babel de relaciones de todo orden. Lugar de encuentro de campesinos que llegan de las veredas rurales de Manizales, así como de otros municipios de Caldas e incluso de departamentos bien distantes como el Huila. La enorme profusión



de los *yipaos* y las *chivas*<sup>iv</sup>, típicos medios de transporte que hacen parte del patrimonio de gran parte del país, pero especialmente de esta región colonizada por los antioqueños, por los paísas, hacen parte del paisaje de la comuna, especialmente los fines de semana.

La quebrada Olivares hace parte de la historia de Manizales y de la Comuna San José. Un puente sobre la misma vinculó a los colonizadores que llegaron precisamente, en una de las variadas vías de acceso a la ciudad por la Comuna San José. El nombre de uno de sus barrios emblemáticos, La Avanzada, recuerda a los primeros *arrieros* que llegaron hace más de siglo y medio.

El campo urbano popular, que define el carácter de la Comuna San José, se manifiesta por estar organizada desde la lógica de los barrios populares, con una distribución horizontal de los vecindarios, estimulando las redes sociales reales entre los vecinos (amigos y familiares), en las relaciones de quienes viven en la misma *cuadra*, la misma *manzana* o, en algunos casos, a lo largo de una luenga calle con casas a lado y lado. El acceso directo a la calle y a los otros vecinos, permite que haya una gran cantidad de pequeños negocios en las casas con ventas tradicionales como la arepa, los buñuelos, las empanadas. De hecho, en estos sectores populares la residencia de habitación no termina en el portón de ingreso a la vivienda; el portón, que tiende a permanecer abierto durante el día comunica con el andén y la calle, que hacen parte de las viviendas, como una forma de comunicación entre lo privado y lo público. Lo mismo se encuentra en la sala, en el patio, en el andén o en la calle, para los niños, los jóvenes y los adultos. Generacionalmente no hay distinciones significativas en cuanto al uso de los espacios públicos y privados, destacándose una línea muy fluida que no interrumpe sino que comunica. Estas complejas relaciones, constituyen una urdimbre de hilos de solidaridad y cooperación que explican cómo familias de cuatro o más integrantes son capaces de vivir con un salario mínimo mensual.

De todos modos, tanto en el interior, como en el exterior de las viviendas, tiende a construirse territorios diferenciales por sexo y generación, en donde se aprecia una mayor afirmación por parte de los jóvenes varones. Son ellos los que apropian para sí, mediante actividades que les son propias, (jugar fútbol, especialmente) espacios comunales como los denominados parques (por lo general, reducidos a una loza de cemento con cancha para microfútbol y baloncesto, además de algún espacio para uso infantil). Las esquinas también son de los jóvenes, varones, para escuchar música y, en algunos casos, consumir sustancias psicoactivas. Estos tienden a organizar grupos excluyentes que, con exageración, se denominan pandillas. Exageración al menos comparando su fortaleza, número e importancia en el dominio sobre la vida de los habitantes de sectores de la comuna, como sí se aprecia en otras ciudades, colombianas o de América Latina.

El microtráfico de drogas, la criminalidad común y la prostitución son dos de los fenómenos sociales que distinguen a la Comuna San José, del resto de las comunas de la ciudad. Al menos esa es la referencia más empleada para calificar o descalificar a la comuna. Como se apreciará más adelante, si bien no se puede ocultar que hace parte de la dinámica cotidiana de la comuna, no es lo más destacable y corriente de la existencia individual, familiar y social en la comuna. La descalificación de la Comuna San José si ha servido para un propósito: justificar la intervención estatal vía plan de

renovación urbana, sin tener en cuenta los intereses, deseos o motivaciones de los comuneros allí asentados.

Las condiciones de vida sumariamente expuestas y que constituyen los modos de vida de un complejo de relaciones del campo urbano popular, van a ser destruidas o, al menos, modificadas, una vez que la intervención en la comuna, vía plan de renovación urbana, termine la demolición de 33 manzanas de casas y construya torres de apartamentos con 5.500 “soluciones de vivienda”. Examinemos entonces algunas de las estadísticas básicas que contribuyen en la elaboración de un esquema de la comuna y los comuneros.

### **La pobreza en Colombia y en Manizales.**

El aumento de la pobreza absoluta en Colombia, medido por el indicador de Línea de Pobreza revelaba en el año 2003, que el crecimiento económico había sido excluyente y concentrador, una tasa de pobreza de 66,3% (Contraloría General de la República y el CID, 2004) y cerca de 30 millones de pobres absolutos en ese momento, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en el año 2002 mencionaba un dato un tanto distante 50.6%. En el año 2009 el gobierno nacional después de mucho tiempo reconocía que en la época la cifra estaba alrededor del 53% algo así como 23 millones de pobres. Un nuevo dato del 2011 con metodología ajustada del Departamento Nacional de Planeación (DNP), mencionaba un 37.2%, a pesar de esta divergencia en la información originadas en fuentes estatales, en términos absolutos la situación de la pobreza urbana y rural en Colombia es altamente preocupante. (Boletín empleo, pobreza y desigualdad, 2009)

Las cifras de pobreza e indigencia mostradas por la Misión de Empalme de las Series de Empleo, Pobreza y Desigualdad (Mesep) con el apoyo técnico de miembros del DNP, el Departamento Nacional de Estadística (DANE), la CEPAL y el Banco Mundial, indican cómo hacia el año 2009 la pobreza en Colombia es del 46% de la población y un 17% en Pobreza extrema. En general en el país la Mesep establece que entre el 2005 y 2008 la pobreza se redujo de en 50,3% a 46% mientras que la indigencia aumento en ese mismo periodo de 15,7% a 17,8%. Así mismo la desigualdad, medida a través del Coeficiente de Gini, pasó de 0,589 en 2008 a 0,578 en 2009. (Boletín empleo, pobreza y desigualdad, 2009)

El gobierno colombiano anuncia con gran satisfacción que la pobreza disminuyó 0.5%, pasando del 46% en 2008 al 45.5% en 2009, y que la miseria bajó del 17,8% en 2008 al 16,4% en 2009. Es decir, que al finalizar el 2009 solo habían 19'899.144 de pobres en Colombia, de los cuales solo 7'159.172. son considerados miserables. (Boletín empleo, pobreza y desigualdad, 2009)

De acuerdo con la Misión, se considera pobre a una persona cuyo ingreso mensual esté por debajo de 281.384 pesos y se considera indigente a una persona cuyo ingreso mensual esté por debajo de 120.588 pesos. También se consideran pobres los hogares que tienen cuatro miembros cuyos ingresos están por debajo de 1'125.536 pesos. Los hogares que tienen cuatro miembros son considerados en la indigencia si sus ingresos son inferiores a los 482.352 pesos. (Boletín empleo, pobreza y desigualdad, 2009)

Las cifras indicadas por la Mesep sobre pobreza y pobreza extrema en el país, se anunciaban al mismo tiempo que se producía un aumento en la inversión extranjera directa de un 23% en el primer trimestre del 2010, debido a exenciones tributarias, flexibilización laboral y garantías jurídicas por 20 años, inversiones que se dirigían a sectores que poco iban a generar empleo (minería). Y cuando se anunciaba también que las ganancias del sector financiero durante el primer trimestre de 2010 eran de 2.5 billones de pesos (sector concentrador y poco redistribuidor de ingresos en su dinámica), gracias a las innovaciones en las condiciones para acceder a créditos y a la inversión del sector comercial. (Boletín empleo, pobreza y desigualdad, 2009)

La ciudad de Manizales no es ajena a la pobreza; según datos del BID y la Comisión de Empalme de Miseria y Pobreza, la ciudad reportó una tasa de pobreza del 45% hacia el año 2009. Según estos datos, Manizales registró en 2009 el mayor índice de pobreza entre las 13 principales ciudades de Colombia: la tasa fue del 45,4%., seguida de cerca por Pereira, otra ciudad del Eje Cafetero, con el 42,8%. Además, la capital caldense ocupó el primer lugar en indigencia, con una tasa del 11,7%, escoltada por Medellín con 10,2%. Las políticas locales para enfrentar el problema han sido limitadas y desde los gobiernos locales las acciones han estado circunscritas a las políticas nacionales, sustancialmente. (Boletín empleo, pobreza y desigualdad, 2009)

### **La Comuna San José en los inicios del plan de renovación urbana.**

En la Comuna San José, en el primer semestre de 2010, antes de iniciar el proceso de demolición de casas en 33 manzanas, habitaban 28.500 personas., ubicándose en ambientes distintos en donde se pueden distinguir cinco (5) zonas: zona de ladera, zona de invasión, zona de avanzada, zona galería y zona central. El asentamiento en la Comuna, iniciado a finales del siglo XIX, no organizó patrones de ordenamiento planificados, a excepción de una constante asumida del antiguo colonizador castellano. Como lo hemos dicho, la Comuna contiene una de las áreas más planas de la ciudad de Manizales, en cuyo centro se ubica la plaza cívica, es decir, el Parque San José y algunos de los símbolos de poder, entre ellos la católica iglesia de San José. De las cinco zonas diferenciadas, la zona central y avanzada, son las más planas, que corresponden a los barrios San José, Colón y La Avanzada. Albergan las casas mejor construidas y las familias más acomodadas de la comuna, aún en medio de la pobreza generalizada.

En el otro extremo de esta realidad está el sector de ladera, con altos grados de inclinación del suelo, con riesgo calificado por sismicidad y vulnerabilidad a deslizamientos de tierra, propiciado ello por las condiciones climáticas de la ciudad. Aquí, los asentamientos se caracterizan por provenir de procesos de invasión de la propiedad y la edificación de viviendas con materiales perecederos (guadua, esterilla, madera y bahareque).

De acuerdo con el Sistema de Identificación de Beneficiarios (Sisben), la población de la Comuna San José pertenece en un 53% al estrato I y en un 40% al estrato II. Al estrato III sólo pertenece el 7% de los comuneros. En Manizales el Sisben atiende a 234.000 personas de los 380.000 que habitan la ciudad. Ello indica de hecho, la

pobreza y pobreza extrema de los manizaleños. Un propósito del gobierno nacional es reformar el sistema, de tal modo que se focalice mucho más la atención, incluyendo a mujeres embarazadas, niños menores de cinco años, personas de la tercera edad y discapacitados. Mediante esta reforma salen del sistema unos 5 millones de colombianos. En Manizales dejarían de ser atendidos, con especial impacto en la reducción de la pretensión de universalizar la atención en salud, unas 100 mil personas.

De acuerdo con el estudio (2008) de la Universidad Autónoma de Manizales (UAM) y su Centro de Estudios Ambientales y de Desarrollo (CEA), en la Comuna San José en 2008 había 5636 hogares. El tamaño de estos, según Cantor et al (2010), es de 4,6 personas en promedio. El 25% de los hogares está constituido por menos de tres personas. Sin embargo, el 25% de los hogares tiene más de 5 personas y el 10% de los hogares tiene más de 6 personas, llegando a hogares que están integrados por 13 personas.

Las jefaturas femeninas en la Comuna San José, llegan a un significativo 47%, en su mayoría madres solteras y viudas. De los 45 años en adelante, es donde figuran los mayores rangos de edad en los jefes de hogar, sin embargo, la presencia mas fuerte se encuentra en los 60 años. Son jefes de hogar con niveles precarios de educación de tal modo que cerca de 65% de ellos tienen un nivel educativo que oscila entre la no asistencia escolar hasta la primaria completa.

Respecto a los otros miembros que conforman el hogar, aproximadamente el 60% de los jóvenes entre los 15 y los 24 años de edad, no asisten en la actualidad a ningún establecimiento educativo y tan sólo el 7% asiste a estudios de educación superior. Estos datos permiten apreciar no sólo la falta de políticas públicas para garantizar el acceso a la educación de manera permanente, sino también, “una marcada tendencia a la no incorporación de la educación como dinamizador de toda suerte de relaciones sociales y, especialmente, en la probabilidad de superación de la pobreza, así como tendencias al trabajo y a la ocupación precarios, que por lo general no requieren mayores grados de formación, pero que son, al mismo tiempo, precisamente, determinantes de las condiciones de pobreza y limitantes para el empleo y la ocupación de calidad” (Cantor et al., 2010: 44)

Aproximadamente, el 82% de los hogares de la Comuna viven entre la pobreza y la pobreza extrema (indigencia)<sup>v</sup>. El 38% de los hogares de cuatro personas percibe mensualmente menos de un salario mínimo mensual, lo que equivale a menos de US \$250. El 45% de los hogares de cuatro personas perciben apenas dos salarios mínimos mensuales, es decir hasta US \$500 aproximadamente.

La mayor parte de los gastos de los hogares de la Comuna San José, son destinados para alimentación y servicios públicos. Los demás son gastos relativamente bajos, y algunos tienden a cero, es decir, no gastan nada. El 46 % de los hogares, no gasta en transporte, el 43% no gasta en educación, el 59% no gasta en salud y el 50% no gasta en vivienda. Son coherentes los bajísimos ingresos percibidos, con el no pago por activos sociales básicos a los cuales no se puede acceder (educación y salud), al tiempo que permite entender por qué la Comuna San José tiene una lógica de habitabilidad que garantiza que una población tan pobre se mantenga en el límite de la

existencia, pero persista en querer vivir en un territorio al cual no sólo se ha adaptado, sino que ha construido a pesar de tantas limitaciones. “Es claro que la Comuna San José ha sido un territorio construido como escenario barrial, como barriada popular, con redes sociales reales[...] Esas relaciones familiares, de vecinos, de amigos, permiten intercambios, trueques, que hacen posible estar más allá de la lógica estricta de las relaciones reguladas por el capitalismo, morigerando el duro impacto sobre los pobres y los indigentes.” (Cantor, 2011: 7)

La informalidad es una característica que predomina en el trabajo de las personas que habitan la comuna. El 63% de los que trabajan, en su mayoría lo hacen en condiciones de empleo precario, lo que explica lo reducido de los ingresos. Ello a pesar que para el 62% de los hogares, el trabajo, representa la principal fuente de ingreso. El empleo, en buena medida se realiza en el mismo territorio comunal, por la presencia de la galería, que como hemos citado arriba, ofrece una diversidad de actividades económicas a las cuales se vinculan los comuneros. La estructura barrial, de casas con acceso directo a la calle, como hemos mencionado, permite mejorar un tanto el ingreso sobre la base de los pequeños negocios en los zaguanes de las casas. Adicionalmente, los amplios predios de las viviendas, con patios y solares, permiten la existencia de huertas caseras en donde se tienen animales domésticos y pequeños cultivos, que aportan en la dieta familiar. Todo esto hecho posible por el tamaño de los predios: el promedio es de 88m<sup>2</sup>, con un buen número de propiedades que fácilmente superan los 150 m<sup>2</sup> o 200 m<sup>2</sup>. Aunque parezca extraño en una barriada popular, no hay hacinamiento, justamente por el tamaño de los predios y la existencia de apartamentos y casas de habitación en su interior.

Casi la totalidad del 53% que no tiene vivienda propia, vive en arriendo. Algunas de las viviendas están ubicadas en zonas de ladera y con riesgo de deslizamiento y están construidas esencialmente con bahareque, madera, guadua, esterilla y eternit. Es una importante parte de la población que requiere un proyecto de renovación urbana, mas no el proyecto que está en ejecución.

A pesar de las condiciones de pobreza y miseria supracitadas, los comuneros expresan altos niveles de satisfacción con la vivienda que tienen. “[...] el 86% dicen estar entre satisfechos y muy satisfechos. Cuando se precisa la razón, es claro para ellos, que independientemente del estado de su casa, de los materiales de construcción predominantes, lo más importante es porque es de su propiedad y están asentados en la Comuna San José lo cual constituye una enorme ventaja comparativa por la cercanía al centro de la ciudad y la prestación de servicios público de todo orden, así como la existencia de la galería, parte indisoluble de la comuna en términos de empleo, de lugar de venta y compra de mercancías y servicios”. (Cantor, 2011: 7). Es claro, desde lo cultural, cómo las comunidades humanas construyen sus territorios, las barriadas, con una gran diversidad de símbolos que a pesar de las afugias cotidianas por la inseguridad, los riesgos por deslizamientos e incendios, están allí sus familiares, sus amigos, que otorgan confianza, fraternidad y acogida. El conjunto bien complejo y rico de las condiciones de existencia de las barriadas populares, extendiéndose horizontalmente sobre el territorio son irrenunciables para los comuneros. No de otra manera se puede vivir en medio de la pobreza y la indigencia.

## **A manera de conclusión.**

### **El Macroproyecto de interés social nacional del Centro Occidente de Colombia, o las fallidas propuestas de crear política pública sin el público.**

La pobreza ha venido acompañando a los pueblos de América Latina, en cada uno de los momentos de su desarrollo como naciones formalmente independientes. Es indignante apreciar los altísimos porcentajes de pobreza e indigencia en Colombia, los cuales se corroboran con el coeficiente Gini, como lo hemos apreciado. La inequidad que reafirma las condiciones de pobreza, guarda el primer lugar en Suramérica para Colombia, por encima de Brasil y Bolivia. En términos globales Colombia es el octavo país más inequitativo. Llama la atención que esta condición de inequidad se haya extremado justamente durante los ocho años del gobierno de la “Seguridad Democrática”, es decir, entre 2002 y 2010, al tiempo que el crecimiento del PIB ha sido sostenido durante el mismo período.

Desde el decenio de los 1930, cuando se aprecian en prácticamente toda América Latina tendencias hacia el desarrollo industrial, corriendo parejas con luchas sociales, especialmente por la tierra, al menos en América Central y en Colombia, se estarían dando pasos hacia la consolidación de grandes proyectos nacionales, dirigidos por las ascendentes burguesías nativas. Sin embargo, esta oportunidad histórica de proyectos nacionales incluyentes, democráticos y libertarios, no se van a desplegar. Habrá otros momentos a lo largo del siglo XX en donde la discusión en torno a los modelos de desarrollo y la superación de la dependencia marcarán el ritmo intelectual y político en la discusión acerca de la pobreza. A finales de la década del 1950, la idea de desarrollo autónomo comienza a disiparse, en parte porque los procesos económicos internos no crecieron lo suficiente para sostenerse en el tiempo y tomar los mecanismos necesarios para su continuidad, que los obligó a crear nuevas alianzas con los denominados países desarrollados. (Cardoso y Faletto, 1978:6). De allí, se desprende toda la discusión sobre los modelos de desarrollo económico que para el momento y en adelante determinarían la relación Estado-sociedad y la salida del subdesarrollo de América Latina.

En ese contexto el surgimiento del Estado de Bienestar, se desarrolla alrededor del liberalismo en donde la llamada cuestión social, implica la construcción de políticas sociales dentro de la agenda gubernamental. “[...] el germen del estado benefactor que asume la responsabilidad de proveer bienes y servicios básicos al conjunto de la población, serán los principales rasgos de la relación estado-sociedad, que finalmente se consolida después de la segunda guerra mundial” (Ziccardi, 2002: 85)

La construcción de políticas sociales, sugiere el reconocimiento de una serie de problemas y necesidades que afectan a la población, sin embargo, al Estado asumir la provisión de bienes y servicios, entre otros asuntos, temas como el de la Pobreza, no entran a ser de su competencia originalmente. Se aprecia una tendencia en estos procesos de realización de los modelos: su adopción para la gente, pero sin contar con ella. El formalismo jurídico se confunde con la democracia participativa. La socialización de propuestas y decisiones se confunde con la obligada consulta previa

en los grandes proyectos, así como la representación en los cuerpos colegiados se confunde con la democracia.

Para el momento, organizaciones como la CEPAL<sup>vi</sup> ya advertían el tema de la pobreza, en el marco justamente de generar políticas que les permitieran a los países conducirse por la vía del desarrollo. Relaciones de intercambio desiguales, distribución inequitativa de la riqueza y falta de intervención del Estado, entre otras, como causas que contribuyen a acrecentar el fenómeno de la pobreza. (Lezama, 1993: 304)

Ya finalizando el siglo, el tema de la pobreza, comienza figurar fuertemente no sólo en los discursos de organizaciones como la CEPAL y la OIT, sino también, en la agenda del Estado. A partir de los años 70s la idea del estado benefactor comienza a desvanecerse y en cambio, aparecen los fuertes ajustes a la economía como resultado de la introducción del modelo neoliberal.

Bajo este modelo, se desacelera el crecimiento económico por la apertura del mercado, cambiando sustancialmente las relaciones entre capital trabajo, lo que produjo nuevas formas de explotación del trabajo expresadas en la precariedad del ingreso y por tanto en un aumento creciente de la pobreza.

Con ese propósito, se han realizado distintos intentos por medir inicialmente la pobreza, elaborar diagnósticos y formular mecanismos que contribuyan a superarla. Distintas variables se han empleado tales como, el ingreso, la ecuación, la vivienda, la salud, el trabajo, entre otras, y que se han expresado a través de la utilización de indicadores como el NBI (índice de necesidades básicas insatisfechas) LP (línea de pobreza) y más recientemente IDH (índice de desarrollo humano) por mencionar algunos.

El desarrollo de estos índices han estado fuertemente relacionados con la concepción de pobreza. Las más usuales, se refieren a la pobreza como la “Inserción precaria en las dinámicas económica, social y política” lo que implica que segmentos de la población no encuentran posibilidad para insertarse adecuadamente en la vida económica (producción de bienes y servicios), social (distribución de la riqueza social) y política (posiciones de poder)” (Reyes, 2008:20)

Se refiere esencialmente la pobreza a una “situación de privación e impotencia ya que los individuos (privación) no disponen de ingresos ni activos suficientes para satisfacer sus necesidades materiales más elementales, [...] e impotencia, porque no poseen ni la organización, ni el acceso al poder político para cambiar la situación por sí solos”(Ziccardi, 2002:96)

La exclusión social es otro concepto ligado a la pobreza, pero que difiere totalmente de ésta. La exclusión implica quedar por fuera de la dotación de bienes y servicios en tanto no hay igualdad de oportunidades para acceder a estos satisfactores (Reyes, 2008:20). Así mismo la desigualdad, hace referencia a la distribución dispar de la riqueza, el ingreso, la salud, el poder y el bienestar social entre los individuos (Tilly, 2000:38)

La erradicación de la pobreza extrema y el hambre, es uno de los ocho Objetivos del Milenio en donde los países miembros de las Naciones Unidas se comprometen a realizar una serie de metas que contribuyan al desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida en el mundo.

En ese sentido, el asunto de la pobreza, comienza a figurar claramente en la agenda gubernamental de los distintos países del continente, quienes a partir de la construcción de políticas sociales en sus distintos planes de desarrollo aspiran a llevar cabo las metas del milenio. Una de las referencias necesarias para examinar como están los ODM será Junio de 2012, cuando se realice la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible en Río de Janeiro. Referencia necesaria por las relaciones entre el deterioro del medio ambiente y la pobreza, entre desarrollo sostenible y calidad de vida.

Las formas seudodemocráticas en la toma de decisiones que afectan el presente y el futuro de las comunidades humanas constituye una preocupación permanente en Colombia, preocupación que se mantiene en Manizales y la Comuna San José, respecto a los impactos que tiene y tendrá la ejecución del PRU.

Insistimos en que de acuerdo con los términos como se entregó el proyecto de renovación urbana al gobierno nacional en 2009, los programas más importantes a desarrollar allí son: 1. Vivienda de interés social y prioritario. 2, Reubicación de asentamientos subnormales 3. Par vial Avenida Colón. 4. Renovación Galerías. 5. Parque recreo-deportivo. 6. Ecoparque cuenca Quebrada Olivares. 7. Paseo y ciclo paseo de la Av. Colon. 8. Colegio Integral. 9. Edificio de Servicios de "Call Center". 9. Centro Integral de Servicios Comunitarios (CISCO). 10. Ciudadela de la Justicia. 11. Centro de rehabilitación para la farmacodependencia. 12. Calle de la Cultura. Empero, la falta de planeación, conducta pública proverbial en Colombia, en donde ya no sorprende que no haya estudios de impacto de ninguna naturaleza en el desarrollo del PRU. Tampoco existen planes de contingencia, lo cual ha afectado profundamente a los comuneros en términos de incremento descomunal de la inseguridad por el incremento de la delincuencia común, así como por los riesgos ambientales que ha contraído la demolición de al menos 34 manzanas, sin ningún plan de control de roedores y otras plagas.

Es probable, como ha acontecido en otros planes de renovación urbana desplegados en Colombia y otros lugares del mundo, que haya una renovación del espacio, quirúrgicamente limpiado, pero la pobreza continuara allí, dado que no se habrán atacado los fundamentos mismos de la pobreza y sus trampas. La memoria histórica de Manizales habrá recibido un fuerte impacto negativo y las valiosas formas de relacionamiento de las comunidades allí ubicadas se evaporarán en el aire.

Corresponde a la Academia y a los sectores organizados de la Sociedad Civil, en un diálogo de saberes, no sólo elaborar un inventario de una comuna que tenderá a perder su esencia como barriada popular, sino en plantear salidas viables a las reivindicaciones erigidas por los comuneros. Las condiciones de acceso a los multifamiliares, a pesar de los subsidios estatales, no alcanzará para que los antiguos pobladores puedan disponer de medios para pagar la nueva vivienda. Los no afectados directamente, probablemente salgan expulsados vía incremento exponencial de la plusvalía urbana.



Recordemos, finalmente, que el tiempo de residencia en la comuna es muy alto: el 60% de los habitantes vive en la comuna hace más de 15 años. El 3i% de los comuneros reside allí, hace más de 30 años, razón para que el impacto emocional en las personas haya sido muy fuerte. Nadie deja su propio territorio, que supone rupturas afectivas, sociales, laborales, sin que le impacte profundamente, ello a pesar de suponer cambios positivos especialmente para inquilinos que tendrían la posibilidad de convertirse en propietarios. Es necesario subrayar entonces, que aún no se conocen los impactos psicosociales producido por la ejecución del Plan de Renovación Urbana sobre los comuneros. El desarraigo, que supone la fractura del tejido social construido pacientemente durante decenios, constituye uno de los efectos más fuertes producidos por el Plan de Renovación Urbana, por la forma como se ejecuta. El respeto por el otro, por el comunero, por el pobre, no ha sido una distinción en el trato oficial.

### **Fuentes de los Datos**

Alcaldía de Manizales. 2009. *Informe Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda. Manizales*. Acceso a web: abril 24 de 2010. Última actualización: Noviembre 10.  
<<http://www.slideshare.net/genesis182/presentacion-definitiva-al-ministerio-abril-24>>

Boletín Censo General 2005. Perfil Manizales. Acceso a web: Julio 15 de 20011. Última actualización: Noviembre 10.  
<[www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/caldas/manizales.pdf](http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/caldas/manizales.pdf)>

Boletín Empleo Pobreza y Desigualdad. 2009 Bogotá. Acceso a web: Agosto 20 de 20011. Última actualización: Noviembre 5.  
<http://www.dnp.gov.co/Programas/Educaci%C3%B3nculturasaludempleoypobreza/Pol%C3%ADticasSocialesTransversales/Promoci%C3%B3ndelaequidadyreducci%C3%B3ndelapobreza.aspx>

Constitución Política de Colombia. 1991 Bogotá. Acceso de web: Octubre 15 de 2011. Última actualización: Noviembre  
<<http://wsp.presidencia.gov.co/Paginas/Presidencia.aspx>>

Cantor Amador, Fernando. 2009 *El Carácter Social de la Comuna San José en Tiempos de Renovación Urbana*. Universidad de Caldas Manizales.

Departamento Nacional de Planeación. 1991 *Plan Nacional de Desarrollo 1990-1994. La Revolución Pacífica*. Bogota. Acceso web: 5 octubre 2011. Última actualización: Noviembre 5 <<http://www.dnp.gov.co/PND/PlanesdeDesarrolloanteriores.aspx>>

Departamento Nacional de Planeación. 1995 *Plan Nacional de Desarrollo 1994-1998. El Salto Social*. Bogotá. Acceso web: 5 octubre 2011. Última actualización: Noviembre 5 <<http://www.dnp.gov.co/PND/PlanesdeDesarrolloanteriores.aspx>>

Departamento Nacional de Planeación. 2003 *Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006. Hacia un Estado Comunitario*. Bogotá. Acceso web: 5 octubre 2011. Última actualización: Noviembre 5

<<http://www.dnp.gov.co/PND/PlanesdeDesarrolloanteriores.aspx>>

Departamento Nacional de Planeación. 2007 *Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010. Estado Comunitario: desarrollo para todos*. Bogotá. Acceso web: 5 octubre 2011. Última actualización: Noviembre 5

<<http://www.dnp.gov.co/PND/PlanesdeDesarrolloanteriores.aspx>>

Departamento Nacional de Planeación. 2007 “Ley 1151 de 2007, artículo 79” En: *Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010. Estado Comunitario: desarrollo para todos*. Bogotá. Acceso web: 5 octubre 2011. Última actualización: Noviembre 5

<<http://www.dnp.gov.co/PND/PND20062010.aspx>>

Ejecución del Plan Integral de Desarrollo de la Comuna San José y su entorno. Manizales – Caldas. Plan de Desarrollo 2008-2011. Acuerdo 680 / 08 <[www.accionsocial.gov.co/documentos/Alcaldía%20de%20Manizales.pdf](http://www.accionsocial.gov.co/documentos/Alcaldía%20de%20Manizales.pdf)>

Informes de Desarrollo Humano. 1991-2009 Plan de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Universidad Autónoma y Centro de Estudios Ambientales y de Desarrollo. 2008. *Estudio Socioeconómico de la Comuna San José y su entorno próximo informe final*. Manizales. Acceso web: 5 octubre 2011. Última actualización: Noviembre 12

<<http://www.slideshare.net/genesis182/informe-final-comuna-san-jos-resto-de-la-comuna>>

## **Bibliografía**

Anderson, R. L., and Bancroft, T. A. (1952) *Statistical theory in research*. (New York: Mc-Graw-Hill)

Cantor Amador, Fernando. 2011 “La Comuna San José en Manizales: memoria, demoliciones e ilusiones” En: *Opiniones*. (Manizales) N° 5.

Cardoso, Fernando y Faletto Enzo. 1978 (1969) *Dependencia y Desarrollo en América Latina*. Decimo cuarta edición. (México: Siglo XXI)

Cochran, W. G. 1952 (1946). "Relative accuracy of systematic and stratified random samples for a certain class of populations." *The Annals of Mathematical Statistics*. Nwe Jersey. Vol XXIII N° 3

Lezama, José Luis. 1993 *Teoría Social, Espacio y Ciudad*. (México: el colegio de México)

Parsons, James. (1997) *La colonización Antioqueña en el Occidente de Colombia*. (Bogotá: El Áncora)

Reyes Morris, Víctor. 2008 “Pobre del pobre, Pobreza y Exclusión. Análisis conceptual y empírico”. En: *Revista Colombiana de Sociología*. (Bogotá) N° 30

Tilly, Charles. 2000 (1998) *La Desigualdad Persistente*. (Buenos Aires: Manantial)  
 Tukey, J. W. (1951). Reminder sheets for “Discussion of paper on multiple comparisons by Henry Scheffe.” In: *The Collected Works. VIII. Multiple* (New York: Chapman and Hall)

Ziccardi, Alicia. (coordinadora) 2002 “Las ciudades y la cuestión social” en Ziccardi, Alicia (comp.) *Pobreza, Desigualdad Social y Ciudadanía. Los Límites de las Políticas Sociales en América Latina* (Buenos Aires: Clacso)

## Notas

---

<sup>i</sup> Presentación definitiva ante el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, aprobado como proyecto de interés social nacional en Agosto de 2009.

<sup>ii</sup> En la actualidad se denomina RED UNIDOS, es un programa que depende de la presidencia y se encarga de promover acciones coordinadas para reducir significativamente la desigualdad y la pobreza extrema en Colombia; y su visión es que todos los colombianos tengan las mismas capacidades y oportunidades para alcanzar la prosperidad.

<sup>iii</sup> Sobre la importancia de la Colonización Antioqueña en la construcción del mercado interno en Colombia, la incorporación de vastos territorios al mercado nacional, son clásicos: *La Colonización Antioqueña en el Occidente de Colombia*

<sup>iv</sup> Los *yipaos* y las *chivas* constituyen dos medios de transporte terrestre característicos de la región *paisa*. Los primeros tuvieron como antecedente los jeeps Willys usados en la Segunda Guerra mundial por los E.E.U.U. empleados a partir de los años 1950 para llevar personas y mercancías por su capacidad todoterreno y fortaleza. Posteriormente se han venido construyendo en Colombia. Las *chivas*, también conocidas como buses escalera, permiten el transporte de personas y mercancías en zonas especialmente rurales en Colombia, Panamá y Ecuador. Por las características de estos vehículos, adaptados al duro trabajo de las montañas andinas y la decoración artística, son parte integrante del Paisaje Cultural Cafetero.

<sup>v</sup> En el último estudio sobre la medición de la pobreza en Colombia para el año 2008, realizado por el DANE y el Banco Mundial<sup>v</sup>, muestran al ingreso como indicador para medir pobreza. En ese sentido se consideran hogares pobres, aquellos conformados por 4 personas que tienen un ingreso mensual inferior a \$ 1.1 millones y en condiciones de pobreza extrema o indigencia, aquellos hogares con igual número de personas, que perciben un ingreso menor a los \$ 400 mil mensuales y no pueden adquirir la canasta básica de alimentos.

<sup>vi</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Constituida en 1948, tenía como propósito el emprendimiento de opciones para el acceso al desarrollo de los

---

países de América Latina. Su principal exponente fue Raul Prebisch, quien constituyó algunos principios sobre los cuales basar el desarrollo.

## **¿Políticas sociales universales vs Reproducción de la pobreza?: encrucijadas y desafíos del modelo de protección social cubano**

**Msc Rosa María Voghon Hernández\* y Msc. Ángela Peña Farías\*\***

### **Abstract:**

Welfare regimes are formed based on the processes of connections between the labor market, the State and family's strategies and informal social networks. In that sense, our aim is to analyze the complexities and contradictions of the process of constitutions of welfare regimes for Cuban urban poor population, by the exchange with the universal social policies in the country; all that, in terms of the challenges that contemporary situations implies to the poverty reproduction persistence.

The deterioration of quality and access to universal services, as the way for citizenship realization, didn't take account other mechanisms of social differentiation that actually have taken place. It has provoked the reinforcement of unequal access to universal opportunities and the social vulnerability of disadvantaged groups.

Our presentation, tries to call the attention about the fact that universalism in social policies doesn't guarantee necessarily the eradication of mechanism and spaces for poverty reproduction, and the unequal constitutions of social welfare regimes. In the other hand, it tries to contribute to the comprehension that universalism and focalization are not excluding units, but necessities and complementary axis to social policy designs. As conclusion or final suggestions we pointed possible spaces of conflict and complexity that changes introduced by the State in "Lineamientos de la Política Económica y Social" (lines for economic and social policy), could generate regarding welfare regimes and social protection for poor people in urban scenarios.

### **Resumen:**

Los regímenes de bienestar se configuran según procesos interrelacionados de conexión entre el mercado laboral, el Estado y las estrategias familiares o de redes informales de relaciones sociales. En ese sentido, el objetivo de este trabajo ha sido analizar las complejidades y contradicciones en el proceso de constitución de los regímenes de bienestar para la población pobre urbana en Cuba, en contrapunteo con las políticas sociales universales del país, en términos de sus retos y problemas en las coyunturas actuales, ante el persistente fenómeno de la reproducción de la pobreza.

El deterioro de la calidad y acceso a los servicios universales, como vía de realización de los derechos ciudadanos, al no tener en cuenta otros mecanismos de diferenciación social en juego, se ha comportado de manera desigual, reforzando la vulnerabilidad de algunos grupos en desventaja.

Nuestra ponencia llama la atención sobre el hecho de que la "universalidad" en las políticas sociales no garantiza necesariamente la eliminación de los mecanismos y espacios de reproducción de la pobreza, y los regímenes de bienestar diferenciados. Por otra parte, contribuye a la comprensión de que universalismo y focalización no son pares excluyentes, sino ejes complementarios necesarios de las políticas sociales actuales. A modo de conclusión, se intenta realizar una reflexión sobre los posibles escenarios de conflictualidad y complejidad que los cambios introducidos por el Estado en los "Nuevos lineamientos de la política económica y social" pueden generar respecto al régimen bienestar y protección social para los grupos pobres en los escenarios urbanos.

## **Introducción**

La década del '80 y particularmente la del '90, implicarían para la realidad latinoamericana el incremento de la pobreza urbana, la desigualdad y la aparición de nuevas formas de exclusión, procesos que por su complejidad e interconexión, exigirían una redefinición de las políticas sociales (Ziccardi, 2002).

En términos generales, estas redefiniciones entroncaron con la transformación del Estado y el reconocimiento de la existencia de “fallas de mercado”, mostrando así la importancia en el tejido social de las instituciones de la sociedad civil, como el ámbito en el cual los agentes económicos y sociales tienen acceso a los recursos y pueden reforzar su potencial. Por lo que, “adecuar las instituciones” llegó a ser el paradigma dominante en la formulación de políticas en la agenda del desarrollo internacional (Appendini y Nuijten, 2002: 72).

Según Cohen y Franco los procesos de renovación de la Política social en América Latina, constituyeron un nuevo paradigma alternativo, con nuevas formas de organización y criterios diferentes. Específicamente en lo institucional, se postuló el reconocimiento de la existencia de una pluralidad de actores/sectores en la prestación de servicios sociales, en vez del tradicional enfoque “estadocéntrico”; al mismo tiempo se promovió un funcionamiento descentralizado del Estado (Cohen y Franco, 2005).

Ello implicó también la redefinición del criterio de concepción del universalismo, vulgarmente entendido como la generalización de una oferta invariable para toda la población, enfatizando que lo que debía universalizarse era la satisfacción de las necesidades básicas, lo que exigía un tratamiento diferencial de las distintas subpoblaciones. Por consiguiente, se sugirió también la conveniencia de utilizar nuevos indicadores de éxito centrados en la medición del impacto sobre la población-objetivo de los programas y proyectos sociales, más que en datos relacionados con los productos entregados o el monto de recursos gastados (Cohen y Franco, 2005: 9-10).

Estas reformas tanto de conceptos como de prácticas en los procesos de garantías y servicios sociales, constituyeron sin dudas, transformaciones en los regímenes de bienestar para distintos grupos poblacionales, en la medida en que se redefinieron los roles de las instituciones del Estado, en términos de implementación y cobertura de las políticas sociales; del mercado laboral; y de los individuos, familias y sus redes de relaciones o recursos sociales, en el alcance al bienestar y el desarrollo.

En lo que a régimen de bienestar respecta y a la centralidad tradicionalmente reconocida del Estado en ese complejo de nexos y funciones, el caso Cuba constituye una realidad que ha tenido una construcción histórica distinta a la del resto de Latinoamérica, aunque algunos aspectos puedan ser identificados en el presente trabajo, como puntos de contacto entre ambas realidades. La concepción del bienestar en Cuba, a partir de dicha centralidad del Estado y sus instituciones, ha proyectado un enfoque de Políticas sociales socialista, el cual se basa en la programación ex ante, en la prevención de las necesidades y en prever como la estructura social puede ser cambiada para mejorar las oportunidades de bienestar para los individuos (Herrera y Castón, s. a.).

Sin embargo, como es conocido, la sociedad cubana recibió un gran impacto tras el cambio de escenario geopolítico ante la desaparición de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) y el recrudecimiento del bloqueo económico. La coyuntura de crisis que sobrevino implicó cambios hacia la proyección externa (inserción del mercado cubano en el mercado internacional signado por la hegemonía del capital transnacionalizado) e interna (cambios en el orden económico, político-ideológico y social), produciendo un viraje de los patrones precedentes de articulación en los que se asentaban las lógicas de organización social en décadas anteriores al '90.

Esta realidad contribuyó a la emergencia y/o acentuación de procesos de diferenciación, vulnerabilidad y precariedad de determinados grupos familiares y ha implicado aún hasta la actualidad, reajustes de las políticas sociales en términos de institucionalidad, financiamiento y cobertura (Ferriol y Therborn, 2004). Sin lugar a dudas, tales transformaciones paulatinas, han tenido un impacto en el ordenamiento y asentamiento de regímenes de bienestar diferenciados para grupos poblacionales diversos y crecientemente desiguales en el país.

Específicamente los nuevos escenarios que se abren con el proceso de actualización del modelo económico y social que vive el país (PCC, 2010), plantean interrogantes en relación a cómo se va a ir comportando el fenómeno de acuerdo a su evolución histórica (en términos de resultados de aplicación de un modelo universalista indiferenciado) y retos futuros (a partir de la impronta promotora o limitante de las condiciones de reproducción de vida precarias). Estas cuestiones se consideran relevantes en la medida en que en la isla es cada vez más reconocido, por parte de la comunidad científica y actores sociopolíticos, la existencia de grupos poblacionales en situación desventajosa, de riesgo y de pobreza, que se han reproducido a pesar de las políticas sociales de cobertura universal, y algunos intentos de focalización de programas. Esta situación ha venido demostrando la importancia de otros enfoques institucionales de los regímenes de bienestar para explicar el proceso de reproducción de la pobreza.

Partiendo de reconocer que en tanto tal, todos los regímenes de bienestar reestratifican, pero que se diferencian porque algunos promueven condiciones distributivas más favorables, mientras otros acentúan las desigualdades socioeconómicas y de género (Herrera y Castón, s.a.: 35); las ideas que siguen a continuación intentarán, reflexionar acerca del comportamiento de esta problemática en el contexto cubano, concretamente en las áreas urbanas que es donde con mayor frecuencia estas poblaciones se localizan. Intentaremos responder a dos preguntas centrales: ¿cuáles han sido los resultados y características de la configuración de un tipo de régimen de bienestar para familias pobres en territorios urbanos?; y en vínculo con ello, ¿Qué tipo de retos o problemáticas son posibles vislumbrar en el nuevo escenario de actualización del modelo económico y social para estos regímenes y su rol en la reproducción de la pobreza?

La presente reflexión se ha basado sobre todo en los resultados de investigación que durante los últimos 3 años hemos llevado a cabo las autoras, como parte de las becas otorgadas por CLACSO-CROP y también de la elaboración de una tesis de maestría en estas temáticas (Voghon, 2009) y de doctorado en curso (Peña, 2010).

Para completar esta reflexión se ha estructurado el trabajo de modo tal que en un primer acápite se presentan los principales ejes teóricos que sustentan el análisis; en un segundo se reflexiona sobre el desempeño de las políticas sociales en la isla y su imbricación con la configuración de regímenes de bienestar para las familias pobres en territorios urbanos, realizando un balance de los aspectos potenciadores o limitadores de éstas en la reproducción de la pobreza de esos grupos; en un tercer epígrafe se establece la discusión sobre los escenarios que para dichas configuraciones se pueden ir perfilando a partir del nuevo concepto del modelo económico y social en consolidación; y por último se ponen a disposición del debate las repercusiones y retos que podemos avizorar, como estímulos a la discusión e incentivo a posteriores investigaciones.

### **(Re) situando la discusión teórica en torno a los regímenes de protección social: los actores institucionales del bienestar.**

Los conceptos y problemas asociados al bienestar, o a su ausencia, son variados y posibles de abordar desde perspectivas diversas. Según J. Martínez Franzoni, las diferentes nociones en relación a la configuración de contextos de bienestar aluden a lo que se ha identificado como régimen de bienestar; el que en una acepción general, se encuentra constituido por sistemas de relaciones o arreglos sociales cuya finalidad es el alcance de criterios satisfactorios de reproducción de la vida cotidiana.

Como actores institucionales fundamentales al interior de los regímenes se ubican las políticas sociales, los mercados laborales, las redes de apoyo informales y las familias (Martínez, 2005). Es por esto que atendiendo a las diferentes maneras en que estos actores pueden relacionarse y los resultados que dichas formas arrojan en la vida de las personas, pueden lo mismo constituir arreglos virtuosos o viciosos en relación al alcance de los objetivos del bienestar o en su defecto límite, conducir a la reproducción de la pobreza.

Resulta, por consiguiente, también importante analizar la naturaleza de las relaciones entre estos actores de diverso tipo en los procesos de protección y bienestar social. El mundo real del bienestar

es producto de cómo interactúan esos tres factores, por lo que en caso de limitaciones de uno de ellos, en un momento o coyuntura determinada, sus responsabilidades son absorbidas por algunos de los otros, o por ambos (sobre esto ver también Moreno y Acebes, S. A.: 32). Para el análisis de la configuración de estos regímenes es posible hablar desde una lectura inter institucional (profundizando en las formas de relación de estos actores), así como desde una visión intra institucional (donde es posible identificar los parámetros que siguen cada uno de estos actores hacia su interior en pos del objetivo o meta del bienestar).

Buscando una definición apropiada para estos criterios, y haciendo un rastreo desde los orígenes del término bienestar, es posible identificar algunas cuestiones que han ido sedimentándose con el decursar de los años y que en la actualidad pudieran ser resumidos, basándose en las propuestas de Sen y del PNUD, según Dubois, (2009) en la forma de tres criterios claves:

El primero se encuentra relacionado con el tema del funcionamiento de las personas, es decir, los resultados alcanzados por éstas y que, trascienden la mera posesión de bienes; en segundo lugar está el énfasis en las capacidades de las personas, y este hace referencia a que los resultados deben ser elegidos libremente, a las posibilidades que los sistemas sociales ofrecen para optar y elegir los funcionamientos (resultados) mejores para alcanzar el bienestar; y por último está el criterio de la agencia, para lo cual ser agente significa tomar parte en los procesos de cambio, no ser solo beneficiario de políticas y programas dirigidos al bienestar, lo que implica desarrollar acciones tanto en el plano personal como en el plano colectivo político. Ser agente implica constituirse en sujeto de derecho, autónomo y responsable.

Sobre estas cuestiones plantea Sen que tener una buena posición social, o estar ubicado en una u otra escala de la estructura social no es sinónimo de bienestar, a pesar de que exista una correlación directa entre ambos elementos, es necesario considerar que estas distinciones tienen en primer lugar un fuerte carácter personal y valorativo de la concepción del bienestar. Así, para Sen “la característica primaria del bienestar cabe concebirla en términos de lo que una persona puede realizar, tomando realizaciones como las variadas formas posibles de hacer y ser, constituyéndose en el vector de realizaciones que consiguen obtener a lo largo de su vida (Sen, 1997: 77).

En este sentido, el bienestar hace referencia al disfrute de una vida larga y saludable, a tener una educación acorde a las exigencias de las sociedades concretas, la posesión de recursos adecuados para el alcance de un nivel de vida decoroso, disfrutar de oportunidades de participación y de despliegue de la agencia individual o colectiva.

A modo de síntesis, nuestro punto de partida para definir el bienestar, es que éste constituye un resultado y a la vez un proceso en el cual intervienen factores estructurales como recursos económicos y activos, servicios y provisiones, pero también agenciales, y ético normativos donde la libertad juega un papel importante.

Todo lo anterior remite entonces a la pobreza como un estado y proceso asociado a limitaciones de bienestar y a las vulnerabilidades relacionadas con la precaria configuración de sus regímenes en contextos espacial y temporalmente delimitados. De este modo Sen plantea que la pobreza puede ser identificada en parámetros tales como: limitado acceso a los cuidados de salud; a los arreglos de sanidad y agua potable; también con estados de morbilidad elevada y mortalidad temprana. Igualmente son característicos de la pobreza, los empleos de baja remuneración y baja seguridad económica o social, limitaciones en la participación, entre otros aspectos, cuyo factor común lo constituyen las limitadas capacidades de elección de vectores de realización para los individuos y grupos que limitan la consecución de su bienestar (Sen, 1999).

Es necesario acotar que la perspectiva de Sen, a pesar de poner el acento en las limitaciones propias de los procesos de desigualdad asociadas a sociedades capitalistas, tomando la visión relativa del fenómeno, hace reflexionar acerca de criterios valiosos en relación al problema de la pobreza, levantando sin dudas las relaciones de participación, agencia sociopolítica y de integración social como elementos importantes.

Estos criterios nos conducen a reflexiones sobre las pautas que contribuyen a la reproducción de la pobreza en sociedades donde, arreglos institucionales universalistas, existen como piso de derechos



y servicios para todos los ciudadanos. Visto así, la pobreza y la desigualdad son resultado de la acción dialéctica de estructuras y de agentes sociales, de cuya interrelación emergen mecanismos y patrones sistemáticos y estables de producción y reproducción de las condiciones que en general multiplican las desventajas sociales, perpetuándolas, incluso a través de políticas, instituciones y acciones supuestamente implementadas para su reducción y eliminación. Tal dialéctica se ubica no solo a través de estas condiciones estructurales sino en la vida cotidiana de los actores individuales y colectivos (Espina, 2010: 226).

Así, grupos sociales distintos según la estructura social y de desigualdades en las sociedades concretas, participan en dinámicas de regímenes de bienestar diferenciados (Martínez, 2008); por tanto, pobres y élites, campesinos o empresarios, están insertos en desigualmente constituidos sistemas o regímenes de bienestar, que como se ha apuntado pueden implicar la superación, mitigación o reforzamiento de la pobreza.

Los regímenes de bienestar siguiendo la lógica de las teorías que los abordan, siempre involucran en la práctica alguna forma de interrelación de las esferas del Estado, el mercado y la familia (o redes de apoyo informal) y se vinculan con muchos procesos políticos y económicos (Navarro, 2006: 110), que pueden redundar en una provisión de bienestar, satisfactoria o limitada.

Entendiendo la complejidad del sistema de relaciones del bienestar y de la influencia que se ejercen mutuamente los diferentes factores que lo conforman, reconociendo la centralidad organizativa del Estado y de sus políticas, en este trabajo, nos hemos propuesto desarrollar una reflexión acerca de cómo se comporta esta configuración de actores en el desigual acceso y constitución de regímenes de bienestar en el caso de Cuba, específicamente en territorios urbanos, para la población pobre, y como estos comportamientos se constituyen en condicionantes de la reproducción de la pobreza.

De ahí que como intervención directa (dirección o regulación) del Estado en la configuración del régimen de bienestar en este caso, estaremos hablando de los arreglos formalizados por medio de los objetivos, vías y programas que son identificados como políticas sociales. Por otro lado al hacer referencia a los procesos relativos a la familiarización del régimen se hablará en este caso no solo de la participación y responsabilidades otorgadas en ciertos arreglos a las familias sino también a las redes de apoyo que se estructuran ante las fallas de las políticas y el propio mercado de trabajo como fuente legal de los recursos familiares.

Para el presente debate, debido sobre todo a que el mercado de trabajo en Cuba durante gran parte del período revolucionario estuvo regulado por medio de la propia acción centralizadora del Estado, se considerará este apartado como integración del factor política social. Sin embargo, se reconoce que una reflexión más profunda y a la luz de los nuevos escenarios del régimen ameritaría un detenimiento mayor en este eje, pero debido a que el mismo se encuentra inserto en la actualidad en el replanteo de los lineamientos de la nueva política económica y social, se sugiere profundizar en él, como actor delimitado, en aproximaciones futuras al tema.

En el caso de las políticas sociales, éstas son potenciales modificadores/reforzadores, constitutivas y moduladoras de la estructura social de la desigualdad, en su sentido más omnicompreensivo (dígase clase, etnia, género, edad, etc.) (Rodríguez, s.a.); no sólo se limitan a compensar desigualdades, sino también y principalmente, las definen y modulan (sea con efectos a corto, medio o largo plazo). En otras palabras la política social intenta alterar los flujos de recursos de bienestar entre los sectores mediante procedimientos de mercantilización o desmercantilización, estatalización o desestatalización, familiarización o desfamiliarización, y comunitarización o descomunitarización.

Tradicionalmente los arreglos del bienestar han tenido como actor fundamental al Estado, quien en muchas ocasiones para cumplir su responsabilidad “de última instancia” de universalización de la satisfacción de una “canasta” similar, tiene que considerar la situación de cada grupo social y, por lo tanto, generar intervenciones que se adecuen a esa situación. Así a la par de ciertos arreglos y programas universales o generales, la focalización es el instrumento adecuado para dar cuenta de las diferencias que siempre existen entre los beneficiarios de los programas sociales; este proceso permite identificar con precisión a los destinatarios de un programa concreto, visualizando las

necesidades insatisfechas, tomando en cuenta los recursos disponibles (Cohen y Franco, 2005: 81-82).

Específicamente, la focalización implica una selectividad de los objetos de las políticas sociales, y en América Latina surge como alternativa ante la reducción del gasto público por parte del Estado frente el ajuste estructural exigido por los organismos internacionales en las últimas décadas: “las políticas focalizadas vienen a compensar la falla de un sistema que se muestra incapaz de articular a los diferentes grupos poblacionales desde sus mecanismos globales de regulación” (Satriano, 2006). Algunos autores plantean que “la estrategia de focalización es el correlato de la individualización de la fuerza de trabajo y de la posibilidad estructural de la exclusión de una parte de ella del mercado de trabajo, es decir, de la forma legítima de acceder a los recursos. Entonces, la focalización como estrategia surge en un contexto de escasez de los recursos disponibles e implica una distribución socioespacial del gasto, que redundará en un mejor financiamiento de las necesidades (Satriano, 2006:68). Así el balance universalismo- focalización se establece como uno de los elementos claves para el análisis de los regímenes del bienestar, esta vez, en términos de cobertura de los arreglos institucionales estatales y públicos.

Diferentes visiones en relación a las formas de focalización dan cuenta de distintos modelos de desarrollo según Sonia Fleury, así el universalismo se corresponde con una concepción ideal de modelo centralista del Estado, mientras la focalización se corresponde a una perspectiva neoliberal (Fleury, 1999). Y es que en las visiones tradicionales aplicadas de focalización como estrategia se introduce una modalidad asistencial, fundada en valores y principios liberales que supone que la reproducción social será fruto del principio del mercado como asignador de bienes. Esta protección social sólo se destina a quienes han fracasado en el mercado, negando e invirtiendo lo que constituye las condiciones propias de ciudadanía entendida como principio igualitario (Satriano, 2006).

No obstante esto no significa que ambos instrumentos no puedan ser implementados con objetivos distintos por motivos compensatorios, dando lugar a visiones complementarias, o residuales de la relación universalismo y focalización.

Siguiendo el eje institucional del análisis propuesto, por su parte el espacio familiar resulta significativo para este tipo de estudio, ya que toda política social incide de algún modo sobre la familia aunque sea posible distinguir entre políticas que afectan a las familias y políticas sociales de familia en un sentido estricto<sup>1</sup>. Además ubicar el estudio desde el enfoque familiar, resulta de interés ya que según Martínez Franzoni, el análisis de los regímenes de bienestar ha considerado la familia como categoría residual. Esto pues a mediados del siglo veinte, la teoría de la modernización anunció su pérdida de funciones frente a la diferenciación y especialización de otras instituciones sociales (Moreno y Acebes, S. A.). Aun así, desde el punto de vista de los regímenes de bienestar, esta esfera ha sido escasamente teorizada y, sobre todo, incipientemente investigada (Martínez, 2008). Sin embargo, ha sido constatado en varias investigaciones la relevancia cada vez mayor que adquiere esta institución en los arreglos que estructuran las familias para hacer frente a las circunstancias de la vida cotidiana.

Profundizando en este camino abierto sobre los arreglos institucionales, otros autores han llamado la atención sobre otras configuraciones de relaciones que toman parte también en el aseguramiento de protección social, como son las redes informales (Addler de Lomnitz, 1975), que sirven muchas veces de apoyo a las familias e individuos. Es por esto que dichas redes se constituyen en un arreglo más amplio que la propia familia y resulta de interés en este caso como actor identificado dentro del régimen de bienestar.

Tomando como marco teórico general los criterios antes expuestos, seguidamente resulta imprescindible detener la mirada en los procesos de configuración de las políticas sociales en el caso de Cuba, y de su relación en la constitución de los regímenes de bienestar, con las redes de apoyo informal y familiar. Es decir, se propone un análisis de los procesos cobertura e institucionalidad de estos sistemas de protección para el contexto nacional actual.

## **La relación cobertura-institucionalidad en el acceso al bienestar: claves para la comprensión de la reproducción de la pobreza en el contexto cubano.**

Considerando que en el primer apartado nos centramos en el análisis del régimen de protección como la integración que se crea entre diferentes actores del bienestar, en este momento pasaremos a considerar cómo estos arreglos nos permiten afirmar la existencia de mecanismos de reproducción de la pobreza para el caso de estudio.

Ello se realiza a partir de la comprensión de tres planos de análisis: por un lado la realización de las políticas sociales en su relación con los otros actores del bienestar, o sea a través de la relación familia-grupos sociales en su conexión con las instituciones; las familias-grupos sociales en sus relaciones a través de la organización y funcionamiento de redes sociales; y las dinámicas internas de empobrecimiento familiar, en el contexto revolucionario.

En tal sentido, es válido señalar como punto de partida, que desde los primeros años de la revolución, se tomaron medidas y dictaron leyes que aunque no denominadas bajo la categoría de política social, incluían una estrategia de desarrollo social, y de transformación de las bases estructurales sobre las que se asentaba el patrón de desigualdades existentes en la sociedad anterior, por lo que sin dudas, el proceso revolucionario contribuyó a establecer una ampliación de los derechos y garantías ciudadanas de manera universal hacia un amplio conjunto de estratos, capas y grupos sociales.

A partir de una comprensión del carácter multidimensional de la equidad, el modelo cubano de desarrollo se ha distinguido por su carácter socialista, evidenciando los efectos positivos que produce asumir y hacer efectivo en términos prácticos, la centralidad del Estado en la distribución de los bienes y recursos sociales, en términos de acceso a las oportunidades y el logro de resultados en la creación y elevación de las capacidades humanas. Ello ha permitido, una legitimación de ese modelo, a partir no sólo de los principios que regulan las políticas económicas y sociales, refrendados constitucionalmente, sino también y sustancialmente, mediante su aceptación colectiva como parte de los mecanismos de integración social promovidos por el gobierno cubano, cuyos impactos a nivel intersubjetivo sitúan como esencial la defensa de los “espacios de igualdad” construidos y conquistados hasta la actualidad.

La experiencia cubana muestra que la universalización de los derechos sociales de ciudadanía a través de una amplia intervención estatal y de su regulación en todas las esferas es una fórmula eficiente para proveer rápidamente integración social a las más amplias mayorías y priorizar la agenda social de los sectores populares, mejorando su acceso al bienestar, aún en condiciones de poco crecimiento económico, en una fórmula de provisión de amparo a los desfavorecidos y de mejoramiento de las dimensiones sociales del desarrollo, que a pesar de sus contradicciones se revela como piso mínimo y requisito indispensable de los avances en la esfera social en el país (Espina, 2006).

Sin embargo, la universalidad de las políticas sociales a lo largo de estos más de cincuenta años no han implicado la supresión de todas las desigualdades persistentes (territoriales, de género, y de raza, por solo mencionar algunas de las más importantes), cuya reproducción se conecta con lo heredado a partir de las dinámicas preexistentes antes del triunfo revolucionario, sumado a la presencia de aspectos de reforzamiento en el escenario post-revolución a partir de mecanismos tanto macro-meso-como microsociales de reproducción de la pobreza y la vulnerabilidad social de determinados grupos que no lograron superar desventajas sociales en ese período (Voghon, 2009).

Es usual encontrar que el debate sobre políticas sociales a nivel de la región latinoamericana presente una polarización en la elección entre dos estilos de política: las focalizadas vs las universales, siendo posible que por detrás de esa cuestión se encuentren concepciones divergentes de carácter social respecto a las políticas públicas y su conexión con visiones diferentes de justicia social: identificando automáticamente y equivocadamente universalización con garantía de derechos sociales y focalización con nociones residualistas de justicia, cuando estos dos polos aparentemente contradictorios, pudieran ser métodos alternativos, o incluso complementarios de implementación de una noción de justicia previamente definida. (Lessa, 2005).

El diseño e implementación de las políticas sociales cubanas no ha estado exento de esa contradicción, teniendo como centro de preocupación, la discusión del peso relativo y el papel que se le debe otorgar en el ordenamiento institucional y social, al Estado vs Mercado. Ello ha implicado un conjunto de problemáticas a lo largo del tiempo identificadas por las investigaciones sociales, entre las que se encuentran (Espina, 2006):

- absolutización del estatalismo, excesivo centralismo y tecnoburocratización en la formulación de las estrategias de desarrollo, lo que minimiza la participación en la toma de decisiones de los actores locales (gubernamentales y no gubernamentales) y la consideración de la diversidad territorial y grupal de las necesidades y sus satisfactores;
- homogenismo distributivo, que minimiza el papel de la diversidad estructural y cultural en la expresión de las necesidades y en la elección de satisfactores;
- fallas de focalización y poco uso de políticas de acción afirmativa, lo que tiene como efecto la reproducción de desventajas de grupos históricamente preteridos que no pueden aprovechar en paridad las condiciones favorables generales creadas (por ejemplo, negros, mujeres, ancianos, comunidades en territorios de mayor retraso relativo).

Por ello, para la realidad cubana resulta imprescindible no confundir universalidad con homogeneidad y tomar en consideración que los procesos distributivos de los derechos universales han tenido diferentes expresiones basadas en desigualdades (tanto materiales, culturales, históricas) que se han mantenido a lo largo del tiempo entre diversos grupos sociales, localidades y comunidades.

Es así que a partir de la crisis del '90, el modelo de manejo de la política social cae en crisis, por lo que se hizo imprescindible la introducción de un conjunto de transformaciones estructurales que provocaron significativas consecuencias sociales y por consiguiente, un cambio importante del patrón homogenista de distribución social existente anteriormente que trajo consigo una ampliación de las distancias por ingresos y el incremento de las desigualdades sociales. La expresión de brechas de equidad en el acceso y aprovechamiento de determinados grupos a los “espacios de igualdad” contribuyó a la emergencia de un conflicto entre los proyectos de vida, la configuración de expectativas (familiares-individuales) y la existencia de una estructura de oportunidades creada a partir de políticas sociales que operaban bajo una creciente desigualdad en el desempeño del régimen de bienestar social y sus alcances.

La crisis puso de manifiesto que existían un grupo de problemas, desventajas y desigualdades sociales que las políticas y los programas sociales llevados a cabo por el Estado no habían podido superar a través del tiempo, las cuales se expresaban en esta coyuntura de manera más intensa y explícita, ubicando al mercado con una centralidad indiscutible. Aún hoy, a pesar de que en el país se van sintiendo los resultados de una ligera recuperación en todos los ámbitos de la vida social, sobrevive un mercado segmentado para la satisfacción de las necesidades básicas de los grupos-familias, lo cual incide directa y notablemente en la precarización de las condiciones en que éstos desarrollan la reproducción de su vida cotidiana.

En cuanto a la pobreza, se plantea que no tiene una intensidad elevada en el país; sin embargo investigaciones (Ferriol, 2006) han demostrado que el 20 % de la población total en Cuba se encuentra en condiciones de pobreza y que gran parte de esta población, vive en zonas periféricas urbanas (Espina, 2008: 181). Las limitaciones características de estos territorios hacen que se refuercen condiciones de vulnerabilidad y de limitaciones en la configuración de los regímenes de bienestar para estas personas (Peña, 2010). Demostrándose que, si bien no constituyen estos regímenes precarios, causales de empobrecimiento, sí se erigen como factores explicativos de la reproducción del fenómeno.

Por ejemplo, a pesar de que la garantía de empleo ha constituido un principio rector de la Política social en Cuba, los grupos en desventaja social cuentan con limitadas posibilidades o disponibilidad laboral, acorde a sus niveles educativos, expectativas, y necesidades económicas. Esta situación limita las oportunidades de incrementar sus ingresos por vías formales y así mejorar sus condiciones de vida, por el contrario las hace depender de transacciones irregulares e informales para sobrevivir.

Así se va produciendo el asentamiento en estos regímenes de un traslado desde el mercado laboral y el Estado hacia los recursos sociales o capital social (aunque la centralidad del estado en los regímenes reales sigue siendo hasta el momento indiscutible) (Peña, 2010).

Desde el análisis de las diversas trayectorias en distintas generaciones que componen las familias urbanas en situación de pobreza, es posible afirmar la existencia de un rápido ascenso educacional y de estabilidad en las condiciones de vida familiar en sentido general que, a partir del triunfo revolucionario se produce en las generaciones que desarrollan su infancia, adolescencia y adultez en la etapa posterior a ese acontecimiento histórico.

Sin embargo, la reflexión sobre las trayectorias escolares en las familias develó la importancia tanto de las primeras etapas formativas, como las posibilidades de soporte familiar para la continuación de estudios. La vocación profesional conlleva aspiraciones, información por parte de la familia y de la escuela sobre las diferentes opciones a disposición de los estudiantes. El débil conocimiento de los padres para ayudar y orientar a las generaciones más jóvenes, más allá de las condiciones precarias del hogar, en la elección de las posibilidades para una superación de más larga duración que la educación básica se constituye en un canal importante para la reproducción de la pobreza en los grupos familiares (Voghon, 2009). Esa realidad pone de manifiesto la importancia en la configuración de regímenes, de aquellos factores que trascienden la disponibilidad universal de las Políticas, en la medida que su aprovechamiento depende en gran parte, de recursos intelectuales y relacionales que escapan al control de los sistemas estatales de protección; y estos se distribuyen de manera desigual.

Otro problema asociado a la desigualdad y las posibilidades de traducir los activos que poseen las familias en capital económico tiene que ver con los mecanismos que en la actualidad median para conseguir buenos puestos de trabajo, en una estructura ocupacional estratificada donde hay ofertas y posibilidades de trabajo con salarios mejor remunerados que otros. A pesar del ascenso educacional constatado en las generaciones más jóvenes, ello no logra traducirse en las posibilidades para éstas, de desarrollar su labor profesional en el marco de trabajos cualificados y que requieran el desarrollo de habilidades intelectuales y por consiguiente un mejor posicionamiento en el mercado trabajo que les permita obtener ingresos adecuados para lograr condiciones de vida por encima de los umbrales de subsistencia. Respecto al tema de los ingresos y su distribución familiar, se constató la existencia una fuerte reticencia de las familias para trazar estrategias socioeconómicas que permitan una acción colectiva, ante la precariedad de las condiciones familiares.

Un análisis de las trayectorias educativas, culturales, relacionales limitadas permiten visibilizar la precariedad y la inestabilidad en que se inscriben las trayectorias de vida de las familias estudiadas y las escasas posibilidades que brindan para convertirse potencialmente en recursos y activos, a los que puedan recurrir como medios para enfrentar el círculo de reproducción y transmisión de la pobreza. En esos itinerarios educativos, culturales, laborales, una historia (pasado) y un proyecto (futuro) de familia se entrelazan (Voghon, 2009).

Dentro de las condiciones precarias asociadas a las limitaciones del bienestar, resultantes de incompletas inserciones sociales en el mercado de trabajo y del desigual aprovechamiento de los recursos universales, resultan como las privaciones más significativas la escasa alimentación y la vivienda en mal estado (esta características se viene sedimentando como los rasgos distintivos de la pobreza en Cuba, ej. Zabala, 2010 y Ferriol et. al., 2006). Además, ha sido constatado que en las familias pobres, son recurrentes problemas de salud que las hacen dependientes de los servicios ofrecidos por la red institucional de la Política social que se encuentra a su disposición, los que cuentan con una cobertura masiva pero con limitadas ofertas y calidad discutible en los territorios periféricos.

En el caso del aprovechamiento de los programas universales del sector salud, ha sido demostrada la utilización de redes que mediatizan el acceso a estos servicios. Las familias remarcan las posibilidades de una mejor y más rápida asistencia cuando las personas tienen capacidad de un rango de relaciones para acceder a esas garantías, aún cuando, para el caso cubano el acceso a ese

recurso no esté mediado por la capacidad monetaria de las personas para sufragar los gastos que de ello se derivan (Voghon, 2009).

Otro ejemplo de escasa eficacia a pesar de constituir un intento de focalización, son los programas de comedores comunitarios, los cuales son servicios focales a ancianos en situación de pobreza, cuya implementación no cuenta con la calidad nutricional y cantidad demandada por el sector poblacional al que se dirige; así como desconoce los arreglos de ajuste al consumo familiar de alimentos en los que ellos se insertan, por carecer de un enfoque de programa familiar (Peña, 2010). Por otra parte, en estas áreas donde se asienta un gran número de familias pobres o vulnerables, las redes institucionales locales no resultan eficaces en el cumplimiento de las funciones para las que fueron creadas como parte del eje Estatal del régimen de bienestar. Particularmente impacta negativamente su ineficacia para la superación de las limitaciones del entorno de estas familias, en aquellos aspectos que más los afectan, dígase vivienda, alimentación, servicios sociales y saneamiento. Así también, la alta dependencia que estas instituciones tienen en muchos factores de la acción y disponibilidad, de los niveles superiores (provinciales y nacionales), con pocas posibilidades de discrecionalidad y recursos (Peña y Proenza, 2009), restringe las posibilidades del entorno institucional.

Estas limitaciones se añaden al escaso funcionamiento de las redes de comunicación administración sectorial estatal- familias, poniendo de manifiesto la falta de oportunidades efectivas de participar en los procesos de toma de decisiones, y las pocas posibilidades de incidencia real que tiene la participación altamente formalizada de las familias (Peña, 2010). Obviamente esta situación no estimula la confianza y la autoestima en estas poblaciones y no promueve el sentimiento de ser capaz de hacer y proponer. La situación antes descrita, remite a una de las condiciones de reproducción de la pobreza que hace referencia al no poder cubrir necesidades básicas de manera autónoma, y al no ser agente en la delimitación de los horizontes de bienestar.

Si se tiene en cuenta, como plantea Susann Ullberg, que las pocas posibilidades de incidencia incrementan la vulnerabilidad a cualquier contingencia negativa como puede ser una crisis socioeconómica, evento climático severo o guerra; mientras que el acceso a recursos materiales y a poder político aumentará la resiliencia, puede concluirse que los pobres en estos contextos, no cuentan con posibilidades de resiliencia real (Ullberg, 2005). Las configuraciones de relaciones interinstitucionales que arma la vida cotidiana de estos grupos, se constituyen en factores de limitación de posibilidades de cambio o movilidad social, redundando en procesos de reproducción de la pobreza.

Investigaciones realizadas sobre estos temas, arrojan que la relación con el entorno institucional de la política social, es considerada el factor más significativo de la interacción de las familias pobres con su entorno inmediato. Tanto para argumentar determinadas situaciones que explican en sus percepciones sus condiciones de vida, como porque estas instituciones son el camino con el que cuentan estas familias para estructurar estrategias de enfrentamiento a la pobreza (Peña, 2010; Peña y Proenza, 2009), evidenciado que la activación de las redes de apoyo informales, tiene estrecha relación con las insuficiencias del sector formal.

Sin embargo como ha sido planteado anteriormente, la configuración institucional de los regímenes de bienestar, se modula de tal forma que ante la ineficacia o limitaciones de uno de los ejes, los otros son recargados buscando que el sistema pueda responder a las necesidades de reproducción de la vida o en su caso virtuoso al bienestar. Es por esto, que en este caso resulta importante llamar la atención sobre el hecho del papel que juega el medio social para las familias, en el sentido de redes locales de relaciones que posibilitan la resolución de problemáticas cotidianas o transacciones informales.

De este modo, ante las dificultades asociadas a las limitaciones de inserción social plena, a pesar de la cobertura universal provista por el Estado, estas personas acuden a sus relaciones, como recurso o capital fundamental. Por ejemplo ante las limitaciones en los ingresos provenientes de empleo formal estatal, es común el uso de prácticas como la recepción de remesas esporádicas por parte de familiares o amigos en mejores condiciones económicas en Cuba o en el exterior. Otras formas de

lidiar con las limitaciones financieras más comunes en los hogares pobres es la que tiene que ver con el intercambio de bienes de uso cotidiano o la sustitución de las fuentes financieras por las fuentes de bienes materiales. Estos bienes provienen directamente de amigos, vecinos o parientes que colaboran con la familia en casos de situaciones difíciles, o por medio de la puesta en práctica de trueques entre los miembros de la red (Peña, 2010).

De manera general todos los ciudadanos cubanos reciben beneficios mediante la implementación del sistema de políticas sociales universales antes explicado; pero estos son insuficientes para sostener regímenes de bienestar virtuosos, o procesos de superación de la pobreza para estas familias. Esto se debe sobre todo no solo a su reducido despliegue de recursos redistributivos sino a que han sido en gran medida asistencialistas (Espina, 2008) y no logran revertir su funcionamiento en acciones de promoción familiar o comunitaria.

Esto mantiene la vulnerabilidad al no permitir la superación en la medida en que dichas condiciones merman el sentido de emprendimiento de estas personas, es decir la relación entre los diferentes actores institucionales de la Política social y su desempeño no articula entornos estimulantes de las libertades individuales o colectivas en el sentido o perspectiva del bienestar que habíamos presentado anteriormente.

Por otra parte el análisis microsociológico de las dinámicas familiares que contribuyen e inciden en la transmisión intergeneracional de la pobreza en distintas familias evidencian las contradicciones de la implementación de políticas sociales homogéneas para atender a los grupos familiares viviendo en condiciones de pobreza, entre ellas se encuentran que: las políticas educacionales y de empleo son importantes garantías a nivel universal, pero que están mediadas por otras dimensiones que en el ámbito familiar estarían vinculadas a la existencia o no de un clima educativo en las familias, al propio funcionamiento del sistema educativo y sus instituciones, a la necesaria complementación, atención y establecimiento de adecuadas interrelaciones entre esos dos aspectos (Voghon, 2009) y a la calidad de los recursos sociales o capital social que asume los roles anteriores en los sistemas reales articulados para estas poblaciones.

De esta manera, el comportamiento de los ámbitos de inserción educacional y laboral y de acción de las políticas sociales sectoriales, denota la fragilidad del capital relacional con que cuentan las familias para movilizar posibilidades de inserción en una u otra de las esferas mencionadas, lo cual es sustantivamente más latente posterior a la crisis de los '90 (Voghon, 2009). Así las familias mediatizan su participación e inserción social a través de sus redes de relaciones las cuales no llegan a configurar activos adecuados para una participación social activa y exitosa sino que por el contrario redundan en la reproducción de sus condiciones de vida precarias (Peña, 2010).

La profundidad de estas condiciones a través de las generaciones en las familias apunta como tendencia, a que los cambios, incluso aquellos de gran impacto generados por el triunfo revolucionario, han desplazado-en el sentido de producir avances- algunas condiciones iniciales de las familias como los niveles de escolaridad y las posibilidades de ubicación laboral. Sin embargo la huella de lo que se hereda, con lo que se refuerza y (re)construye incide en los procesos recursivos que limitan o interrumpen a lo largo del tiempo, las opciones de que en las trayectorias familiares se conformen activos importantes para acceder en mejores condiciones, a las oportunidades existentes. Los desplazamientos hacia modelos alternativos de vida potenciadores para superar la pobreza parecen ser muy lentos en las transformaciones hacia el interior de las familias estudiadas, y completamente ineficaces en las relaciones interinstitucionales de los regímenes configurados. La intersección entre lo que cambia con lo que persiste, parece favorecer al segundo elemento de esta relación para las familias que han sido investigadas por las autoras.

Para situar la discusión antes descrita, en el debate sobre la constitución y tendencias limitantes de los regímenes de bienestar constatados, es preciso remarcar algunos vacíos y retos en las políticas sociales cubanas en sentido general y en particular en el análisis de los grupos-familias en situación de pobreza y la asunción de los roles formales que cada vez más asumen las redes informales en función de esos vacíos existentes, citamos los siguientes retos:

-La necesidad de formular una política social que considere aquellos espacios de desigualdad concentrados en espacios-familias-grupos sociales, que de manera persistente presentan un débil o nulo acceso a los derechos y garantías universales socialmente establecidas.

-Incluir en los intentos de focalización tanto la variable familia-grupo, así como la variable desigualdad territorial, no sólo en su distinción urbano- rural, sino también y de acuerdo a las diferentes gradaciones al interior de municipios en zonas centrales y periféricas.

-Es preciso observar no sólo las dinámicas internas y las prácticas sociales que los grupos generan y explican la reproducción de la pobreza, sino también el contexto más general (institucional y de diseño e implementación de las políticas) donde ellos se desenvuelven.

-Atender y plantearse las intervenciones públicas a partir del reconocimiento de la diversidad de grupos-familias existentes en la sociedad.

-Es preciso incluir a las familias-grupos como sujetos imprescindibles en el logro de las transformaciones sociales. En tal sentido, es de vital importancia considerar la esfera autónoma de las iniciativas y las posibilidades propositivas que pudieran generar desde dentro de los grupos-familias para la satisfacción de sus necesidades esenciales.

-La necesidad de considerar dentro del diseño de las políticas la centralidad de la vida cotidiana y de producir transformaciones en esferas claves relacionadas con la dinámica diaria de las familias-grupos sociales, como: la vivienda, el hábitat, los ingresos personales y familiares, pues muchas de estas políticas aún siguen siendo asistenciales en algunos casos y no logran revertir la situación en áreas tan sensibles para el cambio de la situación de pobreza.

-Tomar en cuenta la asignación de roles que las redes de apoyo y las propias familias van asumiendo ante las limitaciones de la inserción exitosa en el mercado laboral y aprovechamiento de las oportunidades universales o focales.

-En consonancia con lo anterior atender al proceso de formalización de la participación de otros actores en la configuración de los sistemas de protección social y de bienestar para las familias cuya incidencia se encuentra en estrecha relación con el papel central desempeñado por el Estado.

Los puntos de análisis antes resumidos, nos permiten discutir en torno a la idea de que necesariamente universalismo<sup>2</sup> no garantiza supresión de mecanismos de reproducción de la pobreza y las desigualdades, Igualmente abre la discusión en torno a que cuando los programas universales son insuficientes para configurar entornos de promoción de emprendimiento o movilidad social efectivas, el factor red de apoyo informal se activa como un eje cada vez más importante en los sistemas de protección. Esta reconfiguración redundante en reajustes al interior de las familias en patrones de consumo, y prácticas cotidianas que tampoco posibilitan la superación, lo que contribuye a la persistencia del fenómeno de la pobreza.

A esta situación en la coyuntura actual se le añade el hecho de la necesidad de replantear el modelo económico sobre el que se han asentado estas políticas y eso lleva a repensar la relación universalismo- focalización; así como aquellas tendencias de reconfiguración de las fórmulas previas incluidas en el régimen de bienestar anterior para estas familias.

De ahí la segunda cuestión sobre la que se orienta nuestra reflexión, ¿qué es posible esperar o vislumbrar en relación a estos procesos en las condiciones de actualización del modelo de política económica y social de Cuba? A este aspecto se dirigen las páginas siguientes.

### **El giro en la articulación políticas sociales-modelo de protección social: Nuevos escenarios.**

A partir del 2010, se hace visible una reorientación de las políticas sociales con el lanzamiento de una propuesta de cambio a nivel económico, social y político en el contexto nacional, conocida como “Lineamientos de la política económica y social del partido y la Revolución” (PCC, 2010). Esta propuesta de cambio<sup>3</sup> se encuentra estrechamente relacionada con factores tanto extra-nacionales como internos, entre los que pueden mencionarse:

- un contexto internacional de profundización de la globalización e internacionalización de las relaciones capitalistas que marca una división internacional del trabajo, imponiendo a las naciones subdesarrolladas determinadas pautas en la especialización de los productos



valorados en las exportaciones, en los mercados mundiales, reforzado además por el escenario de crisis internacional, el aumento del precio de los alimentos y de los combustibles y la cuestión ambiental.

- Desarrollo de determinados mecanismos de integración regional que aún son muy limitados por esa misma coyuntura a nivel internacional. (para Cuba y la recuperación económica evidenciada en los últimos años, ha sido significativa su inserción en el ALBA)
- A nivel nacional, una crisis económica (social, ideológica) que aún no ha sido superada y que pone en tensión el modelo de gestión social. A pesar de que incluso antes del 2000 se comienza a experimentar un relativo restablecimiento de la economía cubana (Triana, 1997 y Vidal, 2009).

Entre los principales puntos más controversiales a nivel de la discusión popular de ese documento fue significativo el hecho de que se agruparon los debates en aquellos espacios de igualdad que concentraban a nivel del gasto social del Estado, la satisfacción de las necesidades básicas más relevantes para la vida cotidiana de gran parte de la población cubana actual: sobre la base del total de los 33 lineamientos propuestos, en el 11% del total, se aglutinaron el 67% de las propuestas, siendo los lineamientos: 162, que trataba la cuestión de la eliminación de la libreta de abastecimientos, el 61 y 62 sobre la política de precios, el 262 acerca de la transportación de pasajeros, el 133 referente a la educación, el 54 relativo a la unificación monetaria y el 143 asociado a la calidad de los servicios de salud, los que motivaron una mayor cantidad de proposiciones.

Todavía el conjunto de cambios es muy reciente para encontrarnos en condiciones de realizar evaluaciones a nivel social de sus impactos, sin embargo, introducen un conjunto de modificaciones en los mecanismos tanto económicos, como de protección y en el régimen de bienestar social, que es importante hacer mención de algunos de los más significativos desde el punto de vista de la transformación en el entramado de actores y en el orden institucional que ellos pudieran traer consigo<sup>4</sup>:

-La aparición y el fomento de nuevos actores económicos<sup>5</sup>: Inversión extranjera, cooperativas, agricultores pequeños, usufructuarios (lo que incluye la promulgación del decreto ley 259 para la entrega de tierras estatales ociosas a usufructuarios), arrendatarios, trabajadores por cuenta propia y otras formas que pudieran surgir

-La centralidad del trabajo como forma principal de obtención de ingresos, que incluye un proceso de reestructuración de los salarios y el empleo, con una menor responsabilidad del Estado, así como formas no estatales de gestión, para garantizar fuentes de empleo y la ocupación de ese espacio de oferta por otros actores económicos y el mercado laboral.

-Los nuevos actores introducen también nuevas formas de contribución directa a la seguridad social y al régimen de pensiones, mediante el traspaso de la responsabilidad por ello, a la decisión individual del monto en términos monetarios que esos contribuyentes eligen para garantizar su seguridad social.

-A la vez que se promulga la centralidad del trabajo, se difunde la idea de que el pleno empleo no es posible de mantener en una economía que muestra signos de recesión por décadas y de ahí la necesidad de garantizar eficiencia y eficacia económica, a través del proceso de disponibilidad<sup>6</sup> de los trabajadores insertos en el mercado estatal de la economía.

-Otorgar mayores niveles de autonomía a las empresas y la gestión de los territorios para favorecer su desarrollo económico, impulsando su iniciativa. Ello plantea espacio para otro debate que sería cómo favorecer mecanismos de descentralización esencialmente a nivel territorial cuando persisten desigualdades que aún no fueron superadas en territorios además donde existen escasos o prácticamente nulos recursos para favorecer procesos de desarrollo a nivel local.

-Desde lo social<sup>7</sup>:

- algunos espacios de universalización de las garantías ciudadanas se mantienen: el documento enuncia que se preservarán políticas universales, tales como el acceso a la atención médica, la educación, la cultura, el deporte, la recreación, la tranquilidad ciudadana y la seguridad social.

- y otros pasan a focalizarse bajo el principio de que: es necesario eliminar las gratuidades indebidas y los subsidios excesivos, compensando a las personas necesitadas y no subsidiar productos, de manera general, garantizando protección mediante la asistencia social a las personas que lo necesiten, por estar impedidas para el trabajo y no contar con familiares que brinden apoyo. Ello incluye, la eliminación de prestaciones que pueden ser asumidas por las personas o sus familiares y ajustar otras que hoy se brindan, en correspondencia con los incrementos realizados en las cuantías de las prestaciones y pensiones en los últimos años.

Los cambios enunciados con anterioridad, propuestos a nivel gubernamental y sometidos a discusión popular, apuntan a un desplazamiento de la concepción en la orientación universalista-centralizadora y estatal de la configuración de los actores en el diseño e implementación del modelo de protección; permitiendo avizorar el establecimiento de un escenario más heterogéneo y complejo que plantea(rá) retos significativos a la reflexión analítica, a la investigación empírica, así como, a la articulación, diseño e implementación de las políticas sociales como marco contextual de realización de los actores institucionales ubicados a su interior.

### **La discusión focalización vs universalismo en las políticas sociales cubanas: abriendo un debate.**

Sin intenciones de realizar pronósticos infundados o adelantarnos a cambios que aún no están perfilados de manera explícita y elaborada, el nuevo direccionamiento de las políticas sociales, nos lleva a debatir sobre aspectos de futura discusión en los ámbitos teóricos y prácticos respecto a la relación universalización-focalización, y esencialmente, sobre la conveniencia en la aplicación de la focalización en la acepción residual que los “Lineamientos de la política económica y social” parecen asumir como tendencia válida para garantizar protección en el modelo de desarrollo social cubano<sup>8</sup>.

El centro de la propuesta de reorientación en las políticas, es el cambio económico, esencialmente, donde la focalización aparece como un componente (menor) de la racionalidad del sistema y de su eficiencia global. Los progresos en el ámbito económico se proyectan como la garantía de que en el largo plazo se alcance la integración social, según lo cual se pudiera presumir una asignación de efecto residual a la política social, concentrada en aquellos grupos que en ausencia de redes de apoyo familiares y comunitarias, necesitan mecanismos de focalización que impidan el establecimiento y ampliación de la exclusión social.

Ello permite también vislumbrar una tendencia posible hacia una tecnificación y gerenciamiento de lo social, donde aparece una formalización en el acceso al bienestar y la protección mediante mecanismos de prestación social que, con mayor fuerza, posterior al escenario de crisis, eran servicios de los que se encargaban las redes informales de apoyo.

Sin embargo, no se avizora en la propuesta, la discusión desde una visión dinámica y procesual de los ejes transversales en torno a los cuales se estructura el empobrecimiento de determinados grupos y por consiguiente, el diseño de mecanismos encaminados a producir fisuras en la reproducción de desventajas a nivel social.

Igualmente se presume en la medida en que se descarga al Estado de responsabilidades como el pleno empleo y la seguridad social tradicional, se le formalizan responsabilidades a las redes de apoyo, en lo referido a la gestión del acceso al mercado laboral de las familias grupos, la función económica de las familias y de dichas redes.

Sumando estas reflexiones en una visión sobre los sistemas de bienestar para las familias, cabría preguntarse qué repercusiones virtuosas pudiera esto implicar en la medida que dichas redes han demostrado como se ha visto ser vitales en la resolución de problemáticas de la vida cotidiana pero en gran medida factores explicativos de la reproducción de la pobreza.

Por otra parte la experiencia cubana en el diseño e implementación de las políticas sociales muestra que universalismo no garantiza supresión de mecanismos de reproducción de la pobreza y las desigualdades, también que, pensar la relación entre universalidad y focalización constituye una necesidad inmediata de articulación y conformación de las políticas sociales, e incluso, de su

perfeccionamiento. Focalización entendida no como un objetivo central del funcionamiento de la política social, sino como un instrumento complementario que puede contribuir a la universalización de la ciudadanía económica y social en el acceso efectivo y real al bienestar. Sobre esto en gran medida puede resultar interesante el criterio de traspaso de análisis de las coberturas formales y de gastos hacia el análisis de universalización de necesidades satisfechas, donde la focalización juega un papel operativo importante.

En tal sentido, en el presente artículo queremos enfatizar la necesidad por una parte, de continuar profundizando en la real efectividad de los mecanismos de universalidad existentes hasta la actualidad, y por otra parte; considerar su complementación con una focalización de doble carácter y naturaleza: la focalización como condicionalidad, lo que implicaría atender en aquellas localidades particulares, las necesidades específicas que en determinadas áreas exigen una mayor redistribución de los gastos del Estado.

Otra arista de la implementación de la focalización tendría necesariamente que ser portadora de una acción reparadora, para restituir a los grupos que han quedado excluidos, el acceso efectivo a derechos universales formalmente iguales-acceso que pudiera haberse perdido como resultado de injusticias pasadas, en virtud, de desigualdad de oportunidades vivenciadas por generaciones pasadas que se transmiten a las presentes y conducen a la perpetuación de desigualdades de recursos y capacidades. En definitiva, ello permitirá una localización redistributiva de los recursos para la generación de oportunidades sociales y económicas para los grupos sociales en desventaja relativa y a una complementación a las políticas sociales universales, en la medida en que disminuyen las distancias que normalmente, convierten en irrealizable la noción de igualdad de oportunidades que estas intentan introducir y hacer posible (Lessa, 2005).

En relación a lo anterior, constituye significativo el criterio de política programa con enfoque de familia grupo, en contraposición al enfoque grupo social en el diseño de programas de focalización, dado que como se ha evidenciado algunos programas al carecer de este enfoque no logran cumplir los objetivos de satisfacción de necesidades para los que son concebidos.

Entre las cuestiones que son necesarias pensar con mayor profundidad dentro de la propuesta de cambios se encuentran a manera de síntesis:

-La necesidad de recolocar la perspectiva de totalidad, puesto que, los procesos sociales no son lineales, ni mecánicos, ni responden a una estructuración en etapas del desarrollo. Para ello será ineludible tomar en consideración estratégicamente la contradicción en el diseño e inmediatez de la aplicación de las políticas sociales y la mediatez en la cristalización, consolidación y apropiación de las transformaciones por los actores a nivel social.

-Resulta imprescindible plantearse en la coyuntura actual, el fomento de una cultura del diálogo y la participación, a través de la interlocución permanente entre el Estado-actores institucionales locales, convirtiéndose en un factor ineludible a considerar para la evaluación y el control de los resultados que se derivarán de los cambios.

-Por último, pero sumamente importante desde el horizonte político y el compromiso con ideales de justicia social que implica la construcción del proyecto socialista, reconsiderar que una agenda social desde este posicionamiento, se encuentra atravesada por el modelo de hombre que se pretende formar, las subjetividades y representaciones englobadas en el mundo simbólico de los actores sociales, considerando que todo proceso de transformación y su realización pasan por los sujetos que llevan a cabo los cambios o se enfrentan a ellos.

En definitiva, los retos anteriormente señalados nos colocan frente a la necesidad de (re)pensar la relación universalismo-focalización en conexión con la concepción de justicia social que la fundamenta desde una perspectiva sustancialmente ética que sirva de soporte a su realización efectiva. Esto con el sustento de configuración de regímenes reales que alcancen el fin o meta suprema de universalizar el bienestar.

**Notas:**

Msc Rosa María Voghon Hernández\*. Licenciada en Sociología y Msc en Sociología. Universidad de la Habana. Profesora e investigadora del Departamento de Sociología de la Universidad de la Habana. E-mail: [rosavog@ffh.uh.cu](mailto:rosavog@ffh.uh.cu)

Msc. Ángela Peña Fariás\*\*. Licenciada en Sociología y Msc en Sociología. Universidad de la Habana. Profesora e investigadora del Departamento de Sociología de la Universidad de la Habana. E-mail: [angelap@ffh.uh.cu](mailto:angelap@ffh.uh.cu)

<sup>1</sup> En general no hay muchos países con una política social de familia explícitamente definida, sin embargo en la mayoría de los casos sí existe un conjunto de programas y políticas que repercuten en las familias directamente y que constituyen de hecho medidas de políticas familiares. Dicha repercusión se halla tanto a nivel institucional como de fines u objetivos.

<sup>2</sup> Señalar que para el caso cubano otra cuestión sería si el universalismo pudo establecerse de manera completa y efectiva, considerando que el modelo de desarrollo social ha vivido en constante tensión a lo largo de estos más de cincuenta años por: la dependencia externa económica más o menos reforzada en determinados períodos, el desequilibrio entre políticas económicas y sociales; débil articulación y funcionamiento de las instituciones; bajo perfil para la toma de decisiones a nivel local, entre otras. Otro punto de discusión al respecto sería la apropiación, en condiciones de mayor ventaja de los “espacios de igualdad” construidos por las políticas sociales universales, por los grupos mejor posicionados a nivel social, elemento que se refuerza en la coyuntura de crisis iniciada en los '90.

<sup>3</sup> También a nivel interno, una heterogeneización cada vez mayor del tejido social, de los intereses y motivaciones, de nuevos actores sociales, que ponen en tensión el modelo de política social anterior y sus patrones de funcionamiento, reclamando un cambio en el modelo de gestión del desarrollo social.

<sup>4</sup> A pesar del carácter radical de las medidas y las fisuras que ellas producen en determinados “espacios de igualdad”, en el documento se hace explícito también la idea de que el Estado va a velar de manera permanente porque sus efectos no conlleven a una concentración de la propiedad en personas jurídicas o naturales.

<sup>5</sup> Entre los actores señalados existen elementos que ya conformaban el escenario de reestratificación social de los '90 a partir de las medidas económicas que fueron tomadas en esa década con el objetivo de paliar los efectos de la crisis como los cuentapropistas, las cooperativas y la inversión extranjera. Lo nuevo de estos actores en el escenario actual sería la legitimación de su actuación en el tejido económico y la definición explícita de los mecanismos mediante los que pueden utilizar el sistema de protección social. También la apertura explícita a legitimar la existencia de otros actores económicos que pudieran surgir en la implementación y ejecución de estos cambios económicos.

<sup>6</sup> El empleo era parte integral de la política social del Estado. La reorientación de las políticas sociales desplaza el espacio de aseguramiento de la oferta laboral que antes era cubierta prácticamente por las formas estatales. Entonces en este nuevo contexto,

disponibilidad alude a la salida de trabajadores de la esfera estatal para ubicarse en formas no estatales de gestión de la oferta del mercado laboral, en calidad de propietarios o empleados. En una doble acepción la disponibilidad implica también la relocalización y el desplazamiento de esa fuerza de trabajo hacia otros sectores que demandan mayor mano de obra y que no tienen cubierta su oferta de empleo como la construcción o la agricultura.

<sup>7</sup> Entre algunas medidas que desde lo social se encuentran en proceso de ejecución se encuentran: la compraventa de casas; como la legalización de la compraventa de vehículos automotores y la promoción de las estructuras territoriales para generar recursos.

<sup>8</sup> Esto entronca con algunas de las ideas que marcan la reestructuración de la Política Social en América Latina a la cual Cohen y Franco hacían mención en texto referenciado (Cohen y Franco, 2005).

## Bibliografía

1. Álvarez, Elena y Mattar, Jorge (coordinadores) (2004) *Política social y reformas estructurales: Cuba a principios del siglo XXI* (México: CEPAL- INIE).
2. Appendini, Kirsten y Nuijten, Monique 2002 “El papel de las instituciones en contextos locales” en *Revista de la CEPAL* (Chile), Vol 7 6, abril 2002.
3. Cohen, Ernesto y Franco, Rolando (2005) *Gestión social. Cómo lograr eficiencia e impacto en las políticas sociales* (México, Distrito Federal: Siglo XXI editores).
4. Dubois, Alfonso (2009) Conferencia de Desarrollo humano a escala local. San José de Costa Rica, 26 y 27 de junio 2009.
5. Espina, Mayra (2006) Dinámica de los procesos socioestructurales y las desigualdades en la transición socialista cubana. Ponencia presentada para el Curso de Estructura Social, Taller CIPS (La Habana: octubre de 2006).
6. Espina, Mayra Paula (2008) *Políticas de atención a la pobreza y la desigualdad. Examinando el rol del Estado en la experiencia cubana* (Buenos Aires: CLACSO).
7. Espina, Mayra Paula (2010) *Desarrollo, Desigualdad y políticas sociales. Acercamientos desde una perspectiva compleja* (Ciudad de La Habana: Editorial Acuario).
8. Ferriol, Angela; Ramos Maribel y Añé, Lía 2006 “Reforma económica y población en riesgo en Ciudad de La Habana” en *Revista Investigación económica* (La Habana), No.1-2, INIE, enero junio 2006.
9. Ferriol, Angela; Therborn, Goran y Castiñeiras, Rita (2004) *Política social: el mundo contemporáneo y las experiencias de Cuba y Suecia* (Ciudad de la Habana: INIE:)
10. Fleury, Sonia (1999) Política social, exclusión y equidad en América Latina en los años noventa. (Buenos Aires: Centro de documentación en Políticas Sociales)
11. Franco, Rolando (1996): Los paradigmas de la política social en América latina (CEPAL: documento digitalizado)
12. Herrera Gómez, Manuel y Castón Boyer, Pedro, (s. A): Las políticas sociales en las sociedades complejas (documento digitalizado: s/f)
13. Lessa Kerstenetzky, Celia (2005): Políticas sociais: focalização o universalização? Disponible en: < [www.proac.uff.br/cede](http://www.proac.uff.br/cede) >, TD 180 Outubro/2005 (consultado el 20 de septiembre de 2011)
14. Lomnitz, Larissa Addler (1975) *Como sobreviven los marginados* (México: Siglo XXI Editores).
15. Martínez Franzoni, Juliana (2005) “Regímenes de bienestar en América Latina: consideraciones generales e itinerarios regionales” en *Revista Centroamericana de Ciencias Sociales* (San José), FLACSO, Vol II, No. 2.
16. Martínez Franzoni, Juliana (2008) *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. (Buenos Aires: CLACSO).
17. Moreno, Almudeno y Acebes, Rafael (S. A.) “Estado de bienestar, cambio familiar, pobreza y exclusión social en España en el marco comparado europeo” en *Revista del Ministerio de Trabajo e Inmigración* (Madrid), No. 75.
18. Navarro, Mario Alfredo (2006) “Modelos y regímenes de bienestar social en una perspectiva comparativa: Europa, Estados Unidos y América Latina” en *Desacatos* (México), No. 021.
19. PCC (2010) Lineamientos de la política económica y social del partido y la Revolución. Consultado 2 de junio de 2011 Disponible en: [www.granma.co.cu](http://www.granma.co.cu)
20. Peña, Angela y Proenza, Dayané (2009): Capital Social y pobreza urbana: el lugar de las instituciones oficiales en la superación de la precariedad en territorios periféricos de Ciudad de La Habana (La Habana: s/f)

21. Peña, Ángela (2010) Vulnerabilidad ambiental y reproducción de la pobreza urbana. Algunas reflexiones sobre su relación en territorios periféricos de Ciudad de La Habana. Informe final de beca de investigación CROP 2009, categoría junior.
22. Satriano, Cecilia (2006) "Pobreza, Políticas Públicas y Políticas Sociales" en *Revista Mad: Revista del Magíster en Análisis Sistemico Aplicado a la Sociedad* (Chile), No.15, disponible en < <http://www.revistamad.uchile.cl/15/satriano.pdf> > (Consultado el 12 de mayo de 2011)
23. Sen, Amartya (1988) "The Concept of Development", en Hollis Chenery y T.N. Srinivisan, eds., *Handbook of Development Economics*(Stanford University, USA), Vol. I, pp. 10-26.
24. Sen, Amartya (1997) *Bienestar, justicia y mercado* (1997). Introducción de Damián Salcedo: La evaluación de las instituciones sociales según A. K. Sen. (Paidós ICE/UAB: Barcelona)
25. Sen, Amartya (1999): *Development as freedom*. (Anchor Books: New York).
26. Triana Cordoví, Juan (1997) El desempeño de la economía cubana en 1996. Evolución de la Economía Cubana. Seminario anual Centro de Estudios de la Economía Cubana (Universidad de La Habana: s/f)
27. Ullberg, Susann (2005) Cuando el río crece. Mitigación de desastres y memoria social en Santa Fe, Argentina. En: Memorias I Congreso Latinoamericano de Antropología, Rosario, Argentina, (11 al 15 de julio 2005). Facultad de Humanidades y Artes, Universidad Nacional de Rosario CD ISBN 987-20286-9-9
28. Vidal Alejandro, Pavel (2009) Las consecuencias financieras de la crisis (IPS, Centro de Estudios de la Economía Cubana, Universidad de La Habana: s/f)
29. Voghon, Rosa María (2009) La transmisión intergeneracional de la pobreza: entre el cambio y la reproducción. Tesis de Maestría. (Departamento de Sociología: Universidad de la Habana)
30. Zabala, María del Carmen (2010): *Familia y pobreza en Cuba. Estudios de caso* (La Habana: Feliz Varela editorial).
31. Ziccardi, Alicia (2002). "La ciudad y la cuestión social" en Ziccardi, Alicia (comp) *Políticas, desigualdad social y ciudadanía: los límites de las políticas sociales en América Latina*. p. 85-125 (Buenos Aires: CLACSO).

Protección social, integración al trabajo y vulnerabilidad: un análisis a partir del caso de obreros de maquila en Haití y República Dominicana.

Matías Bosh.



## 1. Introducción

El debate de los últimos años sobre la vulnerabilidad social se ha centrado en cómo afrontar la carencia de coberturas de protección social que el proceso de mercantilización no resolvió y, más aún, agravó. Muchas otras variables relevantes de la integración social quedaron prácticamente al margen del debate. Esta visión se repite incluso en sectores con enfoques críticos, para los cuales el problema de la protección social estaría principalmente en cómo reforzar el papel rector del Estado. Nociones como “pisos solidarios”, desvinculados del mercado de trabajo, las condiciones de marginalidad y la correlación de fuerzas, pueden ser obviadas por razones estratégicas.

El presente estudio busca analizar comparativamente cómo los trabajadores de maquila del Grupo M en Santiago (Rep. Dominicana) y Ouanaminthe (Haití) se ubican en la condición de vulnerabilidad, a partir de su modo de integración al trabajo e inserción en sistemas de protección social, considerando sus experiencias concretas y la relación de éstas con factores estructurales. La investigación es exploratoria, de carácter cualitativo, basada en procesamiento de fuentes documentales, entrevistas a expertos y realización de dos grupos focales<sup>1</sup>.

El estudio se divide en seis secciones: La primera aborda el enfoque teórico del trabajo; la segunda analiza el modelo de protección social, considerado como aseguramiento, en que se insertan los trabajadores; la tercera evalúa el modelo de integración al trabajo de los empleados en las maquilas. La sección cuarta presenta el contexto en que se desenvuelven y relacionan los trabajadores de maquila del Grupo M en Haití y República Dominicana; y la sección cinco presenta los resultados de los grupos de enfoque que se realizaron en ambos países. Finalmente, se presentan las conclusiones del estudio.

## 2. Vulnerabilidad y protección social desde una perspectiva multidimensional

En *Metamorfosis de la cuestión social*, Robert Castel (1997) plantea alude con la *vulnerabilidad social* a una falencia en el grado de *integración (relacionamiento) social* de las personas, e incluye la dimensión del trabajo como complemento a la protección en tanto aseguramiento, pero también articulando en una *red de relaciones*. De acuerdo con el autor, hay que atender a “la complementariedad de lo que ocurre sobre un eje de integración por el trabajo (empleo estable, empleo precario, expulsión del empleo) con la densidad de la inscripción relacional en redes familiares y de sociabilidad (inserción relacional fuerte, fragilidad relacional, aislamiento social). Estas conexiones califican zonas de diferente densidad de las relaciones sociales: zona de integración, zona de vulnerabilidad, zona de exclusión” (Castel, 1997:418).

Siguiendo a Perona y Rocchi (2001), en la perspectiva de Robert Castel, la vulnerabilidad social debería ser entendida como concepto multidimensional. La dificultad de integración interfiere en las *capacidades* de las personas y en su posibilidad de *autonomía* (Arteaga, 2008; Samperio, 2001).

---

<sup>1</sup> Algunas limitaciones para este estudio han sido: i) imposibilidad de acceso a los lugares de trabajo y ambientes en que se encuentran los trabajadores, ii) necesidad de interactuar con grupos de trabajo en dos países, incluyendo personas que están empleadas y otras ya dispersas luego de los despidos o renuncias, y iii) la situación institucional, social y ambiental presente en Haití, lo cual incluye la dificultad para obtener fuentes de información.

Varios autores han tratado el tema de cómo se relacionan ambas cuestiones. Alvarez Leguimazón trata el vínculo entre el trabajo y la *producción de pobreza* (Alvarez Leguimazón, 2005: 27). Gilberto Dupas ha analizado la relación entre nuevo capitalismo, teconologías y el trabajo como nuevo elemento “variable” de la producción” (Dupas, 2008:64). Marion Werner (s/f) ha explicado, en el caso de la reestructuración de la maquila entre Santiago (Rep. Dominicana) y Ouanaminthe (Haití), cómo la misma se basa en una jerarquía de trabajos (tareas más importantes que otras) y su división espacial, gracias a distinciones de género, raza y país. Es una reproducción relacional, en el Sur, de relaciones norte-sur, donde uno comanda procesos de alto desarrollo y otro no.

Denis Merklen (1999:8-1), enuncia varias significaciones de los problemas de integración, que a nuestro juicio aportan a un desarrollo de los dos ámbitos, trabajo y protección social. Dichas significaciones pueden verse como experiencias respecto de la integración. Resaltamos para este estudio:

- a. Debilidad de los lazos sociales que sostienen a los individuos en cuanto a la protección garantizada de derechos por parte del Estado.
- b. Debilidad de los lazos sociales que sostienen a los individuos en cuanto al empleo, que se manifiesta también en una cotidianidad afectada por la inestabilidad y la precariedad, así como la pérdida de sentido por la carencia de rutinas integradoras.

Es importante resaltar que, respecto al debilitamiento de los lazos sociales, Robert Castel plantea una situación diferente al Estado en la sociedad salarial: “todo el conjunto de la vida social es atravesado por una especie de *des-institucionalización* entendida como una *desvinculación* respecto de los marcos objetivos que estructuran la existencia de los sujetos” (Castel, 1997:471-472). Desde este enfoque, el proceso de *mercantilización* de las políticas sociales, no corresponde sólo a fenómenos de privatización; más bien ésta es una parte de toda una lógica global que impacta en las instituciones.

## **2. Inserción en el aseguramiento social en Haití y República Dominicana**

En el caso de Rep. Dominicana, la Constitución de 2010 establece en su artículo 60 que: “Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez”.

En el nuevo modelo de seguridad social bajo la Ley 87-01 se amplió extraordinariamente las coberturas y combina tres regímenes: el contributivo para empleados formales; el contributivo-subsidiado para trabajadores informales e independientes, que aún no está en marcha; y el subsidiado. Los beneficiarios tiene derecho a: 1) Pensión de vejez, Pensión de discapacidad (total o parcial), Pensión de cesantía por edad avanzada, Pensión de sobrevivencia; 2) Plan Básico de Salud, Servicios de estancias infantiles, Subsidios por enfermedad, Subsidios por maternidad; y 3) Atención médica y odontológica, Subsidio por discapacidad temporal ocasionada en el trabajo, Indemnización por discapacidad y Pensión por discapacidad (Guzmán y Cruz, 2010: 138).

En el caso de Haití, según la OIT, la Constitución de 1987 “garantiza el derecho de todo ciudadano a la educación, la alimentación, la seguridad social, el mantenimiento y el

restablecimiento de la salud y a una ayuda y asistencia a la infancia y a la vejez”. La ley de 1967 indica “establecer sobre la base de una solidaridad nacional un régimen apropiado de Seguridad Social contra los riesgos fisiológicos, económicos, sociales y otros” (OIT, 2010:30). Las normativas contemplan que los asegurados accedan a: 1) pensiones, 2) seguro de enfermedad, y 3) seguro de maternidad y seguro de accidentes laborales.

En RD, la participación del régimen contributivo de salud alcanza hoy un 55%, y la del régimen subsidiado un 43%. Los cotizantes al seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia (todos en el régimen contributivo) en julio 2011 se calcula en un 72,1% de la población asalariada del país. La meta de política establecía para 2011, a diez años de la instauración del SDSS, una cobertura del 100% de la población objetivo total. Hoy día se estima en un 45% la cobertura de salud total alcanzada, siendo la de pensiones sustantivamente menor. Esto indica una combinación de altos grados de inserción nunca alcanzada en el aseguramiento con una importante cuota de marginación del sistema, que se agrava en el ámbito de las pensiones.

En Haití las estadísticas varían, pero dan cuenta de resultados paupérrimos. Según la OIT “De diciembre de 1965 al 30 de septiembre de 2007 los asegurados inscritos en la ONA se cifraban en 252 mil {...} En ese contexto, sólo está cubierto el 2,5% de la población haitiana y solamente el 5,6% de la población activa ocupada no incluida en la administración pública. En 2010 la población haitiana totalizaba alrededor de 9 millones de habitantes y los 300 mil ciudadanos que acceden a un sistema de seguridad social presentan un gran retardo en la posibilidad de beneficiarse del derecho a la protección social” (OIT, 2010:31).

### **3. Integración al empleo en las maquilas de Haití y República Dominicana.**

Hidalgo, al analizar los modelos estructurales latinoamericanos, propone el concepto de *modelo multi-exportador* -implantado mediante el *modelo de desarrollo de reformas de ajuste estructural*-. Este modelo se basa en la “competitividad espuria”, relacionado directamente con el estatus del trabajo en la dinámica de producción flexible y concentración del excedente. A su juicio: “las exportaciones se basan en mercancías y servicios de bajo valor agregado y bajo contenido tecnológico”; “las actividades exportadoras [...] no demandan otras producciones nacionales, sino insumos extranjeros”, mientras que “el mantenimiento de los salarios en niveles tan bajos favorece la apropiación del excedente generado en la región por la vía comercial” (Hidalgo, 2005:10-11).

Apunta Santana que el hecho de que las maquilas fueran en RD el sector más dinámico hacia los años noventa, tenía que ver con que “agrupan a firmas manufactureras, fundamentalmente de propiedad extranjera, las cuales se establecen en los países periféricos con potenciales económicos y niveles de desarrollo relativamente bajos o medios, con la finalidad de ensamblar (casos masivos) y/o fabricar (casos particulares) bienes para vender en el exterior” (Santana, 1994:17-18)<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Intelectuales orgánicos de la corriente neoliberal como Milton Friedman, idealizan estos nuevos momentos del capitalismo: “La revolución tecnológica ha hecho posible que una empresa ubicada en cualquier lugar del mundo pueda emplear recursos ubicados en cualquier sitio, para elaborar un producto en otro lugar y luego venderlo en cualquier lugar del planeta (...) La posibilidad de coordinar capital y trabajo, en cualquier parte del mundo (...) significó la existencia de una gran oferta de trabajo, de salarios relativamente bajos, para colaborar con el capital de países desarrollados (Friedman, 2006:2).

Las maquilas en Haití tuvieron también un promisorio despegue, incluso anterior al ocurrido en República Dominicana. Según Werner, “Puerto Príncipe había sido una de las primeras locaciones en el Caribe de la llamada ‘nueva división internacional del trabajo’ en los años setenta. Más de 150 fábricas del rubro operaron durante esa década {...}. El país superó los límites del área caribeña; sus exportaciones en manufacturas alcanzó el 58% de las ventas totales al extranjero en 1980, la más alta proporción en la macro-región” (Werner, s/f: 16).

El salario y costos en el país son claves: Un ejemplo claro y actual de la importancia de este factor para la industria se presenta en el informe dirigido por Paul Collier al Secretario General de Naciones Unidas en 2009: “Haití tiene una oportunidad económica extraordinaria {...}. Desde la perspectiva del acceso a los mercados, Haití es ahora la locación para producción de prendas más segura del mundo {...} Claro, esto no es suficiente: los costos de producción deben ser globalmente competitivos. Pero ahí de nuevo los factores fundamentales son propicios. En la industria de las prendas el componente más importante es el costo del trabajo. Debido a su pobreza y mercado laboral desregulado, Haití tiene unos costos laborales muy competitivos frente a China, que es parámetro mundial. El trabajo haitiano no es sólo barato sino que también es de buena calidad {...} Siendo la única economía de salario bajo en la región, tiene una ventaja de transporte sobre otras economías de bajos salarios que se encuentran distantes” (Collier, 2009: 5-6).

Según reportes de prensa en 2009, el en ese entonces presidente de la Asociación Dominicana de Zonas Francas (Adozona) y presidente del Grupo M, Fernando Capellán, señaló que entre las causas de eventuales despidos masivos (que cifró en 25,000 para los siguientes seis meses) se encontraban la rigidez del Código Laboral, asunto en el que coincidía con Marisol Vicens de la Confederación Patronal Dominicana, para quien la ley laboral debía ser “modificada y que las condiciones internas se pongan a los niveles de los trabajadores de Centroamérica, donde los trabajadores tienen menos derechos”. Los voceros empresariales protestaban en la ocasión por los costos laborales que alcanzan al 65% por encima del salario (incluyendo “pagos de vacaciones, sueldo de navidad, bonificación, seguridad social, cesantía y preaviso lo que resta competitividad al sector productivo” (Hoy, 19 de abril de 2009).

#### **4. Las plantas maquiladoras inter-fronterizas del Grupo M.**

El Grupo M fue establecido en 1986. Es conocido como el principal fabricante de ropa de Centroamérica y el Caribe y el más importante empleador industrial de la República Dominicana. Según reseñas de medios electrónicos, el grupo empresarial es parte de un “sistema de integración cada vez más vertical de la cadena de suministros, mejor conocido como ‘Full Value Garment Service’”. Mediante el modelo de “Full Package (Paquete Completo), la oferta del Grupo M resultó verdaderamente innovadora para las grandes marcas de ropa, las cuales vieron en esta empresa una excelente oportunidad para concentrar geográficamente la producción de sus prendas de vestir, con menor tiempo de respuesta y una excelencia de calidad que daba garantías” (Textiles Panamericanos, julio-agosto 2004).

El 8 de abril de 2002, los presidentes de Haití, Jean Bertrand Aristide y de República Dominicana, Hipólito Mejía, sostuvieron un encuentro en la frontera para inaugurar la construcción de la zona franca industrial del Grupo M, “Compagnie Development Industriel” (CODEVI), ubicada en la ciudad limítrofe de Ouanaminthe, Haití. Para Marion Werner, el colapso de la industria maquiladora haitiana tiene su origen en el embargo económico impuesto

por la OEA al país a raíz de sus crisis políticas en los noventa. Este colapso significó una ventana de oportunidad para subcontratar mano de obra en el lado oeste de la isla (Werner, s/f: 16)<sup>3</sup>.

Se estima que este grupo llegó a emplear a más de 16,000 trabajadores, de los cuales en 2004 sólo entre 700 y 1000 se encontraban en las instalaciones de CODEVI. En 2008 se informaba de una nómina de 11,300 empleados. De esa cantidad, sólo en noviembre de aquel año fueron despedidos 2,700, lo que se justificó con “los altos costos de producción de manufacturas del país y los efectos locales de la recesión en Estados Unidos”, por lo cual la reducción de personal era necesaria para “asegurar la buena marcha de sus operaciones en la República Dominicana” según indica Diario Digital RD (14 de noviembre de 2008).

A mediados de 2011, en CODEVI se empleaban 6,500 trabajadores (El Caribe, *ibíd.*), de los cuales el 10% eran dominicanos, en cuyas manos se concentran las funciones gerenciales y de supervisión (Ministerio de Relaciones Exteriores, *ibíd.*); el resto, las funciones de manufactura propiamente tal, se concentran en los trabajadores haitianos. La expectativa es llegar “a 10,000 puestos de trabajo” para 2013 (Ministerio de Relaciones Exteriores, *ibíd.*). En sus plantas de República Dominicana la empresa ha mantenido alrededor la módica cantidad de 3000 empleados.

La diferencia de salarios entre un operario del Grupo M en Santiago y del Grupo M en Haití puede superar el 100%. Esto significa que más procesos, puestos de trabajo y productos (incluyendo marcas) migran hacia CODEVI. La forma en que se desenvuelve el sistema ha sido la conformación de “plantas gemelas” (Ministerio de Relaciones Exteriores, *ibíd.*), lo que alude al hecho de que las diferentes locaciones se “complementan” en el proceso productivo. Esto significa, que según los reportes de medios de prensa, “el 80% del trabajo se realiza en Haití y el 20% restante en República Dominicana” (Hoy, *ibíd.*), y que “en la parte dominicana se dan los procesos más complejos, como los diseños, mercadeo y fabricación de las telas, y en Haití se realiza el ensamblaje” (Listín Diario, 07 de junio de 2011). En la nota del Ministerio de Rel. Exteriores (2010) se plantea que uno de los rasgos del funcionamiento como “plantas gemelas” es el hecho de que “por cada tres puestos de trabajo creadas (sic) en Juana Méndez, se abre una plaza en Santiago” (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2010).

## **Conclusiones**

Al analizar la situación de los trabajadores de maquila del Grupo M en Haití y República Dominicana, puede obtenerse una perspectiva sobre el papel que tienen los sistemas de protección social -entendida como aseguramiento- como parte de los soportes que, junto a la incorporación al trabajo, permiten la integración social de los individuos y controlan la vulnerabilidad. La misma no es sólo una condición de la pobreza, ni se reduce a ella, sino que

---

<sup>3</sup> Cuando se dio inicio a la construcción de CODEVI, varias organizaciones campesinas y sociales se movilizaron protestando por la dudosa rentabilidad de admitir allí tales iniciativas, tomando en cuenta el alto valor agrícola de la tierra (357 dólares mensuales por hectárea cultivada en arroz) comparado con salario mínimo diario calculado para los trabajadores dominicanos (13 dólares) y con el salario mínimo diario en Haití (1,25 dólares). Se señaló que bajo la etiqueta de “Made in Haití” se perdía un potencial productivo, y los inversionistas dominicanos iban a poder aprovechar la ilimitada cuota de exportación haitiana y sus exenciones tributarias, mientras se economizaban el 90% de sus costos laborales normales (Multinational Monitor, 2002; Dollars and Sense, 2002).

alude a un conjunto amplio de dimensiones. Las dificultades de integración tienen significaciones, entre otras, en la experiencia de las personas respecto de los lazos sociales (Merklen, 1999) y afectan el desarrollo y ejercicio de sus capacidades y su autonomía.

El sistema de aseguramiento social dominicano ha sido un proceso de revolucionarios cambios en la posibilidad de acceso a coberturas en salud, pensiones y otra serie de prestaciones complementarias. Sin embargo, la conjunción de un diseño institucional que potenció el papel público pero introdujo la mercantilización a través de lógicas como la capitalización individual, no ha fortalecido el principio solidario redistributivo. Las dificultades de un Estado con recursos, por un lado, y un mercado laboral marcado por la informalidad y variadas formas de precarización de la fuerza de trabajo, por el otro, han propiciado niveles importantes de lo que Castel llama la “des-vinculación” entre los componentes de la lógica institucional, des-coordinando los logros y resultados. En el caso de Haití, las limitaciones crónicas del Estado y la economía de ese país, han potenciado un sistema de seguridad social formalmente de bienestar, pero en la práctica casi inexistente, en extremo privatizado, carente de coberturas y excluyente.

Estos factores ubican a una mayoría de personas en zonas de vulnerabilidad y desafiliación respecto del aseguramiento. Las entrevistas a expertos y la revisión documental indican una preocupación por la pertinencia del diseño institucional con las características antes mencionadas en esta clase de contextos, relacionado con la situación del trabajo. El modelo constituido en Rep. Dominicana, podría ser perjudicial e inefectivo como modelo a aplicarse en Haití.

En cuanto al mercado laboral, más allá de las grandes diferencias, el mismo está condicionado por la lógica de la competitividad espuria a lo interno y a lo externo, que reproduce expulsión y precariedad del trabajo, lo cual potencia también la desafiliación y la vulnerabilidad. Este es el marco de la industria de la maquila para insertarse en la globalización, dentro de un modelo de desarrollo que sigue estas tendencias. Los datos muestran que los sueldos reales en las maquilas dominicanas bajan y los puestos de trabajo son fluctuantes, como lo es la producción de las empresas. En línea con investigaciones anteriores, al ver el caso del Grupo M aprovechando la brecha de salarios y costos, producto de las crisis vividas en Haití y el diferencial de desarrollo, puede decirse que la competitividad espuria está siempre reconfigurándose y actualizándose en nuevas fronteras y dinámicas norte-sur (Werner s/f).

Al observar los resultados de los grupos focales con trabajadores y ex trabajadores de las maquilas del Grupo M en cada país, puede señalarse que en sus experiencias sobre la integración respecto los lazos sociales se reproducen y manifiestan el comportamiento de las estructuras de soporte.

Los trabajadores dominicanos que están en la fábrica pueden ser ubicados en una zona próxima a la integración: tienen un lazo de garantías de cobertura en el aseguramiento que se complementa con su condición de trabajadores formales. Ahora bien, esto es relativizado por la precariedad con que se ve afectada su cotidianidad, dados los bajos salarios que reciben, vistos también en las referencias estadísticas. Esto afecta la calidad de su integración al empleo como lazo de soporte, y puede empujarlos a la informalidad. Una vez en la informalidad, la cual puede ser producto tanto de la renuncia voluntaria como por una ola de recortes (o

cancelaciones puntuales), los dominicanos pueden caer en una zona de vulnerabilidad, al resultar compleja su inserción en el aseguramiento de salud y verse excluidos de las cotizaciones a pensiones. Esta realidad los puede llevar a escenarios inclusive próximos a la desafiliación.

Los trabajadores haitianos, en tanto estén formalmente empleados en la fábrica pueden estar amenazados de perder el empleo en dependencia de recortes, rotaciones de personal o conflictos laborales. Su experiencia es también muy precaria respecto a los soportes que le brinda el trabajo en la satisfacción de sus necesidades, agudizada por salarios aún más bajos y por las condiciones existentes en Haití. Estando en la formalidad, los trabajadores viven en una zona de vulnerabilidad producto de la práctica desvinculación del aseguramiento. La informalidad puede arrastrarlos a una desafiliación y exclusión severa tanto de los lazos con el empleo como del lazo con la protección social.

Se debe resaltar el hecho de que las condiciones estructurales del trabajo en las maquilas presionan sobre una experiencia común en los trabajadores de CODEVI y FMI, en cuanto a un lazo con el empleo caracterizado por la insatisfacción y su debilidad para ser un soporte efectivo de integración social, inhibiéndoles de ciertas rutinas integradoras y haciendo precaria la cotidianidad, mermando sus capacidades y el despliegue de su autonomía. Esto refuerza la pertinencia de los enfoques sobre la importancia del trabajo en la producción de pobreza.

Sobre la fragilidad del empleo en este caso particular, el desarrollo del Grupo M en Haití ha actuado a costa de los empleos en las plantas de la República Dominicana y la sobreexplotación en Haití. Salta a la vista que la vinculación con el desarrollo de las fábricas en Haití es entendida por ambos grupos como una estrategia para desmontar paulatinamente la producción en República Dominicana y abaratar costes.

En resumen, este estudio exploratorio arroja la pertinencia de un enfoque global del problema de la vulnerabilidad. El centro de la discusión debería estar en las condiciones de relacionamiento y por tanto en cómo incrementar el nivel y la calidad de la integración social de las personas y ampliando el desarrollo de sus capacidades y autonomía, tomando en cuenta las estructuras de soporte, entre las que destaca el trabajo. La protección social, en su aspecto de aseguramiento, no debe ser analizada aisladamente de los demás factores que afectan de manera determinante los lazos sociales. A su vez, el modelo de desarrollo y los diseños institucionales inciden profundamente en esta cuestión.

Además, tomando en cuenta los desarrollos de los modelos de protección social en países periféricos y dependientes como Haití y República Dominicana -con interesantes diferencias y logros, pero también notables limitaciones- queda planteada la necesidad de profundizar en investigaciones acerca de las políticas de reforzamiento del papel del Estado en la protección social. El caso de Haití muestra la insuficiencia de las declaraciones oficiales de las instituciones, mientras que el caso dominicano evidencia que un mayor peso estatal puede coexistir con procesos de mercantilización en aspectos sustantivos, en tanto lógica de relaciones predominantes entre capital, Estado y trabajo. Es relevante, como apunta Castel (1997), recuperar la atención sobre la des-vinculación y des-coordinación de los lazos sociales, cuestión clave de la que se hicieron cargo en su tiempo los sistemas redistributivos de bienestar.

## ANEXOS METODOLÓGICOS Y DE RESULTADOS

Mediante la combinación de la investigación documental, las entrevistas a expertos y los grupos de enfoque, se busca “una mayor riqueza y profundidad en los datos si éstos provienen de diferentes actores del proceso, de distintas fuentes y al utilizar una mayor variedad de formas de recolección de datos” (Sampieri et al.2006: 623).

Es importante señalar que como señala Sampieri et al. (2006:624), en la investigación cualitativa “el análisis de datos no es predeterminado, sino que es ‘prefigurado, coreografiado o esbozado’. Es decir, se comienza a efectuar bajo un plan general, pero su desarrollo va sufriendo modificaciones de acuerdo con los resultados”.

Se investigaron fuentes documentales, se realizaron 5 entrevistas y dos grupos de enfoque.

Para facilitar el trabajo comparativo se realizaron entrevistas estructuradas con muestra de experto: “Son frecuentes en estudios cualitativos y exploratorios para generar hipótesis más precisas o la materia prima del diseño de cuestionarios” (Sampieri et al 2006:566). Se utilizan entrevistas estructuradas, semiestructuradas o abierta (Sampieri et al.2006:610). En nuestro caso utilizamos la entrevista estructurada que aborda “tópicos específicos y el margen para salirse de los temas es mínimo” (Sampieri et al.,op.cit.) En la entrevista estructurada “el entrevistador realiza su labor con base en una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a ésta” (Sampieri et al.2006:597). Recordemos que la entrevista se emplea ante problemas de estudio difíciles de observar u otras restricciones (Sampieri et al.2006:598).

Grupos de enfoque: “Consisten en reuniones de grupos pequeños o medianos (3 a 10 personas) en las cuales los participantes conversan en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal, bajo la conducción de un especialista. [...] en esta técnica de recolección de datos, la unidad de análisis es el grupo (lo que expresa y construye) [...] Se reúne un grupo de personas y se trabaja con éste en relación con los conceptos, las experiencias, emociones, creencias, categorías, sucesos o los temas que interesan en el planteamiento de la investigación [...]. Según Losada y López-Feal (2003:121): “Una característica que diferencia al grupo de discusión de la entrevista individual y de la observación participante es la de que en un grupo de discusión bien dirigido los participantes tienen la oportunidad de escuchar las contribuciones de los restantes miembros del grupo”. Según estos autores, tres problemas claves son: “¿A quién debemos incluir en el grupo?, ¿Qué debemos preguntar?, ¿Cómo preparamos el guión de discusión?”.

**Tabla 1.**  
**Participantes en los grupos de enfoque**

<b>Ouanaminthe</b>	<b>Santiago de los Caballeros</b>
1. Joseph Jesula, trabajadora	1. María Morillo, trabajadora
2. Noël Marceline, comité ejecutivo del Sindicato, trabajadora	2. Tania Herrera, miembro de la secretaría del sindicato, trabajadora
3. Belius Philippe, comité ejecutivo del Sindicato, trabajador	3. Maricel Rodríguez, trabajadora
4. Guerrier Dionold, trabajador	4. Jaime Espinosa, secretario de quejas y conflictos del sindicato, trabajador



<p>5. Pierre Daniel, ex trabajador</p> <p>6. Vernel Elvetus, ex trabajador</p> <p>7. Joseph Jose, ex trabajador</p> <p>8. St.-Hilaire Delinex, ex trabajador</p> <p>9. Telor Borgella, ex trabajador</p> <p>10. Josaphat Mackendy, comité ejecutivo del Sindicato</p> <p>11. Elvetus Jacques-Sony, comité ejecutivo del Sindicato</p> <p>12. Francois Benel , comité ejecutivo del Sindicato</p> <p>13. Tanis Alin, miembro del comité ejecutivo del Sindicato,</p>	<p>5. Genaro Rodríguez, trabajador, secretario general del Sindicato, trabajador</p> <p>6. Edward Calvo, ex trabajador</p> <p>7. Antonio Ulloa, ex trabajador</p> <p>8. Santiago Beltré, ex trabajador</p> <p>9. Mártires Pascual, ex trabajador</p> <p>10. Aurelia Cruz, secretaria general adjunta, ex trabajadora</p>
---	--

**Tabla 2**  
**Expertos entrevistados**

<b>República Dominicana</b>	<b>Haití</b>
Nélsida Mármolejos, Directora Dirección de Información y Defensa del Afiliado a la Seguridad Social	Richard Lavallée, Encargado de Programa Better Work, Haití
Julio Sanz, Ex viceministro de Trabajo y ex Presidente en funciones del Consejo Nacional de la Seguridad Social	
José Manuel Vargas, Presidente de la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud	
Pedro Luis Castellanos, experto	

**Tabla 3.**  
**Características del modelo de aseguramiento social dominicano.**

Seguro	Régimen	Beneficiarios insertos	Modalidad de financiamiento	Fuentes de financiamiento		Intermediarios	Nivel de solidaridad redistributiva
				Salud	Pensiones		
Público	Subsidiado	Población pobre asegurada Población trabajadora estatal (como contribuyentes)	Subsidio Compartida en el caso de funcionarios públicos y otros trabajadores.	Estado	<i>Nulo</i>	Seguro Nacional de Salud	Sólo al interior del régimen En pensiones aún no existe aseguramiento público.
Privado	Contributivo	Población trabajadora formal afiliada a régimen contributivo Población con capacidad de pago	Capitalización individual	Empresas/hogares	Empresas / hogares	Aseguradoras de Riesgos de Salud (incluye una de administración estatal) Administradoras de Fondos de Pensiones	Sólo al interior del régimen y de acuerdo a la capacidad de pago. En pensiones sólo se garantiza jubilación mínima.

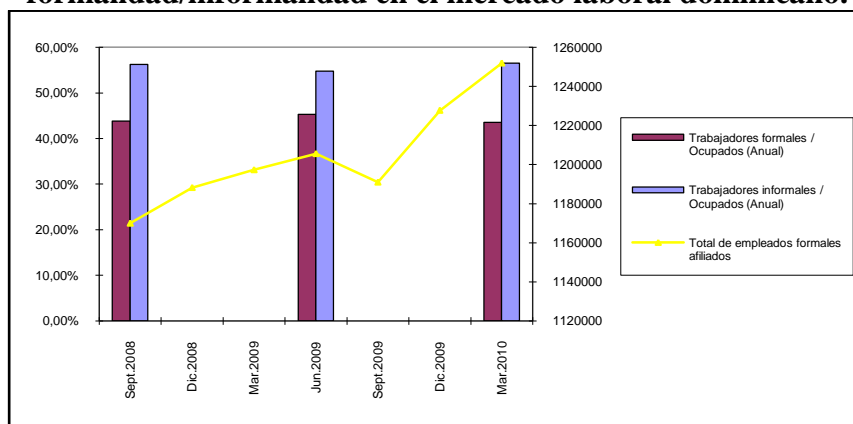
Elaboración propia en base a Rathe y Moliné (2011: s256).

**Tabla 4**  
**Características del modelo de aseguramiento social hatiano.**

Seguro	Beneficiarios insertos	Modalidad de financiamiento	Fuentes de financiamiento		Intermediario	Nivel de solidaridad redistributiva
			Salud	Pensiones		
Público	Población trabajadora formal del Estado y de empresas privadas	Compartido. El seguro de accidentes está a cargo de empleador	Empresas/hogares	Empresas/hogares	OFATMA ONA	Sólo al interior de los regímenes, limitada por disponibilidad de recursos
Privado	Población trabajadora formal de empresas privadas Población con capacidad de pago	Capitalización individual	Empresas/hogares	Empresas / hogares	Aseguradoras de vida privadas	Nula, sólo accesible al afiliado

Elaboración propia en base a OIT (2010) y Mathieu (2000)

**Gráfico 1**  
**Cantidad de afiliados al régimen contributivo del SDSS, y proporción de formalidad/informalidad en el mercado laboral dominicano.**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de *CNSS Informa*. Boletín 7, año 2010, p. 25, y Guzmán y Cruz (2011: 53)

Tabla 5: salarios por hora que se pagaban en 2008 en la industria maquiladora en países como Rep. Dominicana y Haití. Entre los trabajadores con salario mínimo legal por hora en Estados Unidos y los obreros de maquila de su más cercano seguidor, Costa Rica, hay un diferencial de prácticamente el 130%. El salario mínimo de los trabajadores en Costa Rica era prácticamente cinco veces el que recibían en Haití y casi el doble del que recibían en Rep. Dominicana.

**Tabla 5**  
**Salarios promedio por hora (en dólares) en maquilas de vestimenta, 2008**

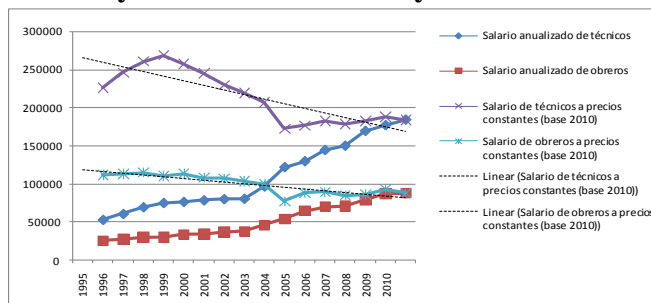
País	Salario promedio por hora	Diferencial respecto al máximo anterior
Haití	\$0,49 a \$0,54	-
Nicaragua	\$0,88 a \$1,20	122%
Honduras	\$1,48 a \$1,60	33%
República Dominicana	\$1,52 a \$1,65	3,125%
El Salvador	\$1,60 a \$1,70	3,03%
Guatemala	\$1,65 a \$1,75	2,94%
Costa Rica	\$2,70 a \$2,85	62,85%
Salario mínimo legal en EE.UU.	\$6,55	129,82%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de UNITC (2008: 2-3) y Departamento del Trabajo de los Estados Unidos.

Gráfico 2: si bien los salarios nominales de obreros y técnicos de zona franca aparecen incrementándose, al eliminar el efecto de la inflación se puede apreciar que los salarios reales de los obreros mantuvieron en el tiempo una brecha con los salarios reales de los técnicos, y que ambos han tenido una tendencia decreciente, aún por debajo del costo de reproducción de la fuerza de trabajo, medido por la canasta básica familiar para el primer quintil<sup>1</sup>.

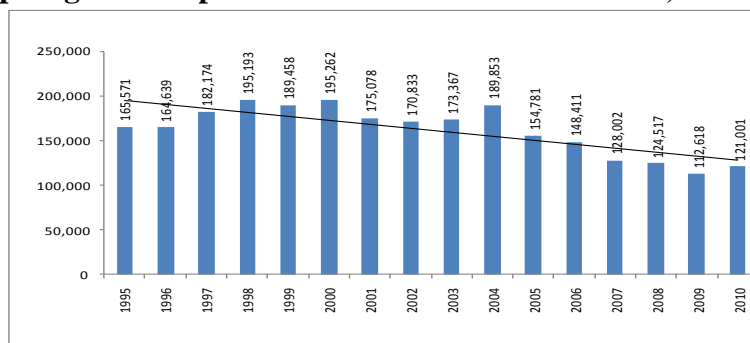
Gráfico 3: el empleo entre 1995 y 2010 ha sido fluctuante y con una tendencia a decrecer. Esto es coherente con una característica esencial de la industria maquiladora, esto es el condicionamiento por la fluctuación de la demanda de productos y la competitividad basada, principalmente, en los niveles de salario de la fuerza de salario y costos laborales entre países. En 2010 los puestos de trabajo eran menores en una cifra sobre los 40,000 empleos a los disponibles en 1995.

**Gráfico 2**  
**Evolución de salario real y nominal de obreros y técnicos en ZZFF, RD, 1995-2010.**



Fuente: Elaboración propia en base a datos CENZFE y Banco Central de la Rep. Dominicana procesados por Raymer Díaz

**Gráfico 3**  
**Empleo generado por las zonas francas dominicanas, 1995-2010**



Fuente: Elaborado por Raymer Díaz, en base a datos CNZFE, 2010

Tabla 6: se presenta una comparación de la apreciación de expertos y el apoyo de la literatura (para el caso de Haití) sobre los modelos institucionales del aseguramiento social en Haití y Rep. Dominicana, en tres aspectos generales: la incidencia del rol estatal, la incidencia de los agentes de mercado, y la inserción de los trabajadores de acuerdo a la situación de empleo y las garantías de cobertura.

**Tabla 6**  
**Resultados de comparación de valoraciones de expertos y documentos sobre el**  
**aseguramiento social**

<b>Aspecto</b>	<b>Haití</b>	<b>Rep. Dominicana</b>
<b>Incidencia del rol estatal</b>	Rectoría estatal con bajo poder de coerción. La ley no se aplica. La ONA no da a conocer más los fondos de pensiones acumulados por los trabajadores, ni cuenta con su confianza debido a un fraude reciente. OFATMA sólo está cubriendo accidentes laborales, el seguro de maternidad es voluntario y sus centros están ausentes de gran parte del territorio nacional.	Rectoría estatal con capacidad regulatoria y de supervisión. El consejo de dirección incluye representación de los trabajadores y de los usuarios, así como una instancia de defensa e información a los afiliados.
<b>Incidencia de los agentes de mercado</b>	Desarrollo y ampliación de la atención privada y lucrativa, vía las aseguradoras y la atención privada. Proliferación de los organismos no estatales (Mathieu, 2000) y problemas de dependencia de las instituciones públicas respecto de las empresas.	Existe un mercado regulado de servicios. Los agentes privados de intermediación (ARS, AFP) con fines de lucro administran la provisión de servicios. Existen incentivos perversos en la atención y la afiliación ya que las ARS reciben fondos de la Tesorería de la Seguridad Social medidos en un “cápita” por usuario, mientras pagan a proveedores por servicio otorgado. Este sistema se dificulta la prevención, y los intermediarios no hacen un aporte significativo, elevan el gasto de bolsillo de los usuarios, y se han vuelto un ente con capacidad de imponer sus intereses o afectar las decisiones del regulador. Los fondos de pensiones están siendo colocados en depósitos o inversiones con rentas muy bajas. Los agentes privados intermediarios se autoperciben como los garantes de la “transparencia, seguridad y eficiencia” en el manejo del sistema.
<b>Inserción de los trabajadores de acuerdo a la situación del empleo y garantías de cobertura</b>	La mayoría de los trabajadores está marginada de servicios y garantías que no llegan al mínimo socialmente aceptable. Se limita a los que están en situación de formalidad y estabilidad, estrictamente los funcionarios estatales y algunas empresas que obtienen seguro privado de salud o instalan su propia consulta. La privatización de la salud y el peso de las empresas en las escasas oportunidades de empleo se notan en la no declaración de los trabajadores y la subcontratación (precarización) (OIT, 2010).	Los trabajadores informales y por cuenta propia están mayoritariamente fuera del sistema. Sólo los trabajadores formales están incorporados. Si se es despedido, está cubierto en servicios de salud durante 60 días, a no ser que se emplee de nuevo o sea incluido en SENASA, pero el sistema de traspaso automático aún no es efectivo. Las pensiones se sostienen por capitalización individual: los despedidos mantienen su cuenta pero sin capitalización hasta volver a ser formalizados (se requieren 300 meses de cotización). Por la volatilidad del empleo y bajos salarios, se espera que las pensiones sean muy bajas. En esto incide que no hay un acuerdo sobre salarios mínimos para pertenecer al sistema. Las empresas intensivas en mano de obra buscan mecanismos que abaraten sus costos. Existe evasión (no incluir), elusión (reportar menor ingreso que el que efectivamente tienen), rotación, descomposición del salario en porciones, trabajo parcial, y tercerización que gravita sobre la afiliación de los trabajadores y los sueldos con los que cotizan. Las cotizaciones pesan más en las empresas pequeñas que en las grandes, lo que incentiva la informalidad. Los bajos ingresos del sistema por los salarios promedio y los recursos limitados inyectados por el Estado afectan su sostenibilidad financiera.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de entrevistas a expertos y a partir de Mathieu (2000) y OIT (2010) para el caso de Haití.

## **Resultados de entrevistas y grupos focales**

Reporte: En los meses de julio y agosto de 2011 se organizaron dos grupos focales, uno en Ouanaminthe, Haití y otro en Santiago de los Caballeros, República Dominicana. Los grupos estuvieron integrados por trabajadores operarios, entrenadores y ex empleados de la planta CODEVI (Haití) y de la planta de la empresa FMI del parque industrial Víctor Manuel Espaillat, (Rep. Dominicana), ambas del Grupo M. Ambos grupos incluyeron dirigentes sindicales pasados y presentes.

### **a. El lazo con el aseguramiento social**

Los trabajadores haitianos enunciaron una regla general: “si no hay dinero en el bolsillo, mueres”. Esto puede entenderse al saber que OFATMA no tiene hospital en Ouanaminthe. Entonces, el sindicato interviene cuando se requiere trasladar un enfermo o accidentado a un hospital, si no es suficiente la atención primaria que recibe en la fábrica. En caso de accidentes laborales, es probable que la persona accidentada se quede en casa y simplemente deja de percibir su dinero. En caso de enfermedades, a veces es difícil incluso obtener el permiso de la empresa para ausentarse, y en caso de hacerlo puede perder el trabajo si no es avalado por una clínica reconocida por la empresa. La ONA (cobertura de pensiones) tampoco es percibida como una entidad efectivamente existente, excepto para recibir las cotizaciones que deben aportar por ley. En el grupo se afirma: “Necesito garantías. Por ejemplo, mi salario no es normal; mi salud no está garantizada. La clínica no responde a las dificultades que se presentan. Si una persona se enferma, la empresa no me garantiza nada. Si tengo que ausentarme por enfermedad, no me pagan lo que me corresponde sino la mitad”.

En cuanto al derecho a la pensión, señalan, “es para la gente que tiene 60 años” y los trabajadores de la maquila generalmente tienen “entre 18 y 25 años de edad y no nos van a dejar trabajar por 20 ó 30 años”. “Es difícil acumular derechos en la empresa”; “No se puede esperar más de permanecer cinco o seis años trabajando” sea porque despiden al trabajador o porque se labora con una presión “insoportable”, comentan los participantes.

La perspectiva de los trabajadores dominicanos es radicalmente distinta, ya que para ellos el aseguramiento brinda garantías efectivas. En esa dirección afirman: “si no tuviera seguro tendría que pedir dinero a un prestamista”. Los trabajadores se sienten más seguros con su carnet de afiliados a la ARS que sin éste. Al respecto, se informa: “Puedes ir a una clínica y presentar tu seguro y te atienden”; “Yo me siento segura porque me responden [el seguro] al problema de mi hijo que tiene una enfermedad permanente”; “Si no tienes nada de seguro tendrías que ir al prestamista ante un caso de salud”; “Si tú no estás asegurado no puedes ir a una clínica, porque eso te puede costar 60 mil, pero si eres asegurado tal vez pagará 5000 pesos”. Entre las trabajadoras hay quienes utilizan las guarderías infantiles, con las que cuentan hasta los cinco años de edad. Los trabajadores relatan haber sido atendidos en caso de accidentes, incluida una indemnización.

En todo caso, los trabajadores de Santiago viven sus propias dificultades, vinculadas a la informalidad. Quienes han quedado desempleados producto de un despido o por renuncia voluntaria y no se han re-insertado como empleados formales, han tenido tres alternativas: 1) en caso de una nueva actividad económica adquieren su propio seguro privado, 2) ser acogido

por familiares propietarios de alguna empresa mediante un ardid en que lo incluyen como un supuesto empleado, y 3) quedar sin seguro.

Ninguno de los casos que consiguen una cobertura de salud para ellos y sus familiares han podido incorporarse al seguro público, ni han logrado quedar cubiertos contra riesgos laborales ni seguir acumulando para su jubilación: “Yo también tengo mi seguro, a través de un tío mío. No cuento con mi pensión, porque yo sabía que me descontaban pero no sé más nada”; “seguiré pagando mi pensión cuando yo vuelva {...} Pero yo no quiero volver”. Los despedidos que no tienen alternativas familiares ni económicas propias, han quedado sin opciones: “No tengo perspectivas de hallar algo todavía {...} No tengo cobertura de nada de eso {...} Ya uno se acostumbra a vivir así como Dios quiera {...} me he quedado así sin seguro {...} estoy *chiripiando*”. De esto se desprende que los trabajadores mientras están estabilizados y formales cuentan con una inserción alta, pero en caso de perder el trabajo o retirarse de la empresa, tienen un difícil re-ingreso al sistema de salud, muchas veces por mecanismos espurios, siendo aún más drástica la marginación del sistema de pensiones.

#### **b. El lazo con el empleo**

Los trabajadores de CODEVI perciben que el trabajo no es seguro. Así como hay colegas que pueden permanecer años en la empresa, también se puede perder el empleo en cualquier momento y caer en la informalidad. Los testimonios que evidencian esto son enfáticos: “Se han despedido 60, 70 personas”; “cierta vez despidieron a 300 en un solo día”. Una razón frecuentemente aducida es que “la empresa decidió despedir personal”. El nivel de expulsión del trabajo en la sociedad se reconoce como un factor determinante en esta problemática. Los trabajadores señalan, por ejemplo, que “cuando despiden 20, hay 30 esperando porque en la ciudad faltan los empleos”; “delante de CODEVI hay 200 esperando empleos”. Reconocen que el problema influye en su capacidad de presión: “Eso nos hace débiles”.

Por otro lado, es muy difícil conseguir trabajo fuera de la fábrica. CODEVI es la única que puede ofrecer un lugar de trabajo o “te quedas sentado: a mí hace cuatro años que me cancelaron y ese tiempo tengo sin trabajar”, no obstante la informalidad pueda ser ventajosa en lo inmediato: “Yo también fui cancelado y ahora a veces hago trabajitos en la construcción. Si en la semana hallo dos trabajitos en la construcción, me va mejor que cuando estaba dentro con ellos” [CODEVI].

En todo caso, señalan los trabajadores de CODEVI que “el salario no da para resolver”. La deuda es una constante, lo que a veces les obliga a pedir dinero prestado incluso para poder ir al trabajo, o en que el dinero alcanza para comprar la comida en la fábrica pero no para traer comida al hogar. Se puede aspirar a unos 100 dólares mensuales, según los días trabajados, pero a veces es necesario hacer “otro trabajito para completar los gastos de comida, pasajes, escuela, pago de deudas”. El problema es, comentan, que “uno se endeuda y no da tiempo para hacer otra cosa aparte”, por lo que las deudas se acumulan y cuando se le debe a dos personas “le pago a una y le pido excusas a la otra y le dejo para la próxima”.

Lo anterior se vincula con que para los trabajadores de CODEVI lo que hacen puede ser “trabajar por trabajar”. Se manifiestan posiciones como: “te duele la cabeza, si te sientes bien o no, es un trabajo demasiado duro. Yo pienso seguir solamente este año porque es un trabajo muy agotador”. También se expresa: “Uno trabaja porque no quiere hacer cosas deshonestas”;

“Muchos que no trabajan están mejores que yo, porque no estoy viendo ningún beneficio”;  
“Cuando termino estoy agotada. A veces me estoy durmiendo y me hacen presión para seguir”;  
“cada día me agota tanto que pienso que no voy a volver al otro día”.

Aunque en Santiago los trabajadores tienden a ver su posición más segura o no temen a despidos inminentes, no son ajenos a que los despidos ocurren y que hay un proceso de desmonte de la fuerza laboral, empujada por el trasladado de funciones a CODEVI. El resultado generalmente es la caída en la informalidad. La salida de empleados puede ser por iniciativa propia o de la empresa. Los despidos por reducción existen: “He visto despedir hasta 15 personas juntas” comentan, “algunos han vuelto a su campo después de fracasar en la vida de aquí”. Otros testimonios señalan: “me fui porque no alcanza lo que estaba ganando. No me daba para nada”; “Yo decidí salir también por los pocos ingresos. También gano poco pero tú te puedes mover, no estás obligado a estar en un horario. Ahora atiendo mi propia peluquería”. Según los participantes, actualmente no están haciendo recortes pero sí han cerrado algunas empresas: “esas fábricas que cierran aquí las abren en Haití”; en la empresa “hemos bajado de 1500 a 350”. La lógica que está detrás es que “ellos [la empresa] buscan más ganancia”; “si yo gano dos mil semanal aquí, allá pagan 600 gourdes, más o menos. Mano de obra barata. El sindicato de allá es menos eficaz”; “yo creo que todos se irán poco a poco allá. Ellos quieren ganarse todo”.

Respecto a la precariedad cotidiana y al sentido del trabajo, en Santiago sucede algo no muy lejano a lo observado en Ouanaminthe. Según relatan, el salario no da “ni para pagar la casa {...} no compro lo que no necesito urgente, pero no me alcanza...cojo prestado también”. Los ingresos semanales “no te permiten nada” y “si cobramos viernes ya el lunes no hay nada. Hay muchos gastos de transporte, más los niños, la comida...”. Señalan que el trabajo en la zona franca “No le cambia la vida a nadie... El salario no cubre. Eso te atrasa: hilo y trabajo. Tú sacas unos 8 mil y necesitas 25 mil”; “tuve que dejar mi universidad, porque salía de la zona franca a la universidad, sin bañarme ni nada. Realmente estanca”. Los prestamistas son quienes reciben el salario, entregan lo correspondiente el día viernes y ya el sábado los trabajadores piden prestado de nuevo. “En diciembre –con el doble-sueldo- terminamos de pagar todo lo que falta, y en enero estamos cogiendo prestado de nuevo”. Los trabajadores declaran: “la zona franca es una quitadora de sueños: ya no tengo tiempo para nada”; “Tú no tienes deseos de nada cuando llega a casa, uno llega cansado, que ni puede estudiar, duelen los riñones y tiene poco tiempo para ir al baño”; “Yo no me he ido de la zona franca porque no puedo, pero si consigo mi casa me voy”.



# LA DESIGUALDAD HORIZONTAL EN MÉXICO. UN ANÁLISIS DE LA DISCRIMINACIÓN HACIA LA POBLACIÓN INDÍGENA<sup>1</sup>

(Versión preliminar, sólo para discusión)

Alicia Puyana\*  
FLACSO-México

## Introducción

Pasar de la planta baja al primer piso del Museo de Antropología en la Ciudad de México, es un ascenso dramático que revela la dura discriminación sufrida por la población indígena. Discriminación que, iniciada en la conquista, se institucionalizó en la colonia y perpetuó en los dos siglos de la vida republicana que México conmemorara en 2010. A pesar de que en el Siglo XX fuera entronizada, al lado de la población mestiza, como pilar de la construcción de la identidad mexicana, hoy la población indígena pertenece a los sectores más pobres de la sociedad. La población indígena sufre de varias, si no de todas, las expresiones de desigualdad que afectan la nación: entre regiones y grupos sociales, de género, religiosas, regionales; en el ingreso y en acceso a los bienes públicos. Este trabajo explora la situación actual de la desigualdad que padece la población indígena, denominada desigualdad horizontal DH, y los canales que explican su permanencia en el tiempo y en el espacio, no obstante las transformaciones que la sociedad y la economía mexicanas han vivido en estos años.

La desigualdad horizontal DH, indica “desigualdades en dimensiones económicas, sociales o políticas, en status cultural entre grupos definidos culturalmente” (Stewart, 2010). De esta definición se colige que la DH es compleja y multifacética y, ni sus raíces, ni sus manifestaciones, se pueden reducir a un aspecto singular, por ejemplo a la desigualdad en ingreso, Stewart (2002). De allí que la relación de causalidad entre las políticas económicas, y sus modificaciones en el tiempo, y la trayectoria de la DH infligida a la población indígena no sea fácil de establecer, tal como no se ha probado, más allá de toda duda una relación directa y fuerte entre reformas estructurales, liberalización comercial y crecimiento económico. Tampoco entre éste y la disminución de la desigualdad. Los efectos distributivos de las reformas y de las políticas comerciales sobre la DH afectan de distinta manera grupos particulares por la vía de la especialización económica, la economía política de la desgravación arancelaria, la tasa de cambio, y la política fiscal: impuestos y gasto público, Langer et al (2010).

Durante dos siglos los países de América Latina y el Caribe han desplegado un esfuerzo permanente por consolidar su inserción en el mercado mundial, como la fuente de los recursos indispensables para financiar su crecimiento. En este periplo por el mercado mundial se distinguen tres épocas: la etapa liberal y de especialización en productos básicos; la industrialización por sustitución de importaciones ISI y sus modificaciones tardías: la promoción de exportaciones de manufacturas y la integración económica regional; finalmente la era liberal que se vive hoy. Fue instituida en los años ochenta, a raíz de la crisis de la deuda, y consiste en la apertura de las cuentas comercial y de capitales, la privatización del patrimonio estatal. Se estableció un nuevo modelo, basado en las exportaciones y en las inversiones externas y la cada vez más intensa vinculación de las economías a la de los Estados Unidos de América, que se adoba con esfuerzos, no siempre bien logrados, de acoplar a este modelo, los esquemas de integración económica latinoamericana.

Esta lectura a vuelo de pájaro de la historia a lo largo del Siglo XX y lo que llevamos del XXI, muestra que, a pesar de intentar todas las vías factibles, el libre cambio, el proteccionismo, la integración económica regional latinoamericana, o con la economía de los Estados Unidos, los resultados no reflejar los esfuerzos, no al menos en términos de

crecimiento económico o de superación de los rezagos del subdesarrollo. Esto a pesar de la evidente evolución, adaptación y diversificación de sus exportaciones, que si bien importante, no ha permitido superar del todo la hegemonía de las exportaciones de productos y bienes tradicionales, durante un período en el cual el mundo asistía a la transformación del comercio internacional hacia el intercambio de bienes manufacturados de alto valor agregado y creciente complejidad tecnológica.

En el México de hoy, el crecimiento económico es limitado e inestable; los salarios pierden valor, el empleo es inseguro y la mayoría de los nuevos puestos de trabajo carecen de seguridad social y son temporales. El desempleo castiga desproporcionadamente a los jóvenes y aún los que confiaban que un título universitario lo defendería del desempleo o la informalidad, enfrentan un mercado laboral que no premia ni la educación y ni la capacitación. La distancia entre las expectativas y las realidades es gran magnitud y lo perdido durante las tres últimas décadas no se ha repuesto y todo apunta a que la deuda social se incremente y con ella crezcan la desigualdad, la desintegración social y el descontento político. Las explicaciones sobre las causas del declive de los ingresos y el deterioro del empleo y la equidad no satisfacen, mucho menos las recetas que prometen a todos los mexicanos, un mejor futuro cercano.

La brecha que separa el nivel de vida de los mexicanos y los estadounidenses se ensancha y crece la migración al país del norte al tiempo que éste erigen murallas de variada naturaleza, separando lo que siempre estuvo unido. Más severa es la brecha interna que separa en México a estados y grupos sociales, población rural y urbana, pueblos indígenas y no indígenas; mujeres y hombres, conocida hoy como “desigualdad horizontal, DH”, tema de este estudio, referido a la desigualdad de la población indígena.

Nuestro punto de partida, para abordar el tema propuesto en este trabajo: la relación entre el modelo económico instaurado a partir de las reformas estructurales y la DH, que afecta a la población indígena, es que con las políticas macro económicas instrumentadas desde mediados de los años ochenta en México, no es factible el logro de las elevadas tasas de crecimiento necesarias para reducir la pobreza y la desigualdad general y la horizontal, especialmente hacia la población indígena, concentrada en regiones especializadas en la producción de granos y otros productos agrícolas básicos. En efecto el modelo presenta una permanente discriminación contra las actividades intensivas en mano de obra, las unidades pequeñas de producción, ya manufactureras ya agrícolas y entre éstas las dedicadas a la producción de granos.

Además, dificulta medir la relación entre la liberalización comercial y la DH, el que solamente a partir de 1990 los censos de población incluyan preguntas sobre origen étnico. En segundo lugar, las estadísticas sobre actividad económica, exportaciones e importaciones a nivel estatal son deficientes. Mucho más a nivel municipal.

No obstante, intentamos establecer, sin sugerir relación de causalidad estrecha o excluyente, la dirección del vínculo entre las reformas, la apertura y la trayectoria de algunos indicadores económicos y sociales que marcan las desigualdades entre la población indígena y la no indígena. Con tal objetivo, este trabajo se integra de la siguiente forma: en la sección segunda, se describen las principales características del modelo económico vigente y sus efectos en tasas de crecimiento y estructura del PIB, productividad, empleo y salarios. En la tercera se presenta la relación entre indigenidad y pobreza a nivel municipal y las características económicas de los estados con mayor densidad de población indígena y el impacto de las reformas medidas por la convergencia del PIB per capita de los estados más ricos y los más indígenas. En la cuarta parte se concluye.

## **La Trayectoria de la Economía Mexicana Desde las Reformas**

Dos fueron los propósitos centrales de las reformas, particularmente de la apertura comercial, eje del nuevo modelo de desarrollo: elevar la productividad y acelerar el crecimiento de la economía. Los dos se traducirían en más y mejores empleo y en reducción de la desigualdad y la pobreza. Estos objetivos se lograrían con el desmonte de las intervenciones en el mercado de la sustitución de importaciones y con la liberalización comercial que eliminarían las políticas que distorsionaban los precios relativos y al vincular los precios internos a los externos. Se propiciaría la reubicación de factores productivos de acuerdo a las ventajas comparativas y, por lo tanto, más eficiente, con mayor participación de los sectores comerciables, la agricultura y las manufacturas especialmente las más intensivas en el uso de los factores productivos en los cuales el país es rico, en primer lugar, el trabajo menos calificado. En esta sección se repasa la trayectoria del crecimiento, la productividad, la estructura del empleo y el PIB, del mercado laboral y los salarios. Todo ello redundaría en reducción de las brechas externas e internas en desarrollo: en relación al los EUA y entre los grupos sociales y las regiones en México.

Como se ha presentado anteriormente (Puyana 2011 ILO), durante 1982-2010, la economía mexicana no recuperó las tasas de crecimiento registradas en el período 1945-1982. Es más, durante los 28 años del período post reformas acusa la menor expansión del PIB per capita desde 1900. Tampoco logró mayor estabilidad pues desde la crisis de la deuda varios episodios han hundido la economía y anulado el avance obtenido entre uno y otros episodios.

Un dato para reflexionar seriamente son las razones por las cuales el impacto de la crisis financiera global, de 2008, sobre la economía mexicana fue tan intenso y de mayor gravedad que en la mayoría de los países en desarrollo de tamaño mediano y ciertamente de América Latina. La economía mexicana está expuesta a choques externos con mayor intensidad que antes de las reformas. Se ha reducido el margen de acción y de blindaje que antes existía, como se deduce del impacto de la crisis del 2008-09, cuyos síntomas aún se evidencian. En efecto, esta recesión ha afectado en grado diferente a los países latinoamericanos, pero todos han sufrido en impacto en forma grave. El PIB per capita latinoamericano, en 2009, se redujo en el 3.50 por ciento, luego de varios años de crecimiento aceptable. Como se ve en el cuadro No. 1, los países mayormente afectados fueron los más abiertos a la competencia mundial, en primer lugar, México y en segundo lugar, pero a considerable distancia Chile. Durante 2000-2007 la economía mexicana tuvo menor expansión que el resto de los países ilustrados en el cuadro No. 1 y en 2008, la tasa fue del 0.48. Lo más grave es la lenta recuperación prevista hacia el año 2013, aún antes del deterioro anunciado a partir de agosto de 2011, por la crisis política en EUA. Ver cuadro No 1.

### **CUADRO 1.**

#### **El impacto de la crisis financiera global y prospectos de mediano plazo. Crecimiento del PIB per capita 2000-2013**

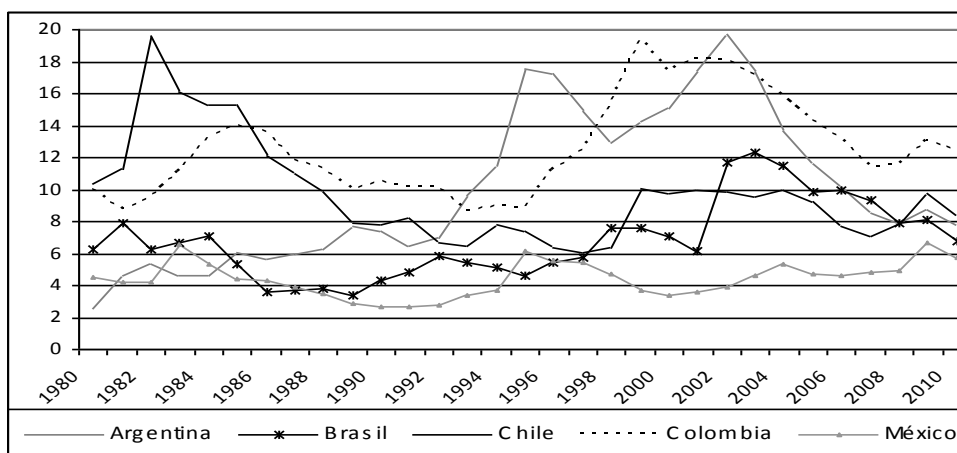
	2000/07	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Argentina</b>	5.10	7.59	5.71	0.00	8.20	5.40	3.30	3.40
<b>Brasil</b>	3.85	5.06	4.21	-1.70	6.40	3.10	3.00	2.70
<b>Chile</b>	3.62	3.54	2.63	-2.70	4.20	5.10	4.00	3.40
<b>Colombia</b>	3.52	5.32	2.05	0.30	3.10	3.50	3.20	3.00
<b>Costa Rica</b>	2.81	6.27	1.24	-2.60	2.80	2.60	2.80	3.10
<b>México</b>	2.10	2.22	0.48	-7.40	4.10	3.00	2.70	2.80
<b>Uruguay</b>	5.73	7.03	8.27	2.00	7.80	4.60	5.10	3.50
<b>A. Latina</b>	3.29	4.70	3.22	-3.50	4.60	3.30	2.90	2.80

Fuente: Elaboración propia basada en Banco Mundial: para 2000- 2008: WDI y para 2009-2013: Global Economic Prospects, 2011

Varios factores transmitieron la crisis financiera global a México y al resto de América Latina. Descenso del volumen de la demanda y de los precios de las exportaciones de materias primas, caída de los términos de intercambio, severa contracción de los flujos de inversión extranjera directa y de portafolio y de las remesas de los emigrantes, que afectó especialmente a México y algunos países centroamericanos y a Colombia. En el caso mexicano es especial y hay que añadir en primer lugar, la mayor integración con el mercado de EUA y el débil comercio con otros mercados, especialmente los en desarrollo de alto crecimiento; su especialización en las exportaciones de manufacturas maquiladas a EUA y los términos de intercambio; la gran apertura de la cuenta de capitales y el decaimiento del crédito bancario a las actividades productivas; la limitada dinámica del mercado interno y el mayor decaimiento de los sectores comercializables y la contracción de las remesas y la de la inversión extranjera directa. Todo ello relacionado con la contracción de la economía estadounidense y la devaluación del dólar. Dicho en otras palabras, la gran integración de la economía mexicana a la estadounidense y la estructura de sus ventas externas explican que la crisis financiera global haya golpeado mayor severidad México que a ningún otro país y que su recuperación vaya a ser de menor intensidad, según lo vaticina el Fondo Monetario Internacional (FMI, 2010).

Un panorama un tanto diferente se manifiesta al considerar, por una parte, la trayectoria general del mercado laboral y, por la otra, el efecto de la crisis sobre el empleo y las remuneraciones medias: tradicionalmente México muestra menor desempleo que el resto de los países latinoamericanos y, registró el menor desempleo en 2009, con el 6.8 por ciento de la PEA desocupada, no obstante la gran caída del PIB total y per capita. Hay que advertir que en México, los efectos de la crisis sobre el mercado laboral nacional son dramáticos y se reflejan más que en desempleo, en el deterioro de las remuneraciones y en el abultamiento del empleo informal. Por otra parte, las crisis generan cada vez mayor desempleo y menor es la recuperación durante los períodos de expansión económica. Gráfico No 1. Desde 1980, el año del menor desempleo lo registró México en 1990-1991 y la mayor desocupación en 2009 y, no obstante la recuperación de 2010, el desempleo fue superior a todos los años post crisis anteriores. Una tendencia similar aunque con mayor desempleo se aprecia en los demás países. México registra un crecimiento menor al necesario para mantener o la menor tasa de desempleo o la misma proporción de empleo formal vs el informal (Puyana, 2011 op. Cit.).

**Gráfico No 1**  
**Evolución de la tasa de desempleo en México y varios países latinoamericanos.**  
**1980-2010**



Fuente: Elaboración propia en base a: CEPAL, www.eclac.org, consultado el 17 de Agosto de 2011

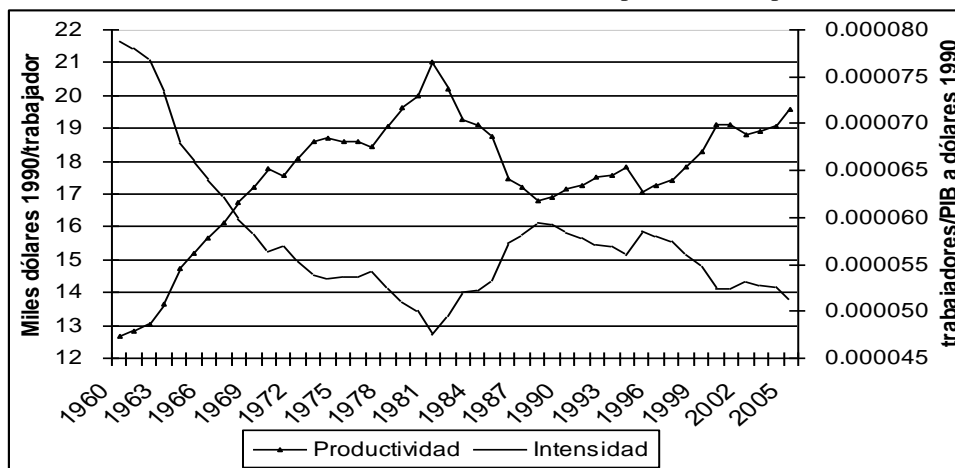
Las razones de esta trayectoria de la ocupación son varias. Las más relevantes son, por una parte, la reducción de la elasticidad ingreso del empleo y por la otra la contracción de la intensidad laboral del producto y la sustitución de trabajo por capital. Estas dos últimas variables pueden parecer contradictorias con la especialización de las manufacturas y las exportaciones mexicanas en bienes originados la maquila. La verdad es que si bien la maquila mexicana se asume concentrada en la fracción del proceso productivo intensivo en mano de obra, en esa fracción se introducen tecnologías cercanas a las que en idéntico proceso se aplican en los países desarrollados y ahorradoras de trabajo y, con el fin de ganar productividad y abatir costos se intensifica la dotación de capital. En México se redujo la intensidad laboral del producto, pero sin importante crecimiento de la productividad laboral, lo que de nuevo parecería, por definición un contrasentido. Al reducirse el contenido laboral del producto habría mayor productividad. Lo grave es que esta cayó, pero no creció el producto total, de suerte que se presenta la reducción de valor por unidad de producto y menor empleo total. Así, México acusa un déficit de crecimiento, de cerca de tres puntos porcentuales, para mantener la menor tasa de desempleo registrada en el período post reformas.

El gráfico No 2 ilustra la caída de la intensidad laboral del producto y de la productividad por trabajador<sup>2</sup>. Hay dos períodos claros: 1960-1981, en el cual ascendió la productividad y el PIB creció a una tasa anual del 4.2 por ciento, superior al crecimiento del empleo, razón por la cual la productividad creció al 2.2 por ciento anual. En ese período, el descenso de la intensidad laboral se compensó con el crecimiento del producto. Entre 1982 y 2010, sucede lo contrario y el producto crece menos que el empleo y se reduce la productividad. En este período la débil expansión económica se explica por el aumento en la tasa de participación y de empleo. La pregunta es qué clase de empleo se creó y con qué salarios?

En otros trabajos, (Puyana 2011 a 2011b) dimos respuesta a estas preguntas. Se constata que no ha crecido la participación de la agricultura ni de las manufacturas en el PIB o el empleo, no obstante la gran expansión de las exportaciones manufactureras que en 2010 ascendieron a miles de millones de pesos. Se verificó también que la productividad sectorial obedeció más a la caída del empleo que a la expansión del producto. Por otra parte, verificamos el crecimiento de los sectores servicios y construcción, en el empleo y en PIB. Es decir los factores productivos se movieron hacia los sectores no comercializables de menor productividad. Esta reubicación de los factores es una falla estructural por la cual la economía se ajusta con menor productividad e ingresos que se

refleja en la expansión del sector informal y en el deterioro de las remuneraciones reales al trabajo y en la caída del trabajo en el ingreso mientras ascienden las del capital.

**Gráfico No. 2**  
**Evolución de la productividad por trabajador<sup>1</sup> y de la intensidad laboral del PIB<sup>2</sup>**  
**1960-2010.** Dólares constantes de 1990 en tipo de cambio paridad.



1= PIB/ Trabajadores

2= Trabajadores/PIB

Fuente: Elaboración propia con información del The Conference Board Total Economy Database, January 2011, <http://www.conference-board.org/data/economydatabase>, accedida el 20 de sept/2011

Las remuneraciones al trabajo y la distribución del ingreso, resultantes del pobre crecimiento del producto de las tres últimas décadas, son igualmente desalentadoras, no obstante las ganancias en estabilidad de precios. Y es precisamente esa estabilidad de precios, una de las razones del escaso crecimiento de la economía y de la productividad. El principal y exclusivo objetivo de la política macro económica, la monetaria y la cambiaria, especialmente, ha sido controlar la inflación y los instrumentos, la revaluación cambiaria, tasas de interés reales por encima de las mundiales y total apertura de la cuenta de capitales, para atraer capitales. Esta tijera de los precios de la moneda, ha reducido las opciones de inversión productiva y estimulado el consumo (Puyana et al 2010 Levy). La revaluación cambiaria discrimina contra las actividades productivas intensivas en mano de obra y otros insumos domésticos y es un mecanismo de sustitución de valor agregado nacional por importado. De esta manera no puede extrañar el deterioro salarios reales mínimos y el estancamiento de las remuneraciones medias. Cuadro No 2.

**Cuadro No 2.**  
**Crecimiento del Índice\* Salario Mínimo Real (SMR) y de las Remuneraciones**  
**Medias Reales (RMR) entre 1980-2010.**

	Argentina		Brasil		Chile		Colombia		México	
	SMR	RMR	SMR	RMR	SMR	RMR	SMR	RMR	SMR	RMR
1980	131.7	121.3	135.1	...	66.0	66.2	93.5	64.9	311.8	114.1
1985	153.0	126.7	126.5	...	50.4	61.6	101.8	75.0	224.1	86.6
1990	28.3	93.3	73.8	99.7	57.7	69.3	100.4	76.3	144.5	88.9
1995	99.5	94.2	87.2	95.5	75.1	88.0	96.0	86.4	112.9	100.9
2000	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2005	171.1	99.0	128.5	85.2	113.4	108.5	105.0	105.3	99.0	110.2
2010	226.6	117.9	155.9	89.5	119.5	114.5	108.9	109.4	98.4	114.7
? 1980-90	-78.5	-23.1	-45.3	ND	-12.6	4.8	7.4	17.6	-53.7	-22.1
? 1980-10	2.4	-0.1	0.5	-0.5	2.7	2.4	0.5	2.3	-2.3	0.0
(2010/80)*100	172.1	97.2	115.4	89.7	180.9	173.0	116.5	168.7	31.5	100.6

Índice de los salarios año 2000 = 100

SMR= Salarios Mínimos Reales. RMR= Remuneraciones Medias Reales

Fuente: Cálculos propios en base a CEPAL: Base de Datos de Estadísticas e indicadores Sociales, BADEINSO, consultada en: <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1>

Nuevamente, constatamos la divergente trayectoria de las remuneraciones en México y los países latinoamericanos seleccionados. México fue el único que castigó los salarios mínimos reales, a tal punto que en 2010 sólo representaron el 31.5 por ciento del valor del año base el 2000. En segundo lugar, tuvo casi sin cambio las remuneraciones medias. Chile y Colombia muestran ganancias sustanciales en las dos remuneraciones, mientras que Argentina y Brasil, valorizaron el salario mínimo y comprimieron los medios. De nada sirve argüir que en México descendió la proporción de trabajadores que perciben hasta un salario mínimo del 16.0 por ciento en el año 2000 al 13.3 por ciento en 2010 ya que éstos percibirían un tercio de un salario mínimo del año 2000. En el 2010, cerca del 47.6 por ciento de los trabajadores percibieron hasta dos salarios mínimos, que son menores a un salario mínimo del 2000, cuando sólo 19 por ciento de trabajadores percibieron hasta un salario mínimo (Puyana 2010 ICTSD). Se constata pues el deterioro de los pagos al trabajo, confirmada por la caída de la participación de éste en la distribución primaria del ingreso, del 45 al 35 por ciento del ingreso nacional entre los años 2000 y 2010 (ibídem).

Un hecho preocupante es que no obstante la caída de los salarios mínimos reales y de las remuneraciones cotizaciones medias reales a las manufacturas, el comercio y la agricultura, según reporta el IMSS, se incrementa el empleo informal, sin ninguna protección social e incrementa el número de establecimientos manufactureros de menos de 10 trabajadores (Puyana et al dictaminación 2011). Se ha probado una relación directa y fuerte entre el decaimiento de las inversiones productivas, la apreciación real del peso y el crecimiento del empleo informal. La revaluación cambiaría desalienta las inversiones productivas pues merma su rentabilidad y estimula el consumo. En el ambiente macro económico mexicano, signado por gran apertura comercial, sostenida y elevada apreciación del peso, apertura de al cuenta de capitales con tasas de interés por arriba de las internacionales, se induce a la banca a preferir las inversiones en bolsa y financiar el consumo o el crédito hipotecario, con lo cual la inversión ha crecido menos que el empleo, de tal suerte en la dotación de capital por trabajador en 2010 fue casi 7 por ciento inferior a la de 1980.

Finalmente, en el Cuadro No. 3, se ilustra la evolución de la pobreza en México, actualizada con los resultados de la última encuesta de ingreso y egreso de los hogares, tal como la trabaja CONEVAL. Nuestra intención es enfatizar la fragilidad de los resultados cuando el alivio de la pobreza radica más en las transferencias monetarias focalizadas y condicionadas que en la creación y sostenimiento de un marco de políticas macro económicas que eliminen las trabas al crecimiento y alienten la absorción de

empleo en las ramas productivas de mayor productividad. Esto implica un cambio en el manejo de la inserción internacional de México abandonando la preferencia a la sustitución de valor agregado nacional por importado y la discriminación al trabajo por preferencia al capital. Se requiere modificar la discriminación hacia la agricultura y los subsidios a las importaciones de alimentos implícitos en la sobre-valoración cambiaria. Subsidiar el consumo urbano a costa de los ingresos de la población rural, sólo incrementa la pobreza rural, el rezago de las regiones más agrícolas, productora de esos bienes importados, especialmente las regiones con mayor densidad de población indígena.

La incidencia de la pobreza, en México, ascendió del 42.7 registrada en 2006 a cerca del 52.3 por ciento de la población en 2010, lo que representa un aumento de 6,79 millones de personas.

**Cuadro No. 3**  
**Incidencia de pobreza y extrema pobreza en México. 1992-2010**

Año	Thousands persons			In % of total population		
	Food*	Capabilities**	Capital***	Food*	Capabilities**	Capital***
1992	18,579	25,772	46,139	21.4	29.7	53.1
1994	19,018	26,909	47,045	21.2	30.0	52.4
1996	34,654	43,445	63,967	37.4	46.9	69.0
1998	31,682	39,751	60,671	33.3	41.7	63.7
2000	23,722	31,216	52,701	24.1	31.8	53.6
2002	20,140	27,085	50,406	20.0	26.9	50.0
2004	17,915	25,435	48,625	18.2	24.7	47.0
2005	18,954	25,670	48,896	17.4	24.7	47.2
2006	14,743	22,073	45,502	13.8	20.7	42.7
2008	20,215	27,768	52,294	18.4	25.1	47.7
2010	21,204	30,030	57,708	18.8	26.7	51.3

Fuente: elaboración propia en base a CONEVAL (2011)

Un retroceso en comparación con la trayectoria registrada entre 1990 y 2006. El incremento de la pobreza alimentaria, equivalente a la pobreza extrema, fue de cinco y menor la expansión de la pobreza en capacidades y patrimonio. Este deterioro de los indicadores sociales prueba nuestra sugerencia, que las transferencias monetarias no logran eliminar los efectos de los ciclos económicos ni la negativa trayectoria anotada del empleo y de las remuneraciones. También que el crecimiento del PIB elimina los estragos de la inestabilidad y precariedad del mercado laboral y reproduce la generación de la pobreza, pero sobre todo de la desigualdad y la de los más desiguales, como veremos adelante.

### **Las expresiones de desigualdad horizontal hacia la población indígena.**

Para medir la desigualdad de la población indígena IP, en relación a la no indígena, se parte de la clasificación de los hogares, por grado de indigeneidad, según la definición oficial, por la cual un hogar es considerado indígena si un de los padres o uno de los padres de éstos, habla una lengua indígena. Esta definición lingüística reduce a sólo el 10 por ciento de la total, la población indígena. Cerca del 76 de la población indígena vive en conglomerados de menos de 10.500 habitantes que CONAO, considera rurales. En las localidades regiones con alta intensidad IP, hay mayor incidencia de pobreza, bajos niveles educativos y mayor grado de analfabetismo y preponderancia de empleo en la agricultura, especializada en la producción de granos y otros alimentos de la canasta básica.



Es necesario tener en cuenta que la trayectoria de la DH hacia la población indígena, se manifiesta en el contexto del descenso de la agricultura en el PIB y el ingreso y de la urbanización. Los dos primeros han sido particularmente acelerados y prematuros, marcando la “desagriculturización prematura de la economía nacional, y el relativo empobrecimiento de la población rural, fenómeno que padecen las economías ricas y exportadoras de recursos naturales y por la forma en la que se diseñó la liberalización del comercio externo.

#### Clasificación de los municipios por incidencia de la población indígena.

La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI 2006), clasificó los 2454 municipios mexicanos en 6 grupos, según el grado de indigeneidad. Los tipos de municipios son

A: si la PI concentra más del 70 por ciento de la total.

B si la PI concentra entre el 40 y el 69% por ciento de la total.

C si la PI concentra menos del 40 por ciento de la total pero tienen más de 5000 habitantes indígenas.

D si la PI concentra menos del 40 por ciento de la total y tienen menos de 5000 habitantes indígenas, incluidos tres municipios en Michoacán y Morelos con habitantes que hablan variaciones de Nahuatl.

E. Con IP dispersa.

F, No IP. Son 22 municipios con un total de 17 mil habitantes.

Podemos afirmar que los municipios A son efectivamente indígenas. En efecto, con una población total de sólo 4.8 (o el 4.7 de la total nacional) la IP allí residiendo, 4.26 millones equivalen al 43.3 por ciento de la IP nacional y representan el 87.8 por ciento de la población total de estos municipios. En la medida que se avanza hacia los municipios B a E, se reduce la proporción de IP y eleva la de la no indígena. Se tiene por lo tanto que el grado de indigeneidad está inversamente relacionado con el peso de su población en la total nacional. Cuadro No. 4

**Cuadro No. 4**  
**Población total e indígena por tipo de municipio. 2005**

Tipo de Municipio	Número de Municipios	Población Mpal		Porcentajes de la población		
		Tipo	Mlls Habt.	IP tipo mpio	IP Nal	Tot. Nal.
A) Más de 70 % de PI	485	PI	4.3	87.80	43.26	4.70
	485	POB. TOT	4.9			
			0.0			
B) 40 al 69% de PI	177	PI	1.9	50.54	19.19	1.83
	177	POB. TOT	3.7			
			0.0			
C) Menos de 40% de PI	221	PI	2.9	5.44	29.59	51.91
	221	POB. TOT	53.6			
			0.0			
D) Pob indig dispersa	1550	PI	0.8	1.91	7.97	39.75
	1550	POB. TOT	41.0			
			0.0			
E) Sin pob indig	21	PI	0.0	0	0.00	0.02
		POB. TOT	0.0			
			0.0			
TOTAL DEL PAIS	2454	PI	9.9	100	100	9.54
	2454	POB. TOT	103.3			

Elaboración propia basada en, INEGI, Censo de Población 2005:  
[http://www.cdi.gob.mx/cedulas/sintesis\\_resultados\\_2005.pdf](http://www.cdi.gob.mx/cedulas/sintesis_resultados_2005.pdf)

La IP de los municipios A se ubica en 12 estados: Oaxaca (25.3%), Chiapas (15.4%), Yucatán (15.35), Veracruz (10.6%), Puebla (8.9%), Hidalgo (7.9%), Guerrero (6.8%), San Luis Potosí (3.9%), Quintana Roo (2.4%), Campeche (2.1%), Nayarit (0.6%) y Durango (0.6%).

Para medir el grado de atraso de los cinco tipos de municipios arriba mencionado, aplicamos el “Índice de rezago Social” elaborado por CONEVA (2007). Los municipios fueron agrupados en categorías de manera que éstas fueran lo más homogéneas posible y haya las mayores diferencias entre una y otra. La variable que resulta de esta estratificación es el “Grado de Rezago Social”, y 5 las categorías, que van de muy alto a muy bajo. Con el fin de confirmar la relación entre indigeneidad y rezago social, calculamos el peso de los municipios según la presencia de IP y en los diferentes grados de rezago social. Los resultados se presentan en el Cuadro No. 5.

#### Cuadro No. 5.

#### Grado de rezago social en los municipios clasificados según presencia de población (Estructura porcentual por filas)

	Grado de Rezago Social					Total
	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo	
<b>Tipo de Municipio</b>						
<b>A) 70% o más de IP</b>						
Observado	82	242	116	42	3	485
% del Tipo de Municipio	16.9	49.9	23.9	8.7	0.6	100.0
<b>B) Entre 40 y 69% of IP</b>						
Observado	10	77	53	30	7	177
% of Type of Municipality	5.6	43.5	29.9	16.9	4.0	100.0
<b>C) Menos del 40% de IP</b>						
Observado	2	29	41	33	116	221
% del Tipo de Municipio	0.9	13.1	18.6	14.9	52.5	100.0
<b>D) IP Dispersa</b>						
Observado	12	181	342	451	564	1550
% del Tipo de Municipio	0.8	11.7	22.1	29.1	36.4	100.0
<b>Total</b>						
Observado	106	529	552	556	690	2433
% del Tipo de Municipio	4.4	21.7	22.7	22.9	28.4	100.0

Fuente:

En el total de 485 municipios clasificados como A, se encuentran 82 con grado muy alto grado de rezago social y 242 con alto grado. Entre los dos grados de mayor rezago social se concentra el 66.8 del total de Municipios A, proporción que se reduce a medida que se avanza a los otros tipos de municipios.

Visto desde otro ángulo la situación es más reveladora: de los 106 municipios de muy alto rezago social, 82 están en el tipo A, es decir el 74.4 por ciento, esta proporción se reduce aceleradamente al pasar a los municipios B y C, de los cuales sólo el 9.4 y el 1.9 por ciento caen en esta categoría. No obstante, los municipios A y B concentran el 86 por ciento de los municipios con alto grado de rezago social. Ver Cuadro No. 5. Sobre la base de los datos del Cuadro No. 5, y para establecer, y medir en forma menos intuitiva, si existe real asociación entre el grado de indigeneidad y el índice de rezago social sugerido por los cuadros anteriores, comparamos las frecuencias esperadas y las observadas (se aplicó el método de Pearson chi-squared statistic, Plackett, R.L. (1983)<sup>3</sup> Los resultados sugieren, en primer lugar, que dicha relación sí existe y es fuerte y, en segundo término, que hay un relativo “exceso de frecuencias”, o sobre representación, de los municipios A y B en los 3 mayores grados de rezago social y déficit o menor frecuencia en los menores. Por otro lado se constata que ese “exceso de frecuencias” en los grados mayor y medio de rezago, que prácticamente desaparece en los municipios B y se torna en “déficit a partir de los municipios C, en los cuales hay sobre participación en los grados medio y bajos de rezago y déficit elevado en los grados de rezago muy alto y alto.

### **La Desigualdad Horizontal de la Población Indígena y la trampa de la pobreza.**

Establecidas las relaciones entre presencia de PI y rezago social, se presentan las características socioeconómicas de los municipios, clasificados según presencia de IP. La relación que deseamos ilustrar, que se ha confirmado en otros trabajos propios y ajenos, es que a mayor el peso de la agricultura en el producto y el empleo regionales y más elevada la población rural, mayores tienden a ser, los niveles de pobreza y de rezago socio económico (Puyana et al. 2011, Urzua, 2010 Messmacher 2000). Se relacionará el tipo de municipios, con las “variables de discriminación”, los canales por los cuales se manifiesta y ejerce la discriminación: educación, acceso a los servicios de salud, mortalidad infantil, pobreza de capacidades, proporción de fuerza laboral vinculada a la agricultura, ingreso y condiciones de la vivienda. Una pobre trayectoria en estas variables es causa y síntoma de pobreza y discriminación y conforma el círculo vicioso que recrea la pobreza. Esto es más grave, cuando hay gran concentración de la riqueza y del ingreso generalmente asociada a concentración de poder político y de la capacidad para influir en la decisión de políticas macro económicas con un marcado sesgo en favor del capital. La naturaleza de la economía política de tan dispar poder de cabildeo es excluyente y, en el caso de México, explica los desarrollos arriba presentados y que han permitido que no haya cambios mayores en la línea de la reducción de las DH hacia la agricultura y hacia la población indígena, entre otros. Aquí consideramos la economía política el conjunto de las relaciones sociales de la producción que constipen “... la forma en la cual actores racionales, movidos por el interés propio, combinan fuerzas y usan las instituciones formales e informales, para incidir y afectar, en su favor, los resultados sociales” (Frieden, 1991:15-16). Es, por lo tanto, el conjunto de las interacciones entre la economía y el ejercicio del poder político dentro de los estados. En nuestra perspectiva, las reformas macro económicas y comerciales, se presentaron como la única opción racional, para alterar radicalmente las relaciones de la sociedad y el estado, del capital y el trabajo y de diferentes sectores del capital, todo a favor de éste y de la población urbana sobre la rural. Así se afectó negativamente el nivel de vida de las regiones más rurales y agrícolas, identificadas como las perdedoras de las reformas generales y del sector agrícola previas al ingreso al GATT y de los compromisos adquiridos en el Acuerdo de Libre Comercio de América del Norte, TLCAN (De Ingco, 2002, Puyana et al 2008 y 2009, Gallagher, 2010, Polasky, ).

En primer lugar, es evidente que en los años 1990 y 2000, en los municipios A, el peso del empleo agrícola en el total es superior al resto de los municipios, como mayor es también la proporción de trabajadores que perciben hasta dos salarios mínimos, variable en la cual hubo un deterioro en 2000. Hemos calculado, para los años, la razón entre el valor de las variables de los municipios A respecto de los demás, según los tipos de municipios (excluidos los 22 municipios sin IP, por su mínima población total 17000 hbs). Los valores de la razón crecen con los municipios C y D, ratificando la peor situación de las entidades municipales con mayor presencia de PI. Cuadro No 6

#### **Cuadro No 6**

#### **Evolución de algunas características socioeconómicas de los municipios según concentración de IP, 1990-2000**

Variables de discriminación	PANEL A					PANEL B			
	% Población en los Mpios según IP					Razones valores variables			
	Mpio A	Mpio B	Mpio C	Mpio D	Tot Nal	A/A	A/B	A/C	A/D
IP 1990	93	57	15	4	26	1.0	1.64	6.23	22.92
IP 2000	93	54	14	4	26	1.0	1.71	6.48	22.58
Analfabetismo de mayores de 15 años 1990	39	30	16	18	23	1.0	1.30	2.53	2.21
Analfabetismo de mayores de 15 años 2000	32	25	12	14	18	1.0	1.29	2.65	2.26
Hogares sin drenajes 1990	60	51	27	37	42	1.0	1.18	2.20	1.61
Hogares sin drenajes 2000	27	25	14	17	19	1.0	1.10	1.95	1.60
Hogares sin electricidad 1990	37	30	18	19	23	1.0	1.23	2.08	1.93
Hogares sin electricidad 2000	18	15	8	7	10	1.0	1.19	2.25	2.39
Hogares sin agua entubada 1990	46	46	28	30	34	1.0	1.00	1.65	1.54
Hogares sin agua entubada 2000	26	29	17	16	19	1.0	0.90	1.52	1.62
Hogares en hacinamiento 1990	75	70	61	63	66	1.0	1.07	1.22	1.19
Hogares en hacinamiento 2000	68	65	51	52	56	1.0	1.06	1.33	1.31
Trabajadores con menos de 2 salrios mínimos 1990	87	80	66	73	76	1.0	1.08	1.30	1.18
Trabajadores con menos de 2 salrios mínimos 2000	88.1	81.0	59.5	69.3	73.0	1.0	1.09	1.48	1.27
Trabajadores en agricultura 1990	69.6	55.1	28.8	22.0	24.0	1.0	1.26	2.42	3.17
Trabajadores en agricultura 2000	59.6	40.9	6.2	23.4	20.0	1.0	1.46	9.66	2.54
Trabajadores en manufacturas 1990	7.6	10.1	22.4	16.6	12.8	1.0	0.75	0.34	0.46
Trabajadores en manufacturas 2000	10.4	13.0	20.0	19.0	12.6	1.0	0.80	0.52	0.54
Trabajadores en Servicios 1990	15.6	24.6	56.8	35.8	54.8	1.0	0.63	0.27	0.44
Trabajadores en Servicios 2000	22.2	34.9	62.1	45.1	55.7	1.0	0.64	0.36	0.49

Elaboración propia en base a Puyana y Murillo, 2011, op. Cit.

### La DH hacia la población indígena en los estados mexicanos.

Por la carencia de información sobre la actividad económica que permita una apreciación del efecto de la apertura sobre la DH, se explora aquí esa vinculación para los estados mexicanos. En primer lugar, se ilustra el peso de la IP y algunas características sociales y luego los cambios en la estructura del PIB y del empleo, para finalmente, presentar los resultados del cálculo de convergencia<sup>4</sup> () del PIB per capita de los estados con mayor peso de PI y Nuevo León y el Distrito Federal, las entidades con el mayor nivel de bienestar. Finalmente se presentan los gráficos de dispersión y los valores de regresión de la convergencia y el índice de apertura de la economía nacional.

La población indígena está concentrada en algunos estados. Por ejemplo, todos los municipios A están ubicados en 9 estados (Oaxaca, Chiapas, Guerrero, Veracruz, Puebla, Hidalgo, Yucatán, Campeche y San Luis Potosí), en los cuales reside el 77 por ciento de la población indígena total. En estos estados, el peso de la IP en su población total, oscila entre 53 y 13 por ciento. En el cuadro A 1, se listan los estados mexicanos, y se organizados en forma descendente según la concentración de PI, como porcentaje de la IP nacional y estatal y en la penúltima columna, se presenta el PIB/cápita en dólares de 1993 y 2005. En el primer segmento del cuadro aparecen en negrillas los estados en los cuales la IP representa, más del 13 por ciento de la total y, en 2005 concentraron el 77 del total de la IP nacional. Entre ellos hay algunos (Campeche, Guerrero y San Luis Potosí), con baja participación en la IP Nacional. Encontramos una correlación indirecta aunque de muy bajo valor explicativo, entre el peso de la IP en la total y el PIB per capita estatal, lo cual sugiere que hay otras variables, diferentes a la IP, que contribuyen a explicar el relativo bajo PIB per capita.

La estructura económica de los estados está concentrada, en mayor grado que a nivel nacional, en la agricultura y en los servicios, con poca participación relativa de las manufacturas. La distancia es mayor comparada con los estados más desarrollados. En efecto, mientras en 2000, en Nuevo León, las manufacturas concentraron el 29 por ciento del PIB, en Campeche y Quintana Roo no superaba el 10 por ciento. Además de la proporción es de considerar, la naturaleza del sector, en unas y otros estados:

manufacturas complejas en los primeros y de carácter artesanal, los segundos, diferencia que genera amplias brechas en productividad. Similar observación cabe en relación al empleo. La cercanía en ocupación en servicios, por ejemplo, en Oaxaca, Chiapas y Nuevo León (y el D.F.), no sugiere similar estructura y productividad. Las dos últimas entidades territoriales son asiento de servicios financieros y de apoyo a las manufacturas, mientras que en las dos primeras priman los servicios personales. Ver, Cuadro A.2

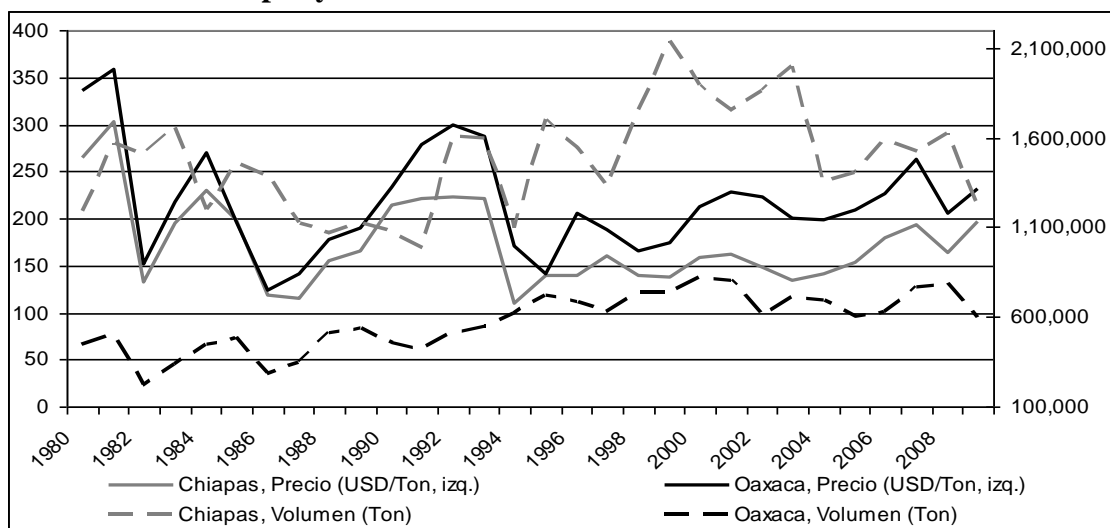
En agricultura los estados indígenas se especializan en la producción de granos y otros alimentos básicos, originados en los municipios A y B asentados en sus territorios. Es agricultura de muy pequeña escala, de subsistencia y con márgenes limitados para vender. La realización de parte de su producción es necesaria para la adquisición de los bienes, ya manufacturados, ya alimentos o servicios, que requieren. Por esta razón no es factible sugerir que no los ha afectado la liberalización comercial o el TLCAN. Hay que considerar que la tasa de apertura del sector agropecuario ronda el 64 por ciento del PIB sectorial y de ésta la más importante son las importaciones las cuales, desde la apertura han sido mayores a las ventas y se acumula déficit comercial sectorial. Esta gran apertura causa inestabilidad e incertidumbre pues eleva la elasticidad precio e ingreso de su demanda, sin que México pueda incidir en los precios internacionales ya que no tiene ese poder de mercado. La escalada de las cotizaciones internacionales de los últimos años, no benefició la economía nacional, como a Chile o Argentina, ya que el país es importador neto de alimentos, algodón y otros productos.

Por este acuerdo, se ha afectado seriamente el ingreso rural, al haber aceptado la vigencia de las políticas de estímulo nacionales. Se asume que, después de 1996, en la "Farm Bill" de los Estados Unidos, el dumping a la soya, el algodón y el maíz subió en 12, 20 y 50 por ciento, respectivamente y explica el crecimiento, a una tasa del 413 por ciento de las exportaciones de granos desde EUA, y la reducción de los precios al productor del 66 por ciento ((McMillan et al, 2005:28; Wise, 2009: 10). A la liberalización comercial y la política agropecuaria estadounidense y europea, hay que añadir el efecto depresivo de la sobrevaluación del peso que constituye un subsidio a las importaciones y sobre costo a la producción nacional de bienes, como los agrícolas, intensivos en factores domésticos, especialmente la mano de obra. En estas condiciones tan desventajosas se abrió el sector a la competencia con EUA, cuando la productividad de la agricultura nacional es varias veces inferior a la los Estados Unidos. No se reclamaron períodos de desgravación mayores, ni la eliminación de las medidas que distorsionan el mercado. Esta "economía política" tiene un alto grado de discriminación negativa, contra la agricultura, la dedicada a la producción de granos y otros productos básicos. Se alega a favor, que beneficia a los consumidores. Es factible, pero la estructura del mercado dista de ser competitiva. Es oligopólica, y en ocasiones monopólica y los precios internacionales no se transmiten al consumidor y sí implican pérdidas al ingreso que son mayores en los deciles de menores ingresos y en las regiones más pobres (Urzua 222). Es factible que algunos precios de alimentos haya caído, pero no los alimentos básicos, ni aquellos que conforman la canasta básica de los pobres rurales e indígenas.

En este panorama, de caída sostenida de los precios internacionales, desde 1970, con la recuperación de algunos entre 2007-2009, los precios de los productos agrícolas mexicanos de exportación, antes que crecer, como lo sugiere la teoría, cayeron en grado importante, en la misma dirección se movieron los de importación, aunque en menor medida. De todas formas, se ha registrado pérdida del valor de la producción de los principales productos agrícolas, no obstante los incrementos en el volumen sembrado y cosechado, al cual tuvieron que recurrir los productores, para compensar la caída de los

precios. Esta estrategia es muy clara entre los productores pequeños de granos (Puyana 2011). Sólo para ilustrar este punto se presenta el Gráfico No.3 con la trayectoria de los precios al productor y del volumen producido, en el cual es evidente el esfuerzo compensatorio de los productores de Oaxaca y Chiapas.

**Gráfico No.3**  
**Crecimiento promedio del índice de precios y del volumen de producción de maíz en Chiapas y Oaxaca. 1980-2009. Índice = dólares 2000= 100**



Fuente: Cálculos propios con datos de SIAP-SAGARPA:

[http://www.siap.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1&Itemid=2](http://www.siap.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=2)

Los resultados de algunos ejercicios realizados, para ilustrar menos intuitivamente la relación entre apertura comercial y DH. En primer lugar, se indagó si, durante 1970-2009, ha habido convergencia entre el PIB per capita de los estados con mayor presencia de IP y el de Nuevo León, el estado con el más alto nivel de ingresos. La convergencia entre los países o regiones menos desarrolladas o con menor PIB per capita es un supuesto básico de la teoría del crecimiento basado en los postulados neoclásicos que, ceteris paribus, por virtud de los rendimientos decrecientes, éstos logran mayores tasas de crecimiento que los más avanzados. La liberación comercial, debería acelerar o consolidar este proceso, al eliminar las barreras que impiden la ubicación de factores productivos en línea con las ventajas comparativas. La convergencia se calculó como la desviación estándar del logaritmo del PIB per capita de los estados con más IP y Nuevo León. Los resultados sugieren que hubo convergencia entre 1970 y 1982, proceso que se revirtió luego de las crisis de la deuda y las distancias se agrandaron y superaron la registrada a mediados de los años setenta. Hacia la mitad de la primera década del Siglo XXI hay un proceso de débil convergencia que se interrumpe de nuevo a tal punto que, en 2009, en algunos estados, la brecha en el ingreso per capita fue mayor que en 1970.

Finalmente, con el propósito de establecer alguna vinculación entre la convergencia, o divergencia, y la liberalización comercial, se realizaron regresiones simples, entre ésta y la desviación estándar de los estados con mayor IP y el PIB/ capita de Nuevo León y el D.F. Los resultados sugieren que hay una relación directa con diferente fuerza explicativa en los distintos estados. Por ejemplo, en Chiapas se confirma que la apertura comercial de la economía está fuertemente vinculada con la mayor divergencia, en el sentido que a mayor el valor de los tres indicadores de apertura<sup>5</sup>, mayor la distancia en el PIB per capita de los dos estados. No se trabajó con la apertura de los estados, por sugerencia del Director del INEGI, quien en entrevista con la autora sugirió que las

estadísticas de esta variable no son utilizables y se distancia este estudio de los trabajos similares de Bautista y otros que sí las utilizan (Díaz Bautista, 2000; Esquivel, 1999, Messmacher, 2000) El  $R^2$  cuadrado es alto, para los tres indicadores de apertura, pero mucho con la penetración de importaciones. Lo cual sugiere que las importaciones, sugerimos las de alimentos, maíz, frijol, pueden afectar negativamente el crecimiento relativo de Chiapas. Ver gráfico No. 4, panel A, B y C. En Oaxaca, los resultados son similares, pero menos fuerte, casi insignificante el valor de las  $R^2$ . Los modelos de crecimiento de toda la economía nacional, basados en Solow, dieron resultados similares, en cuanto a la liberalización comercial y señalaron como las variables que con mayor poder explicativo, la formación bruta de capital fijo, el crecimiento de los EUA, el empleo y el peso de las manufacturas en el PIB. La revaluación del peso, se vincula en forma indirecta con la tasa de crecimiento del PIB y del empleo, impactando de igual manera la tasa de convergencia.

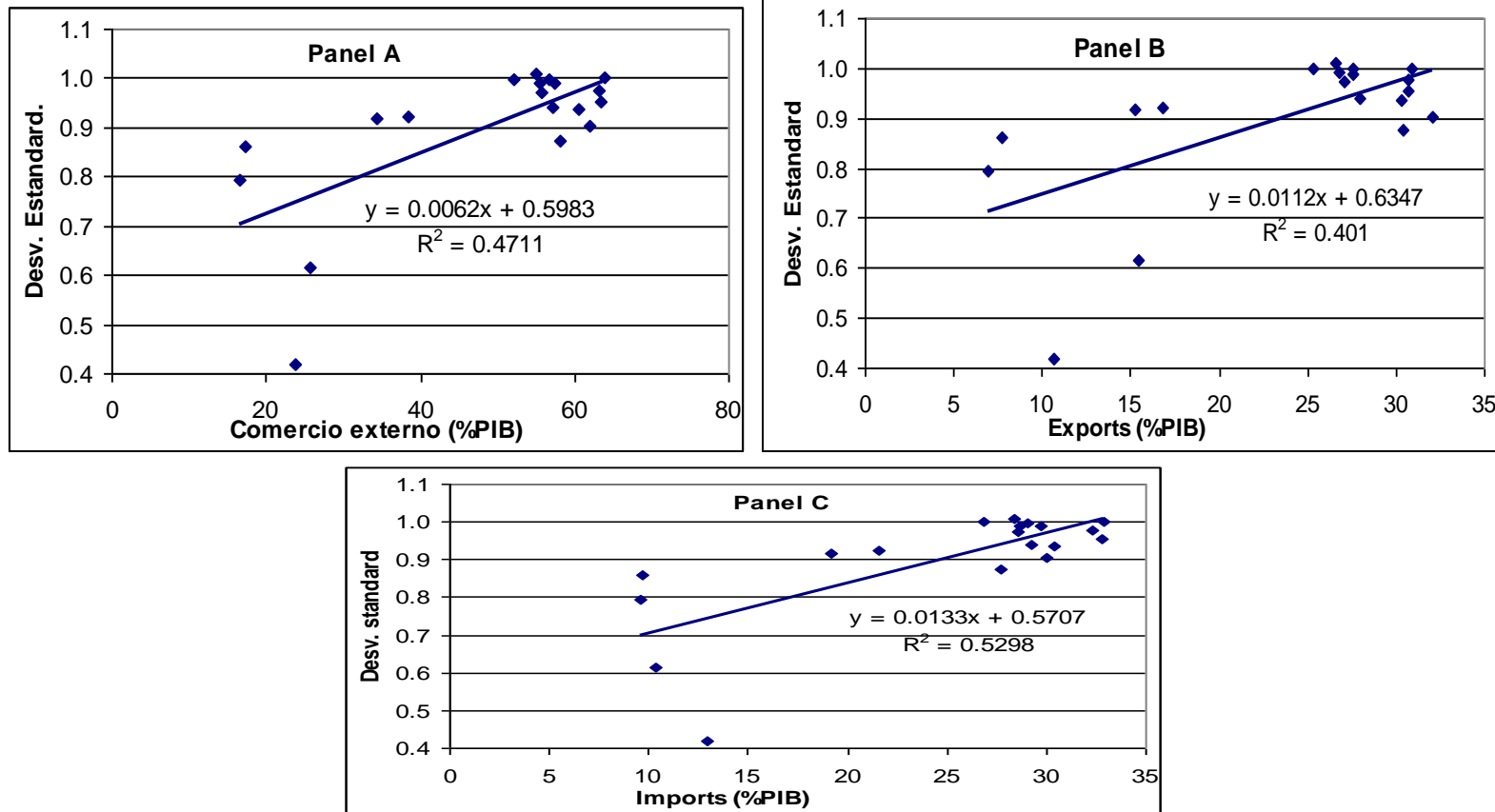
### **Conclusiones:**

En este trabajo se explora y establece, con claridad razonable, la existencia de desigualdad horizontal hacia las regiones con mayor densidad de población indígena. El 44 por ciento de la IP está concentrado en 438 municipios en los cuales, en promedio la IP representa el 83 por ciento del total y están clasificados como de alta marginalidad y están sobre representados en los niveles de rezago social muy alto y alto y sobre representados en los niveles medio y bajo de rezago. A medida que se reduce la PI, este balance se invierte. Se estableció, tanto a nivel municipal como estatal (la IP está concentrada en 8 estados), una relación fuerte y predecible entre la PI y la pobreza y el rezago social, medido como la proporción de la población con alto déficit en las variables de discriminación: alimentación, acceso a servicios de salud y educación, disponibilidad de drenaje y alcantarillado e ingreso laboral. Por otra parte, su principal actividad económica es la agricultura, en cultivos de pequeños de alimentos básicos, maíz, frijol, con pequeños excedentes mercadeables para financiar los bienes alimenticios y manufactureros que requieren. La liberalización abatió los precios de los granos y deprimió sus ingresos.

La trayectoria general de la economía mexicana, después de la entrada al GATT y la firma del TLCAN no ha registrado mayores tasas de crecimiento y reducido la generación de empleo formal y en los sectores transables y menguado la elasticidad ingreso del empleo y de la reducción de la desigualdad. En estas condiciones, la liberalización de la economía no ha permitido la convergencia entre las regiones con alta presencia de PI o ha contribuido a su perpetuación.

Gráfico No. 4

Relación entre la desviación estándar del logaritmo del PIB per capita de Chiapas y Nuevo León la apertura comercial de la economía nacional.



Fuente: INEGI, Sistema Nacional de Cuentas Nacionales.



## Bibliografía

Díaz-Bautista, Alejandro (2000) *Convergence and Economic Growth in Mexico*, (Frontera Norte), Vol. 13.

Ezquivel Gerardo, 2000, "Convergencia Regional en México", *El Trimestre Económico*, Vol. LXVI, noviembre-diciembre, 1999.

Fondo Monetario Internacional (2010) *World Economic Outlook 2010*,  
<<http://www.imf.org/external/spanish/pubs/ft/weo/2010/01/pdf/texts.pdf>>

Frieden, Jeffrey (1991) *Debt, Development, and Democracy*, (Princeton U.P.).

Ingco, Merlinda. and Nash, John. (2004) *Agriculture and the WTO: Creating a Trading System for Development*. (Washington, D.C.: The World Bank.) Esquivel, Gerardo 1999 "Convergencia regional en México" en *El Trimestre Económico*. Vol. LXVI.

INEGI, *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 1992 and 2010*  
<<http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/bdieintsi.exe/FMI#> >

<<http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/bdieintsi.exe/Consultar>>

INEGI, *Sistema Nacional de Cuentas Nacionales, SNCN*, consulted April 10  
<<http://www.inegi.org.mx/inegi/default.aspx>>

INEGI. *Censo General de Población y Vivienda 2000*,  
<<http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/proyectos/bd/consulta.asp?p=14048&c=10252&s=est>>

INEGI, *2010a Indicadores Económicos de Coyuntura*, Octubre 22  
<<http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/bdieintsi.exe/NIVA05#ARBOL> >

INEGI, 2010b Series que ya no se actualizan Industria maquiladora de exportación Series originales Indicadores anuales, consulted at: <http://dgcnesyp.inegi.org.mx/cgi-win/bdieintsi.exe/NIVZ10#ARBOL>

INEGI, 2008, II Conteo de Población y Vivienda 2005, consulted at  
<http://www.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/detalle.aspx?c=16632&upc=702825494414&s=est&tg=0&f=2&pf=pob>

INEGI (2001) *Estadística de la Industria Maquiladora de Exportación: 1995-2000*. (México, DF.)

INEGI, (1981) *Estadística de la Industria Maquiladora de Exportación 1974-1980*. (Mexico, D.F. )

Langer, Arnim; Frances Stewart y Rajesh Venugopal (2010) *Have post-conflict development policies addressed horizontal inequalities?*. (Oxford: CRISE)  
<<http://www.crise.ox.ac.uk/pubs/CRISE%20In%20Brief%209.pdf>>

McMillan, Margaret y Alix Peterson Zwane & Nava Ashraf (2005) *My Policies or Yours: Does OECD Support for Agriculture Increase Poverty in Developing Countries?*. (NBER) Working Paper 11289.

Messmacher Linartas, Miguel (2000). *Desigualdad Regional en México: El efecto del TLCAN y otras reformas estructurales*.

Plackett, Robin. L. 1983 (1960) *Principles of Regression Analysis*. (Oxford: Oxford University Press)

Puyana, Alicia y Murillo, Sandra (2011) *Trade policies and ethnic discrimination in México*. (Oxford: CRISE)

Puyana, Alicia (2011) “Economic growth, employment and poverty reduction: A comparative analysis of Chile and Mexico.” En *Employment Working Paper* No. 78 (International Labour Organization.)

Puyana, Alicia y Romero, José (2010) “¿De Qué Sufre la Economía Mexicana?. ¿Falta de recursos u oportunidades de inversión?” en *Economía Informa*, No. 363 (UNAM)

----- (2008) *Diez Años con el TLCAN. Las experiencias del sector agropecuario mexicano*. (México, D.F.: FLACSO-COLMEX)

----- (2009.) *México: De la Crisis de la Deuda al Estancamiento Económico* (México, DF: El Colegio de México)

SIAP-SAGARPA

<[http://www.siap.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1&Itemid=2](http://www.siap.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=2)>

Stewart, Frances (2010) “Horizontal Inequalities and Conflict: An Introduction and Some Hypothesis” in *Horizontal Inequalities and Conflict: Understanding Group Violence in Multiethnic Societies*. (England, Palgrave Macmillan)

Stewart, Frances, G. Brown y L. Mancini (2005) *Why Horizontal Inequalities Matter: Some Implications for Measurement*. Working Paper No. 19 (CRISE)

Urzúa, Carlos (2009) *Efectos sobre el bienestar social de las empresas con poder de mercado en México*. EGAP Working Papers.

Wise, Thimoty, A. (2009) *Agricultural Dumping Under NAFTA: Estimating the Costs of U.S. Agricultural Policies to Mexican Producers*. Working Paper No. 09-08 (Global Development And Environment Institute)

Notas

\* Doctora en Economía por la Universidad de Oxford, profesora investigadora FLACSO-México

<sup>1</sup> Este capítulo avanza y desarrolla el trabajo de Puyana, A. y Murillo, S. (2010) *Trade Policies and Ethnic Discrimination in Mexico*. realizado como parte del proyecto del mismo del Centre for Research on Inequality, Human Security and Ethnicity, CRISE, U. de Oxford.

<sup>2</sup> Nótese que la intensidad laboral del PIB ( $L/PIB$ ) es el inverso de la productividad ( $PIB/L$ ) y la intensidad de capital es ( $K/PIB$ ). Y que el crecimiento del PIB es función del K y del L se logra mediante crecimiento del trabajo y del capital. Si se eleva la intensidad de capital, para ganar productividad, es necesario incrementar el PIB para mantener el empleo total. (L= trabajo; K= capital)

<sup>3</sup> La metodología, los datos y los resultados detallados están a disposición de los interesados. Consultar a la autora

<sup>4</sup> Se expresa como la desviación estándar del logaritmo del PIB/capita entre los estados con mayor IP y los de mayor nivel de bienestar: Nuevo León y el DF.

<sup>5</sup> Los tres indicadores aplicados son: (Apertura comercial:  $(Importaciones+exportaciones/PIB)*100$ ); (Penetración de importaciones=  $(Importaciones /PIB)*100$ ); (Apertura exportadora=  $(exportaciones/PIB)*100$ )

ANEXO ESTADÍSTICO  
Cuadro No. A1

	Población Indígena estado		Población Indígena estado		PIB per capita del estado \$ 1993		Crecto PI
	en % Pobl. Indígena Nal.		En % Pob total estado		2000	2005	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005	
<b>Nacional</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>10.5</b>	<b>9.5</b>	<b>15140</b>	<b>15830</b>	<b>-3.6</b>
Yucatán*	9.6	9.8	59.1	53.2	11971	12700	-1.4
Oaxaca*	16.1	16.0	47.8	44.9	6373	6786	-4.2
Quintana Roo	3.4	3.5	39.2	30.2	22351	23463	-0.2
Chiapas*	10.9	12.8	28.4	29.4	6452	6963	13.1
Campeche*	1.8	1.8	26.9	23.2	23108	25834	-5.8
Hidalgo*	5.3	5.1	24.4	21.6	9386	9542	-7.1
Guerrero*	5.1	5.4	17.1	17.2	7854	8256	1.6
Puebla*	9.3	9.2	18.8	16.9	10219	10734	-4.8
San Luis Potosí*	3.4	3.5	15.1	14.2	11038	12328	-1.4
Veracruz*	10.3	9.8	15.3	13.6	8808	9154	-8.2
Nayarit	0.5	0.6	5.9	6.2	8980	9148	8.7
México	9.2	8.2	7.2	5.8	11860	11518	-13.6
Tlaxcala	0.7	0.6	7.5	5.7	8292	8899	-14.6
Tabasco	1.3	1.0	6.9	5.1	9181	8892	-22.2
Sonora	1.2	1.1	5.6	4.7	18707	19481	-9.5
Michoacán	1.9	1.8	5.0	4.5	8694	9081	-9.7
Chihuahua	1.3	1.4	4.5	4.4	21836	22278	4.0
Morelos	0.7	0.6	4.6	3.5	13021	14333	-20.8
<b>Distrito Federal (2)</b>	<b>3.3</b>	<b>2.8</b>	<b>3.9</b>	<b>3.2</b>	<b>38091</b>	<b>35997</b>	<b>-17.6</b>
Querétaro	0.5	0.4	3.4	2.7	18073	18515	-7.3
Baja California Sur	0.1	0.1	2.7	2.7	18845	19073	20.9
Durango	0.4	0.4	2.7	2.6	12381	15098	2.0
Baja California	0.8	0.7	3.3	2.4	19979	19879	-14.5
Sinaloa	0.8	0.6	3.4	2.3	12008	13399	-30.8
Tamaulipas	0.4	0.5	1.5	1.6	16334	17947	15.4
<b>Nuevo León (2)</b>	<b>0.3</b>	<b>0.6</b>	<b>0.8</b>	<b>1.4</b>	<b>26577</b>	<b>27575</b>	<b>95.0</b>
Jalisco	0.7	0.8	1.2	1.1	15020	15724	4.3
Colima	0.1	0.1	1.1	1.1	15151	16171	6.4
Aguascalientes	0.0	0.1	0.4	0.6	18405	19573	93.3
Zacatecas	0.0	0.1	0.3	0.6	8246	9948	98.5
Coahuila	0.1	0.1	0.3	0.5	20708	22996	82.0
Guanajuato	0.3	0.2	0.6	0.5	11292	12694	-7.6

Cuadro No. A.2

## Estructura sectorial del PIB y del empleo de los Estados de la República mexicana

Estados	PIB						Empleo							
	Agricultura		Manufacturas		Servicios		Agricultura		Manufactura		Servicios		NE	
	1990	2000	1990	2000	1990	2000	1990	2000	1990	2000	1990	2000	1990	2000
Aguascalientes	14.96	7.37	35.32	26.48	48.9	54.8	15.0	15.8	34.2	27.8	48.9	53.4	1.9	3.0
Baja California	10.36	6.35	36.61	28.31	54.0	51.8	10.4	7.4	31.7	35.3	54.0	54.8	3.9	2.5
Baja California	18.31	11.91	20.28	8.56	59.5	64.8	18.3	6.4	18.8	36.6	59.5	51.8	3.4	5.3
Campeche	34.30	24.96	21.42	9.10	42.2	51.7	34.3	11.9	19.4	20.3	42.2	64.8	4.0	3.0
Coahuila	12.14	5.30	42.38	32.00	47.3	49.3	12.1	25.0	37.7	21.4	47.3	51.7	2.9	1.9
Colima	23.98	16.98	20.19	9.45	51.6	60.6	24.0	5.3	21.4	42.4	51.6	49.3	3.0	3.0
Chiapas*	58.34	47.25	13.24	6.52	27.4	37.3	58.3	17.0	11.1	20.2	27.4	60.6	3.1	2.3
Chihuahua	17.02	8.87	42.11	33.76	43.3	45.5	17.0	47.3	35.9	13.2	43.3	37.3	3.8	2.2
Distrito Federal	0.66	0.57	21.15	15.39	68.3	75.0	0.7	8.9	27.0	42.1	68.3	45.5	4.0	3.6
Durango	28.57	15.02	31.14	20.92	42.2	51.0	28.6	0.6	26.6	21.2	42.2	75.0	2.7	3.2
Guanajuato	22.98	13.23	36.43	26.77	38.7	47.3	23.0	15.0	35.0	31.1	38.7	51.0	3.3	2.8
Guerrero*	36.40	26.76	20.27	10.84	42.6	50.6	36.4	13.2	16.9	36.4	42.6	47.3	4.1	3.0
Hidalgo*	37.03	25.23	28.73	18.00	34.0	44.1	37.0	26.8	25.2	20.3	34.0	50.6	3.7	2.4
Jalisco	15.07	10.03	31.88	23.47	48.8	55.0	15.1	25.2	32.8	28.7	48.8	44.1	3.4	2.0
México	8.67	5.21	31.18	22.38	50.9	59.5	8.7	10.0	36.8	31.9	50.9	55.0	3.6	3.1
Michoacán	34.00	23.70	24.85	14.92	37.4	48.8	34.0	5.2	23.2	31.2	37.4	59.5	5.4	4.1
Morelos	20.35	13.52	26.19	14.70	49.4	57.9	20.3	23.7	27.9	24.9	49.4	48.8	2.3	2.6
Nayarit	38.23	27.82	17.61	8.79	40.0	52.8	38.2	13.5	17.6	26.2	40.0	57.9	4.2	2.4
Nuevo León	6.12	3.28	37.63	28.37	50.5	55.4	6.1	27.8	40.2	17.6	50.5	52.8	3.2	1.8
Oaxaca*	52.88	41.10	19.36	11.23	28.3	37.5	52.9	3.3	16.4	37.6	28.3	55.4	2.4	3.7
Puebla*	36.92	27.91	28.71	20.80	35.1	41.4	36.9	41.1	24.9	19.4	35.1	37.5	3.0	2.0
Querétaro	17.91	8.64	36.93	26.08	41.8	50.9	17.9	27.9	37.3	28.7	41.8	41.4	3.0	2.0
Quintana Roo	19.62	10.48	16.19	7.10	58.8	71.1	19.6	8.6	15.5	36.9	58.8	50.9	6.1	3.5
San Luis P	31.13	21.32	27.05	17.06	39.5	48.7	31.1	10.5	26.0	16.2	39.5	71.1	3.3	2.2
Sinaloa	36.72	28.10	16.95	8.86	42.4	51.3	36.7	21.3	17.2	27.0	42.4	48.7	3.7	2.9
Sonora	22.74	15.89	29.40	19.53	49.0	51.3	22.7	28.1	25.4	16.9	49.0	51.3	2.8	3.6
Tabasco	35.61	27.87	18.52	7.79	39.5	51.3	35.6	15.9	20.5	29.4	39.5	51.3	4.3	3.4
Tamaulipas	16.27	9.17	33.97	23.29	50.0	53.6	16.3	27.9	30.5	18.5	50.0	51.3	3.2	2.3
Tlaxcala	28.56	18.21	37.85	28.24	35.7	41.9	28.6	9.2	33.9	34.0	35.7	53.6	1.9	3.3
Veracruz*	39.36	31.74	19.50	11.17	36.8	46.8	39.4	18.2	21.2	37.8	36.8	41.9	2.6	2.0
Yucatán*	27.02	17.17	28.18	18.60	46.5	53.2	27.0	31.7	24.5	19.5	46.5	46.8	2.0	2.0
Zacatecas	39.80	20.68	26.71	12.76	35.5	49.5	39.8	17.2	21.5	28.2	35.5	53.2	3.2	1.5
Nacional	3.99	3.69	23.9	23.1	70	70.4	22.6	20.7	27.8	26.7	46.1	49.5	3.4	3.1

# **PROTECCIÓN SOCIAL UNIVERSAL: El caso de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social en la Argentina. Debates políticos, ejes de ruptura y continuidad.**

**María Ignacia Costa\***

## **Introducción**

Los sistemas de protección social han comenzado a ser re-discutidos en los últimos años a la luz del hecho de que, en el marco de las transformaciones del trabajo, la protección social centrada exclusivamente en sistemas contributivos han perdido capacidad integradora y de protección contra los riesgos.

Guy Standing (2004) estudió este fenómeno a comienzos de la primera década del siglo XXI e intentó colocar el desarrollo de la política de protección social en el contexto de los recientes cambios socioeconómicos y políticos sosteniendo que los mismos han llevado a ocho crisis de la protección social, a saber: 1. Una *crisis lingüística* vinculada a la manipulación del lenguaje y de la información que ayuda a dar forma a la agenda de políticas, 2. Una *crisis fiscal* producto de efectos combinados de la globalización, los mercados de trabajo flexibles, la informalización económica y las crecientes demandas de protección social, 3. Una *crisis de legitimidad* del sistema de solidaridad social del Estado de bienestar relacionada con la cambiante estructura de estratificación socioeconómica y la tendencia de los organismos internacionales a financiar programas sociales concentrados en los pobres, 4. Una *crisis moral* asociada a los objetivos de los subsidios estatales los cuales se suponía que estaban destinados a superar dicha crisis, creando lo que se conoció como “riesgo y/o abuso moral” y “selección adversa” lo cual condujo a los hacedores de políticas a reforzar los criterios de selectividad y condicionalidad, 5. Una *crisis de dumping social*, manifestada en los gobiernos que justifican recortes en la protección social por la necesidad de competitividad y la creación de puestos de trabajo, 6. Una *crisis de gobernabilidad* como resultado de la privatización de varias políticas de protección social y de una creciente necesidad de establecer instrumentos regulatorios para lo cual se han implementado estrategias de descentralización, 7. Una *crisis de trabajo* en la que se cuestiona la definición de trabajo sobre la cual se asientan las políticas, es decir: “¿ajustan la definición, de modo de limitar las presiones fiscales y de guiar a las personas hacia direcciones deseables, o amplían la definición para abarcar trabajos valiosos que quedan excluidos por definiciones más estrechas?” y 8. Una *crisis de justicia social* que pone en jaque el problema de la cobertura al tiempo que evidencia tensiones entre la eficiencia horizontal y la eficiencia vertical de los sistemas de protección social.

Por su parte, Repetto (2010) identifica en el debate actual latinoamericano tres enfoques sobre los sistemas de protección social. El primero de ellos, asociado a la posición del Banco Mundial, es conocido como manejo social del riesgo y entiende a la protección social como una red orientada a la protección de los sectores más pobres de los países en desarrollo, es decir, de los sectores en situación de vulnerabilidad social. El segundo enfoque, relacionado con los aportes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), remarca el vínculo entre protección social y mercado laboral. Establece la necesidad de asegurar la inclusión a quienes no son alcanzados por la seguridad social contributiva,

reconociendo un piso de protección social definido como un conjunto básico de derechos y garantías sociales que garanticen seguridad económica y el acceso a servicios esenciales. Este piso es considerado la base de un sistema integral de protección social, que también incluye a los seguros sociales obligatorios y voluntarios. Finalmente, el tercer enfoque, asociado a los aportes de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y de diferentes sectores académicos, plantea el acceso universal a la protección social de toda la población, entendida en términos de derecho fundamental. En este caso, el concepto no se limita a acciones asistenciales como en el primer enfoque sino que se extiende a políticas de desarrollo del capital humano y prevención de riesgos. Además, esta perspectiva supone la incipiente construcción de un enfoque de derechos.

En esta última dirección, se crea durante el año 2009, en la Argentina, la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUHPS) (Decreto 1602), la cual se caracteriza por constituir un componente no contributivo del Régimen de Asignaciones Familiares dirigido a proteger a sectores de la población hasta entonces no cubiertos.

Hasta la incorporación de la AUHPS, el Régimen de Asignaciones Familiares (Ley 24.714) estaba dirigido a trabajadores que prestaran servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera fuera la modalidad de contratación laboral; beneficiarios de la Ley de Riesgos de Trabajo y beneficiarios del Seguro de Desempleo y a los beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, y beneficiarios del régimen de pensiones no contributivas por invalidez. Las prestaciones establecidas para los trabajadores formales eran: asignación por hijo, asignación por hijo con discapacidad, asignación prenatal, asignación por ayuda escolar anual, asignación por maternidad, asignación por nacimiento, asignación por adopción y asignación por matrimonio. Mientras que las establecidas para los jubilados y pensionados eran: asignación por cónyuge, asignación por hijo y por hijo con discapacidad.

Desde el momento de la aparición de la AUHPS surgieron diversos estudios que pueden clasificarse en cinco grandes grupos: 1. Estudios de impacto en indicadores socio económicos (Vázquez, 2009; Observatorio social, 2009, Gasparini y Cruces, 2010; Agis et al., 2010; Bertranou, 2010; Beccaria y Curcio, 2011a,b), 2. Estudios que discuten los componentes de su diseño institucional, en especial, el principio de universalidad y su enfoque de derechos (Lo Vuolo, 2009; Lozano et al., 2009, Arcidiácono et al., 2011), 3. Estudios comparados que contrastan la dimensión institucional y la magnitud de la cobertura de programas y/o políticas similares a la AUHPS (González, 2010; Lo Vuolo, 2010; Straschnoy, 2011) y 4. Estudios que inscriben esta política en un nuevo paradigma de política social (Abal Medina, 2010) y 5. Estudios que recuperan la disputa por los sentidos y orientaciones que enmarcan esta nueva política social (Hintze y Costa, 2011).

En los interrogantes que guían este trabajo convergen varios de los tipos de estudios anteriormente descriptos: ¿Cuáles son las particularidades del proceso que conduce a la emergencia de una política social no contributiva, con tendencia universal e inserta en el sistema de seguridad social en un contexto en el que persiste una mirada “trabajocéntrica” sobre la protección social? ¿Qué tiene de nuevo la AUHPS y qué de continuidad con el pasado?

En este marco el recorrido de la ponencia se divide en dos grandes partes, en la primera, nos proponemos describir el Régimen de Asignaciones Familiares, en general, y la AUHPS, en particular, para luego pasar a reconstruir el proceso que dio lugar a la creación de la AUHPS en el marco del debate sobre universalismo y focalización, identificando los intereses y puntos de vista puestos en juego por actores políticos, sociales y académicos con capacidad de incidencia en el mismo.

En la segunda parte analizamos las rupturas y continuidades que marca la AUHPS en comparación con programas de transferencia de ingresos condicionados (Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados y Plan Familias por la Inclusión Social) y no condicionados (Derecho Garantizado para la Niñez) implementados en la Argentina en el período 2002-2009, en sus aspectos institucionales (objetivos, estructura organizativa, destinatarios, beneficios, formas de acceso y de permanencia, fuentes de financiamiento) y en sus aspectos político-culturales (significado social e institucionalmente asignado al beneficio/beneficiario, vinculación con el mundo del trabajo, rol del estado y la familia).

A modo de cierre del presente trabajo, reflexionamos sobre el impacto de la AUHPS en la pobreza y su impronta en el actual modelo de protección social argentino.

### **Caracterización del Régimen de Asignaciones Familiares nacionales<sup>1</sup>**

Los orígenes del Sistema de Asignaciones Familiares argentino se remontan a 1934 cuando se establece un subsidio a la maternidad. En 1940 se comienza a pagar beneficios por hijos en el sector bancario y se considera que recién en 1957 se inicia la construcción de un sistema integral de asignaciones y subsidios familiares (Rofman et al., 2001).

El proceso de mayor expansión del sistema se dio entre 1957 y 1973. En 1957, por una propuesta formulada por la Unión Industrial Argentina, se creó la Caja de Asignaciones Familiares para los Trabajadores Industriales (CASFPI - Decreto-Ley N° 7914/57) y, posteriormente, se creó la Caja de Subsidios Familiares para Empleados de Comercio (CASFEC - Decreto-Ley N° 16.811/57). Recién en 1965, se estableció una tercera caja de subsidios destinada al personal de la estiba (CAFPyMAR). Los trabajadores del sector público tardaron una década en recibir los beneficios de las asignaciones familiares y sólo en 1973 se amplió a las empresas del Estado y se extendió a los jubilados y pensionados.

“Desde la aparición del sistema de Asignaciones Familiares, el esquema de pago se basó en el pago de las mismas en forma directa por los empleadores a sus trabajadores, utilizando luego un mecanismo de compensaciones a través de las cajas [...] Una innovación importante respecto a la modalidad de pago se instaló a partir del Decreto-Ley N° 19.722/72 por el cual se facultó a las Cajas a realizar el pago de las asignaciones ‘en forma directa’ de acuerdo a las modalidades y las posibilidades administrativas de las mismas” (Rofman et al., 2001: 6-7).

Entre 1957 y la década de los '90, se registran reformas paramétricas del sistema relacionadas con los beneficios incluidos y sus montos, los porcentuales de contribución



sobre la nómina salarial por parte del sector empleador y con la forma de administración de los recursos (Hintze y Costa, 2011).

“En noviembre de 1991 -con el ‘Decreto de Desregulación’ N° 2284/91 que inició la primera reforma del estado- fue creado el Sistema Único de la Seguridad Social, el cual disolvió y se hizo cargo de las funciones que tenían las Cajas de Subsidios Familiares. En 1996, inicialmente vía un Decreto de Necesidad y Urgencia y posteriormente a través de la ley 24.714, se llevó a cabo una amplia reforma en el sistema de asignaciones, que se mantuvo hasta el 2009” (Hintze y Costa, 2011: 157).

Dicha ley instituyó el Régimen Asignaciones Familiares. Hasta la incorporación de la AUHPS el régimen se basó en: a) Un subsistema contributivo fundado en los principios de reparto de aplicación a los trabajadores que prestaran servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera fuera la modalidad de contratación laboral; beneficiarios de la Ley de Riesgos de Trabajo y beneficiarios del Seguro de Desempleo y b) un subsistema no contributivo de aplicación a los beneficiarios del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones, y beneficiarios del régimen de pensiones no contributivas por invalidez (Artículo 1° Ley 24.714). Aún cuando no está explicitado en el texto de la Ley 24.714, la misma se hace extensiva a los empleados públicos nacionales. En este caso el sostenimiento del beneficio es realizado por el Tesoro Nacional mediante presupuesto público. Por el contrario, los empleados públicos y pasivos provinciales, quedan excluidos de la misma por contar con regímenes propios<sup>2</sup> (Álvarez, 2009).

Además se impusieron límites que condicionan el acceso a las asignaciones familiares, con excepción de las asignaciones por maternidad y por hijos con discapacidad, a los trabajadores que perciban una remuneración superior a un determinado tope<sup>3</sup> (en cuyo caso pueden ser deducidas del pago del impuesto a las ganancias<sup>4</sup>). Asimismo se estableció que el monto variaría de acuerdo al nivel de ingresos y a la zona de residencia y se redujo el esquema de prestaciones vigentes. Con anterioridad a la ley 24.714, el esquema se componía de catorce tipos de prestaciones distintas (Rofman et al., 2001). A partir de octubre de 1996, tal como citamos en la introducción, las nuevas asignaciones para trabajadores formales son: asignación por hijo, asignación por hijo discapacitado, asignación prenatal, asignación por ayuda escolar, asignación por maternidad, asignación por nacimiento, asignación por adopción, asignación por matrimonio. Mientras que los beneficiarios del subsistema no contributivo gozan de: asignación por cónyuge, asignación por hijo y por hijo con discapacidad.

## **Caracterización de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social**

### **La creación de la AUHPS**

En octubre de 2009 se crea por decreto 1602/09 la Asignación Universal por Hijo para Protección Social la cual forma parte del subsistema no contributivo y está destinada a aquellos niños, niñas y adolescentes residentes en la República Argentina que pertenezcan a grupos familiares que se encuentren desocupados, se desempeñen en la economía informal y ganen un monto igual o menor al mínimo, vital y móvil (actualmente de U\$S 536) o sean

monotributistas sociales. Posteriormente se incorporaron los grupos familiares de trabajadoras domésticas y de trabajadores rurales temporarios que prestan servicios en relación de dependencia.

Esta prestación se abona por cada menor acreditado por el grupo familiar hasta un máximo acumulable al importe equivalente a cinco menores.

En mayo de 2011, por Resolución ANSES 235/2011, se ampliaron los beneficios de este subcomponente del régimen a las mujeres embarazadas desde la decimosegunda semana de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo, siempre que no exceda de seis mensualidades.

La percepción de la AUHPS está condicionada al cumplimiento de requisitos en materia educativa y de salud de los menores mientras que en el caso de la Asignación Universal por Embarazo para Protección Social (AUEPS) está sujeta a la constatación del nacimiento o la interrupción del embarazo, previa verificación de todos los controles médico-sanitarios e inscripción del niño en el Plan Nacer. Actualmente el monto asciende a U\$S 63 por hijo y/o embarazo y a U\$S 252 por hijo discapacitado. El 80% del monto previsto se abona mensualmente a los titulares de las mismas a través del sistema de pagos de la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES). El restante 20% es reservado en una Caja de Ahorro a nombre del titular en el Banco de la Nación Argentina. Esta suma puede cobrarse cuando el titular acredita el cumplimiento de las condicionalidades antes descriptas. La falta de acreditación produce la pérdida del beneficio. Asimismo es *incompatible con el cobro* de cualquier suma originada en prestaciones contributivas o no contributivas nacionales, provinciales, municipales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Como podemos observar, el límite en la cantidad de menores habilitados a cobrar el beneficio, el tope de ingreso para la percepción del mismo regido por el valor del salario mínimo vital y móvil, el cumplimiento de condicionalidades y la modalidad de pago fraccionada implican un trato diferencial para los perceptores de la AUHPS en relación con las asignaciones familiares dirigidas a hijos de trabajadores formales.

En cuanto a las fuentes de financiamiento, la normativa dispone que se utilizarán los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino<sup>5</sup>.

#### **Algunos datos cuantitativos sobre la AUHPS**

Según los datos del último censo (octubre 2010), el universo de niños menores de 18 años es de 12.337.747. De ese total: 6.724.629 (55%) estarían cubiertos por el subsistema contributivo; 3.588.916 (29%) estarían comprendidos por el subsistema no contributivo; 600.000 (5%) estarían cubiertos por la deducción del impuesto a las ganancias y 1.420.202 (11%) niños carecerían de cobertura<sup>6</sup>.

Desde el momento de su creación, la evolución de la cobertura de la AUHPS ha sido fluctuante. Se inicia con 3.4 millones beneficiarios en diciembre de 2009, luego desciende a 3.2 millones en enero de 2010, alcanzando su mayor pico entre abril y mayo de 2010 (3.8 millones de beneficiarios) y estabilizándose luego en 3.5 millones aproximadamente<sup>7</sup>. Trabajadores de la ANSES argumentan que parte de ese movimiento se explica porque: “en un principio era tan masivo que todo el que tuviera un hijo cobraba, después empezó a haber bajas. Había gente que no tenía derecho, en esa volteada cayeron los monotributistas... gente que no tenía derecho y entonces dejó de ser tan universal”<sup>8</sup>.

En cuanto a la estrategia de focalización, la distribución de los hogares cubiertos por la AUHPS por decil de ingresos (tercer trimestre de 2010) muestra que el 70% de los hogares se distribuyen entre el primer (44%) y segundo decil de ingresos (26%)<sup>9</sup>.

En lo que respecta a su impacto en las condiciones de vida, si bien no se dispone de datos oficiales, se estima que el impacto en la tasa de indigencia es mucho más significativo que el impacto en la de pobreza lo cual es esperable por el monto de la asignación y de las líneas de indigencia y pobreza. Según Curcio y Beccaria (2011b)<sup>10</sup>, entre 2010 y 2009, los hogares definidos como beneficiarios de la AUHPS evidencian una caída de la tasa de indigencia de 8 puntos (27%) mientras que estos no evidencian cambios en lo que respecta a la tasa de pobreza (0%). Si embargo si se comparan estos datos con el total de los hogares, en éstos se registra un incremento leve de la pobreza (2 puntos), lo que en definitiva estaría mostrando el efecto positivo de la AUHPS en los hogares beneficiarios.

En relación con la variación de ingresos en el interior de los distintos universos de la población 2009-2010, puede observarse que para el caso de la población que se encuentra en el primer decil, la variación del nivel de ingresos de los beneficiarios de la AUHPS fue del 52%, mientras que para los hogares sin menores fue del 34% y para el total del 42%. Si esta distribución se observa a nivel de la población total, entonces, la variación se expresa del siguiente modo: para el caso de los beneficiarios de la AUHPS fue del 60,1%, mientras que para los hogares sin menores fue del 26,1% y para el total del 25,6%<sup>11</sup>.

Por último en lo que respeta a la evolución del gasto, inicialmente se preveía que esta medida insumiría 7.000 millones de pesos anuales equivalentes a 0,6% del PIB aproximadamente<sup>12</sup> y que en 2010 alcanzaría los 10 millones de pesos anuales (0,8% del PBI) cuando se logre la meta de 4 millones de niños incorporados al mismo (Agis et al., 2010), de los cuales 3.000 millones de pesos podrían reasignarse de otros planes de transferencias monetarias tales como el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados y el Plan Familias que serían compensados con esta iniciativa. Los datos que surgen de la ANSES y de la Secretaría Política Económica del Ministerio de Economía de la Nación, indican que el gasto en la AUHPS en 2010 fue de 6.339,8 millones de pesos, mientras que el monto de ejecución previsto en el presupuesto para 2011 alcanza a 9.693,3 millones de pesos a lo que se suma el aumento anunciado a partir de octubre del corriente de lo cual resulta un gasto total de 10.233,30 millones de pesos (Curcio y Beccaria, 2011b). En relación con el PBI esas cifras representan 0,44% y 0,58% para los años 2010 y 2011.

Así los datos expuestos revelan, por un lado, una importante expansión del sistema de asignaciones familiares aun cuando el estancamiento actual de la cobertura presenta

desafíos a futuro dirigidos a generar nuevas estrategias de captación de grupos familiares no protegidos por ninguno de los subsistemas vigentes. Por otro lado, muestran un significativo impacto de esta medida en la línea de indigencia mientras que en la de pobreza se observa un “efecto amortiguador”. Por último, cabe destacar que si bien las previsiones iniciales en materia de gasto no se han cumplido totalmente, la tendencia de este indicador se sostiene en línea ascendente.

### **Reconstrucción del proceso de creación de la AUHPS en el marco del debate universalismo / focalización<sup>13</sup>**

Hasta aquí hemos caracterizado a la AUHPS como un subcomponente del Régimen de Asignaciones Familiares. Sin embargo, el proceso que condujo a la creación de la AUHPS estuvo enmarcado en una discusión más amplia en torno a la orientación que debía asumir la política social asistencial luego de casi dos décadas de políticas sociales focalizadas, selectivas y compensatorias. Como ya hemos referido en otros trabajos<sup>14</sup>, a dicho debate abonaban:

- Una crítica a los resultados alcanzados por la política asistencial de los 90, recomendada por organismos internacionales de crédito, basada en programas de transferencia de ingresos que combinaban criterios de condicionalidad, focalización y transferencia directa al destinatario (Pautassi y Zibechi, 2010).

- La puesta en marcha de una Consulta Popular por un Seguro de Empleo y Formación para todos los jefes y jefas de hogar desocupados, una asignación por hijo menor de 18 años y otra para mayores de 60 años que no tuvieran cobertura previsional, impulsada por el Frente Nacional contra la Pobreza (FRENAPO) días antes del estallido social de diciembre de 2001<sup>15</sup>. Esta propuesta fue ajustada en 2005 por la Central de Trabajadores Argentinos a la luz del nuevo contexto socioeconómico (proceso de recuperación y crecimiento económico)<sup>16</sup>.

- La expansión en el ámbito académico primero y luego en el político y legislativo –como veremos más adelante- de la propuesta de Ingreso Ciudadano. La misma se basa en la garantía de un ingreso incondicional a todas las personas, un ingreso universal que no requiere ninguna otra condición personal más que la de ser ciudadano (Lo Vuolo, 1995). En esta línea, el entonces Partido Afirmación para una República Igualitaria/ARI presentó en 1997, en el Congreso, la propuesta de creación de un Fondo para el Ingreso Ciudadano para la Niñez (FINCINI), primera iniciativa legislativa al respecto.

Estas críticas e iniciativas –en parte- alimentaron en 2002 el esquema organizativo y los principios sobre los cuales se asentó la formulación del Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados (PJyJHD) implementado en el momento más álgido de la crisis socioeconómica e institucional desatada a fines de 2001 en la Argentina. No solo incorporó el lenguaje de derechos al ser enunciado como “derecho familiar de inclusión social” sino que además fue el primer programa, luego de una larga cadena de programas transitorios de empleo que se sucedieron en la década de 1990<sup>17</sup> que introdujo, gracias a la crítica coyuntural, mucho más que a la voluntad política y técnica, una lógica inicial, aunque no

sostenida en el tiempo, de “universalidad ponderada” o “no-focalización implícita” que superó los criterios ambiguos de focalización establecidos en la normativa (Andrenacci et al., 2006). Práctica que se vio reflejada en la gran cantidad de beneficiarios incluidos en el programa (inicialmente comprendía a 1.617.531 beneficiarios<sup>18</sup>) en contraposición a los “cuellos de botella” que provocaba la rigurosa aplicación de la estrategia de focalización en todos los demás programas que se expandieron en el período. Sin embargo, el Plan cerró su inscripción el 17 de mayo de 2002 por falta de recursos y con esta decisión se desvaneció su aspiración universalista.

El gobierno que asumió sus funciones en mayo de 2003 decidió dar continuidad a este programa que comenzaba a poner en evidencia sus fisuras (discrecionalidad en la asignación de los planes, monto del subsidio, implementación de la contraprestación, controles, etc.). Mientras las organizaciones sociales se manifestaban y reclamaban la universalización de la asistencia para los desocupados y que ésta fuera reconocida como un derecho; en el ámbito gubernamental, la resistencia al paradigma neoliberal y al modelo de política social focalizada, se reflejó en la adopción de los principios de territorialidad e integralidad<sup>19</sup>.

“En general, las políticas sociales en la Argentina fueron pensadas desde la focalización, que es detectar sectores con problemas y armar programas para eso: armar programas para chicos de 0 a 9 años con NBI (necesidades básicas insatisfechas), programas para jóvenes, etc. Nosotros tenemos otra visión, la de armar una red de políticas sociales cuyo eje central es el tema del territorio, es decir, no políticas focalizadas sino políticas territoriales. En ese sentido el punto clave para nosotros es trabajar con pocas líneas adaptables a cada municipalidad, territorio o barrio.

—¿Cuáles son las ventajas?

—El modelo de focalización es un modelo asistencial, paliativo, que va atendiendo situaciones puntuales, y el modelo territorial es un modelo de desarrollo. El modelo focalizado es un modelo de oferta de enlatados, hacemos un programita y lo bajamos, hacemos un programita de canchita de fútbol y el municipio se adapta le guste o no, porque entre nada y algo es preferible recibir algo. El modelo territorial es ir a una comunidad, a un consejo consultivo, a una intendencia y definir entre todos un proyecto estratégico, ésa es la idea de las políticas territoriales. Nuestros tres ejes centrales son políticas territoriales, capital social más capital económico, lo que es decir que el problema en la Argentina no es sólo que faltan redes, que falta generar vínculos, asociatividad, sino que también falta plata, y por eso estamos haciendo este plan de desarrollo local y economía social. (Entrevista a Daniel Arroyo, Ministerio de Desarrollo Social de la Nación - Laura Vales, “Damos herramientas para poder trabajar”, Página 12, 16-08-03)

“De esta forma, se plantea un rechazo a las prácticas neoliberales que se mantienen todavía como réplicas de una ideología y una visión del mundo orientada desde el Consenso de Washington. Se niega además terminantemente, que en esta situación sirvan los programas y planes únicos de asistencia propuestos por los organismos internacionales que no producen desarrollo aunque aumentan la deuda externa. El asistencialismo, como aliviador social, perpetua modelos que deben desterrarse, porque siempre han sido la contracara de la Justicia Social.

Es necesario trabajar desde una política social integral, desde un Estado en movimiento, con el centro puesto en la persona, no como un individuo aislado, sino como colectivos humanos y desde sus singularidades, atravesados por la trama social en la que están inmersos, buscando la construcción de un ‘espacio inclusivo’ que fortalezca los derechos ciudadanos políticos, económicos, sociales, culturales y la equidad territorial” (Alicia Kirchner, ministra de Desarrollo Social de la Nación, <http://www.desarrollosocial.gov.ar/notas/nota1.asp>)

En el recorrido por la prensa escrita de los primeros años de gobierno, los medios de comunicación dejaban entrever intenciones por parte del Gobierno de estudiar la posibilidad de transitar hacia la universalización del derecho a un ingreso mínimo. Lo concreto es que la nueva coyuntura socioeconómica y las características de la población asistida por el Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados dieron lugar, en 2004, al rediseño de este último y a la consecuente emergencia de dos nuevos programas que dividieron el universo de los beneficiarios del PJyJHD en población “empleable” e “inempleable”, nos referimos al Plan Familias por la Inclusión Social (Ministerio de Desarrollo Social de la Nación)<sup>20</sup> y al Seguro de Capacitación y Empleo (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social)<sup>21</sup>, respectivamente.

Estos programas y el Plan Nacional Manos a la Obra<sup>22</sup> serían los que marcarían el rumbo de la política social asistencial del primer lustro del siglo XXI. Y con ellos comenzaría a perfilarse el principio sobre el cual se asentarían los principales argumentos de las decisiones gubernamentales: “la inclusión social pasa por el trabajo”. Este posicionamiento político ideológico se constituirá, por un largo período de tiempo, en el principal argumento en contra de la universalización de la asistencia.

“-La universalización es una discusión muy profunda y seria que trasciende este marco. Argentina tiene una alta capacidad de generación de empleo. Nosotros tenemos una tradición de que la inclusión social pasa por el trabajo y la educación, Y el Gobierno es consecuente con esa idea. La universalización funciona en países donde el nivel de desempleo es bajo, donde el seguro de desempleo cubre todas las transiciones y donde hay una minoría que es susceptible de la universalización. Nosotros nos tenemos que esforzar para conseguir más instrumentos para incluir. Ya bajamos la desocupación el 50%, por primera vez quebramos el crecimiento del trabajo en negro, tenemos más empleo registrado de lo que había en el '98... y todo eso no alcanza” (Entrevista a Carlos Tomada, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación - “Las políticas clientelares están en retroceso”, Página 12, 14-05-06)

La continua referencia a la idea de “que la inclusión social pasa por el trabajo y la educación” solo puede ser comprendida en perspectiva histórica. Esa fue una particularidad del gobierno peronista de la primera mitad del siglo XX: altas tasas de ocupación y casi pleno empleo. En ese sentido, siguiendo a S. Hintze: “lo característico de la sociedad argentina fue un relativamente escaso desarrollo de la categoría de ciudadano y un amplio alcance identificatorio de la categoría de trabajador [...] Este desarrollo amplio y simultáneo de la categoría de trabajador y sus derechos específicos mantuvo como residual la asistencia social destinada a aquellos que por razones particulares e involuntarias no pudieran incorporarse al mercado de trabajo (Grassi, Hintze y Neufeld, 1994)” (Hintze, 2006: 105-106.).

Otros discursos y críticas que modelaron el debate y las intervenciones sobre la asistencia social en este período fueron los procedentes de la Iglesia Católica, en permanente tensión con el poder político acusado de uso clientelar de los planes sociales y por estimar que estos “fomentan la vagancia”.

El período 2008/2009 se configuró en escenario determinante para la creación de la AUHPS. Por un lado, se encuentra la puesta en marcha en 2008 del programa Derecho

Garantizado para la Niñez (DGN) en la Provincia de Buenos Aires. Como se verá luego, este programa estaba dirigido a ciudadanos y ciudadanas de la Provincia de Buenos Aires (argentinos o extranjeros residentes), desde su concepción hasta cumplir los 18 años que no estuvieran cubiertos por la asignación familiar por hijo. El único requisito de acceso era la presentación de la partida de nacimiento. La percepción del beneficio no estaba sujeta al cumplimiento de ningún tipo de contraprestación. Este programa comenzó a implementarse de manera escalonada hasta alcanzar en octubre de 2009 a 39 de los 134 municipios de la Provincia de Buenos Aires. Incluso, en 2009, se discutió en el Consejo Consultivo Provincial y en distintos espacios académicos un proyecto de ley que sería presentado luego del proceso electoral de ese año, sin embargo el cambio de ministro del área y el anuncio de creación de la AUHPS, truncaron ese proceso.

Por otro lado, destaca el debate en el ámbito legislativo donde se identificaban al menos seis proyectos de ley orientados a dar respuesta a la problemática de la pobreza por ingreso, cinco de ellos presentados en la Cámara de Diputados y uno en el Senado.

Retomando la comparación desarrollada en un trabajo previo (Costa y Hintze, 2011), puede señalarse en relación a las tensiones universalismo – focalización y derechos del ciudadano – derechos del trabajador, que el proyecto impulsado por el ARI (*Fondo para el Ingreso Ciudadano a la Niñez*) y el de la Unión Cívica Radical (*Programa de asignación universal para la atención prenatal, natal, la niñez y la adolescencia. Programa de ahorro universal para niños, niñas y adolescentes*) utilizaban la expresión “ingreso ciudadano” en sus objetivos, el del Partido Socialista (*Ingreso Universal a la Niñez y la Adolescencia*) hablaba de “Ingreso Universal a la Niñez y Adolescencia”, el impulsado por Lozano (*Asignación universal por hijo, para menores de 18 años residentes en el país. Modificación de la Ley de impuesto a las Ganancias*) refería a una “asignación universal de carácter obligatoria”<sup>23</sup>. La propuesta del diputado De Narváez (*Ingreso Básico Familiar*), por el contrario, continuaba en la línea de los programas focalizados, en tanto definía como destinatarios a las familias pobres o indigentes.

A mediados de octubre de 2009, la Iglesia Católica se incorporó al debate sobre la orientación que debía tener la política asistencial difundiendo una propuesta de ingreso universal para la niñez. Con la creación del fondo Básico para la Igualdad y la Equidad de la Niñez (BIEN) proponía equiparar el derecho a la asignación familiar por hijo a todos los niños, adolescentes y embarazadas en situación de vulnerabilidad social, "independientemente de la condición económica, social o laboral de sus padres".

Si bien durante todo el período estos proyectos estuvieron presentes en movilizaciones sociales, reclamos sindicales y campañas políticas, la relación de antagonismo entre actores sindicales, senadores y diputados de distintas bancadas políticas de oposición – hipotetizamos- se convirtió, siguiendo a C. Mouffe (2007), en una relación de agonismo<sup>24</sup> como consecuencia de los posibles efectos de la crisis internacional en la Argentina y, posteriormente, como resultado de las elecciones legislativas 2009<sup>25</sup>. La confrontación entre oposición y oficialismo se basó, principalmente, en la modalidad de financiamiento de las prestaciones. Otras cuestiones en debate fueron: la identificación del sujeto de derecho (y con ello la cuestión de la focalización o universalización) y la elección del organismo responsable de su gestión (Repetto et al., 2009; Hintze y Costa, 2011).

La presidenta y la ministra de desarrollo social, Alicia Kirchner, anunciaron en un acto la ampliación de programas sociales tan solo ocho meses antes de la creación de la AUHPS: “El secretario general de la CTA, Hugo Yasky, escuchó los anuncios en primera fila. Lo secundaban Roberto Bara del (Suteba) y Francisco ‘Tito’ Nenna (Ctera). Una de las banderas históricas de la CTA es la asignación universal por hijo. Ayer se especulaba con que en el acto se concretara ese reclamo, aunque al final no fue así. La presidenta pareció responder a esas expectativas con una frase. ‘Hay que tener responsabilidad política para entender que no hay milagros. Este proyecto no se sostiene sin un tipo de cambio competitivo, sin un Banco Central con reservas’, dijo. Consultado por Página/12, Yasky elogió los anuncios pero ratificó sus demandas. ‘Es un paso adelante, pero hay que profundizar las políticas sociales antes de que la crisis golpee más profundamente. Y eso requiere la universalización del salario por hijo’ (“Apostillas”, Página 12, 13-02-09)

Pese a la legitimidad que iba adquiriendo el reclamo por la universalización de las asignaciones familiares, en agosto de 2009, el Gobierno reafirmó su postura (“el trabajo es el mejor equilibrador social”) presentando un nuevo plan de empleo denominado “Plan Argentina Trabaja. Ingreso Social con Trabajo” cuyo objetivo es la promoción del desarrollo económico y la inclusión social a través la generación de puestos de trabajo, la capacitación y la promoción de la organización cooperativa para la ejecución de obras de infraestructura local (Resolución MDS 3182/2009).

Pocos meses más tarde, la presión política para que se tratasen los proyectos legislativos en las cámaras fue incrementando, y cuando se esperaba la fecha de inicio del debate en el recinto y, paralelamente, se abrían instancias de debate extra parlamentarias, la presidenta de la nación anunció la creación de la AUHPS por decreto.

## **Rupturas y continuidades en la orientación de los programas de transferencias de ingresos monetarios.**

### **Aspectos institucionales de los Programas de Transferencias de Ingresos Monetarios (PTIM)**

Antes de avanzar, corresponde aquí realizar, al menos, tres consideraciones teórico-epistemológicas a los efectos de analizar comparativamente los programas de transferencias de ingresos condicionados seleccionados. La primera se dirige a justificar la elección de cuatro programas con diferente alcance, tres de ellos nacionales y uno de carácter provincial. En nuestra perspectiva, la incorporación de este último resulta significativa no tanto por su escala sino por los principios sobre los que se sustenta. La segunda, pretende precisar qué entendemos por aspectos institucionales de los PTIM. En este sentido, nos referimos al ordenamiento político y organizativo que asumen los programas, el cual colabora en la definición y consolidación de los valores políticos que le son inherentes. La última consideración refiere a cómo se abordará la emergencia y desarrollo de estas políticas. Como ya se demostró en el apartado precedente, la puesta en marcha de estos programas, su sostenimiento en el tiempo, su rediseño y redefinición serán comprendidos como partes de un proceso de transformación de la política social neoliberal en el que se debaten sus principios y orientaciones. Este proceso de (re)construcción de la política social, lejos de ser lineal y/o incremental, se revela como un proceso en el que los



componentes de los diseños institucionales, alternativamente, cambian, se superponen, se complementan y/o invierten.

A continuación presentaremos en un cuadro síntesis las dimensiones centrales de la estructura de los programas (objetivos, estructura organizativa, destinatarios, beneficios, formas de acceso y de permanencia, fuentes de financiamiento) y sus características, para luego analizar –entonces- los avances y retrocesos, rupturas y continuidades, semejanzas y diferencias entre ellas.

## Cuadro comparativo de programas de transferencia de ingresos monetarios 2002-2009

	<i>Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados</i>	<i>Plan Familias por la Inclusión Social</i>	<i>Asignación Universal por Hijo para Protección Social</i>	<i>Derecho Garantizado para la Niñez</i>	
<i>Alcance</i>	Nacional	Nacional	Nacional	Provincial	
<i>Año de creación</i>	2002	2005	2009	2008	
<i>Duración</i>	A término - Mientras durara la emergencia ocupacional nacional	Permanente	Permanente	Permanente	
<i>Objetivos</i>	Brindar una <i>ayuda económica</i> con el fin de <i>garantizar el Derecho Familiar de Inclusión Social</i>	Promover <i>la protección e integración social de las familias</i> en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social, desde la salud, la educación y el desarrollo de capacidades, <i>posibilitando el ejercicio de sus derechos básicos.</i>	Extender el Régimen de Asignaciones Familiares a los grupos familiares que se encuentren desocupados o que se desempeñen en la economía informal	<i>Promover un ejercicio pleno de la ciudadanía..., equiparar la situación del sector más vulnerable de la población de la Provincia de Buenos Aires..., revertir la injusticia social..., reducir la brecha social</i>	
<i>Estructura organizativa</i>	<i>Autoridades de aplicación</i> (Determinan que las acciones se lleven adelante y su reglamentación)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (Secretaría de empleo)</li> <li>• Ministerio de Desarrollo Social</li> <li>• Provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires</li> <li>• Municipios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Desarrollo Social (Secretaría de Políticas Sociales y Desarrollo Humano)</li> <li>• Provincias y Ciudad Autónoma de Buenos Aires</li> <li>• Municipios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración Nacional de la Seguridad Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ministerio de Desarrollo Humano de la Provincia de Buenos Aires</li> <li>• Municipios</li> </ul>
	Órganos de seguimiento y monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejos Consultivos Provinciales y Municipales (1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejos Consultivos Provinciales y Municipales</li> <li>• Consejo Consultivo Nacional de Políticas Sociales (Sistema de Identificación Nacional Tributario y Social –SINTyS-)</li> </ul>	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo Consultivo Provincial (2)</li> </ul>
	<i>Organismos de control</i> (Fiscalizan la correcta implementación del programa)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comisión de Tratamiento de Denuncias de los Programas de Empleo (CODEM)</li> <li>• Unidad Fiscal de Investigaciones de la Seguridad Social (UFISES)</li> <li>• Consejo Nacional de Administración, Ejecución y Control (CONAEyC)</li> </ul>	No se especifica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comisión Bicameral de Control de los Fondos de la Seguridad Social</li> </ul>	No se especifica
<i>Destinatarios</i>	Jefes y jefas de hogar con hijos hasta 18 años de edad, discapacitados de cualquier edad, o a hogares donde la jefa de hogar o la cónyuge, concubina o cohabitante se hallare en estado de gravidez,	Traspaso de beneficiarios del Subprograma de Ingreso para el Desarrollo Humano (IDH) (3). Jefes y jefas de hogar desocupados beneficiarios/as del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados,	<i>AUHPS</i> : Padres, tutor, curador o pariente por consanguinidad hasta el tercer grado por cada menor de dieciocho (18) años que se encuentre a su cargo o sin límite de edad cuando se trate de un hijo	Ciudadanos y ciudadanas de la Provincia de Buenos Aires (argentinos o extranjeros residentes), desde su concepción hasta cumplir los 18 años que no	

	<p>todos ellos desocupados y que residan en forma permanente en el país. Desocupados jóvenes y mayores de sesenta (60) años que no hubieran accedido a una prestación previsional.</p>	<p>que no califiquen para acceder a un empleo. Excepcionalmente, se incorpora a: Familias en situación de vulnerabilidad y/o riesgo social, con hijos o menores a cargo de hasta 19 años de edad. Los hijos o menores a cargo discapacitados están comprendidos sin límite de edad. Mujeres embarazadas.</p>	<p>discapacitado. Las personas a cargo del grupo familiar pueden ser monotributistas sociales, desocupados, personas que se desempeñan en la economía informal o trabajadoras domésticas con un ingreso inferior al salario mínimo vital y móvil. También se incluye a trabajadores rurales temporarios en relación de dependencia.</p> <p><i>AUEPS:</i> Mujer embarazada desde la semana 12 de gestación hasta el nacimiento o interrupción del embarazo</p>	<p>estén cubiertos por la asignación familiar por hijo. Se implementa en forma escalonada: la primera etapa, comprende niños de 0 a 6 años, extendiéndose la cobertura, en octubre de 2009, a 39 municipios. Se estima que al cabo de tres años se dará cobertura a los 134 municipios.</p>
<i>Beneficios/prestaciones</i>	<p>Ayuda económica de <i>ciento cincuenta pesos mensuales</i> (U\$S 50). <i>Valores fijos desde 2002.</i></p>	<p>Primer Componente: <i>INGRESO NO REMUNERATIVO</i>. En el año 2005, el monto mensual del subsidio se componía de un mínimo de U\$S 34.- por un hijo o mujer embarazada y U\$S 8,50.- adicionales por cada hijo, hasta un máximo de 5 hijos y de U\$S 68.- por familia. Estos valores fueron actualizados anualmente, siendo al día de hoy de un mínimo de U\$S 36.- por un hijo o mujer embarazada y U\$S 10.- adicionales por cada hijo, hasta un máximo de 6 hijos y de U\$S 89.- por familia. Segundo Componente: <i>PROMOCION FAMILIAR y COMUNITARIA</i>. Prevé brindar acciones de promoción, servicios y prestaciones sociales a las familias en 4 líneas principales de acción, que articuladas entre sí: 1) Educación; ii) Salud; iii) Capacitación para el trabajo; iv) Desarrollo comunitario y ciudadano y consolidación de redes.</p>	<p><i>Prestación monetaria no retributiva de:</i></p> <p><i>AUHPS: U\$S 47 en 2009 y de U\$S 63 a partir de octubre de 2011.</i></p> <p><i>AUEPS: Ídem AUHPS</i></p> <p><i>AUHPS - hijo discapacitado: U\$S 187 en 2009 y de U\$S 252 a partir de octubre de 2011.</i></p> <p>En todos los casos, el 80% se abona mensualmente, el restante 20% es reservado en cuenta aparte y puede cobrarse cuando el titular acredita el cumplimiento de las condicionalidades</p>	<p><i>Asignación monetaria básica</i>, estimado en 2009 en U\$S 26.</p>

<p><i>Requisitos de acceso</i></p>	<p>Acreditar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Condición de jefe/a de hogar en situación de desocupado</li> <li>b) Hijos a cargo mediante la presentación de la correspondiente partida de nacimiento del o de los menores, o certificación del estado de gravidez</li> <li>c) Escolaridad en condición de alumno regular del o los hijos a cargo de menores de dieciocho (18) años</li> <li>d) Control sanitario y cumplimiento de los planes nacionales de vacunación del o de los hijos a cargo</li> <li>e) Condición de discapacidad</li> <li>f) Residencia permanente en el país</li> <li>g) Para el caso de los jóvenes, su condición de desocupado</li> <li>h) Para los mayores de sesenta (60) años de edad, su condición de desocupado mediante y no haber accedido a ningún beneficio previsional</li> </ul>	<p>Presentación de los certificados correspondientes de controles de salud, asistencia y permanencia escolar y embarazo, emitidos por los efectores públicos pertinentes.</p>	<p>Acreditar:</p> <p><i>AUHPS:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Nacionalidad y residencia legal.</li> <li>b) Identidad del titular (DNI).</li> <li>c) Vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el menor.</li> <li>d) Condición de discapacidad.</li> <li>e) Hasta los cuatro (4) años de edad –inclusive-, deberá acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Desde los cinco (5) años de edad y hasta los dieciocho (18) años, deberá acreditarse además la concurrencia de los menores obligatoriamente a establecimientos educativos públicos.</li> <li>f) Presentar declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos.</li> </ul> <p><i>AUEPS:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tener DNI .</li> <li>b) Si es extranjera, una residencia mínima de 3 años en el país.</li> <li>c) Que se encuentre inscrita en el Plan Nacer y se haga los controles que ese Plan establece.</li> <li>d) No contar con cobertura de Obra Social, excepto que se trate de una “Monotributista Social”, empleada del Servicio Doméstico percibiendo ingresos iguales o inferiores al salario mínimo, vital y móvil o trabajadora de temporada con reserva de puesto de trabajo, para las que no se exigirá la inscripción al Plan Nacer.</li> <li>e) Que tanto la mujer embarazada como su grupo familiar se encuentren incluidos dentro de los más arriba descriptos como <i>destinatarios</i>.</li> </ul>	<p>Presentación de la Partida de Nacimiento</p>
------------------------------------	---	---	--	---

<i>Condicionalidades</i>	Incorporación de los jefes y jefas de hogar desocupados a la educación formal o participación en cursos de capacitación laboral que coadyuven a su futura reinserción laboral. Participación en proyectos productivos y/o comunitarios. Cumplimiento del control sanitario y de los planes nacionales de vacunación del o de los hijos a cargo.	Realización de tareas de educación formal y popular, así como acciones comunitarias productivas solidarias. Cumplimiento de controles de salud, asistencia y permanencia escolar del o de los hijos a cargo.	<i>AUHPS</i> : Cumplimiento de los controles sanitarios y el plan de vacunación y para los de edad escolar, la certificación que acredite además, el cumplimiento del ciclo escolar lectivo correspondiente.  <i>AUEPS</i> : verificación de todos los controles médico-sanitarios e inscripción del niño en el Plan Nacer	Ninguna (4)
<i>Fuentes de financiamiento</i>	<i>Créditos asignados y que se asignen en el Presupuesto Nacional Préstamo del BIRF.</i>	Fondos de origen nacional ( <i>Tesoro nacional</i> ) e internacional ( <i>BID</i> )	1. Recursos establecidos en el artículo 18 de la Ley N° 24.241 y sus modificatorias (5); 2. Los rendimientos anuales del <i>Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino</i>	Recursos del <i>Tesoro Provincial</i> , disponiendo anualmente las partidas necesarias en la ley de presupuesto.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la normativa de cada programa y de las páginas Web de los ministerios correspondientes, noviembre 2011.

Notas:

(1) En el año 2002, a través de los Decretos 108/02 y 565/02 se crearon Consejos Consultivos para el seguimiento y monitoreo de los Programa Alimentario y Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, respectivamente. Su implementación recupera la modalidad de gestión asociada entre el Estado y la sociedad civil y tiene como motor central la participación ciudadana para la incidencia en la toma de decisiones sobre las políticas públicas. El Poder Ejecutivo Nacional consolidó su voluntad de fomentar los espacios consultivos a través del Decreto 15/05, que estableció la creación del Consejo Consultivo Nacional de Políticas Sociales, sus integrantes y sus atribuciones, en el marco del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. Los Consejos están integrados por organizaciones de trabajadores ocupados y desocupados, barriales y comunitarias, empresariales, confesionales, cooperativas y mutuales, universidades, representantes del Gobierno, y organizaciones sociales que abordan temáticas específicas, como jóvenes, aborígenes, género, derechos humanos, tierra y vivienda, entre otras.

(2) El Consejo Consultivo Provincial está integrado por 35 organizaciones sociales, entre otras, la Confederación General del Trabajo (CGT), la Central de Trabajadores de Argentina (CTA), la Sociedad Rural, Universidades nacionales como Tres de Febrero y Universidad Nacional de Luján, y la Unión Industrial.

(3) El objetivo prioritario del Programa Ingreso para el Desarrollo Humano (IDH) fue apoyar y fortalecer a las familias en situación de pobreza para ampliar sus oportunidades y capacidades. El mismo otorgaba un subsidio a familias pobres con hijos menores de 19 años. El acceso y al permanencia dependía de la realización de contraprestaciones para asegurar la salud, la alimentación, la nutrición, el crecimiento y el desarrollo, y la escolarización de sus niños. Este programa es una reformulación del Programa de Atención a Grupos Vulnerables.

(4) Si bien el programa prevé la entrega de la asignación sin contraprestación alguna, L. Pautassi y C. Zibecchi (2010), en un estudio publicado para la CEPAL, refieren que algunos municipios han señalado que requerirán certificados de escolaridad y de vacunación de los menores.

(5) El artículo 18 de la Ley 24241 prevé que las prestaciones del régimen previsional público serán financiadas exclusivamente con los siguientes recursos: a) Los aportes personales de los afiliados comprendidos en el régimen previsional público; b) Las contribuciones a cargo de los empleadores, establecidas en el artículo 11 de esta Ley; c) Dieciséis (16) puntos de los veintisiete (27) correspondientes a los aportes de los trabajadores autónomos; d) La recaudación del Impuesto sobre los Bienes Personales no incorporados al Proceso Económico o aquel que lo sustituya en el futuro, y otros tributos de afectación específica al sistema jubilatorio; e) Los recursos adicionales que anualmente fije el Congreso de la Nación en la Ley de Presupuesto; f) Intereses, multas y recargos; g) Rentas provenientes de inversiones; h) Todo otro recurso que legalmente corresponda ingresar al régimen previsional público.

Un primer punto a destacar en el análisis refiere a que los programas seleccionados convergen – en términos generales- en sus propósitos. Por un lado se orientan a garantizar ciertos derechos básicos con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población destinataria asegurando un ingreso monetario no contributivo. Por el otro, todos ellos exceptuando el DGN, pretenden por esa vía garantizar el acceso a la educación y a la salud. La direccionalidad de estos programas se inscribe en “una clara tendencia a dejar de lado instrumentos -como los subsidios a alimentos, electricidad, transporte, etc.- y a preferir los programas de transferencias monetarias entregadas directamente a las familias, que buscan establecer un acuerdo con ellas para que cumplan ciertas condiciones que tienden a promover el cumplimiento del capital humano de sus miembros, en el mediano y largo plazo” (Cohen y Franco, 2006: 33).

Con respecto a los organismos responsables de los programas, los mismos difieren en función de la definición de la población objeto de la política (*desocupados o población empleable – MTEySS-, población inempleable o menores, es decir, inactivos –MDS-*) y de sus supuestos en materia de protección social (*asistir -ministerios- o asegurar –ANSES-*) mientras que las estructuras institucionales dependen de la estrategia de implementación en la cual se asientan, sea esta centralizada o descentralizada. Así el PJyJHD, el Plan Familias y el DGN utilizan estructuras institucionales descentralizadas similares en las que interviene un ministerio nacional o provincial como autoridad de aplicación, autoridades provinciales y municipales encargadas de la ejecución operativa del programa y Consejos consultivos provinciales y municipales; mientras que la implementación de la AUHPS se asienta en una única estructura nacional asumiendo características propias de las políticas centralizadas de la seguridad social. Cabe mencionar que solo algunos de los programas hacen expresa mención de los organismos de control involucrados en la gestión programática.

En cuanto a los destinatarios de estas políticas, en principio, se observa un desplazamiento de las categorías de jefes y jefas de hogar desocupados propias de los primeros programas de la década a la noción de ciudadanos y ciudadanas (DGN). No obstante esto, la AUHPS retoma la primera categorización y amplía su cobertura invocando el principio de “universalidad”<sup>26</sup>. Es decir, no solo incluye a los trabajadores desocupados sino que además comprende a monotributistas sociales y a personas que se desempeñan en la economía informal o que perciben un ingreso inferior al salario mínimo vital y móvil. Posteriormente incorpora a las empleadas domésticas y a los trabajadores temporarios. La centralidad del trabajo en la organización del sistema de protección social, en general, y de asignaciones familiares, en particular, no constituye una novedad para el caso argentino. Sin ir más lejos, desde su nacimiento a comienzos del siglo XX, la cobertura horizontal de este último, se fue extendiendo de manera progresiva en el interior de la categoría de trabajadores formales (véase más arriba, apartado: Caracterización del Sistema de Asignaciones Familiares nacionales). En tal caso, la novedad de esta medida radica en la identificación de un nuevo sujeto de derecho: el *trabajador informal*<sup>27</sup> (Lo Vuolo, 2009) y la consecuente ampliación de la cobertura en el interior de dicha categoría.

En la definición del universo incluido se dirimen los principios sobre los que se sustentan estos programas. La focalización o selectividad, en los términos de A. Sojo (2007), constituyen su marca de origen aún cuando se incluyen pretensiones de universalidad en los considerandos de los distintos diseños institucionales, exceptuando el caso del Plan Familias.

Con respecto a las condiciones de acceso, tanto en el PJyJHD como en el Plan Familias y en la AUHPS, los instrumentos que deben presentar los postulantes son en gran medida coincidentes, a saber: partidas de nacimiento del o de los menores a cargo, certificación de estado de gravidez o de discapacidad del menor, condición de alumno regular, control sanitario y cumplimiento de planes de vacunación, residencia permanente en el país, identidad del titular y vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el menor. En particular la exigencia de acreditar la condición de desocupado (PJyJHD/AUHPS), de trabajador informal y/o el nivel de ingresos (AUHPS) mediante la presentación de una declaración jurada se corresponde con la exigencia de la *prueba de medios* usualmente demandada por las políticas de asistencia social. Sólo el DGN rompe con esta lógica de acceso al requerir únicamente la presentación de la partida de nacimiento del niño/a a los efectos de acreditar su condición de ciudadano/a argentino/a.

Las condiciones de permanencia también han sido redefinidas a lo largo del tiempo. Mientras que esquemas como el PJyJHD reconocían la importancia de los “méritos del trabajo” a partir de la incorporación de los beneficiarios a empresas, la realización de capacitaciones y/o el desarrollo de contraprestaciones laborales en proyectos productivos o comunitarios<sup>28</sup> y exigían la presentación de certificados de salud, asistencia y permanencia escolar de los menores a cargo para acceder a la asistencia, los programas que paulatinamente fueron reabsorbiendo a esta misma población, relajaron los requisitos de contraprestación laboral al tiempo que, progresivamente, endurecieron las condicionalidades en materia de salud y educación. Recordemos que el cobro de la AUHPS y de la AUEPS se realiza de manera fragmentada. Mensualmente se liquida el 80% de los montos previstos mientras que el 20% restante sólo se hace efectivo una vez al año si se cumple con el requisito de escolaridad, control sanitario y Plan de Vacunación para el primer caso, y si se constata el nacimiento o la interrupción del embarazo, previa verificación de todos los controles médico-sanitarios e inscripción del niño en el Plan Nacer, para el segundo caso.

En síntesis, todos los programas nacionales analizados, exceptuando el DGN<sup>29</sup> de carácter provincial, son programas focalizados con vínculos con políticas universales (salud y educación). Lo que ha mutado es la estrategia de *workfare* o de contraprestación laboral que definió gran parte de los programas neoliberales dirigidos a subsidiar el desempleo que se extendieron en la década de 1990 en la Argentina. A nuestro entender, este fenómeno representa un cambio en lo que respecta a las estrategias de *remercantilización administrativa*<sup>30</sup> o de creación de condiciones estatales bajo las cuales los sujetos legales y económicos pueden funcionar como mercancías (Offe, 1994). Con esto queremos decir que, a partir de 2003, si bien se generan programas específicos tendientes a la generación de ingresos vía ocupación, varios de ellos ajenos a la lógica mercantil<sup>31</sup>, crecientemente proliferan programas que van desligando el derecho a la existencia –particularmente de los menores- del deber de trabajar –de los adultos activos-. En esta dirección, los programas implementados a partir de 2005 (Plan Familias, DGN y AUHPS) marcan un punto de inflexión en materia de ejecutabilidad de derechos sociales. Esta innovación no se vincula con la inclusión de la perspectiva de derechos puesto que el PJyJHD creado en 2002 ya la había hecho propia tanto en los considerandos de la normativa como en el slogan publicitario “es tu derecho, ejércelo”, sino con la relación entre los propósitos (garantizar un derecho) y las modalidades (contraprestaciones y requisitos de permanencia).

Sobre este punto se debate si el trasfondo explicativo de estas condicionalidades (“punitivas”, según Lo Vuolo (2009), ya que determinan la pérdida del beneficio) se vincula con un “problema de demanda”, es decir, de identificación de dificultades en el acceso a la salud y a la educación o si, por el contrario, se trata de un “problema de legitimación política”<sup>32</sup>. Hipotetizamos al respecto que las condicionalidades en salud y educación persisten como estrategia de legitimación política ante quienes cuestionan la medida y de modulación de la conducta de sectores de la población destinataria quienes resultan inferiorizados en sus capacidades culturales.

Por último, las fuentes de financiamiento –siempre cuestionadas- han pasado de depender casi exclusivamente del financiamiento internacional (PJyJHD/Plan Familias) a la búsqueda de recursos locales (DGN/AUHPS). En especial, el PJyJHD se financió, en una primera etapa, con recursos provenientes de retenciones a las exportaciones, luego pasó a ser financiado con recursos provenientes de organismos internacionales (Préstamo del BIRF). En esta línea se desarrolló también el Plan Familias el cual comprometió fondos de origen nacional (Tesoro Nacional) e internacional (BID). En el caso del DGN, la propuesta de ley preveía que se financiara con recursos provenientes del Tesoro Provincial disponiendo anualmente de las partidas necesarias de la ley de presupuesto. Por su parte, la AUHPS hará uso de los rendimientos anuales del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino.

Este giro no se reduce a un problema de escasez de recursos presupuestarios sino que se vincula con el grado de institucionalización de la política, es decir, con su legitimación social y consecuente necesidad de garantizar su sustentabilidad económica. Si bien el PJyJHD, originalmente, contó con el respaldo de la Mesa de Diálogo argentino y su legitimidad radicaba en la intensidad de la crisis socioeconómica imperante a comienzos de la década y en su capacidad de intervención masiva en la cuestión social; en su devenir, replicó el carácter asistencialista<sup>33</sup> que el neoliberalismo le imprimió a las políticas de atención al desempleo. Por el contrario, la AUHPS fue avalada por distintos sectores sociales (partidos políticos, sindicatos, académicos) y desde un comienzo se proyectó como la extensión de un derecho social del cual – hasta el momento- gozaban solo los hijos de trabajadores formales. Sin embargo, su estrategia de financiamiento fue colocada en el centro del debate por tratarse –según los medios de comunicación masiva- del “uso de la plata de los jubilados”. Argumento que puede ser desechado si se tiene en cuenta que el financiamiento del sistema previsional no solo comprende los recursos contributivos (aportes personales de los afiliados y trabajadores autónomos y las contribuciones a cargo de los empleadores) sino también otros recursos procedentes de rentas generales (15% del IVA, impuestos a las ganancias, al cheque, etc.) que fueron incorporados en la década de 1990 para resolver el déficit originado por la desestructuración del mercado de trabajo formal y por la reducción de aportes patronales implementada durante dicha década (CENDA, 2010).

No obstante esto, se reconoce la debilidad de las fuentes de financiamiento escogidas para este último caso ya que “si bien el incremento del “Fondo de Garantía” del sistema previsional realizado a finales de 2008 mediante el traspaso de recursos provenientes de las ex-AFJP,



fortaleció la posibilidad de financiamiento de corto plazo de la seguridad social, hay que considerar que su retroalimentación es limitada” (Hintze y Costa, 2011: 177). En este sentido resulta indispensable revisar la regresividad del sistema tributario y las cargas asimétricas que posee (Pautassi et al., 2003).

### **Aspectos político-culturales de los Programas de Transferencias de Ingresos Monetarios (PTIM)**

La transformación operada en la última década en el campo de la política social, en general, y de la asistencia, en particular, forma parte de este contexto de lucha por la hegemonía en el que se debaten nuevos sentidos y significados como consecuencia de las críticas conferidas a las instituciones y políticas de la década neoliberal. En este proceso se construyen categorías de interpretación del mundo y parámetros que dan razón y fundamento a los distintos arreglos institucionales alcanzados.

A continuación analizaremos los recursos argumentales de los que se valen los planes y programas de transferencias de ingresos monetarios seleccionados para lograr su legitimación y la “normalización” de la vida social, considerando los intereses subyacentes de los actores involucrados en la definición de metas y caminos de acción posibles.

Un primer punto de comparación refiere a las explicaciones que construyen los problemas sociales y las soluciones políticas. A lo largo de la década de 1990, la crisis del empleo y la cuestión de la pobreza eran interpretadas –especialmente por los organismos internacionales de crédito- como consecuencia de una *crisis coyuntural del mercado de trabajo* y como los *efectos no deseados de las políticas de ajuste estructural* para lo cual resultaba necesario el desarrollo de acciones asistenciales focalizadas en los grupos más vulnerables y compensatorias de las situaciones de desempleo. Murray Edelman, muy acertadamente, reflexiona que “evocar el origen de un problema es atribuir culpas y elogios”, y agrega: “cada origen reduce la cuestión a una perspectiva particular y minimiza o elimina otras. Cada uno refleja una ideología y racionaliza un curso de acción” (Edelman, 1991: 25).

En esta línea argumental cuando se creó el PJyJHD se lo planteó como un programa transitorio, que se extendería por el lapso que durara la emergencia económica. Asimismo se estableció una fecha de cierre de inscripción al Plan impidiendo el ingreso de nuevos beneficiarios en fecha posterior al 17 de mayo de 2002. Los programas que le siguieron no hicieron alusión en la normativa a la dimensión temporal o a una posible discontinuación del programa. Este “silencio normativo” puede interpretarse como un posible cambio de enfoque en los supuestos sobre los que se construyen los problemas sociales o como el reconocimiento de la necesidad de su existencia más allá de la emergencia inicial.

Un segundo eje de análisis recae en el significado social e institucionalmente asignado al beneficio. Todos los programas estudiados colocan el énfasis en garantizar derechos básicos. Desde esta perspectiva, el PJyJHD se propuso “garantizar el Derecho Familiar de Inclusión Social”, el Plan Familias buscó “posibilitar el ejercicio de los derechos básicos de las familias” y el DGN parte del reconocimiento de los niños como sujetos de derechos y se dirige a “promover el ejercicio pleno de su ciudadanía”. Por su parte el decreto de creación de la AUHPS no hace

explícitos los derechos que promueve en la medida que se inserta en un componente de la seguridad social, campo ya consolidado en materia de reconocimiento de derechos vinculados al trabajo.

Si bien el medio para garantizar estos derechos es el mismo: una transferencia monetaria no contributiva, la diferencia en este punto radica en los términos en los que es concebida. Mientras que para el PJyJHD esta constituye una “ayuda económica”, para el caso del Plan Familias se homologa esta expresión a la de un subsidio monetario. En la noción de ayuda económica y de subsidio, se deja entrever una orientación asistencialista de la política social en la que el marco de derechos antes mencionado se desvanece. Distinta es la situación del DGN y de la AUHPS donde la prestación que brindan es entendida como un “ingreso o prestación no remunerativa”.

Otra de las cuestiones que nos interesa recuperar aquí es el tratamiento que los PTIM han hecho del tema del trabajo. El debate que subyace esta discusión es: ¿cuáles son las formas legítimas de acceso a los medios de sobrevivencia en la sociedad capitalista hoy? Históricamente se le atribuyó esa capacidad al trabajo productivo por ser reconocido este como una fuerza capaz de crear y añadir valor, que cuenta con una base (material) cierta para el intercambio (Méda, 1998). Y al hablar de trabajo nos estamos refiriendo únicamente al trabajo asalariado el cual supone: (a) un modo de retribución de la fuerza de trabajo (el salario), (b) una forma de disciplina del trabajo que regula el ritmo de la producción y (c) un marco legal que estructura la relación de trabajo (el contrato de trabajo) (Castel, 1997). La paradoja emerge en las últimas dos décadas del siglo XX con el “derrumbe de la sociedad salarial” y la aparición del problema del desempleo, la precarización laboral en el centro de la escena y el incremento de modalidades de trabajo que no responden a la caracterización anteriormente citada.

En este marco, el PJyJH no sólo pretendió garantizar un ingreso sino que además intentó recrear el significado del trabajo a través de la figura de la contraprestación laboral, la cual no podía tener una dedicación horaria inferior a cuatro ni superior a seis horas diarias. Desde la perspectiva de derechos, este dispositivo fue duramente criticado por organismos como el Centro de Estudios Sociales y Legales (CELS) quienes argumentaban que: "los derechos sociales no se encuentran sujetos al cumplimiento de condición alguna por parte del titular. Estilizando el análisis, se podría argumentar que debido a que el derecho que se busca garantizar es el de 'inclusión social', una forma de lograrlo es que los beneficiarios desarrollen tareas socialmente útiles que les permitan integrarse en una dinámica laboral [...]. No es este el caso. El análisis de las tareas asignadas [...] permite determinar que la mayoría de ellas posee baja calificación o bien se trata de tareas precarias" (Pautassi et al, 2003: 12-13). A estas apreciaciones se agrega que los municipios, encargados del cumplimiento de las contraprestaciones, enfrentaron serias dificultades tanto a la hora de distribuir tareas y de contar con los medios necesarios para su desenvolvimiento como para controlar el efectivo cumplimiento de la actividad.

Los programas que le siguieron, como ya mencionamos en el apartado anterior, desestimaron la exigencia de este requisito y se concentraron en las condicionalidades de salud y educación vinculándose indirectamente con la cuestión del trabajo. Más precisamente, la relación se estableció en la definición de la población destinataria de la política en términos de: empleables o inempleables para el caso del Plan Familias, de niños que no estuvieran cubiertos por la

asignación familiar por hijo ligada a la condición de trabajador activo (DGN) y, claramente, en el caso de la AUHPS al señalar como titular del beneficio a personas a cargo del grupo familiar que sean monotributistas sociales, desocupados o se encuentren desempeñándose en la economía informal.

Ya se hizo referencia al lugar que estos programas le han dado al mercado o “cuasi” mercado de trabajo a través de la contraprestación laboral. Cabe destacar aquí las características que asumen otras instituciones proveedoras de bienestar como son el Estado y la familia. Esping Andersen (1993) definió a los regímenes bienestar como la manera en la cual se da la relación u ordenamiento entre Estado, mercado y familia (en relación a las necesidades y al trabajo).

En relación con el papel del Estado, podemos señalar que los gobiernos que se sucedieron desde 2003 en la Argentina defienden un nuevo protagonismo del Estado en relación con la provisión de bienestar. Tal vez sea en el DGN y en la AUHPS en los programas que más claramente se evidencia esto, no así en el PJyJHD ni en el Plan Familias donde persiste una mirada subsidiaria o residual. Este “nuevo” rol del Estado no solo se vislumbra a nivel del gasto social que destina a la AUHPS (casi 10 millones de pesos anuales) y a su potencial efecto en la desigualdad social sino también en el protagonismo que asume en relación a las políticas del sector: los considerandos del decreto 1602/09 de creación fundamentan la iniciativa en la responsabilidad conferida al Estado que establece el artículo 26 de la Ley 26.061 la cual dispone que los organismos del Estado deberán establecer políticas y programas para la inclusión de niñas, niños y adolescentes.

Más allá de los enunciados en términos de derechos, todos los programas exceptuando el PJyJHD, el cual exigía una contraprestación en trabajo, tienden a la desmercantilización de las personas no así de las necesidades<sup>34</sup>. Si se consideran los montos de las transferencias y su relación con los valores de la canasta básica de bienes y servicios<sup>35</sup>, el grado de desmercantilización de los beneficiarios tiende a ser muy bajo, es decir, se socializa una parte muy reducida de la reproducción de la vida y el resto debe ser cubierto por otras transferencias provenientes del núcleo familiar o de la comunidad.

Asimismo los diseños institucionales depositan otro quantum de la responsabilidad por el bienestar en las familias, especialmente, en las mujeres. El cumplimiento de las condicionalidades en salud y educación que todos los programas bajo estudio requieren, exceptuando el DGN, colocan en la esfera familiar la responsabilidad por el acceso a estos servicios sociales inaugurando así otro medio de satisfacción de necesidades: la *familiarización*. De igual modo, todos los PTIM aquí analizados reconocen en primer lugar a la mujer como perceptora del beneficio.

### **Conclusiones: LA AUHPS en la redefinición del campo de la protección social**

La puesta en marcha de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social en la Argentina ha revitalizado el debate sobre la necesidad de universalizar la protección social para enfrentar la pobreza. Sin embargo, tal como hemos visto a lo largo de esta presentación, la ampliación de la

cobertura del Régimen de Asignaciones Familiares, promovida por esta iniciativa, no puede homologarse al cumplimiento del principio de universalidad en la medida que persisten restricciones en el acceso para distintas categorías poblacionales.

Asimismo, aún es difícil evaluar su impacto dado la ausencia de estadísticas oficiales confiables producto de los cuestionamientos que pesan sobre el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos desde 2007. Aunque no existe uniformidad en las estimaciones realizadas por académicos y consultores se puede corroborar una misma tendencia en torno al descenso de la tasa de indigencia, pero no así en lo que respecta a la de pobreza. Para este último caso, estudios realizados en 2010 (Gasparini y Cruces, 2010; Bertranou, 2010) señalaban una tendencia al descenso de este indicador, sin embargo, datos más recientes presentados por Curcio y Beccaria (2011b) han revelado que la AUHPS ha operado como “amortiguador” en los hogares beneficiarios frente a un leve ascenso de la pobreza para el total de los hogares.

Ahora bien, ¿cuáles son las rupturas y continuidades que demarca esta medida en relación a las que la precedieron?

Por un lado da cuenta del nuevo rol del Estado en este cambio de época. No solo por la manera que define los problemas que viene a resolver sino por la magnitud del gasto involucrado en su implementación que, medido en porcentajes del PBI, lo ubican como un país pionero en esta materia en la región.

Asimismo rompe con la tradicional distinción asistencia - seguridad social. Tanto su diseño institucional como los contenidos político culturales de esta política la colocan en un campo tensionado por sendas tradiciones (Hintze y Costa, 2011). En esta línea, Lo Vuolo hace alusión al “formato híbrido” de la AUHPS el cual se caracteriza por “una confusa combinación entre los programas de TMC [transferencias monetarias condicionadas] y la herencia de una historia del sistema de protección social argentino que registra una marcada preferencia por programas segmentados en base a líneas ocupacionales y al estatus laboral de las personas” (Lo Vuolo, 2010: 18).

Su inscripción en un subcomponente del sistema de seguridad social ubica a la AUHPS en el marco de un sistema de reconocimiento de derechos que la aparta de la lógica asistencial de los programas focalizados de la década anterior. En este sentido su impronta progresista y ciudadanizadora es compartida por gran parte del mundo académico:

“La Asignación Universal por Hijo cambia las cosas. La persona no tiene que movilizarse para obtenerla, sabe que la tiene hoy, mañana y pasado. Constituye un punto de apoyo que le permite destinar esa energía a otra cosa; se ingresa en una estabilidad significativamente mayor que aquella que da un subsidio puntual.

[...] Efectivamente, refuerza la imagen de la ciudadanía. Esto indica un cambio en la relación del Estado, pero no significa necesariamente una vuelta atrás, porque esos derechos –la Asignación Universal por Hijo sobre todo– no son derechos del trabajador sino derechos del ciudadano” (Denis Merklen, Página 12, 31-10-11)

Por otro lado, la cantidad de requisitos que deben cumplir los beneficiarios para el acceso, la segmentación del monto, la exigencia de condicionalidades para la percepción del beneficio, plantean líneas de continuidad con la lógica de los programas que la antecedieron.

En síntesis: “cuanto mayores y más específicas sean las condiciones que se impongan, cuanto más diferenciadas sean entre grupos de beneficiarios, y cuanto más se vinculen esas condiciones con el comportamiento, más se alejará del campo de los derechos y más la tensión seguridad social/asistencia traccionará hacia la segunda. Puede también reforzar esa tensión el tema del financiamiento, central en lo que refiere a la sustentabilidad financiera de esta política como base de su perdurabilidad y su condición de derecho independiente de la voluntad política de uno u otro gobierno” (Hintze y Costa, 2011: 176-177).

Los logros son muchos, los desafíos a futuro también. En este último listado, se incluyen, entre otros: 1. la ampliación del universo destinatario de la medida, 2. la discusión acerca del “doble beneficio” o de la incompatibilidad con otros planes sociales, sean estos dirigidos a la niñez o a otra finalidad, 3. el acceso a “derechos condicionados” al cumplimiento de exigencias en materia de salud y educación, 4. el estatus legal de la medida, cuya conversión en ley generaría garantías a futuro acerca de su permanencia, no sujetas a la discrecionalidad del gobierno de turno, 5. las fuentes de financiamiento a largo plazo.

## Bibliografía

- Abal Medina, Juan Manuel 2010 “La asignación básica universal en Argentina: un nuevo paso hacia la inclusión social”. Disponible en Internet: <<http://www.equidadparalainfancia.org/la-asignacion-basica-universal-en-argentina-un-nuevo-paso-hacia-la-inclusion-social-397/index.html>>
- Agis, Emmanuel; Cañete, Carlos y Panigo, Demián 2010 “El impacto de la asignación Universal por Hijo en la Argentina” (Buenos Aires: CENDA-SID, PROFOPE, CEIL-PIETTE).
- Álvarez, Fernando 2009 “El régimen de Asignación familiar por hijo en Argentina” en *Entrelíneas de la Política Económica*, N° 18, Año 3, abril. Disponible en internet: <[www.ciepyc.org](http://www.ciepyc.org)>
- Arcidiácono, Pilar; Carmona Barrenechea y Straschnoy, Mora 2011 “La asignación universal por hijo para protección social: rupturas y continuidades, ¿hacia un esquema universal?” en *Revista Margen* N° 61, junio. Disponible en internet: <<http://www.margen.org/suscri/margen61/straschnoy.pdf>>
- Bertranou, Fabio (coord.) 2010 *Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: El caso de las asignaciones familiares* (Buenos Aires: Oficina de la OIT en Argentina, Proyecto ARG/06/M01/FRA: Una respuesta nacional a los desafíos de la globalización, Cooperación Técnica para el Desarrollo de la República Francesa)
- Castel, Robert 1997 *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del asalariado* (Buenos Aires: Paidós Estado y Sociedad).
- CENDA 2010 *El trabajo en Argentina. Condiciones y perspectivas*, Informe Trimestral 19, invierno, Buenos Aires. Disponible en internet: <[www.cenda.org.ar](http://www.cenda.org.ar)>

- Cohen, Ernesto y Franco, Rolando 2006 “Los programas de transferencias con corresponsabilidad en América Latina: similitudes y diferencias” en *Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada latinoamericana* (México: Flacso).
- Costa, María Ignacia 2009 “¿Universalismo y/o focalización? Debates y tensiones en torno a la orientación de la política social asistencial en la Argentina”, ponencia presentada en las 5° Jornadas de Jóvenes Investigadores (Buenos Aires: Instituto de Investigaciones Gino Germani).
- Cruces, Guillermo; Epele, Nicolás; Guardia, Laura 2008 “Los programas sociales y los objetivos de desarrollo del Milenio en Argentina” Serie Políticas Sociales N° 142, CEPAL.
- Curcio, Javier y Beccaria, Alejandra 2011a “Análisis del impacto de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUHPS) sobre la situación de la niñez y sus familias”, Segunda Jornada de Discusión Mercado de Trabajo y Protección Social (Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento, UNICEF y OIT).
- Curcio, Javier y Beccaria, Alejandra 2011b “Análisis del impacto de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUHPS) sobre la situación de la niñez y sus familias”, presentación en Reunión académica mensual de discusión de avances de investigación Instituto de Ciencias/Instituto del Conurbano (Los Polvorines: Universidad Nacional de General Sarmiento).
- Curcio, Javier y Beccaria, Alejandra 2011c “Análisis del impacto de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUHPS) sobre la situación de la niñez y sus familias”, ponencia presentada en el X Congreso Nacional de Ciencia Política (Córdoba: Sociedad Argentina de Análisis Político y la Universidad Católica de Córdoba).
- Danani, Claudia 2009 “La gestión de la política social: un intento de aportar a su problematización” en Chiara, Magdalena y Di Virgilio, Mercedes *Gestión de la Política Social: conceptos y herramientas* (Buenos Aires: UNGS/Prometeo).
- Edelman, Murray 1991 Capítulo 2: “La construcción y uso de los problemas sociales” en *La construcción del espectáculo político* (Buenos Aires: Manantial).
- Esping-Andersen, Gosta 1993 *Los tres mundos del Estado de Bienestar* (Generalitat Valenciana, Valencia: Edicions Alfons El Magnànim).
- FRENAPPO 2001 Volante de distribución en la vía pública: Ningún Hogar Pobre en la Argentina, Frente Nacional Contra la Pobreza, por el trabajo y la producción.
- Gasparini, Leonardo y Cruces, Guillermo 2010 “Las Asignaciones Universales por Hijo: Impacto, Discusión y Alternativas” Documento de Trabajo Nro. 102 (La Plata: Centro de Estudios Distributivos y Laborales y Sociales -CEDLAS-). Disponible en internet: <<http://cedlas.econo.unlp.edu.ar/esp/documentos-de-trabajo.php>>
- González, Rodrigo 2010 “Programas de Transferencias Condicionadas. La Asignación Universal por Hijo para Protección Social en Argentina” (Buenos Aires: Instituto para el Desarrollo Económico de América Latina -IDEAL-). Disponible en internet: <<http://equidadparalainfancia.org/programas-de-transferencias-condicionadas-la-asignacion-universal-por-hijo-para-proteccion-social-en-argentina-388/index.html>>
- Grassi, Estela 2003 “El asistencialismo en el Estado neoliberal. La experiencia argentina de la década del 90” en *e-I@tina* (Buenos Aires) Vol. 1, N° 4.
- Hintze, Susana 2006 “Exclusión, derechos y políticas sociales. La promoción de formas asociativas y trabajo autogestivo en la Argentina” en *Fermentum Revista Venezolana de Sociología y Antropología* (Mérida, Venezuela: Universidad de los Andes) año/vol 16, n° 045.

- Hintze, Susana y Costa, María Ignacia 2011 Capítulo 4: “La reforma de las asignaciones familiares 2009: aproximación al proceso político de la transformación de la protección” en Danani, Claudia y Hintze, Susana (coord.) *Protecciones y desprotecciones: la seguridad social en la argentina 1990-2010* (Los Polvorines: Ediciones UNGS). Disponible en internet: <<http://www.ungs.edu.ar/areas/publicaciones/365/protecciones-y-desprotecciones-la-seguridad-social-en-la-argentina-1990-2010.html>>
- Lo Vuolo, Rubén 1995 “A modo de presentación: Los contenidos de la propuesta del Ingreso Ciudadano” en Lo Vuolo, Rubén; Barbeito, Alberto; Ovejero Lucas, Félix; Gargarella, Roberto; Pautassi, Laura; Offe, Claus; Van Parijs, Philippe *Contra la exclusión. La propuesta del ingreso ciudadano* (Buenos Aires: CIEPP/Miño y Dávila Editores).
- Lo Vuolo, Rubén 2009 “Asignación por hijo” *Serie Análisis de Coyuntura* N° 21 (Buenos Aires: CIEPP).
- Lo Vuolo, Rubén 2010 “Las perspectivas de Ingreso Ciudadano en América Latina. Un análisis en base al ‘Programa Bolsa Familia’ de Brasil y a la ‘Asignación Universal por Hijo para Protección Social’ de Argentina *Documento de Trabajo* N° 75 (Buenos Aires: CIEPP).
- Lozano, Claudio (coord.); Rameri, Ana y Raffo, Tomás 2005 "La universalización de las asignaciones familiares y la actualización de la propuesta del FRENAP: Distintas opciones" (Buenos Aires: Instituto de Estudios y Formación de la CTA).
- Lozano, Claudio; Raffo, Tomás y Rameri, Ana 2009 “Universalización o ampliación de la cobertura?” (Buenos Aires: Instituto de Estudios y Formación de la CTA). Disponible en internet: <<http://www.cta.org.ar/base/article14243.html>>
- Méda, Dominique 1998 *El trabajo. Un valor en retroceso* (Buenos Aires: Gedisa).
- Mouffe, Chantal 2007 *El retorno de lo político* (Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica).
- Observatorio social 2009 Informe 11: “El impacto de la ampliación del régimen de asignaciones familiares” *Serie Informes de Coyuntura del Observatorio Social*. Disponible en internet: <[http://observatoriosocial.com.ar/dev/pub\\_informes.html](http://observatoriosocial.com.ar/dev/pub_informes.html)>
- Offe, Claus 1994 *Contradicciones en el Estado de Bienestar* (Madrid: Alianza Universidad).
- Pautassi, Laura y Zibecchi, Carla 2010 *La provisión de cuidado y la superación de la pobreza infantil. Programas de Transferencias Condicionadas en Argentina y el papel de las organizaciones sociales y comunitarias*, Serie Políticas Sociales (Chile: CEPAL).
- Pautassi, Laura; Rossi, Julieta; Campos, Luis 2003 "Plan Jefes y Jefas ¿Derecho social o beneficio sin derechos?", ponencia publicada en CD del 6° Congreso Nacional de Estudios del Trabajo (Buenos Aires: Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo).
- Repetto, Fabián 2010 “Protección social en América Latina: La búsqueda de una integralidad con enfoque de derechos” en *Revista del CLAD. Reforma y democracia*, N° 47.
- Repetto, Fabián; Díaz Langou, Gala y Marazzi, Vanesa 2009 “¿Hacia un sistema de protección social integral? El ingreso para la niñez es solo la punta del ovillo” *Documento de Políticas Públicas / Análisis* N°67 (Buenos Aires: CIPPEC).
- Rofman, Rafael; Grushka, Carlos y Chebez, Víctor 2001 “El sistema de Asignaciones Familiares como herramienta central en la política social argentina”, ponencia presentada en el VI Congreso Internacional sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública (Buenos Aires: CLAD).
- Sojo, Ana 2007 “La trayectoria del vínculo entre políticas selectivas contra la pobreza y políticas sectoriales” en *Revista de la CEPAL* 91 (Santiago de Chile, Chile: CEPAL).

- Soldano, Daniela y Andrenacci, Luciano 2006 "Aproximación a las teorías de la política social a partir del caso argentino" en Andrenacci, Luciano (comp.) *Problemas de política social en la Argentina contemporánea* (Buenos Aires: Prometeo-UNGS).
- Standing, Guy 2004 "Globalización: las ocho crisis de la protección social" en: Danani, Claudia (comp.) *Política Social y Economía Social: debates fundamentales* (Buenos Aires: UNGS/OSDE/Editorial Altamira).
- Straschnoy, Mora 2011 "Asignación Universal por Hijo para Protección Social y Nuevo Régimen de Asignaciones Familiares: Un análisis comparativo de los casos de Argentina y Uruguay" (Buenos Aires: Mimeo).
- Vázquez, Diego 2009 "Evolución de la distribución del ingreso per cápita familiar (2003-2009) y estimación del impacto distributivo de la universalización de las asignaciones familiares por hijo". Disponible en internet: <[http://www.equidadparalainfancia.org/evolucion-de-la-distribucion-del-ingreso-per-capita-familiar-\(2003-2009\)-y-estimacion-del-impacto-distributivo-de-la-universalizacion-de-las-asignaciones-familiares-por-hijo-392/index.html](http://www.equidadparalainfancia.org/evolucion-de-la-distribucion-del-ingreso-per-capita-familiar-(2003-2009)-y-estimacion-del-impacto-distributivo-de-la-universalizacion-de-las-asignaciones-familiares-por-hijo-392/index.html)>
- Vilas, Carlos M. 2007 "De la focalización a la integralidad. Cambio de paradigma en las políticas contra la pobreza y la desigualdad" en *Escenarios*, Año 7 N° 12 (Buenos Aires: Espacio editorial).

## Documentos consultados

### *Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados:*

- Creación del Programa Jefes de Hogar, Decreto N° 565/2002
- Decreto N° 1506/2004
- Página Web Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados: <http://www.trabajo.gob.ar/jefesdehogar/>
- Reglamentación del Programa Jefes de Hogar, Resolución MTEySS N° 312/2002

### *Plan Familias por la Inclusión Social*

- Actualización del monto del subsidio del Plan Familias por la Inclusión Social, Resolución MDS N° 287/09
- Creación del Plan Familias por la Inclusión Social, Resolución MDS N° 825/05
- Decreto N° 1506/2004
- Página Web Plan Familias por la Inclusión Social: <http://www.desarrollosocial.gov.ar/planes/pf/default.asp>

### *Derecho Garantizado para la Niñez*

- Debate sobre Propuesta de Ley Derecho Garantizado para la Niñez en la Provincia de Buenos Aires, organizado por CIPPEC, 21 de mayo de 2009.
- Página Web Consejo Consultivo Provincial de Políticas Sociales: [http://www.desarrollosocial.gba.gov.ar/institucional/consejo\\_cpss.htm](http://www.desarrollosocial.gba.gov.ar/institucional/consejo_cpss.htm)
- Propuesta de Ley Derecho Garantizado para la Niñez

### *Asignación Universal por Hijo para Protección Social*

- Creación de la Asignación Universal para Protección Social, Decreto 1602/2009
- Régimen de Asignaciones Familiares (actualizado), Ley N° 24.714.



- Reglamentación de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social, Resolución 393/2009.
- Asignación por Embarazo para Protección Social, Resolución ANSES 235/2011.

## Notas

- \* Magister en Políticas Sociales (Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires), Investigadora Docente e Integrante del Proyecto de Investigación: “La seguridad social en la Argentina: diseño institucional y capacidad de protección de distintas categorías de trabajadores”, Instituto del Conurbano, Universidad Nacional de General Sarmiento.
1. Este apartado está parcialmente basado en Hintze y Costa, 2011.
  2. Los regímenes provinciales pueden clasificarse en: a) regímenes iguales al nacional (Buenos Aires y Córdoba), b) regímenes similares al nacional, con tope superior (Chaco, Chubut, Salta, San Luis), c) regímenes similares al nacional, sin topes (Entre Ríos, La Rioja, Mendoza, Río Negro) y d) regímenes diferentes al nacional (CABA, Corrientes, Formosa, La Pampa, Misiones, Neuquén, Santa Cruz, Santa Fe, Santiago del Estero, Tucumán) (Álvarez, 2009). En este último caso “el esquema es similar entre (las jurisdicciones), pero con valores dispersos de la asignación; en todas, sus regímenes no utilizan tramo de ingreso; por tanto la asignación tiene el mismo valor cualquiera sea el salario mensual del perceptor, y tampoco aplican topes inferior o superior” (Álvarez, 2009: 28).
  3. Actualmente dicho tope asciende a U\$S 1212 (Decreto 1482/2011). Este monto equivale a 2,2 veces el salario mínimo vital y móvil.
  4. Este mecanismo consiste en la deducción de un monto tope de U\$S 1678 anuales por hijo (U\$S 140 mensuales) al pagar el impuesto a las ganancias, bajo el concepto de “deducción por cargas de familia - hijo”. La administración del “beneficio” está a cargo de la Administración Federal de Ingresos Públicos.
  5. El Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Régimen Previsional Público de Reparto – actualmente Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino- fue creado por el decreto 897/07 y está constituido por la transferencia en especie a la Administración Nacional de la Seguridad Social de los recursos que integraban las cuentas de capitalización individual de los afiliados y beneficiarios al régimen de capitalización del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones. La ley 26.421 establece que la totalidad de los recursos únicamente podrán ser utilizados para pagos de los beneficios del Sistema Integrado Previsional Argentino. Asimismo el activo del fondo se invertirá de acuerdo a criterios de seguridad y rentabilidad adecuados, contribuyendo al desarrollo sustentable de la economía real a efectos de garantizar el círculo virtuoso entre crecimiento económico y el incremento de los recursos de la seguridad social, quedando prohibida la inversión de los fondos en el exterior.
  6. Fuente: Curcio y Beccaria (2011a) en base a datos del Censo 2010 del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC), de la Encuesta Permanente de Hogares (EPH), de registro de ANSES (agosto 2011) y de la Secretaría de Seguridad Social del Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social (MTEySS).

7. Fuente: Gráfico Evolución mensual de la cobertura de la AUHPS. Datos actualizados a agosto de 2011. Curcio y Beccaria (2011a) en base a liquidaciones de ANSES agosto de 2011.
8. Entrevista a trabajadores de la ANSES realizada en el marco del Proyecto de Investigación: “La seguridad social en la Argentina: diseño institucional y capacidad de protección de distintas categorías de trabajadores”, Instituto del Conurbano, Universidad Nacional de General Sarmiento.
9. Fuente: Curcio y Beccaria (2011b) en base a datos de la EPH-INDEC
10. Es necesario aclarar que para todos los cálculos referidos a pobreza e indigencia, los autores utilizaron los índices de inflación oficial de 7 provincias (IPC 7 provincias). La utilización de este índice alternativo de inflación se debe a los cuestionamientos que pesan sobre el índice oficial elaborado por el INDEC, desde el año 2007. El principal cuestionamiento que se le hace al IPC oficial se relaciona con la subestimación del comportamiento del incremento de los niveles de precios. Este índice ha sido elaborado por el Centro de Estudios para el Desarrollo Argentino (CENDA), procesando los datos de las Direcciones Provinciales de Estadísticas de siete provincias excluidas de las modificaciones llevadas a cabo por el IPC oficial que calcula el INDEC. De acuerdo al CENDA, este índice se calcula a partir de la ponderación de los índices de cada aglomerado de acuerdo al peso del gasto de consumo de los hogares de cada provincia. Es importante tener en cuenta que a pesar de que el IPC oficial y el de cada una de estas provincias seleccionadas presentaban algunas divergencias en su cálculo, hasta 2006, la evolución del mismo era muy similar (Curcio y Beccaria, 2011c).
11. Fuente: Curcio y Beccaria (2011b) en base a datos de la EPH-INDEC
12. Este nivel es superior al de los programas de transferencia de Brasil (0,39% del PIB, Bolsa Familia), México (0,31%, Plan Oportunidades), Perú (0,20%) y Chile (0,10%). En “La Asignación Universal por Hijo disminuirá fuertemente la pobreza” ([http://www.anses.gob.ar/prensa/noticias/2010/marzo/auh\\_baja\\_pobreza.php](http://www.anses.gob.ar/prensa/noticias/2010/marzo/auh_baja_pobreza.php), consulta 21.10.10).
13. Este apartado está parcialmente basado en Costa, 2009.
14. Véase al respecto Hintze y Costa, 2011.
15. El monto propuesto (Ley de Convertibilidad mediante que establecía la paridad 1 peso = 1 dólar) era de U\$S 380 para el Seguro de Empleo y Formación, una asignación de U\$S 60 por hijo menor de 18 años y de U\$S 150 pesos para los mayores sin cobertura previsional (FRENAPRO, 2001).
16. La propuesta de actualización incluía: un Seguro de Empleo y Formación de U\$S 217; universalización de la Asignación Familiar de U\$S 20 y de la Ayuda Escolar Anual de U\$S 44 y universalización del haber jubilatorio mínimo en U\$S 104 (Lozano et al., 2005).
17. Entre los programas nacionales que se sucedieron a lo largo de dicha década, pueden citarse: en 1994, el Programa Intensivo de Trabajo (PIT), el Programa de Empleo de Interés Social (PROEDIS), el Programa Coparticipado (PROCOPA), Programa Nacional de Pasantías para la reconversión (PRONAPAS) y el Programa de Empleo Privado (PEP); en 1995, el Programa de Asistencia Solidaria (PROAS), el Programa de Entrenamiento Ocupacional (PRENO), el Programa ASISTIR y el Programa FORESTAR; en 1996, el Programa Servicios Comunitarios, el Programa Desarrollo del Empleo Local y el Programa

TRABAJAR (PT); en 1997, se creó y reglamentó el Programa TRABAJAR II y, en 1998, el Programa TRABAJAR III.

18. Estos datos corresponden a la cantidad de beneficiarios liquidados durante el tercer trimestre de 2002, alcanzando el pico más alto de beneficiarios liquidados en el segundo trimestre de 2003 con 1.983.587 beneficiarios (Fuente: Plan Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, Cuadro 1.3. Evolución de las variaciones de beneficiarios liquidados. Promedios Trimestrales. Julio 2002 - Junio 2005 en Informe de cobertura social del Programa Jefes de Hogar. Perfil de los beneficiarios (II Trimestre 2005), Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social). Tómese en cuenta que en esos años la pobreza alcanzaba al 45,7% de los hogares y la indigencia al 19,5% (Fuente: INDEC - Porcentaje de hogares y de personas bajo las líneas de pobreza e indigencia en los aglomerados urbanos EPH y regiones estadísticas, octubre 2002).
19. El denominado “paradigma de la integralidad” emerge en esta nueva época de “resistencia” al paradigma neoliberal, tomando como punto de partida la preocupación por la desigualdad y la precariedad social (Vilas, 2007).
20. En 2005 este plan comprendía a 243.449 familias beneficiarias alcanzando su pico máximo en 2007 con 539.386 familias beneficiarias (Cuadro 2: Cantidad de beneficiarios de los programas nacionales PJyJHD, SCyE y Familias -Argentina, 2003-2007-. Fuente: Cruces et al., 2008 en base a datos de MTEySS -2008- y MDS -2007 y 2007<sup>a</sup>-). Para mayores detalles sobre los aspectos institucionales del programa, véase el Cuadro comparativo de programas de transferencia monetarios 2002-2009.
21. El Seguro de Capacitación y Empleo (SCyE) fue creado mediante el Decreto 1506, en el año 2004, con el objetivo de poner en marcha un esquema de políticas activas de empleo que brinden apoyo a los trabajadores desocupados del Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados en la búsqueda de empleo, en la actualización de sus competencias laborales y en su inserción laboral. El Seguro ofrece una prestación dineraria no remunerativa y herramientas para los trabajadores que opten por participar en él (<http://www.trabajo.gov.ar/segurocapacitacion/>, consulta 06.11.11). En 2006 este plan comprendía a 20.542 beneficiarios y en 2007 ascendía a 71.155 beneficiarios (Cuadro 2: Cantidad de beneficiarios de los programas nacionales PJyJHD, SCyE y Familias -Argentina, 2003-2007-. Fuente: Cruces et al., 2008 en base a datos de MTEySS -2008- y MDS -2007 y 2007<sup>a</sup>-).
22. El Plan Nacional Manos a la Obra fue creado con el objetivo de promover el desarrollo integral de las distintas localidades y regiones de nuestro país a través del impulso de proyectos productivos personales, familiares o asociativos que fomentan el autoempleo e incorporan a la economía bienes y servicios de buena calidad a precios justos. El apoyo que ofrece esta iniciativa contempla dos posibilidades: por una parte, la financiación de maquinaria, herramientas e insumos para emprendimientos productivos, de servicios o comerciales y, por otra, la asistencia técnica permanente (capacitación, organización y seguimiento) para fortalecer y optimizar el funcionamiento de los proyectos. La implementación se realiza en conjunto con equipos municipales, gubernamentales y organizaciones sociales, quienes actúan como Entes Ejecutores. Los destinatarios, reconocidos como titulares de derecho, son aquellas personas físicas o jurídicas que se presentan de modo individual o asociado y necesitan apoyo con un proyecto productivo en el marco de la Economía Social. En los casos en los que corresponda, se promueve la

inscripción de los emprendedores en el Monotributo Social (<http://www.desarrollosocial.gob.ar/socioproductivos/115>, consulta 06.11.11)

23. Este proyecto no puede ser escindido de la propuesta inicial del FRENAPO y las actualizaciones posteriores de la CTA que tienen presente la relación con el trabajo a través del Seguro de Empleo y Formación. En la fundamentación del proyecto impulsado por Lozano se especifica que “se propone crear un programa presupuestario que por ley garantice una Asignación Universal para todos los menores, de manera que puedan acceder los menores a cargo de los desocupados, asalariados no registrados, cuentapropistas e inactivos” (Fundamentos del proyecto, expediente 3644-D-2009, Cámara de Diputados de la Nación, [www1.hcdn.gov.ar/proyxml/expediente.asp?fundamentos=si&numexp=3644-D-2009](http://www1.hcdn.gov.ar/proyxml/expediente.asp?fundamentos=si&numexp=3644-D-2009), consulta 20.08.10).
24. “El agonismo establece una relación nosotros/ellos en la que las partes en conflicto, si bien admitiendo que no existe una solución racional a su conflicto, reconocen sin embargo la legitimidad de sus oponentes. Esto significa que, aunque en conflicto, se perciben a sí mismo como pertenecientes a la misma asociación política, compartiendo un espacio simbólico común dentro del cual tiene lugar el conflicto” (Mouffe, 2007: 27).
25. En dichas elecciones el partido oficialista fue derrotado por la centroderecha en la provincia de Buenos Aires, principal distrito electoral del país. También retrocedió en otros distritos claves.
26. Académicos y políticos de distintas orientaciones han hecho referencia a los criterios de “selectividad” sobre los que se sustenta el programa (Lo Vuolo, 2009) y a los sectores de la población que la iniciativa oficial deja afuera, a saber: 1. A partir del sexto hijo de los trabajadores desocupados y de los informales, 2. A los hijos de los trabajadores de la economía informal que ganen más del salario mínimo, 3. A los hijos de los trabajadores autónomos, 4. A los hijos de los monotributistas de las categorías más bajas, 4. A los que perciban un plan social (Lozano et al., 2009). Excluimos de la enumeración que realiza Lozano y equipo a los hijos de los trabajadores registrados del servicio doméstico que fueron reconocidos en la reglamentación de la AUHPS.
27. Al respecto R. Lo Vuolo identifica que “el primer problema operativo para precisar la cobertura de la Asignación por Hijo pasa por la definición de lo que se entiende por desocupado y por economía informal, considerando que se trata de categorías “estadísticas” de difusa aplicación como sujetos de derecho” (2009: 9-10).
28. Las contraprestaciones laborales se desarrollaron en una multiplicidad de espacios, entre ellos: organismos públicos, escuelas, hospitales, centros de salud, ONGs, iglesias, comedores comunitarios, etc.
29. Con las salvedades mencionadas en la nota 4 del cuadro comparativo.
30. Según Offe, “desde mediados de los años sesenta la estrategia cada vez más dominante y exclusiva del Estado capitalista es resolver el problema del desfase de la forma mercantil creando políticamente condiciones bajo las cuales sujetos legales y económicos puedan funcionar como mercancías. Más específicamente esta estrategia se desarrolla en tres direcciones: primero, la posibilidad de vender fuerza laboral se potencia mediante medidas y programas orientados hacia educación, formación, movilidad regional y mejora de la adaptabilidad general de la fuerza laboral. Segundo, la posibilidad de vender capital y bienes facturados se potencia mediante la integración transnacional de capital y mercados productores, política de investigación y desarrollo, políticas de desarrollo regional, etc.

Tercero, se permite que aquellos sectores de la economía [...] incapaces de sobrevivir dentro de la forma mercantil por su propia fuerza caigan, según plan, víctimas de las presiones del mercado. Al mismo tiempo se insta a esos sectores a que se modernice, esto es, a que se transformen en bienes mercadeables (*marketable*). (El autor sugiere) que el término ‘remercantización administrativa’ podría ser una etiqueta apropiada para esta estrategia de última hora ensayada por el Estado capitalista (1994: 111-112).”

31. Véase al respecto el Plan Nacional de Desarrollo Local y Economía Social “Manos a la Obra” (2003), el Seguro de Capacitación y Empleo (2005) o el Programa Ingreso Social con Trabajo: “Argentina Trabaja” (2009).
32. Retomado de la presentación que R. Rofman realizara en oportunidad del Ciclo de Jornadas 2010 sobre la Asignación Universal por Hijo organizada por la AAPS y REDAIC con el auspicio de UNICEF y la AMIA, 17 de junio de 2010.
33. E. Grassi plantea que el carácter de las políticas focalizadas se deriva de “la sustitución de un marco de derechos y garantías que obligue a asistir a los grupos sociales con necesidades específicas y a los sectores sociales en condiciones de máxima explotación o excluidos del mercado, por acciones volátiles y focalizadas en las ‘carencias’” (2003: 31).
34. C. Danani (2009) siguiendo a Esping Andersen distingue dos procesos de desmercantilización: a) las políticas desmercantilizan *necesidades* cuando desmercantilizan ciertos bienes y servicios, que no son otra cosa que satisfactores de aquellas y b) la desmercantilización de las *personas* implica “una disminución del status de las personas como mercancías”.
35. Cuando el subsidio del PJyJHD era de \$150 (US\$ 50), el costo de la canasta básica alimentaria (línea de indigencia), que sólo cubre alimentos, para la Capital y el Gran Buenos, para un adulto, en diciembre de 2002 (año en que fue creado el PJyJHD) era de \$106. Los valores de la canasta básica total (línea de pobreza), que además cubre bienes y servicios no alimentarios (vestimenta, transporte, educación, salud, etcétera), para ese mismo año y aglomerados, para el caso de un varón adulto era de 233 pesos (Fuente: INDEC, Valorización Mensual de la Canasta Básica Alimentaria y de la Canasta Básica Total Aglomerado Gran Buenos Aires -abril de 2004). Otro contrapunto lo ofrece la relación entre la AUHPS y las líneas de pobreza e indigencia. Al respecto, véase el apartado: Algunos datos cuantitativos sobre la AUHPS.

## La reforma de los sistemas de salud en América Latina: los casos de las reformas de tempranas, intermedias y de tercera generación en México y Chile

Por: Carlos E. Barba Solano\*

### Introducción

Se ha escrito relativamente poco sobre salud y atención médica en América Latina (AL) desde la perspectiva de la política social. Ha predominado un enfoque de salud pública, tal vez porque se considera que el campo de estudios es muy técnico, y está dominado por los especialistas en salud pública y los médicos. Sin embargo, el desafío de responder a los cambios demográficos, epidemiológicos y técnicos debe de enmarcarse con mayor amplitud en lo social, lo económico y lo político (Abel y Lloyd-Sherlock, 2004: 800).

Esto es así porque el sector salud tiene un efecto muy importante en el desarrollo económico y social, en la formación de capital humano, en el bienestar social y en la reducción de la desigualdad, la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social. Además la atención médica es toda una industria que emplea a millones de personas, está vinculada con empresas farmacéuticas, de seguros y con los fabricantes de equipos. Los servicios de salud constituyen entre un tercio y la mitad del gasto social en AL<sup>1</sup> (Ibíd., 801, 805-806).

En este contexto, un tema central es el de las reformas a los sistemas de salud en AL, ya que desde los años ochenta y hasta la primera década del 2000 en la mayoría de los países de esta región han iniciado procesos de reforma.

Las reformas del sector salud han sido definidas como "... un proceso que tiene el objetivo de introducir cambios sustantivos en las diferentes instituciones del sector salud y en los roles que desempeñan, para incrementar la equidad en la distribución de sus beneficios, en la eficiencia en la administración y en la satisfacción de las necesidades de salud de la población. Este proceso es dinámico, complejo y deliberado, se realiza en un marco temporal preciso y se basa en condiciones que lo hacen necesario y viable"<sup>2</sup> (OPS y OMS, 2004: 3)

A pesar de esta definición que establece una perspectiva general, lo cierto es que dichas reformas han sido enmarcadas en contextos muy heterogéneos y complejos. En unos casos se les considera una parte de procesos de reformas generales del Estado<sup>3</sup>, en otros elementos importantes de reformas constitucionales<sup>4</sup>; en otros casos se les incluye en procesos de modernización del Estado<sup>5</sup>; también hay casos donde son el tema principal de la revisión del propio sistema de salud<sup>6</sup> (Infante, et. al., 2000: 14; OPS y OMS, 2004)

---

\* Doctor en Ciencias Sociales, Profesor Investigador Titular "C" del Departamento de Estudios Socio Urbanos de la Universidad de Guadalajara, México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel 3. Coordinador del Doctorado en Ciencias Sociales de la misma Universidad.

<sup>1</sup> A esto debe agregarse el hecho de que en Estados Unidos se tiene la percepción de que América Latina constituye un mercado emergente muy importante para las empresas de seguros y organizaciones de servicios preventivos (Abel y Lloyd-Sherlock 2004: 804)

<sup>2</sup> La traducción es mía.

<sup>3</sup> Como ocurrió, por ejemplo, en Argentina, Chile y Colombia (OPS y OMS, 2004: Cuadro 3).

<sup>4</sup> Cómo ha ocurrido en Argentina, Colombia y Ecuador (Infante, et. al., 2000: 14).

<sup>5</sup> Esto se ha argumentado en Argentina, Chile, El Salvador, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, República Dominicana, Trinidad y Tobago y Uruguay (Infante, et. al., 2000: 14).

<sup>6</sup> Como ha ocurrido en Brasil, Costa Rica, Cuba, la República Dominicana y México (OPS y OMS, 2004: Cuadro 3).

El despliegue de las reformas suele ser lento, algunas veces implica diversas etapas y la conducción de gobiernos de diverso signo político. En algunos casos las reformas tuvieron un carácter estructural y han implicado cambios en la legislación sanitaria, han tenido consecuencias intersectoriales, han afectado la mayoría de las funciones del sistema de salud, han modificado las relaciones entre los actores públicos y los privados; en otros han sido muy limitadas, se han concentrado en subsistemas específicos, o en cambios administrativos como los modelos de gestión (Infante, et. al., 2005: 15).

En lo que hace a los actores principales en estos proceso, además de los ministerios de salud de cada país, destaca el rol activo asumido por el Banco Mundial (*BM*) y el Banco Interamericano de Desarrollo (*BID*) que han orientado el proceso a través del financiamiento de las reformas, desde los años ochenta. Por lo contrario, el tema de la participación social o la creación de pactos sociales para impulsar las reformas a la salud no ha sido un elemento importante en esta ola reformista (Ibídem.).

Los contenidos de las reformas son también heterogéneos, suelen incluir modificaciones a los marcos jurídicos, particularmente garantizar el derecho a los cuidados de salud en las constituciones políticas, pero frecuentemente si que esto se traduzca en leyes específicas. También estrategias para aumentar la cobertura, a través de la creación de paquetes básicos para poblaciones vulnerables. El tema de la rectoría de los ministerios de salud ha aparecido en las reformas aunque los resultados en este campo parecen ser pobres. La separación de funciones de los sistemas de salud ha sido un elemento importante en muchas reformas, particularmente en lo concerniente a la separación de la provisión de servicios y el financiamiento del sistema. La descentralización de los servicios de salud ha sido también un elemento fundamental en las agendas de reforma (Infante, et. al., 2000: 15-16)

Las evaluaciones de los resultados de las reformas no han sido muy favorables. Por ejemplo, ha habido avances en el tema de la equidad pero sólo en el ámbito de la ampliación de la cobertura de servicios básicos; pero no se detectan avances importantes en la calidad de los servicios o la eficiencia global de los sistemas de salud (Infante, et. al., 2000 y 2005; Mesa-Lago 2005, 2007; OPS y OMS, 2004).

Sin embargo, los esfuerzos encaminados a evaluar los resultados de las reformas enfrentan una serie de factores que dificultan esa tarea, entre ellos: la gran heterogeneidad de los sistemas de salud; los momentos cuando se iniciaron las reformas; los modelos seguidos; y la falta de estadísticas comparables (Mesa-Lago, 2005, 2007).

A pesar de ello, se han realizado algunas evaluaciones de las reformas de los sistemas de salud en la escala regional, como la realizada por la Organización Panamericana de la Salud (*OPS*) y la Organización Mundial de la Salud (*OMS*) en 2004<sup>7</sup>, o los estudios realizado por Mesa-Lago<sup>8</sup>. En el primer caso los resultados tienden a ser descriptivos y se ajustan a la información brindada por los ministerios de salud; en el segundo se opta por realizar una comparación que no busca evaluar la eficacia de las reformas sino su impacto en los principios de seguridad social<sup>9</sup> (Mesa-Lago, 2007: 165)

---

<sup>7</sup> Que buscaba comparar y analizar las similitudes, diferencias y sobre todo el grado de avance de las reformas de salud en los diferentes países de América Latina y el Caribe. El contenido de este documento, elaborado por la OPS/ OMS, se basa exclusivamente en la información reportada por las autoridades sanitarias nacionales de cada país, presentada en los perfiles que elaboraron sobre sus respectivos sistemas de salud (OPS y OMS, 2004).

<sup>8</sup> Que analizan el impacto de las reformas de salud en los principios de seguridad social en América Latina (Mesa-Lago, 2005, 2007)

<sup>9</sup> Dichos principios son los siguientes: cobertura universal; calidad homogénea de los servicios para todos los ciudadanos; solidaridad, exhaustividad y suficiencia de los beneficios; unidad, responsabilidad estatal,

Para hacerle frente a esta complejidad otra alternativa ha realizar comparaciones entre dos o tres reformas en distintos países. Esta estrategia ha permitido analizar distintas dimensiones de los procesos de reforma. Entre ellas destacan: comparaciones de los factores políticos que intervienen en la factibilidad de las reformas de salud; de las semejanzas y diferencias entre reformas de la seguridad social y las del sector salud; de los procesos de privatización y descentralización en distintos países; de los procesos de transnacionalización derivados de la aplicación de modelos gerenciales; y del impacto de las reformas en los principios de seguridad social<sup>10</sup> (González-Rossetti, 2005; Homedes y Ugalde, 2000, 2005; Granados y Gómez, 2000; Iriart, Merhy y Waitzkin, 2000; Mesa-Lago, 2005, 2007)

Este trabajo se propone justamente analizar las reformas tempranas, intermedias y de tercera generación en los sistemas de salud en Chile y México. Estas últimas son reformas que se proponen universalizar el derecho social a la salud, en el caso chileno corresponden a la creación del programa *AUGE*, en el mexicano corresponden a la creación del Seguro Popular (*SP*).

Antes de acometer esa tarea este trabajo examinará los patrones tradicionales de los sistemas de salud en AL, la fragmentación y la inequidad. En el segundo apartado se analizarán los tipos de sistemas de salud que existen en la región. En la tercera sección se revisarán los procesos de reforma de salud a partir de los años ochenta. En la cuarta se analizará el estado actual de las reformas de salud de los años 1990 y 2000. En la quinta los tipos y los paradigmas de las reformas de salud en AL. En la sexta sección, los contextos políticos y los actores principales en las reformas. El séptimo apartado revisará cómo analizar el impacto de las reformas. El noveno, presentará las reformas de salud en Chile y México.

### **Los patrones tradicionales de los sistemas de salud en América Latina: fragmentación e inequidad**

En AL aunque muchas de las constituciones nacionales establecen el derecho universal a la salud, los servicios de salud se han desplegado de forma muy fragmentada, estratificada e inequitativa y tienen un sesgo hacia la atención hospitalaria (Abel y Lloyd-Sherlock, 2004: 801)

En la región se han consolidando esquemas de protección diferentes para el sector asalariado formal (asegurado a través de esquemas contributivos), para los sectores de mayores ingresos (asegurados a través de esquemas de afiliación voluntaria y privada) y para los sectores vulnerables sin acceso a los otros sistemas (através de esquemas públicos de corte asistencialista) (Tobar, 2006: 284).

Es común que en AL la seguridad social represente un gasto en salud igual o mayor al del sector público, también es frecuente que los seguros sociales sólo proporcionen atención a sectores medios que aparecen como relativamente privilegiados frente al resto de la población (Abel y Lloyd-Sherlock, 2004: 808).

El patrón dominante en AL es conocido como “pluralismo fragmentado”, que enfatiza la gran heterogeneidad e inequidad en la distribución de derechos y en el acceso a servicios de salud para distintos segmentos de la población. Así, mientras en

---

eficiencia y participación social en la administración; sustentabilidad financiera; ahorro y promoción de mercados de capital (Mesa-Lago, 2007:5-24)

<sup>10</sup> Se han comparado la reformas a la seguridad social en México y del sector salud en Guatemala entre los años 1994 y 2000 (González-Rossetti, 2005); los procesos de privatización y descentralización realizados durante los años 80 y 90 en Chile y Costa Rica, Colombia y México (Homedes y Ugalde, 2000, 2005; Granados y Gómez, 2000); los procesos de transnacionalización del sector salud en el contexto de la reformas de salud en Argentina, Brasil, Chile y Ecuador (Iriart, Merhy y Waitzkin, 2000).



un extremo de este modelo algunos ciudadanos tienen acceso a tecnología médica de punta; en el otro, los más pobres, están condenados a servicios de muy baja calidad (Tobar, 2006: 284).

Esta fragmentación que genera desigualdad social se ha agudizado como producto de la crisis en los mercados formales de trabajo a partir de la segunda mitad de los años ochenta que incrementó la inequidad dentro de este modelo y limitó fuertemente su expansión durante las últimas dos décadas (Ibídem.).

La fragmentación además de generar desigualdad se traduce en rendimientos decrecientes de las inversiones sanitarias. En AL el modelo pluralista tendió a ser ineficaz porque la calidad y capacidad de respuesta de cada subsistema y de cada servicio es muy heterogénea (Op. Cit., 285). El modelo tampoco ha sido eficaz porque durante los últimos años enfermedades que deberían haberse erradicado aumentaron<sup>11</sup>, enfermedades ya erradicadas resurgieron<sup>12</sup> y a este patrón regresivo se sumó el surgimiento de enfermedades emergentes que desafían las capacidades de los sistemas de salud<sup>13</sup> (Tobar, 2006: 285; Abel y Lloyd-Sherlock, 2004: 801).

Esta tendencia estructural se ha desplegado en un contexto sumamente heterogéneo, como lo indica la clasificación de sistemas de salud propuesta por Mesa-Lago: sistemas unificados, duales, tripartitas y cuatripartitas (Mesa-Lago, 2007)

#### **Tipos de sistemas de salud en América Latina**

En AL predominan tres grandes tipos de sistemas de salud: los unificados, los duales y los tripartitas<sup>14</sup>. El primer tipo, se caracteriza por contar con un sistema de salud público unificado; el segundo tiene muchas variantes pero siempre incluye un segmento público y otro privado; mientras el tercero distingue entre el segmento público, el del seguro social y el privado (Mesa-Lago, 2007: Cuadro 7.1).

Como puede apreciarse en el cuadro 1, un sistema público unificado sólo existe en Cuba; uno cuatripartita sólo en Colombia. Los sistemas duales son escasos, tales son los casos de Brasil, Chile, Costa Rica, Haití y Panamá. El tipo más común es el de los sistemas tripartitas, como los de Argentina, Bolivia, la República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela (Cuadro 1).

**Cuadro 1. Tipos de sistemas de salud en 19 países de América Latina, 2007**

<b>Tipo de Sistema</b>	<b>Unificado</b>	<b>Dual</b>	<b>Tripartita</b>	<b>Cuatripartita</b>
<b>Países</b>	Cuba	Brasil Chile Costa Rica Haití Panamá	Argentina Bolivia República Dominicana Ecuador El Salvador Guatemala Honduras México Nicaragua Paraguay Uruguay Venezuela	Colombia

Fuente: Mesa-Lago, 2007: Cuadro 7.1.

<sup>11</sup> Como la malaria.

<sup>12</sup> Como la tuberculosis.

<sup>13</sup> Como el SIDA.

<sup>14</sup> Los hay incluso cuatripartitas, como en el caso de Colombia.

Sin embargo, la estratificación no determina el grado de integración y coordinación entre los distintos sistemas. Existen sólo dos casos donde el grado de integración y coordinación es muy alto: Cuba y Costa Rica, el primero un sistema unificado, el segundo dual. Dos casos donde se ha logrado un grado medio de integración: Chile y Colombia, el primero dual, el segundo cuatripartita. A pesar de ello, la tendencia más común es que los sistemas no estén integrados o coordinados (Cuadro 2).

**Cuadro 2**

**Grado de integración y coordinación de los sistemas de salud en América Latina, 2007**

<b>Grado de coordinación</b>	<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Bajo o nulo</b>
<b>Países</b>	Cuba Costa Rica	Chile Colombia	Resto de <i>AL</i>

Fuente: Mesa-Lago, 2007: Cuadro 7.1.

La estratificación tampoco es determinante en los niveles de cobertura que los sistemas pueden alcanzar. Hay siete casos que entre 2001 y 2004 habían alcanzado niveles de cobertura muy altos: Cuba, que cuenta con un sistema integrado; Brasil, Chile, Costa Rica que son duales; Argentina, México y Uruguay que son tripartitas. En todos esos casos los sistemas de salud cubrían entre el 97 y el 100% de la población. Dos casos donde datos confiables indican que la cobertura es media, es decir, situada en un rango del 67 al 84% de la población: Colombia y Perú. El resto de los casos se caracterizan por tener una cobertura baja o por carecer de indicadores confiables (Cuadro 3).

**Cuadro 3. Porcentaje de cobertura de los sistemas de salud de la población total en América Latina, 2001-2004**

<b>Nivel de cobertura</b>	<b>Alto (100%)</b>	<b>Medio (65 a 85%)</b>	<b>Bajo o con información poco confiable (- de 65%)</b>
<b>Países</b>	Argentina Brasil Chile Costa Rica Cuba México Uruguay (1)	Colombia (2) Perú (3)	Resto de <i>AL</i> (4)

(1) 97.2%

(2) Se estima una cobertura del 100% pero la información es poco confiable

(3) 71.0% es una estimación gruesa

(4) Hay una serie de países donde la cobertura podría clasificarse como de nivel medio, pero donde la información es poco confiable. Tal es el caso de: Bolivia, República Dominicana, Honduras y Nicaragua.

Fuente: Mesa-Lago, 2007: Cuadro 7.1.

En cambio, los niveles de cobertura parecen estar relacionada de manera muy clara con los tipos de regímenes de bienestar regionales. De acuerdo con las clasificaciones de Barba (2003 y 2007) y Filgueira (1998) todos los sistemas de salud con altos niveles de cobertura pertenecen a los regímenes universalistas (liberalizado o no) o a los duales. Mientras prácticamente todos los sistemas de salud con niveles de cobertura medios o bajos o que no generan información confiable, pertenecen a los regímenes “excluyentes” de acuerdo con las clasificaciones de Barba y Filgueira (Ibíd.) o “familiaristas” de acuerdo con la clasificación de Martínez Franzoni (2008).

**Traectorias de las reformas durante los años ochenta y noventa**

Los sistemas de salud empezaron a reformarse durante la década de 1960. Sin embargo, puede afirmarse que las reformas de los años ochenta fueron las más tempranas del ciclo de estabilización y ajuste de las economías nacionales de AL que ha tendido como objetivo fundamental lograr la liberalización económica. El cuadro 4 muestra que el grueso de las reformas se concentraron durante los años 1980s y 1990s (Cuadro 4)

**Cuadro 4**

**Trayectorias de las reformas a los sistemas de salud en América Latina, 1960-2010**

	<b>Pioneras 1960s- 1970s</b>	<b>Tempranas 1980s (Descentralización)</b>	<b>Intermedias 1990s (Mercantilización)</b>	<b>Tardías 2000-al presente (Universalización)</b>
<b>Países</b>	Bolivia Cuba Trinidad y Tobago Brasil Jamaica	Chile Costa Rica Guatemala México Venezuela	Argentina Chile (1) Paraguay Surinam El resto del Caribe Los países Andinos	Argentina Chile Ecuador México República Dominicana Perú Venezuela

1) Desde los años ochenta

Fuente: Azevedo, 1998; OPS y OMS, 2004: Cuadro 2; Mesa-Lago, 2007: Cuadro 7.1.

Los argumentos principales esgrimidos para justificar las reformas han sido mejorar la eficiencia, reducir el gasto y facilitar la privatización (Homedes y Ugalde, 2002: 22-23; Abel y Lloyd-Sherlock, 2004).

**Cuadro 5: Objetivos dominantes de las reformas a los sistemas de salud en América Latina 1980-2010**

<b>Tempranas, 1980s (Descentralización)</b>	<b>Intermedias, 1990s (Focalización y mercantilización)</b>	<b>Tardías, 2000-al presente (Universalización)</b>
(1) Liberar fondos de los gobiernos centrales para pagar la deuda externa (2) Aumentar la flexibilidad y el acercamiento de los servicios de salud a la población (3) Promover la participación comunitaria	(1) Búsqueda de eficiencia financiera y administrativa (2) Promoción de estrategias de mercado para mejorar los servicios (3) Combinación de los sectores público y privado (4) Lograr la separación de las funciones de provisión de servicios, de las funciones de financiamiento (5) Promover la competencia como mecanismos para buscar eficiencia en el uso de recursos	(1) Ampliar la cobertura a los excluidos de los sistemas de seguridad social (3) Reformar las leyes generales de salud (2) Garantizar el derecho a la salud (3) Establecer beneficios mínimos para toda la población

Fuentes: Homedes y Ugalde, 2002: 27; Vázquez, et. al., 2002: 30-31; Tobar, 2006: 285; Mesa Lago, 2007.

En las reformas temprana el componente fundamental fue la descentralización. Las reformas fueron inducidas pragmáticamente para liberar fondos de los gobiernos centrales para pagar la deuda externa. Ello explica por qué los organismos financiero internacionales promovieron y financiaron esos procesos de reforma (Cuadro 5). De

hecho, el Banco Mundial dedicó el Informe sobre el Desarrollo Mundial de 1993 casi en su totalidad al cambio en los sistemas de salud (Banco Mundial, 1993).

Sin embargo, el argumento principal para justificar la descentralización fue aumentar la flexibilidad y el acercamiento de los servicios de salud a la población. Se pretendía que los servicios atendieran las necesidades locales y favorecieran la colaboración de la comunidad (Vázquez, et. al., 2002: 31)

De acuerdo con numerosos autores los resultados de las reformas que buscaban la descentralización fueron pobres, pues la irracionalidad y la inequidad aumentaron, el gasto no se redujo, la coordinación no mejoró y la ineficiencia creció al aumentar las referencias innecesarias a niveles administrativos superiores (Cuadro 6)

**Cuadro 6: Resultados de las reformas tempranas**

1.	La irracionalidad y la inequidad aumentaron
2.	el gasto en salud no se redujo
3.	la coordinación no mejoró
4.	la ineficiencia creció, al aumentar las referencias innecesarias a niveles administrativos superiores

Fuentes: La Forgia y González-Block 1995; Bossert: 1996; Holley: 1995; Larrañaga, 1999; Homedes y Ugalde, 2002.

Durante los años noventa se produjo un cambio fundamental en la orientación de las reformas, que a partir de ese momento estuvieron dominadas por preocupaciones económicas, fundamentalmente por la búsqueda de eficiencia y por la promoción de estrategias de mercado para mejorar los servicios (Cuadro 5)

Las reformas intermedias se distinguieron por hacer hincapié en el cambio de la combinación de los sectores público y privado, en el financiamiento, el desarrollo de nuevas estrategias administrativas y por enfatizar la eficiencia como objetivo central (Cuadro 5).

Ya en 1985 el Comité Regional de la *OMS* para las Américas calculó que en esta región se desperdiciaba cerca del 30% de gasto en salud, además, los sistemas de salud se caracterizaban por un sesgo curativo y urbano, estructuras de personal inapropiadas y administraciones mal coordinadas y fragmentadas (citado por Abel y Lloyd-Sherlock, 2004: 809)

Dos componente principales de esta segunda generación de reformas fueron: promover la separación de las funciones de provisión de servicios, de las funciones de financiamiento; y promover la competencia como mecanismos para buscar eficiencia en el uso de recursos. Por una parte, se pensaba que el Estado debía garantizar flujos financieros estables para las prestaciones, pero no necesariamente proveer servicios de forma directa. Por otra, se promovía la mezcla de lo público y lo privado. Se pensaba, por ejemplo, que los gobiernos deberían empezar a comprar servicios de salud a prestadores privados y los aseguradores privados a los hospitales públicos (Tobar, 2006: 285; Homedes y Ugalde, 2002).

El modelo reformista de la etapa intermedia incorporó, en muchos casos, la premisa de focalizar las acciones y servicios públicos en la población no asegurada y en hacer más con menos o con lo mismo. Ello no sólo erosionó el principio de la universalidad de cobertura de los servicios públicos, también tendió a debilitar el control de enfermedades transmisibles y los programas verticales.

También se buscó consolidar mercados o cuasimercados (mecanismos de competencia en los servicios públicos). Esto significaba pasar a financiar los servicios por la demanda en lugar de garantizar la oferta pública de servicios médicos a través de

presupuestos centralizados. La OMS incorporó el concepto de “rectoría” para designar a esa función del Estado en salud.

Sin embargo, luego de casi dos décadas de reformas sectoriales el modelo reformista ha ingresado en una profunda crisis paradigmática (Tovar, 2006: 285-286). Un factor importante que dificulta hacerle frente a la crisis de estas reformas es, sin lugar a dudas, que las evaluaciones de los objetivos de las reformas son escasas. En ese sentido, son excepcionales los casos de Colombia, Costa Rica, México y Cuba (OPS y OMS, 2004: 12)

### El estado actual de las reformas a los sistemas de salud en AL

De acuerdo con Carmelo Mesa Lago (2007) la gran mayoría de las reformas realizadas durante los años 90 y en la primera década del 2000 en AL no llegaron a feliz término. Entre 2003 y 2006 8 países aprobaron o estaban debatiendo nuevas leyes de salud o cambios a sus sistemas de salud, pero el panorama general indicaba grandes fracasos (Cuadro 7)

**Cuadro 7. Claro-Oscuros de las reformas en la década del 2000 en AL**

Claro	Oscuros
<ol style="list-style-type: none"> <li>Chile había avanzado a una tercera generación de reformas que dio origen al programa <i>AUGE</i></li> <li>México había reformado la Ley General de Salud en 2004 y había creado el Seguro Popular</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>En 2006 se paralizó la reforma iniciada en la República Dominicana en 2001, se debatía además una contrarreforma</li> <li>La reforma ecuatoriana iniciada en 2008 fue declarada parcialmente inconstitucional en 2001</li> <li>La reforma nicaraguense de 1997 fue anulada en 2005</li> <li>La reforma venezolana estaba totalmente paralizada en 2006.</li> </ol>

Fuente: Mesa-Lago, 2007: 159; Barba, 2010.

### Tipos y paradigmas de las reformas de salud en AL

Sin embargo, las reformas a los sistemas de salud no sólo son difíciles de implementar<sup>15</sup>, como lo muestra el cuadro 7, también son difíciles de clasificar.

**Cuadro 8. Tipos de reformas en función de su calado**

Estructurales o Sistémicas	Parciales o Incrementales
<ul style="list-style-type: none"> <li>Más complejas</li> <li>Buscan transformar profundamente los sistemas vigentes</li> <li>Intentan reducir su segmentación</li> <li>Generan una nueva institucionalidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>No requieren cambios en las instituciones existentes</li> <li>Tampoco la creación de otras nuevas</li> <li>Su objetivo primordial es mejorar las funciones de los sistemas de salud a través de cambios relativamente menores</li> </ul>

Fuentes: Lordoño y Frenk, 1997; Banco Mundial, 2005.

De acuerdo con el cuadro 8 pueden clasificarse como estructurales o sistémicas y como parciales e incrementales. De acuerdo con ese criterio, las reformas tempranas tendieron a ser parciales o incrementales; mientras las reformas de intermedias y tardías se propusieron cambios estructurales.

En ese sentido, la gran diferencia entre las reformas de los años 90 y algunas de las que se han realizado en el presente siglo son paradigmáticas. Podría decirse que las reformas que se han realizado en AL desde los años ochenta han fluctuado entre dos

<sup>15</sup> Porque afectan a sectores muy grandes de la población, sus beneficios son inmediatos y la provisión de sus servicios es muy compleja (Mesa-Lago, 2007: 155)

extremos: la residualización de los sistemas de salud o las reformas que buscan universalizar el derecho a la salud. El cuadro 9 describe los dos extremos.

**Cuadro 9. Paradigmas de las reformas a los sistemas de salud**

<b>El paradigma residual</b>	<b>El paradigma universalista</b>
a) Enfatiza los mecanismos del mercado	a) Busca universalización la cobertura
b) La expansión del sector privado	b) Promueve la equidad
c) La competencia de las instituciones que ofrecen servicios	c) Garantiza derechos sociales
d) La libertad de elección de los beneficiarios	d) Promueve la participación comunitaria y social
e) La reducción de costos	
f) La eficiencia	
g) La sustentabilidad financiera	
h) La separación de funciones	

Fuente: Mesa-Lago, 2007: 62.

En términos generales, la *OPS* considera que las reformas recientes en AL han subrayado aspectos financieros, estructurales, institucionales y administrativos, pero han prestado poca atención al mejoramiento de los servicios prestados por los sistemas de salud, o a la reducción de la desigualdad en las condiciones o el acceso a la salud o a fortalecer las funciones de dirección o las autoridades de salud (*OPS* y *OMS*, 2004)

Otra tendencia ha sido mezclar las agendas que tienden a polarizarse. Así, el tema de la equidad, junto con el de la descentralización, fue crucial en Costa Rica; en Colombia y Brasil se produjo una mezcla de un enfoque universalista (seguridad social, equidad, solidaridad, participación social) con un enfoque de mercado (competencia, eficiencia, y libertad de elección); mientras en México predominó la preocupación por el balance fiscal y la eficiencia (Kaufman y Nelson, 2004)

#### **Contextos políticos y actores principales en las reformas**

Los contextos políticos y los actores principales han sido también divergentes. Por ejemplo, la primera reforma realizada en Chile fue impulsada por un gobierno militar de manera autoritaria; cuando la democracia se reestableció hubo un amplio debate y se aprobaron nuevas reformas que fueron muy amplias: la creación de un sistema universal de acceso a la salud con garantías explícitas (*AUGE*); un nuevo sistema de atención, derechos y obligaciones de los usuarios; financiamiento y regulación de las firmas privadas de seguros; y un sistema de administración y dirección de la salud (*MINSAL*, 2004)

De cualquier forma, puede afirmarse que en el extremo del mercado se sitúan poderosos actores que defienden esta perspectiva, como las instituciones financieras internacionales, como el Banco Mundial (*BM*), el Banco Interamericano de Desarrollo (*BID*) y el Fondo Monetario Internacional (*FMI*) que han apoyado y financiado reformas que buscan una mayor mercantilización de los sistemas de salud. Los créditos del *BID* y el *BM* para apoyar las reformas a los sistemas de salud se han incrementado entre 1990 y 2003 de aproximadamente 700 millones de dólares a casi 3000 millones<sup>16</sup> (Mesa-Lago, 2007: 61; *OPS* y *OMS*, 2004: Gráfico 1).

Por lo contrario, en el extremo de la universalización se sitúan las organizaciones internacionales como la *OMS*, la *OPS* y la Organización Internacional del Trabajo (*OIT*), al igual que los ministerios de salud de algunos países y

<sup>16</sup> Homedes y Ugalde sostienen que al finalizar los años 80 el Banco Mundial se había convertido en el líder internacional y principal impulsor de reformas neoliberales y se convirtió en el principal actor internacional en el diseño y aplicación de políticas de salud (2005: 83, 94)

organizaciones no gubernamentales (Homedes y Ugalde, 2002; Lloyd-Sherlock 2004; OPS y OMS, 2004: 7)

En el campo de actores que apoyan reformas universalizantes ha sido muy importante también la gran resistencia a las reformas liberales por parte de los profesionales de la salud, los administradores de los hospitales, los empleados de los seguros sociales y los sindicatos, que se han opuesto a la expansión del sector privado. Esta oposición fue crucial, por ejemplo, para modificar el enfoque de las reformas en Chile, que pasaron de una perspectiva mercantilizadora a otra que enfatiza la equidad (Kaufman y Nelson, 2004).

### **Impacto de las reformas**

Decíamos ya que un tema muy complejo es la medición de los impactos de las reformas de salud, por la gran heterogeneidad reinante, falta de estadísticas comparables, falta de estudios comparativos, inicio desigual de las reformas, predominio de reformas en fases iniciales, multitud de variables que influyen en los resultados de salud que son difíciles de controlar para evaluar los impactos de las reformas, etc. (Mesa-Lago, 2007: 163)

Por ello, la propuesta de Mesa-Lago (2007), quien recomienda analizar el impacto de las reformas en los principios fundamentales de la seguridad social, nos parece crucial para realizar comparaciones de procesos de reforma de tercera generación, como los realizados en Chile y México que cuando menos discursivamente se proponen garantizar el derecho universal a la salud.

Los principios mencionados son los siguientes: (1) Cobertura universal, que implica integralidad tanto en la inclusión de las personas afectadas, como de sus necesidades (Mesa-Lago, 2007: 5); (2) los mismos tratamientos, es decir, servicios estandarizados para todos los ciudadanos (Ibíd.: 8); (3) solidaridad intergeneracional y redistribución progresiva del ingreso (Ibíd.: 10); (4) Integralidad y suficiencia de los beneficios, que implica cobertura de todos los riesgos de salud colectivos y suficiencia de los beneficios ofrecidos para atender un mínimo considerado socialmente adecuado, al margen de los niveles de ingreso de las personas (Ibíd.: 12); (5) un sistema público unificado, eficiente que prevea la participación social (Ibíd.: 14); (6) sustentabilidad financiera: de acuerdo con la capacidad de cada país, concebida de manera incremental (Ibíd.: 17).

### **Las reformas en México y Chile**

#### **Los sistemas de salud en Chile y en México**

Como ya lo señalamos el sistema de salud chileno incluye un segmento público y otro privado y a diferencia de muchos otros casos latinoamericanos en Chile no existe una duplicidad entre el Ministerio de Salud y la Seguridad Social. A partir de 1952 en Chile se desarrolló un sistema de salud estatal, centralizado, de alta cobertura, que fue considerado históricamente como uno de los más universales, equitativos y de mayor calidad en AL. Sin embargo, durante los años ochenta, durante la dictadura militar se desarrolló un sistema de financiamiento privado, que incrementó significativamente el número de clínicas privadas, como resultado de importantes subsidios públicos (Azevedo, 1998: 194; Homedes y Ugalde, 2002: 58).

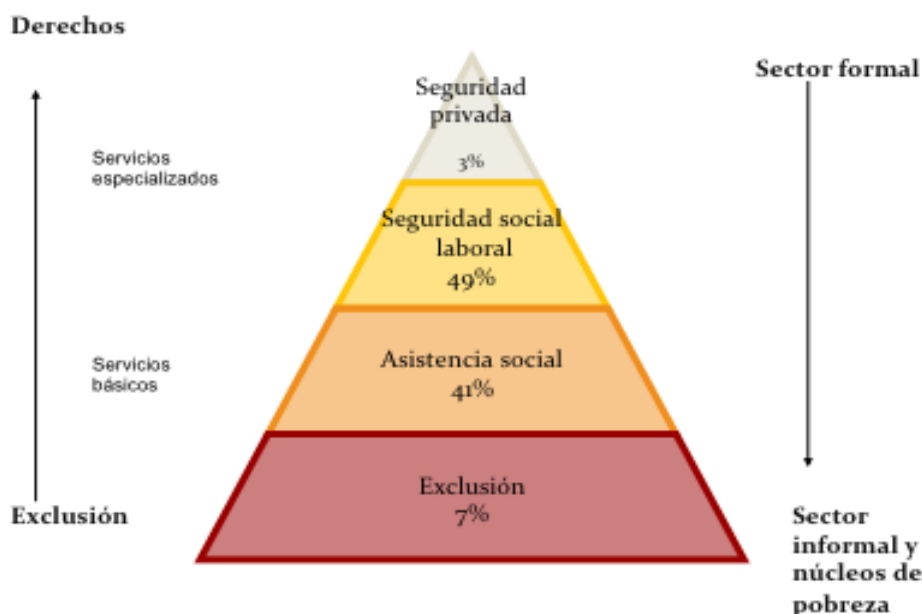
En el caso mexicano el sistema de salud es tripartita porque comprende además del la Secretaría de Salud y los servicios privados, un amplio segmento del seguro social, que se subdivide en varias instituciones para distintos conjuntos de trabajadores. La cobertura de los trabajadores del sector formal se reparte entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (*IMSS*), creado en 1943; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (*ISSSTE*) fundado en 1959; el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas de México (*ISSFAM*), establecido en 1976; y la

seguridad social para los trabajadores de Petróleos Mexicanos (*PEMEX*), establecida en su contrato de trabajo desde los años treinta del siglo pasado (Barba, 2010).

De acuerdo con Mesa-Lago (2007), mientras el sistema chileno ha logrado un grado medio de integración, el mexicano se caracteriza por su desintegración. Sin embargo, ambos sistemas han alcanzado un alto grado de cobertura, en el caso chileno a finales de los años noventa el 69% de la población era cubierta por los servicios públicos, el 26% por el por las instituciones privadas financiadas públicamente (*ISAPRES*<sup>17</sup>) y sólo el 5% por instituciones privadas<sup>18</sup>.

En el caso Mexicano históricamente la población indígena, que representa aproximadamente el 7% de la población total, ha sido excluida, mientras el resto de la población se reparte de la siguiente manera: 49% en instituciones de seguridad social, 41% cubierta por los servicios asistenciales del Estado y 3% por los seguros de salud privados (Gráfico 1)

**Gráfico 1**  
La vieja estratificación de los servicios y los derechos en el sistema de salud mexicano



Fuente: Elaboración propia con base en OCDE, 1998: 96

Ese mismo gráfico se observa la estratificación en materia de derechos. En la base de la pirámide se encuentran los más pobres, quienes enfrentan una situación de exclusión, en el siguiente piso los asistidos quienes forman parte de la población no asegurada con acceso a servicios de salud, luego están los asegurados, afiliados a los seguros de salud como resultado de prestaciones laborales asociadas al empleo formal y finalmente en la cúspide se ubican quienes tienen mayores ingresos y pueden contratar seguros privados (Gráfico 1).

Los asegurados correspondían a trabajadores del sector formal repartidos desigualmente entre las diferentes instituciones de seguridad social. Las dos instituciones con más asegurados eran el *IMSS* y el *ISSSTE*, la primera con el 80% de

<sup>17</sup> Instituciones del Sistema de Salud Previsional

<sup>18</sup> Para el año 2000 la población cubierta por las *ISAPRES* subió al 30% (Granados y Gómez, 2000: 108)



los derechohabientes, la segunda con el 17%; muy por debajo se encontraban el *ISSFAM* y los trabajadores de *PEMEX* que en conjunto atendían al 3% de los asegurados (OCDE, 1998: 96; Gutiérrez, 2002: gráfica 4.2)

El otro gran segmento del sistema de salud mexicano corresponde a los servicios de salud pública para quienes no tenían cobertura por parte de las instituciones de seguridad social, es decir, la población más vulnerable y que en conjunto incluye al 41% de la población total. La institución principal encargada de ofrecer asistencia en salud era la Secretaría de Salud, acompañada por el programa *IMSS-Oportunidades* (antes *IMSS-Coplamar* e *IMSS-Solidaridad*) y por programas de procuración de acceso a servicios básicos de salud<sup>19</sup> (Barba, 2003 y 2010)

#### **Las reformas tempranas e intermedias de los sistemas de salud chileno y mexicano**

Los dos sistemas han experimentado reformas tempranas y tardías. Así, durante los años ochenta experimentaron reformas orientadas a lograr descentralizarlos y recientemente han sido reformados con la intención de universalizarlos (Azevedo, 1998; OPS y OMS, 2004; Mesa-Lago, 2007).

Como se recordará, el argumento de las reformas tempranas fue aumentar la flexibilidad y el acercamiento de los servicios de salud a la población. En tanto, los objetivos de las reformas recientes han sido: ampliar la cobertura a los excluidos de los sistemas de seguridad social, reformar las leyes generales de salud, garantizar el derecho a la salud y establecer beneficios mínimos para toda la población.

El diagnóstico de las primeras reformas indica que los resultados no fueron los esperados porque la irracionalidad y la inequidad aumentaron, el gasto en salud no se redujo, la coordinación no mejoró y la ineficiencia y la calidad de los servicios no crecieron, debido a que aumentaron las referencias innecesarias a niveles administrativos superiores (La Forgia y González-Block 1995; Bossert: 1996; Holley: 1995; Larrañaga, 1999; Homedes y Ugalde, 2002).

En el caso chileno las reformas de los años ochenta repercutieron en una municipalización incompleta de los servicios de salud, en el deterioro de los servicios públicos debido a una drástica reducción en la inversión en salud y en la aparición de compañías aseguradoras privadas que reciben, a través del Fondo Nacional de Salud<sup>20</sup> (*FONASA*) la cuota de financiación<sup>21</sup> que el Estado impone a los trabajadores del sector formal. *FONASA* sólo cubre una parte del coste del servicio, el resto lo paga el usuario, excepto en casos de población indigente<sup>22</sup> (Azevedo, 1998: 195; Homedes y Ugalde, 2002: 58).

Las reformas intermedias, que en Chile iniciaron desde los años ochenta, basadas en procesos de focalización o mercantilización, que hacían hincapié en la combinación de los sectores público y privado, que buscaban la separación de las funciones de provisión de servicios y financiamiento y que enfatizaban la competencia y la eficiencia financiera y administrativa como objetivo central tampoco han sido consideradas exitosas. Durante los años noventa se hicieron esfuerzos encaminados a

---

<sup>19</sup> La SSA fue creada en 1943, *IMSS-Coplamar* en 1979, a partir de 1983 denominado *IMSS-Solidaridad* y en 1997 cambió su nombre a *IMSS-Oportunidades*. Por su parte, los programas de procuración de acceso a servicios básicos de salud se establecieron en 1995 (Barba, 2003)

<sup>20</sup> La agencia recaudadora única del Estado para la salud

<sup>21</sup> 7% del salario

<sup>22</sup> Este sistema ha sido muy beneficioso para las *ISAPRE* que han operado con márgenes de rentabilidad del 20% y costes administrativos también del 20%, gracias a una selección muy cuidadosa de clientes (p. ej., transfieren a los trabajadores jubilados y a los enfermos crónicos a *FONASA*), a una limitación en la oferta de servicios que ofrecen a sus usuarios, y con aumentos de copagos y deducibles (Homedes y Ugalde, 2002: 58).

recuperar las funciones del sector público, ampliando la inversión, apoyando a los servicios municipalizados descentralizados, intentando mejorar la eficacia de los subsidios, realizando mejoras administrativas, acciones para disminuir la inequidad, a través de la focalización de inversiones en las comunidades con mayores carencias, articuladas con una estrategia de reducción de la pobreza<sup>23</sup> (Azevedo, 1998; Homedes y Ugalde, 2002; Tobar, 2006).

En el caso mexicano la descentralización ha atravesado por dos etapas la primera comprendida entre 1983 y 1988, la segunda inició en 1994 y concluyó con la creación del Seguro Popular (*SP*) en 2004 que tiene un evidente sesgo centralizador y brinda beneficios exactamente a la misma población que la atendida por los servicios de salud de los estados.

La descentralización incluyó sólo a los servicios que provee la Secretaría de Salud dirigidos a quienes no cuentan con seguridad social o seguros privados<sup>24</sup>. Durante la primera etapa, que sólo incluyó a 14 de los 31 estados del país<sup>25</sup>, de ese proceso el saldo fue muy negativo porque la descentralización no implicó la transferencia de autoridad a los gobiernos estatales para que pudieran tomar decisiones en tres áreas cruciales: la programática, la de recursos humanos y la financiera. El resultado neto fue un incremento de la inequidad y la reducción de la calidad de los servicios (Homedes y Ugalde, 2005: 216, González-Rosseti, 2005: 32).

La segunda etapa inició en 1994 se basó en la firma de “Acuerdos de Descentralización” con cada estado, hubo muchas resistencias pero el último de estos acuerdos se firmó en 1999. La autoridad programática del sistema, las decisiones en materia de contratación de personal continuaron siendo muy centralizadas. Sin embargo, hubo una mayor flexibilización en el uso de los fondos financieros federales, a partir de la creación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (*FASSA*) en 1998, desde entonces los servicios estatales pueden disponer libremente de los recursos transferidos por el gobierno federal, con excepción de los que corresponden al rubro de salarios, que son la mayoría (Ibíd., 216-217).

Las evidencias indican que la segunda oleada descentralizadora repercutió en una mayor inequidad intra e inter estatal. Puede decirse que un resultado neto del proceso fue exacerbar la fragmentación de las políticas de salud en México y el incremento de las desigualdades en materia de salud (González Pier, 2005; Banco Mundial, 2004: 156).

Finalmente, en lo que corresponde a los intentos de privatización del sistema de salud mexicano iniciaron durante el gobierno del presidente Ernesto Zedillo, entre 1994 y 2000, a través del “Programa de Reforma del Sector Salud” (*PRSS*) cuyos objetivos era desregular y desincorporar algunos segmentos de la seguridad social para permitir la

---

<sup>23</sup> El diagnóstico del proceso es el siguiente: No hay evidencia de que haya mayor eficiencia como resultado de la privatización, al contrario hay duplicidad en la prestación de servicios. Hay subsidios cruzados de pobres y ricos, lo que aumenta la inequidad. Los municipios más pobres ofrecen servicios de menos calidad que los más ricos. Ha evitado el aumento desordenado de costes. El gasto total en salud en 1990 era del 7,6% del PIB y en 1996 del 8,1%. Desaparece el concepto de solidaridad. Se puede hablar de subfinanciación de salud para los pobres. No hay estudios de calidad pero hay cierta evidencia de que se han deteriorado algunos servicios públicos El Estado tiene dificultades para controlar al sector privado (se incrementa el comportamiento oportunista de las ISAPRE). Los costes se traspasan al usuario y aumentan las barreras económicas de acceso. Hay una gran complejidad administrativa (que aumenta la dificultad para entender el sistema). Las *ISAPRES* en 1995 ofrecían 8.800 planes distintos lo que hacía muy difícil elegir entre ellas. En general se puede hablar de un alto nivel de insatisfacción de los consumidores y proveedores (Homedes y Ugalde, 2002: Tabla 3)

<sup>24</sup> A ese sector se le denomina “Población abierta”.

<sup>25</sup> El resto se opuso a adquirir nuevas responsabilidades fiscales.

participación del sector privado en este sector, no sólo en el ámbito de las pensiones sino en el de la salud. Lo primero se consiguió a través de la transformación del sistema de pensiones del *IMSS* en un sistema de cuentas individuales administradas por el sector privado. Sin embargo, el intento de creación de un cuasi-mercado<sup>26</sup> a través de la reversión de cuotas<sup>27</sup> y mediante la introducción de mecanismos para incentivar una mayor eficiencia y calidad en la provisión de servicios del *IMSS*, como la selección de médicos en el primer nivel de atención por parte de los usuarios, fracasó debido al poder de veto del sindicato del *IMSS*<sup>28</sup> y de numerosos diputados priistas que se opusieron a la propuesta (González-Rosseti, 2005: 28-29).

### **Las reformas de tercera generación en México y Chile**

#### *a) México la creación del seguro popular*

En México tras las elecciones del año 2000 por primera vez un partido distinto al Partido Revolucionario Institucional (*PRI*) llegó al poder, dando fin al sistema de partido hegemónico en México. Sin embargo, la política social no experimentó cambios radicales, los dos aspectos más notables fueron la continuidad del programa focalizado de transferencias monetarias conocido como *PROGRESA*, que cambió de nombre a Oportunidades y se expandió. El otro fue la reforma a la Ley General de Salud en 2003 que dio origen al Sistema de Protección Social en Salud, que pretendía integrar los seguros médicos del *IMSS*, el *ISSSTE* y un nuevo seguro creado en 2002, denominado Seguro Popular (*SP*).

El punto de partida de la reforma de 2003 fue hacer frente a dos añejos problemas del sistema mexicano: la desintegración y a desigualdad social en materia de salud. La segmentación del sistema mexicano se puede apreciarse en el gráfico 1 que presentamos en la sección anterior.

La desigualdad en el acceso a la salud en México tiene múltiples dimensiones. Una de ellas es la polarización en el acceso a la seguridad social, mostrada por los datos siguientes de 2004: mientras los adultos mayores o los indígenas sólo alcanzaban coberturas cercanas al 20%<sup>29</sup> por parte de la seguridad social, el decil poblacional más rica contaba con una cobertura de 90%. Además el decil más pobre apenas una cobertura del 1.5% (Scott, 2005: 60)

La segunda dimensión es la desigualdad en la calidad de los servicios ofrecidos, que puede inducirse observando las diferencias en el gasto per cápita de las instituciones de salud. Si tomamos el gasto per cápita promedio a nivel nacional como 100, tenemos que en 1995 *PEMEX* tenía un gasto per cápita de 553.3, el *IMSS* de 99.4, el *ISSSTE* de 63.0, la *SSA* de 52.8, e *IMSS-Solidaridad* de 18.7. El gasto per cápita en la cúspide de la pirámide de los servicios públicos era 10 veces mayor que en la base (OCDE, 1998: figura 17).

La tercera corresponde a las desigualdades regionales. Para ilustrarlas podemos comparar a la región más rica de México, con el promedio nacional y la región más pobre a finales de la década de 1990<sup>30</sup>. En 1997, el promedio nacional en el acceso a la

---

<sup>26</sup> Separación de funciones de financiamiento y provisión de servicios. Bajo un esquema de cuasi-mercado los proveedores pueden ser privados aunque el financiamiento sea público, justo como ocurrió en el caso de las *ISAPRES* chilenas (Le Grand, 1991).

<sup>27</sup> Posibilidad de que una empresa no tuviera que afiliar a sus trabajadores al *IMSS* si demostraba que había contratado un servicio de seguridad social privado.

<sup>28</sup> Para el sindicato la propuesta de reforma representaba el inicio del desmantelamiento del *IMSS* mediante la introducción de proveedores privados y sentaba un peligroso precedente al proponer modificaciones al contrato colectivo (González-Rosseti, 2005: 34)

<sup>29</sup> En las zonas rurales la cobertura de la seguridad social para los adultos mayores en 2004 era de sólo 5% (Scott, 2005, 60).

<sup>30</sup> Usaré datos oficiales de 1997

seguridad social, que correspondía a 9 regiones del país, era del 35% de la población, con un gasto per cápita aproximado de 1171 pesos. Esos datos contrastan agudamente con los indicadores de la región más rica, la región Noreste<sup>31</sup> (la más rica) en la que el 52% de la población era derechohabientes y el gasto per cápita en salud era de 1277 pesos; también contrasta con los indicadores de la región Pacífico Sur<sup>32</sup> (la más pobre) donde sólo el 16% estaba asegurado y el gasto per cápita en salud era más de 10 veces menor que en el caso anterior<sup>33</sup> (Gutierrez, 2002: Cuadro 2).

Estas tendencias desiguales se hicieron más complejas debido a una transición epidemiológica prolongada y heterogénea que experimentó México y que a finales del siglo pasado se manifestaba como la adición de nuevos aspectos a los patrones tradicionales de enfermedad, discapacidad y muerte. Acorde con una larga trayectoria dual en materia de bienestar<sup>34</sup>, México encara una doble carga: (1) Por un lado, una agenda inconclusa en lo correspondiente al control de infecciones, desnutrición y problemas de salud reproductiva<sup>35</sup>. (2) Por el otro, los retos emergentes representados por las enfermedades crónicas, como la diabetes o las enfermedades cardíacas o del hígado<sup>36</sup>, los trastornos mentales y el problema creciente de las lesiones y la violencia (Frenk, 2007: 16).

Sin embargo, el financiamiento de la salud no se incrementó para hacer frente a esta nueva estructura de riesgos. Pese a esta nueva estructura, el financiamiento de la salud no se incrementó significativamente. En 2003, año de la reforma a la Ley General de Salud, México gastaba únicamente 6.3% del PIB en salud, el gasto público equivalía a 2.8% del PIB. El gasto per cápita era de 103 dólares para la población no asegurada y 248 para la población asegurada. Este nivel de gasto en salud era por supuesto más bajo que el 14% del PIB que los Estados Unidos de América gastaron en salud en 2000, equivalente a 4,500 dólares per cápita; también era menor al promedio de gasto en salud de AL, que era de 6.9; y se ubica por debajo de países como Uruguay, Colombia y Costa Rica que gastaban respectivamente 10.9, 9.3 y 7.2% del PIB en ese rubro (SSA, 2004; SSA-DGIS, 2005).

La situación era aún más precaria considerando que antes de la reforma de 2003 en México aproximadamente el 56% del gasto correspondía a gastos de bolsillo, el 3.0% a seguros privados y sólo el 42% a gasto público. Esto explica que de acuerdo con el Banco Mundial (2005) en 2002 el 9% de los hogares asegurados en México enfrentaron gastos empobrecedores, mientras el 40% de los hogares no asegurados cayeron por debajo de línea de pobreza como resultado de gastos de salud. Para 2004 5 millones de

---

<sup>31</sup> Integrada por los estados de Nuevo León y Tamaulipas, con una población de 6.5 millones, el 89% de carácter urbano, con las más bajas tasas de natalidad, y donde se ubican los principales grupos industriales del país (Gutierrez, 2002: 77).

<sup>32</sup> Integrada por los estados de Chiapas, Guerrero y Oaxaca, con una población de 10 millones, el 53% de origen rural, con altas tasas de natalidad, y donde predominan actividades primarias, donde el 25% de la población es indígena y el 24.5% es analfabeta (Gutierrez, 2002: 78).

<sup>33</sup> 583 pesos.

<sup>34</sup> El régimen de bienestar mexicano se distingue porque en el medio urbano protegió y otorgó derechos sociales a los trabajadores masculinos, adultos, formales y organizados, así como de los empleados públicos y las clases medias; en el medio rural generó una desafiliación sistemática de los sectores campesinos; en el medio urbano ofreció una discreta asistencia social a los trabajadores informales; y en el caso de la población indígena reprodujo la tradición histórica de excluirla del acceso a las instituciones y bienes y servicios sociales. Considerando estas tendencias, el régimen mexicano puede caracterizarse como dual, porque, sólo ofrecía protección social a los sectores urbanos y formales, mientras asistía, desafiliaba o excluía al resto de la población (Barba, 2003 y 2006).

<sup>35</sup> Problemas relacionados con la pobreza.

<sup>36</sup> Asociados con factores de riesgo como el tabaquismo, el alcoholismo y la obesidad.

personas enfrentaran gastos catastróficos o empobrecedores<sup>37</sup> (SSA, 2005; Scott, 2005: 68).

Por ello, en 2002 se puso en marcha el *SP*, un seguro básico para la población sin seguridad social o “abierto”, que tras la reforma de 2003 se encuadró en el Sistema de Protección Social en Salud creado por dicha modificación a la Ley General de Salud.

El *SP* es un paquete básico de salud al que se accede a través de un aseguramiento público y voluntario, diseñado para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de seguridad social (Comisión Nacional de Protección Social en Salud, 2011).

El paquete incluye la provisión de medicinas, financiado por medio de subsidios públicos y contribuciones progresivas de los hogares en función de los niveles de ingreso y los activos de los hogares. Los hogares ubicados en los primeros cuatro deciles no contribuyen financieramente (Cuadro 10)

**Cuadro 10**

**Arquitectura financiera del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS)**

Seguros Públicos	Aportadores		
	Derechohabientes	Patrones	Cuota social
Seguro de Enfermedades y Maternidad del IMSS	Obrero	Patrón	Estado Nacional
Seguro Médico del ISSSTE	Empleado	Gobierno Federal	Estado Nacional
Seguro Popular de Salud	Familias por encima del 4to decil de ingreso	Gobierno estatal Gobierno Federal (aportación solidaria)	Estado Nacional

Fuente: Secretaría de Salud (2006: Cuadro 1); CNPSS, 2011.

El *SP* se legitima afirmando su aspiración universalista a hacer efectivo el derecho constitucional a la protección de la salud garantizado para todos los ciudadanos. Sin embargo, la reforma de 2003 no cambió el paradigma dominante denominado “Pluralismo fragmentado” que busca la ampliación de la cobertura a través de distintos sistemas, que teóricamente se complementan entre sí. Por una parte diversas instituciones de seguridad social para distintos segmentos de los asalariados formales. Por otra, servicios privados para los sectores de mayores ingresos e instituciones asistenciales de carácter público para los sectores vulnerables que no cuentan con acceso a ninguno de los otros dos subsistemas (Barba, 2010: 90).

La creación del *SP* continuó la ruta iniciada por Oportunidades, que en materia de salud enfatiza la ampliación del acceso a servicios básicos de salud<sup>38</sup>. Pero mientras en el referido programa el perfil epidemiológico que se toma en consideración es el de los pobres de comunidades rurales, en el caso del *SP* lo que se ofrece un paquete mucho más amplio, consistente en 275 intervenciones, la garantía de suministro de 307

<sup>37</sup> Gastos catastróficos se definen como gastos anuales en salud de más de 30% de los recursos disponibles en los hogares para gasto alimentario; gastos empobrecedores representan gastos que reducen los recursos disponibles por debajo de la línea de pobreza.

<sup>38</sup> A través de 13 intervenciones de carácter preventivo y de la detección y tratamiento oportuno de problemas agudos de salud, que se proporcionan gratuitamente a cada uno de los integrantes de las familias beneficiarias. Ese tipo de objetivos y de servicios son inferiores a los establecidos por la seguridad social y a los ofrecidos por los sistemas de seguros públicos en México, además no se corresponden a la nueva estructura de riesgos generada por la transición epidemiológica (INSP, 2005).

medicamentos y la cobertura de casi 1500 enfermedades: el 100% de las atendidas en unidades de primer nivel, el 95% de las de segundo nivel y el 60% de las que generan gastos catastróficos y que corresponden a acciones de tercer nivel (CNPSS, 2011)

La creación del *SP* implicó retomar el lenguaje de los derechos sociales universales, pero no se abandonó la tentativa de mercantilizar los servicios de salud. De hecho fue concebido como un servicio contratado por anticipado por sus usuarios, pero subsidiado estatalmente (Cuadro 10).

El *SP* garantiza dos tipos de servicios: los esenciales y los de alto costo. Los primeros absorben la mayoría de los recursos asignados a los estados y corresponden casi a la todas las intervenciones previstas en el Catálogo Universal de Servicios Esenciales de Salud (*CAUSES*), al total de los medicamentos garantizados y pueden ser suministrados en unidades de atención ambulatoria y hospitales generales. Los de alto costo se brindan en hospitales de especialidad y se financian a través del “Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos” (*FPGC*). Sin embargo, no ese establece con claridad cuáles servicios serán incluidos, sólo se aclara que su prestación estará condicionada a la disponibilidad de recursos y las preferencias de la población, no cuenta con recursos fiscales garantizados para atender este tipo de gastos (Barba, 2010: 97).

De hecho, en 2009 sólo el 17.2% de los recursos del *SP* se destinaron al *FPGC*. Sin embargo, estos datos no son suficientemente precisos, de acuerdo al informe de resultados de *CNPSS* de 2009, ese año sólo se erogaron 1497.4 millones de pesos para pagar la atención de enfermedades catastróficas, es decir: el 3.6% del presupuesto ejercido en 2009. Un dato revelador de las prácticas del *SP* en el área de las enfermedades crónicas que generan gastos catastróficos es que sólo se autorizó la atención de 205 casos relacionados con insuficiencia renal crónica, pero no se atendió ninguno (*CNPSS*, 2009: Tabla 3.6)

Estudios como el realizado por Grogger (et. al.: 2011) confirman el escaso impacto del *SP* en los gastos catastróficos. Esos autores encontraron que el *SP* sólo tiene efectos significativos en la reducción de gastos catastróficos en salud en las zonas rurales, pero sólo en lo concerniente a consultas y hospitalización, mientras en las zonas metropolitanas tiene pocos efectos en ese rubro, aunque sí reduce el gasto promedio en salud, sobre todo en la compra de medicamentos y en el cuidado del embarazo.

Por su parte Cárdenas (2011) encuentra que entre un 70 y un 90% de quienes recurrieron a los servicios ofrecidos por el *SP* utilizaron servicios asistenciales y que 5 de cada 10 afiliados asistidos por el *SP* tuvieron que realizar gastos no cubiertos por esa institución, lo que muestra que los gastos de bolsillo continúan a pesar de la reforma.

En otro orden de ideas, de acuerdo con la evaluación realizada por *CONEVAL* al *SP* en 2010-2011, aunque el *SP* ha mejorado significativamente la escala y equidad del financiamiento en salud disponible para la población no asegurada por las instituciones contributivas de la seguridad social, no existe evidencia clara aún que compruebe el impacto del programa en la salud. Hace falta demostrar que el potencial financiero del programa se traduce en avances medible en acceso efectivo a servicios de calidad y en los niveles de salud de la población (*CONEVAL*, 2011).

Las evidencias indican que se han reducido las brechas regionales en la cobertura de los servicios de salud, pero todavía se mantienen las desigualdades, esto puede apreciarse en el cuadro 11, donde es evidente que en la región más rica todavía hay una menor carencia de servicios de salud, en tanto que en la región más pobre es donde hay mayores carencias.

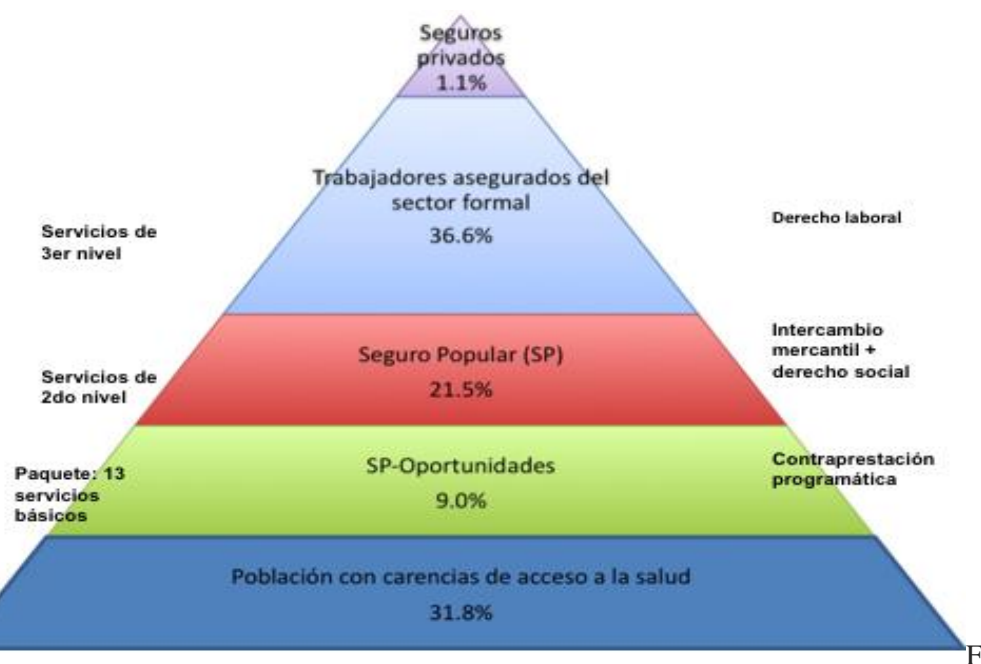
**Cuadro 11: Porcentaje de personas sin acceso a servicios de salud, en estados de tres regiones de México 2008-2010**

Ámbito geográfico	Carencia de servicios de salud	
	2008	2010
Nuevo León (Región Norte)	28.6	22.4
Jalisco (Región del pacífico)	37.2	35.2
Chiapas (Región Sur)	52.1	36.5
Nacional	40.8	31.8

Fuente: Elaboración propia a partir de CONEVAL, 2011: Cuadro 5

Por otra parte, la segmentación característica del sistema de salud no ha sido superada, por lo contrario, todo indica que se ha agregado un nuevo escalón a la pirámide de salud que hemos expuesto. Lo que se aleja considerablemente de los ideales universalistas y agrega una mayor complejidad al sistema. El gráfico 2 da cuenta de esta nueva situación.

**Gráfico 2**  
**Segmentación del sistema de salud mexicano hacia finales de los años 2010**



F Fuentes: Cálculos propios con base en: CONEVAL, 2010; INEGI e ISSSTE, 2010; CNPSS, 2009

#### b) El caso Chileno

En Chile, durante el gobierno del Presidente Ricardo Lagos se desarrolló una Reforma de Salud para hacer frente a la inequidad en el acceso a la atención de salud entre el sistema *ISAPRE* (público/privado) y el *FONASA* (público); a las deficiencias en la gestión de los hospitales públicos; a la falta de regulación de los planes y atenciones del subsistema privado; a la inadecuación del modelo de atención que enfatizaba la atención de enfermedades agudas y que como en el caso mexicano se había adaptado al cambio de perfil epidemiológico; y a la insuficiencia del financiamiento del subsector público.

Este esfuerzo de reforma, a diferencia de los anteriores, tenía como propósito central modificar la estructura legal del sistema de salud para promover una mayor

equidad y solidaridad. La reforma se estimaba posible por los cambios políticos ocurridos a nivel parlamentario (Lenz, 2007: 8)

Como ya se dijo, el Sistema de Salud Público Nacional otorga a todos los chilenos universalidad formal de acceso a la atención de salud. No hay exclusión para las personas inscritas en el seguro público por ninguna condición. Sin embargo, como señala Urriola (2006), en la realidad la exclusión se produce por vía de las listas de espera, por la menor calidad de las prestaciones y por los requisitos financieros necesarios, especialmente para solventar intervenciones médicas complejas que repercuten en gastos catastróficos. Por ello, la oportunidad, la calidad y el financiamiento son las variables cruciales que se consideraron en la reforma de 2004 (Urriola, 2006: 279-280).

La elaboración de la reforma correspondió a un Comité Interministerial y lo que se buscó fue realizar una serie de principios, entre ellos: el derecho universal a la salud, que garantice una atención adecuada y oportuna para todos los ciudadanos, considerando las capacidades y recursos del país; la equidad de sistema; la solidaridad social; el uso eficiente de los recursos y la participación social en salud (Román y Muñoz, 2008: 1600).

La reforma cristalizó en el plan conocido como “Acceso Universal con Garantías Explícitas de Salud (*AUGE*)”, que ha determinado un Plan de Salud Pública y un Plan de Salud de las Personas. Este último, a diferencia del SP mexicano, establece el tipo de beneficiario y garantiza para los pacientes procedimientos diagnósticos, tratamientos y seguimientos en un número limitado y progresivo de patologías específicas (Ibíd.).

*AUGE* fue creado en 2004 con propósitos semejantes a los del *SP*: mejorar las condiciones de atención médica en términos de acceso, calidad de la atención y garantía de financiamiento para las enfermedades más prevalentes y de carga económica más considerable para el paciente y el Estado chileno, se incluyeron patologías que generan gastos catastróficos (Ministerio de Salud: 2004).

El paquete atendido por *AUGE* es mucho más pequeño que el del *SP*: inicialmente 5, después 16 y hacia 2007 se llegó a cubrir 56 patologías, el resto de patologías continúan siendo atendidas por el sistema público (*FONASA*), las *ISAPRES*<sup>39</sup> y por los servicios médicos privados (Lenz, 2007: 24).

Sin embargo, *AUGE* ofrece cuatro garantías explícitas (*GES*) para sus beneficiarios: garantía de acceso en las instituciones del *FONASA* o las *ISAPRES* en la forma y condiciones establecidas por las *GES*; garantía de calidad que implica el otorgamiento de las prestaciones de salud por un prestador registrado o acreditado en la Intendencia de Prestadores; garantía de oportunidad, que fija plazos máximos a los prestadores de servicios para atender los protocolos establecidos; garantía de protección financiera, que establece la contribución que debe efectuar el afiliado por prestación o grupo de prestaciones, que deberá de ser de un 20% del valor determinado en un arancel de referencia que debe ser aprobado (Ministerio de Salud, 2002)

Como en el caso mexicano se ha criticado el que *AUGE* excluye a las enfermedades cuyo tratamiento es más costoso, lo que redundaría en la exclusión de numerosos pacientes, esto le confiere a este plan un carácter focalizado. A pesar de ello, a diferencia del *SP*, *AUGE* ofrece garantías explícitas de acceso, calidad, oportunidad y protección financiera que no están presentes en el caso mexicano. Además, *AUGE* enfatiza afecciones de alta mortalidad y costo, aunque tiende a desfigurarse al incluir otras patologías que escapan a esta caracterización (Lenz, 2007; Román y Muñoz, 2008).

---

<sup>39</sup> Ver nota 17.



También algo que distingue a *AUGE* frente al *SP* mexicano, es que fue concebido como un sistema dinámico que se propone mejorar los servicios que ya ofrece y agregar progresivamente otros. No obstante, el diseño del plan tiende a atender la fase aguda de enfermedades crónicas, pero las etapas posteriores escapan a la atención garantizada por la Ley, lo que redundará en que las complicaciones asociadas con la evolución de algunas enfermedades no sean consideradas, además el sistema no realiza acciones preventivas (Román y Muñoz, 2008: 1601)

Sin embargo, un avance notable en relación con el *SP* es que los pacientes tienen el derecho a recurrir al sistema judicial cuando las garantías de *AUGE* no se cumplen, lo que subraya la judicialización de este derecho social.

Por otra parte, en contra de los objetivos de la reforma, *AUGE* no ha reducido los costos del sistema de salud, cuando de hecho cubrir las garantías de *AUGE* ha implicado más fondos de los previstos (Ipanza, 2007)

En términos de economía política, Lenz señala que el éxito que experimentó la reforma en su fase de negociación política no ha sido un capital suficiente para allanar el camino y asegurar su implementación. Ese autor señala dos obstáculos insalvables: los perdedores durante la fase de negociación suelen bloquear o aminorar el ritmo de avance de la reforma; el segundo es que la negociación política se mueve en un terreno relativamente abstracto que poco tiene que ver con las complejidades operativas de la fase de implementación. Sin duda esa es una enseñanza importante en cualquier proceso de reforma (Lenz, 2007: 31).

### **Palabras finales en relación a la comparación entre el Seguro Popular y *AUGE***

A pesar de los límites de la reforma chilena, algo muy evidente es que a diferencia de la reforma mexicana la focalización de *AUGE* se da en un contexto de universalidad y tiende a incrementar la integralidad del sistema de salud, la equidad en el acceso, la calidad de los servicios y en el financiamiento, la inclusión gradual de padecimientos que generan gastos catastróficos, así como la judicialización del derecho a la salud. Esto marca un sendero posible para una nueva reforma al sistema mexicano que tenga como meta realizar objetivos universalistas.

Por otra parte, la reforma chilena exhibe limitaciones importantes ya que no parece que haya incidido en una modificación de la estructura del sistema de salud chileno, segmentado a partir de la creación de las *ISAPRES* y con un fuerte sesgo a favor de los servicios privados.

### **Bibliografía**

- Abel, Christopher y Loyd-Sherlock, Peter (2004) "Políticas de salud en América Latina: Temas, tendencias y desafíos". En *Comercio Exterior*, Vol. 54, núm. 9 (México), Septiembre, pp. 800-810
- Azevedo, Antonio Carlos (1998) "La provisión de servicios de salud en Chile: Aspectos históricos, dilemas y perspectivas". En *Revista de Saúde Pública*, 32, 2, pp. 192-199
- Banamex-División de Estudios Económicos y Sociales de Banamex (1998) *México Social, 1996-1998. Estadísticas seleccionadas* (México: Banamex-Actival).
- Banco Mundial (1993) *World Development Report 1993. Investing in Health* (Oxford: Banco Mundial).
- \_\_\_\_\_ (2004) *Poverty in Mexico: an assessment of conditions, trends and government strategy* (Washington, D.C.: Banco Mundial).
- \_\_\_\_\_ (2005) "Mexico an overview of social protection". Report n. 32929-MX. (Washington D. C.: Banco Mundial).
- Barba, Carlos (2003) *El Nuevo Paradigma de Bienestar Social Residual y Deslocalizado. Reformas de los regímenes de bienestar en la OCDE, América Latina y México.*

Tesis presentada para obtener el grado de doctor en Ciencias Sociales por la Universidad de Guadalajara y el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

- \_\_\_\_\_ (2006) “La reforma social y el régimen de bienestar mexicano”, en Franco, Rolando y Jorge Lanzaro (Coords.), *Política y Políticas Públicas en los Procesos de Reforma Latinoamericanos* (Buenos Aires: Miño y Davila, FLACSO-México, CEPAL, Ministère des Affaires Étrangères), pp. 163-200
- \_\_\_\_\_ (2007) *¿Reducir la pobreza o construir ciudadanía social para todos? América Latina: Regímenes de bienestar en transición al iniciar el Siglo XXI* (México: Universidad de Guadalajara).
- \_\_\_\_\_ (2010) “La reforma de la Ley General de Salud en México y la creación del Seguro Popular”. En Valencia, Enrique (Coord.) *Perspectivas del Universalismo en México* (Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara, Fundación Konrad Adenauer, ITESO, UIA), pp. 87-102
- BID- Banco Interamericano de Desarrollo (1996) *Economic and Social Progress in Latin America. The 1996 Report* (Washington: Banco Interamericano de Desarrollo).
- Bossert T. (1996) “Decentralization”. En: Janovsky K. (Ed.) *Health policy and systems development. An agenda for research.* (Ginebra: Organización Mundial de la Salud).
- Cárdenas, Sergio, et. al (2011), “Perfil de los afiliados del Seguro Popular” (México: CIDE, Seguro Popular). Disponible en [http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/images/contenidos/ForoSPCIDE/Perfil de los afiliados\\_Sergio\\_Cardenas.pdf](http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/images/contenidos/ForoSPCIDE/Perfil_de_los_afiliados_Sergio_Cardenas.pdf)
- CNPSS-Comisión Nacional de Protección Social en Salud (2011) <http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/>
- CNPSS-Comisión Nacional de Protección Social en Salud (2009) *Informe de Resultados* (México: CNPSS).
- CONEVAL-Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (2010) *Medición Multidimensional de la Pobreza 2010. Anexo Estadístico* (México: CONEVAL)
- CONEVAL (2011), *Informe de la Evaluación Específica de Desempeño del Seguro Popular 2010-2011* (México: CONEVAL).
- Filgueira, Fernando (1997) “La nueva arena de las políticas sociales: vectores internacionales y mediación doméstica en la reforma del sector social en América Latina”. En Pérez Baltodano, Andrés. *Globalización, Ciudadanía y Política Social en América Latina: Tensiones y Contradicciones* (Caracas: Nueva Sociedad), pp. 67-96
- Frenk, Julio (2007), “Tender puentes: lecciones globales desde México sobre políticas de salud basadas en evidencias”, *Salud Pública Mexicana*, (México) vol. 49, suplemento 1, pp.14-22.
- Funsalud- Fundación Mexicana para la Salud (1997) *Observatorio de las Salud, Necesidades, Servicios y Políticas* (México).
- Granados, Ramón y Gómez, María (2000) “La reforma de los sistemas de salud en Chile y Colombia: Resultados y Balance”, en *Revista de Salud Pública* (Bogotá, Colombia) Vol. 2, núm. 2, pp. 97-120
- González-Rossetti, Alejandra (2005) *La factibilidad política de las reformas del sector social en América Latina*. Serie estudios y perspectivas, num. 39 (México: Cepal), 67 p.
- González Pier, Eduardo. (2005) “Federalismo en salud y reforma financiera en México”, en SEGOB, *Federalismo y Políticas de Salud* (México), pp. 202-213.

- Grogger, J.; Arnold, T.; León, A. S.; y Ome, A. (2011) "The effect of Seguro Popular on Out-of-pocket Health Spending". (Chicago: The Harris School, Public Policy, University of Chicago). Disponible en: [http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/images/contenidos/ForoSPCIDE/Gasto\\_en\\_salud\\_Jeffrey\\_Grogger.pdf](http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/images/contenidos/ForoSPCIDE/Gasto_en_salud_Jeffrey_Grogger.pdf)
- Gutiérrez, Angelina (2002) *México Dentro de las Reformas a los Sistemas de Salud y de Seguridad Social de América Latina* (México: UNAM, Siglo XXI).
- Holley J. (1995) "Estudio de descentralización de la gestión de los servicios de salud. Territorio de Capinota, Bolivia". Latin American Health and Nutrition Sustainability Project (Washington: University Research Corporation).
- Homedes, Nuria y Ugalde, Antonio (2002) "Privatización de los servicios de salud: las experiencias de Chile y Costa Rica", en *Gaceta Sanitaria* (Madrid), vol. 16, núm. 1, pp.54-62
- 
- (2002 a) "Descentralización del Sector Salud en América Latina", en *Gaceta Sanitaria* (Madrid), vol. 16, núm. 1, pp. 18-29
- 
- (2005), "Las reformas de salud neoliberales en América Latina: una visión crítica a través de dos estudios de caso", en *Revista Panamericana de Salud Pública* (Washington), vol. 17, núm. 3, pp. 210-220
- INEGI, IMSS (2010) *Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social 2009 (ENESS-2009)* (México: INEGI).
- Infante, Alberto; de la Mata, Isabel; y Daniel López Acuña (2000) "Reforma de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe: Situaciones y tendencias". En *Revista Panamericana de Salud* (Washington), Vol. 8, núm. 1, pp. 13-20
- INSP- Instituto Nacional de Salud Pública (2005), "No nos puede pasar que, esperando las 100 intervenciones del seguro popular, se deterioren las 13 intervenciones del paquete básico de *oportunidades*. Entrevista con Rogelio Gómez Hermosillo", en *Seguro Popular de Salud. Siete Perspectivas*. Cuadernos de Salud Pública (México), pp. 47-49
- Iriart, Celia; Merhy, Emerson y Waitzkin, Howard (2000) "La atención gerencial en América Latina. Transnacionalización del sector salud en el contexto de la reforma", en *Cadernos de Saúde Pública* (Río de Janeiro) vol. 16, núm. 1, pp. 95-105
- Ipanza, M. (2007) "Evolución del gasto público en salud y lo que el país debiera gastar". En *Cuadernos Médico Sociales* (Rosario, Argentina) n. 47: pp. 88-98.
- Kaufman, Robert R. y Joan Nelson (eds.) (2004) *Crucial Needs, Weak Incentives: Social Sector Reform, Democratization, and Globalization in Latin America* (Baltimore: John Hopkins University Press).
- La Forgia GM, González-Block MA. (1995) "Descentralización en salud: lecciones de la experiencia". Discussion paper no. 2. Inter-American Development Bank (Washington: Banco Interamericano para el Desarrollo).
- Larrañaga, Osvaldo (1999) "Eficiencia y equidad en el sistema de salud chileno". Serie Financiamiento y Desarrollo. Proyecto Cepal/GTZ Reformas Financieras al Sector Salud en América Latina y el Caribe. Unidad de financiamiento (Santiago de Chile: Ministerio de Salud/FONASA).
- Le Grand, Julian (1991) "Quasi-markets and social policy". En *The Economic Journal*, n. 408 (Oxford University Press), pp. 1256-1267
- Londoño JL, Frenk J. (1997) Structured pluralism: Towards an innovative model for health system reform in Latin America. *Health Policy* 41 (Berlín), 1-36.
- Lenz, Roy (2007) "Proceso político de la reforma AUGE de salud en Chile: Algunas lecciones para América Latina. Una mirada desde la economía política". Serie

- Estudios Socio/Económicos n. 38 (Santiago de Chile: Corporación de Estudios para América Latina), pp. 1-34
- Martínez, Juliana (2008), *¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central*. Buenos Aires: CLACSO.
- Mesa-Lago, Carmelo (2005) *Las reformas de salud en América Latina y el Caribe: su impacto en los principios de seguridad social*. Santiago de Chile: CEPAL.
- \_\_\_\_\_ (2007), *Reassembling Social Security. A Survey of pensions and Healthcare reforms in Latin America* (New York: Oxford University Press).
- MINSAL-Ministerio de Salud, República de Chile (2002), “Sistema de acceso universal con garantías explícitas: construcción de la propuesta técnica del año base” (Santiago de Chile: Ministerio de Salud).
- \_\_\_\_\_ (2004) “Ley de Autoridad Sanitaria No. 19.937”. En *Diario Oficial de Chile* (Santiago de Chile) 24 de febrero.
- OCDE- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (1998), *Estudios Económicos de la OCDE. México 1997-1998. Capítulo especial: Reforma del sistema de Salud* (París: OCDE).
- OPS- Organización Panamericana de la Salud y OMS-Organización Mundial de la Salud (2004) *Analysis of Health Sector Reforms. Region of the Americas* (Washington: OPS y OMS).
- Román, Oscar y Muñoz, Félix (2008) “Una mirada crítica en torno al plan AUGE. Algunos aspectos generales y valóricos”. En *Revista Médica de Chile* (Santiago de Chile) n. 136, pp. 1599-1603
- Scott, John (2005), “Seguridad social y desigualdad en México: De la polarización a la universalidad. En *Bienestar y Política Social* (México) Vol. 1, n. 1, pp. 59-82
- SSA- Secretaría de Salud (2002) *Programa Nacional de Salud 2001 – 2006. La democratización de la salud en México* (México: Secretaría de Salud).
- \_\_\_\_\_ (2004) *Financiamiento justo y protección social universal. La reforma estructural del sistema de salud en México* (México: Secretaría de Salud).
- \_\_\_\_\_ (2004 a) *Sistema de Cuentas Nacionales y Estatales de Salud* (México: Dirección General de Información en Salud, Secretaría de Salud).
- \_\_\_\_\_ (2005) *México 2004* (México: Secretaría de Salud).
- \_\_\_\_\_ (2006) *Sistema de Protección Social en Salud. Estrategia de Evaluación* (México: Secretaría de Salud).
- SSA-DGIS-Dirección General de Información en Salud (2005) *Sistemas de Cuentas Federales y Estatales de Salud* (México: Secretaría de Salud).
- Tobar, Federico (2006) “¿Qué es el universalismo básico en salud?”, en Molina, Gerardo (ed.) *Universalismo Básico. Una nueva política social para América Latina* (Washington, D.C. / México: BID / Editorial Planeta), pp.283-291.
- Urriola, Rafael (2006) “Chile: protección social en salud”. En *Revista Panamericana de Salud Pública* (Washington), vol. 20, n. 4., pp. 273
- Vázquez, M.L., Siqueirab, E., Kruzeb, I., Da Silva, A., y Leite, I.C., (2002) “Los procesos de reforma y la participación social en salud en América Latina”. En *Gaceta Sanitaria* (Madrid), vol. 16, núm. 1, pp. 30-38

## **Estatidades en disputa: recrear la protección social, refundar el estado. La reforma previsional en la Argentina, 2004-2011.**

Claudia C. Danani  
Instituto del Conurbano/Universidad Nacional de Gral Sarmiento  
Instituto “Gino Germani”-Facultad de Ciencias Sociales/UBA  
Argentina

### **Introducción**

En América Latina, “la década del ‘90” quedará marcada como la época dominada por la idea de que la pretensión de *protección y seguridad social* era manifestación de residuos culturales del pasado, de los que toda sociedad que aspirara a progresar y modernizarse debía desprenderse. Respecto de las políticas sociales, esa concepción se materializó en intervenciones que activamente modelaron la vida (el bienestar) y el trabajo como asuntos de los particulares. Su resultado fue mucho más que un “modelo” de política, seguridad o protección sociales: bajo parámetros de sociabilidad diferentes y en lo que este tiene de sociedad desplegada como comunidad política, dio lugar a la fundación de un Estado desentendido de la suerte de sus miembros.

Este proceso alcanzó escala regional y Argentina fue uno de los escenarios nacionales en los que se desplegó; sin embargo, no fue uno más de esos escenarios sino uno en el que la mutación sorprendió por su radicalidad y velocidad. Ello hizo que en el término de diez años (1989-1999) fueran profundamente transformadas las instituciones más importantes que habían caracterizado el sistema de políticas sociales durante todo el siglo XX; en efecto, las reglas de acceso a, y de funcionamiento de los servicios; el contenido inmediatamente material y simbólico de los beneficios, la construcción político-cultural de sus destinatarios: todo ello había experimentado una transformación tal, que un sistema caracterizado por una cierta amplitud y alcance de la protección, con contenidos de derechos (segmentados, por cierto, principalmente basados en la figura del trabajador asalariado formal, aunque con un sistema educativo con una importante orientación a los derechos de ciudadanía), se había convertido en un conjunto de sectores deslizados hacia un dualismo de [mercado de] seguros con asistencia estatal residual (Danani y Beccaria, 2009: 1). Asimismo, la reforma previsional devino un símbolo del conjunto de reformas, pues en ella se combinaron todas las tendencias de privatización e individualización de la protección y reproducción –en este caso, de los adultos mayores- que caracterizaron el ciclo. Creemos que sólo en el caso chileno su respectiva reforma previsional asumió un papel emblemático similar.

El traumático ingreso argentino al nuevo siglo desembocó en la constitución de una nueva coalición socio-política que claramente integra los llamados (y a menudo, auto-llamados) “nuevos gobiernos” o “gobiernos progresistas” latinoamericanos, en este caso encabezado por un sector del siempre controvertido e inasequible movimiento Peronista. Y una vez más el sistema previsional devino palanca de transformaciones, aunque en la ocasión la orientación de las políticas cambiara de manera importante: se re-estatizaron los fondos y se liquidó el sistema de capitalización, expandiéndose la cobertura por encima del 85 por

ciento del grupo etéreo; y se generó un discurso sostenido en un universalismo de nuevo tipo tensionado por el paradigma de los derechos del trabajo.

Este trabajo pretende describir y analizar el proceso por el cual el sistema previsional vuelve a ocupar un lugar principal en la construcción del Estado. Asumimos que, al igual que este último, la seguridad social es relación social y no sólo “aparato institucional”, por lo que tanto sus contenidos inmediatamente materiales como los político-culturales –siendo ambas dimensiones la materia de la marcada confrontación sociopolítica que atraviesa la experiencia argentina- constituyen diferentes modos de “ser estado”. Por ello, en este trabajo postulamos que en el período bajo estudio la Argentina atraviesa un proceso de “estatidades en disputa”.

En el primer punto (“Estado y estatidad: problemas teóricos e históricos”) definimos la noción de *estatidad*, proponiendo que se trata de un recurso conceptual válido para internarnos en el análisis de los procesos en curso, y señalando la forma en que la utilizamos como un eje de análisis del trabajo. El segundo acápite (“El proceso argentino”, bajo el que se ordenan diferentes acápites) está específicamente destinado al análisis del caso argentino, a través de la identificación y examen de los sentidos socialmente producidos y disponibles a través y en el curso de los debates públicos (institucionales y no institucionales), y del desarrollo de políticas estatales (su producción documental, de difusión, etc.). En lo que refiere a la protección social como tal, proponemos una modalidad de abordaje que jerarquiza cuatro dimensiones (coberturas horizontal y vertical, calidad y contenidos político-culturales) y planteamos las formas en que, a nuestro juicio, las políticas que refieren a este campo interpelan a las iniciativas y posiciones “progresistas”, habida cuenta de la ya mencionada autoinclusión del gobierno argentino en el conjunto de experiencias que, con esa orientación, en la última década han ganado terreno en América Latina (Quiroga, 2010; Svampa, 2011)

### **Estado y estatidad: problemas teóricos e históricos**

En los estudios sobre la cuestión estatal, el concepto de *estatidad* se presenta con significados y usos no unívocos. Con el propósito de disponer de una herramienta que permita internarse en algunos dilemas y problemas del presente, comenzamos por decir que en este trabajo entendemos la *estatidad* como una cierta condición -*la condición de ser estado*- que en términos generales designa a una forma de constitución, organización e institucionalización del poder y la dominación en la que el polo del ejercicio se refiere al Estado (o a su proceso de constitución); vale decir, se refiere a la organización política de una comunidad en sentido amplio, o a la re-presentación de la misma como comunidad política 1. Las relaciones y las prácticas implicadas están definidas, por lo tanto, en un horizonte que incluye el asunto esencial de la distribución del poder social y de la configuración de esa distribución y de aquel ejercicio (Thwaites Rey, 2005a: 214).

Oscar Oszlak es el autor que en lengua española más específicamente se ha ocupado del desarrollo del concepto 2. A él pertenece, precisamente, la identificación de cuatro propiedades de la *estatidad*, que define como otras tantas *capacidades*: 1) la capacidad de externalizar su poder; 2) la de institucionalizar su autoridad; 3) la capacidad de diferenciar

su control; y 4) la de internalizar una identidad colectiva (Oszlak, 1985: 14 y 15). Por lo dicho en el párrafo anterior, estas capacidades bien pueden ser concebidas como condiciones de existencia del Estado –y especialmente, de un Estado nacional-, lo que lleva a considerarlas como condición fundacional, formativa de los Estados. Probablemente por esa circunstancia, puede observarse que, al recurrir tanto al concepto como a esas capacidades, suele haber dos inclinaciones: problematizarlos solamente en relación con los procesos de conformación originaria de los estados nacionales (sus “orígenes”) y aproximarse a ellos en clave de presencia-ausencia o de mayor-menor o de débil-fuerte. Una y otra inclinación entrañan otras tantas consecuencias en el desarrollo de estudios; por la primera, van abandonándose las preguntas sobre la estatidad a medida que los análisis se refieren a períodos más avanzados en la historia, o a estados nacionales con historia más extendida, como si llegara un punto en el que el proceso de constitución estatal “culminara”. Por la segunda se corre el riesgo de perder densidad analítica, pues el énfasis en el “cuánto” puede obturar la comprensión de la importancia medular que tiene el que el sentido sea uno u otro.

En este trabajo proponemos pensar las capacidades que hacen a la constitución del Estado en un cruce de circunstancias y de planos diferentes: creemos que la *estatidad* es contexto y en sí mismo resultado de *permanentes procesos de (re)constitución estatal*, porque permanentes son la dinámica y recomposición de relaciones de fuerzas en la sociedad; de allí que sea indispensable examinar y actualizar las condiciones y capacidades de las que está hecha. A la vez, creemos que en ese examen es necesario plantearse preguntas sobre los contenidos, sentidos y orientaciones que definen al Estado mismo, y no sólo sobre atributos en clave de “magnitudes” 3.

Aunque tal vez innecesaria, vaya una observación adicional emparentada con las preocupaciones de este trabajo: las políticas públicas (“el Estado en acción”, según la conocida fórmula) forman parte de ese proceso no sólo como uno de sus resultados (aunque lo son, y de primer orden) sino porque les son transmitidos los atributos que venimos examinando. En efecto, ciertas acciones *devienen políticas públicas* cuando son reconocidas como tales, se institucionalizan, generan ámbitos de diferenciación y capacidad de control y son capaces de asignar (imponer) identidades o posiciones a segmentos de población respecto de los cuales actúan. Esta afirmación está en la base de una concepción ampliada del Estado, que permite captar circunstancias en las cuales actores colectivos y corporativos, sectores y fragmentos sociales son investidos de *estatidad*, lo que significa que algunas de sus acciones se integran al campo y movimiento estatales (Danani, 2005; Thwaites Rey, 2008). Por cierto, ello no ocurre de manera lineal ni automática, ni los resultados están asegurados (es decir, su sentido favorable al capital es una virtualidad en movimiento y no una certeza): bien sabemos que la lucha por el Estado –la lucha por la dirección de la sociedad- es la lucha por imponer orientación a sus políticas y por la captura de sus instituciones, por lo que unas y otras expresan las contradicciones y contramarchas que se producen en el curso de la misma.

Desde esta perspectiva, la incorporación del problema de la protección social al análisis del estado introduce una dimensión de fuerte peso histórico-empírico para la caracterización del ciclo abierto en la Argentina a partir de la crisis de inicio de siglo y de 2003 en particular; y, en verdad, se presenta como un eje que estructura teórica e históricamente el

debate y la construcción estatal en y contra el neoliberalismo (como concepción y como realidad histórica). En efecto, creemos que las definiciones/concepciones de *protección* (y *seguridad*) *social* que una sociedad asume, las formas institucionales mediante las cuales se organiza la misma, los medios y *razones* de su imposición, así como las identidades que todo ello produce, constituyen bases principales del estado, pues son parte vital de *las condiciones de reproducción de la sociedad*. Como decimos en la introducción, ese ha sido un aspecto central del ciclo de hegemonía neoliberal, en el que se fundó una sociabilidad cimentada en la idea de que el bienestar y el trabajo corresponden al dominio de los particulares. Entiéndase que al decir “idea” estamos refiriéndonos a una definición integral que “...interroga, interpreta, resuelve, ordena y canaliza [la cuestión social]”, según el enunciado propuesto por Grassi para los *problemas sociales* (Grassi, 2003: 22), y no a una materia de orden especulativo o abstracto. Haciendo parte de *las razones de un orden*, ideas y argumentos *hacen sociedad* en su sentido más entrañable.

Asimismo, en el campo de la protección social –y más institucionalmente, en el de la política social, en sentido amplio– la cuestión de la distribución ocupa un lugar fundamental en el diseño de políticas y –una vez más– en los debates sobre las mismas. Las vías por las que ello ocurre son diversas: a) las hay de orden doctrinario: la ortodoxia liberal “manda” que el mercado es la institución que se erige en medida y modelo de todas las instituciones y de la vida social en sí misma, por lo que cualquier asignación que no provenga del mismo violenta ese principio y “crea un problema al capital”, en palabras de Topalov (1979: 47). Ello coloca en el centro de la cuestión las formas de regulación de la *distribución, tanto la distribución primaria –precios, en lo que hace al mercado de bienes y servicios, y salarios y otras regulaciones del mercado de trabajo – como la secundaria*; b) las hay de orden inmediatamente material (en las que entran aspectos como los mecanismos de acumulación o la tasa de ganancia; vale decir, la distribución misma de la riqueza); c) y socio-estructurales, pues el conflicto distributivo se encuentra en la base de las formas de estratificación social, aún más en América Latina (Ivo, 2011). Como contracara necesaria, también las “soluciones” transitan por distintas vías: sociedades en las que la vía estatal desmiente *conceptualmente* la condición de la distribución como asunto de los particulares (e institucionalmente, del mercado) 4, sólo la aceptan con máxima limitación para no alterar el funcionamiento “natural” (más aún, para reestablecerlo allí, donde se haya perdido), bajo el postulado de que “...las tentativas redistributivas amplias son populistas y regresivas” (Barba Solano y Cohen, 2011: 12).

La prolongada crisis que desde fines de 2007 conmueve a los centros del poder financiero mundial (y de la economía real), así como sus manifestaciones socio-políticas, parecen indicar que ese lugar fundamental de la distribución tenderá a exacerbarse. Recientemente, Claus Offe afirmó que el capitalismo ha llegado al límite de sus posibilidades de “resolver” pacíficamente el conflicto social por la vía del crecimiento 5. Si eso es así, la discusión de *los términos* de la distribución de los frutos de la producción social sería una cuestión cuyo aplazamiento sería cada vez más difícil (y que por cierto también podría poner en duda la condición “pacífica” de la vía que se adopte). En tales circunstancias (que no son “objetivas” ni por lo tanto “necesarias” sino siempre producto de las luchas mediante las cuales se pretende realizar –o poner límite– a la reproducción ampliada de la vida o del capital); en tales circunstancias, decimos, una disputa de ese orden repone los contenidos profundamente políticos de los que es portador cada sector, sea como proyecto



relativamente estructurado, sea como aspiraciones que van conformándose en la lucha misma 6.

Queda dicho, entonces, que a nuestro juicio la protección social es dimensión constitutiva del Estado, no reducida a una “función” que sobreviene a definiciones o esencias previas; ni a un sector de políticas (las políticas sociales) ni a condiciones externas a la acción estatal (“la situación socio-económica” de la población). Tampoco es pura garantía negativa (garantía de la reproducción de la fuerza de trabajo para el capital, o acto de legitimación de la dominación y la explotación) sino positiva: ella expresa y pone en juego, al mismo tiempo, las contradicciones y transitoriedad de las condiciones y resultados de los conflictos *en los que se conforma la estadidad*; y en ese proceso también van cristalizándose diferentes significados para la protección, que a la vez revierten, ellos mismos, en las nuevas condiciones de la lucha social y política. Esto significa que *no toda protección es significada como derecho, ni todo derecho se incorpora de una vez y para siempre al repertorio de demandas y objetos de lucha de las clases trabajadoras*; una vez más, la experiencia neoliberal es el mejor de los ejemplos, pues su norte fue precisamente disminuir cuantitativamente el sostén material y re-significar las intervenciones sociales del Estado en términos residuales, exorcizando todo sentido de *derechos o ciudadanía* (Grassi, 2003; Barba y Solano, 2011; Alvarez Leguizamón, 2011); dicho de otro modo, arrebatando a la vida y el bienestar toda pretensión colectiva.

A nuestro juicio, estas cuestiones están en el centro de las discusiones y disputas que caracterizan el ciclo abierto en 2003 en la Argentina. En el apartado que sigue nos ocuparemos del proceso por el cual el sistema previsional ha ocupado y ocupa en la actualidad un lugar principal en la redefinición del sistema de protección social; e intentaremos observar cómo, en ese marco, se escribe un capítulo también principal de la redefinición del Estado en ese país.

### **El proceso argentino**

*El sistema previsional: ese oscuro objeto de deseo*

Como señalamos en la introducción, el proceso de transformación neoliberal en conjunto modeló un sistema de políticas sociales que desde un inicio se presentó a sí mismo como dual: en un polo operó el reenvío de los diversos componentes de la Seguridad Social a mecanismos de mercado –lo que significó convertir esquemas de seguro social en esquemas de seguros privados- y en el otro el despliegue de asistencia concebida y diseñada en términos residuales, con distintas combinaciones de terciarización, descentralización, etc.

Aunque esta puede ser una primera caracterización razonablemente abarcativa del conjunto, el sistema previsional tendió a tener un lugar estratégico: a sus pies se sacrificaron otras reformas, también referidas al sistema de Seguridad Social 7. Pueden ensayarse diversas explicaciones: el primero, sin duda, es que de todos los componentes de la Seguridad Social, es el que mayores recursos reúne, a lo que hay que sumar el hecho de que *todas sus prestaciones se concreten en dinero*. Ambas circunstancias hacían al sistema previsional atractivo desde el punto de vista de una masa de fondos disponibles (bajo nuevas reglas) y

lo proyectaban a un destino prometido: la alimentación de un mercado de capitales. Por otro lado, la relativa rigidez de las condiciones históricas de acceso a los beneficios, en combinación con la caída de las tasas de fecundidad y el alargamiento de la expectativa de vida hacía que desde al menos dos décadas antes los sistemas previsionales hubieran entrado en déficit en la mayoría de los países con sistemas “maduros”. La desconfianza social que eso generaba fue alimentada y utilizada como palanca para el íntegro cambio normativo e institucional. De ese modo, y en el marco de intensas polémicas y argumentados trabajos político-culturales, en la Argentina la creación del sistema de capitalización previsional, en 1993, adquirió el carácter de emblema de una época en la que la protección social hasta ahí conocida llegaba a su fin. En el eje “económico-productivo” de las políticas neoliberales ese papel señero estaría expresado en la privatización de la empresa YPF (Yacimientos Petrolíferos Fiscales, empresa petrolera estatal).

Probablemente ese mismo carácter simbólico que tuviera en la década del '90 haya servido de atracción para un proceso de fuerza similar y de sentido inverso iniciado en 2003 y al que en otro lugar hemos denominado “contra-reforma”; con él designamos a un conjunto de políticas sociales unidas “...por el hecho de participar de un proceso de producción de sentido que se apoya en la atribución de significados negativos a las desarrolladas durante la década anterior” (Danani y Hintze, 2011: 16), ejercicio a partir del cual a la vez se disputa la legitimidad de las políticas generadas desde entonces. Si bien creemos que esa denominación es adecuada para aproximarse a lo ocurrido con distintas áreas de políticas (formación docente, educación secundaria y financiamiento educativo; política de combate a la precariedad laboral y otras), subrayamos que la noción misma de contra-reforma perdería nitidez y relevancia histórica si no se refiriera al sistema previsional.

En efecto, entre 2004 y 2008 el gobierno argentino llevó adelante un “proceso de contra-reforma previsional” que alcanzó su punto culminante en noviembre de 2008; el mismo se inició en 2004 con una serie de aumentos de haberes por decretos del Poder Ejecutivo (con clara preferencia por los mínimos), que se extendieron a lo largo de los primeros cuatro años; y fue seguido, en 2005, por lo que se conoce como “Plan de Inclusión Previsional”, mediante el cual se extendió la cobertura horizontal a través de un procedimiento de “moratoria de pagos adeudados”. Finalmente, en 2008 se produjo una reforma estructural del sistema, viabilizada por un proyecto presidencial enviado al Congreso Nacional, que en apenas un mes obtuvo una contundente mayoría legislativa para convertirse en ley; de ese modo fueron eliminados el sistema de capitalización creado en 1993 y las Administradoras de Fondos de Pensiones (en adelante, AFJP) nacidas entonces; en consonancia, se re-estatizaron los fondos previsionales y se unificó el sistema en un único régimen de reparto (Sistema Integrado Previsional Argentino, SIPA).

En los próximos puntos analizaremos el proceso político-institucional de esta transformación.

#### *Una propuesta de abordaje*

En este apartado presentamos brevemente una propuesta de abordaje de lo que hemos definido como nuestro problema: las condiciones político-institucionales bajo las cuales se ha transformado la capacidad de protección del sistema previsional.

Como organizadora de la descripción funciona una primera gran distinción, entre la *que llamamos la dimensión institucional y la político-cultural*. “Organizadora”, decimos, pues:

a) nos permite incluir en la primera *los aspectos propiamente protectores* (alcance cualitativo y cuantitativo de la protección y calidad de los procesos y servicios), así como el *diseño institucional* (sistemas de reparto o de capitalización, contributivo o financiado por rentas generales, etc; unificado o por cajas según criterios variados). Los primeros atributos hacen a un sistema de protección en sentido estricto (acceso, cobertura vertical y horizontal); los segundos, en cambio, involucran cuestiones organizacionales, de conducción y gobierno. En esta propuesta, entonces, la dimensión institucional permite aproximarse al “formato” a través del cual se institucionaliza la protección que da existencia y sentido al sistema de que se trate; y en ella están incluidas las garantías (en presencia o ausencia) que el sistema preste a la población a la cual se dirige. En la línea abonada en el primer apartado de este trabajo, referido al lugar que los sistemas de protección ocupan en la conformación de las condiciones de reproducción social, las garantías proveen los dispositivos que aseguran (o, por el contrario, arrojan a la incertidumbre) a la población en cuestión. De esa manera, y como ya dijimos en otro lugar, las garantías se vinculan con “...una cuestión tan medular como la libertad y realización de la vida (o, en ausencia de garantías, su sometimiento a la inseguridad) y el reconocimiento de derechos” (Danani y Hintze, 2011: 19).

b) En el entendido de que *la lucha por el sentido es simultáneamente una lucha por el Estado*, proponemos analizar los sentidos socialmente producidos y disponibles en torno de la protección que es materia del sistema previsional. A nuestro juicio, estos contenidos hacen parte de los procesos de construcción y deconstrucción de legitimidad; vale decir, de los procesos a través de los cuales se conforman las nociones de *merecimiento* (de obediencia, de socorro); de *justicia* (de una petición o de un castigo), y de *oportunidad* (de una política, de un reclamo), sólo por mencionar los que circulan más frecuentemente. En esta línea, decimos que el anclaje en la inferioridad o en el ejercicio de derechos hace de “un recurso” que podría parecer similar dos políticas completamente opuestas.

Según creemos, de eso se trata el proceso argentino.

*Estatidades asoman...*

Desde el punto de vista de la protección como problema y objetivo socio-estatal, digamos que a inicios de la década pasada, y al igual que en el resto de los países latinoamericanos, la total desprotección era considerado el más serio problema de los sistemas previsionales, cuestión directamente derivada de la combinación entre el desempeño de los mercados de trabajo y de los sistemas previsionales bajo el efecto de las políticas “de ajuste” neoliberal. Cabe decir que dicha situación refería tanto a los adultos mayores de entonces como a las perspectivas para los siguientes años.

Como resultado de lo que en el apartado anterior consignamos respecto del “Plan de Inclusión Previsional” (“Moratoria”), a mediados de 2006 se produjo un espectacular salto

en la cobertura, que pasó del 61% de adultos mayores cubiertos en 2003 al 85 % de esa población hacia fines de 2010. Esa circunstancia ha hecho que, si se echa una mirada sobre los hogares, se observe una situación claramente más satisfactoria, pues el aumento de la cobertura hizo que una proporción importante de los hogares con más de un adulto mayor haya sumado un perceptor, aumentando así los ingresos del hogar.

El elemento mencionado en último lugar (el mayor número de perceptores por hogar) compensa relativamente lo que es una trayectoria menos contundente en términos del *alcance* de la protección que brinda el sistema; vale decir, con la capacidad que tienen los haberes, aisladamente considerados, de satisfacer necesidades. Al respecto, se avanzó en la institucionalización de la movilidad de los haberes, al sancionarse una ley (N° 26.417/08), que estableció un mecanismo de actualización que implica actualizaciones dos veces al año a través de una fórmula supuestamente explicitada. El “supuestamente” es deliberado, dado que uno de los mayores reclamos tiene que ver con lo inteligible de la fórmula propuesta para el cálculo (debiendo agregarse la escasez y sospechas de distorsión de información, que tornan menos transparente el mecanismo). No obstante, todo ello no elimina el hecho de que se ha instalado la idea de aumentos sistemáticos que estarían garantizados por ley, lo que en términos históricos y en la línea de la institucionalización de derechos constituye, sin duda, un progreso.

Respecto de la situación de los haberes en sí mismos, al considerar su evolución, lo primero que llama la atención es un significativo incremento del mínimo, que en términos *nominales* pasó de \$200 en 2002 a \$1.046 en 2010, lo que representa un aumento del 423%. Sin embargo, en términos reales la situación es muy distinta, pues por efecto de la inflación el aumento se reduce a un 80%. Más limitada aún es la recuperación del haber medio, cuyo 267% de incremento nominal cae al 26% en términos reales. Este cuadro da sustento a la expresión “achatación de la pirámide previsional”, uno de los temas que forman parte del debate social y político y al que, como crítica planteada por la oposición, daremos atención.

Este proceso –sus transformaciones en la protección y en la institucionalidad- ha habitado y habita la escena pública dando lugar a una intensa polémica a la que, como dijimos anteriormente, atribuimos la máxima importancia. Tres son los temas por los que iniciaremos ese análisis:

- La modificación de la distribución del ingreso
- El papel igualador jugado por la intervención estatal
- El deber (la virtud) de proveer certezas y seguridades a las personas

Desde la perspectiva de la oposición, cada uno de estos temas tiene su expresión en el debate: “confiscatoria” será la acusación ante la intervención estatal en la distribución; “distorsiva”, ante las pretensiones de igualación; como “generadora de ineficiencias” se encuentra a las políticas que postulan la provisión de certeza y seguridad. No obstante, vale advertir que los términos del debate siguen un patrón mediante el cual oficialismo y oposición disputan por *la valoración* de los contenidos, y no por su significado. Dicho de otro modo, las acusaciones que acabamos de consignar hacen que unos y otros pugnen por convertir en emblema lo que su adversario impone como estigma, y viceversa; no hay, en cambio, ocultamiento o negación de lo señalado por el interlocutor).

Por ello, decimos con Alejandra Beccaria (Danani y Beccaria, 2011) que ante los ojos del observador se desarrolla una lucha ideológica con todas las de la ley, y que la reforma previsional fue y es medio y resultado de esa lucha, en el curso de la cual va generándose una nueva matriz de intervención social del estado, en la que hay dos elementos importantes:

a) Las metamorfosis de la inclusión, un término que tuvo peso propio en el ciclo neoliberal (entretejido por oposición a fantasmas como la “vulnerabilidad”, exclusión, etc.), y que en el caso de la política previsional fue reiteradamente subrayado a lo largo de los cuatro años (recuérdese que “Plan de Inclusión Previsional” fue el nombre que recibió lo que llamamos “Moratoria”). Y protagónico también fue su lugar en la discusión en el Congreso, cuando el propio Ministro de Trabajo desplegó importantes esfuerzos por demostrar el compromiso gubernamental con ese principio.

b) El segundo elemento es que sea la Seguridad Social la vía por la que se pretenda reconstruir la “inclusión social”. Entendemos que ello es una marca de época, porque en el ciclo anterior el objetivo de la inclusión era depositado en los planes asistenciales en general, y de asistencia al desempleo en especial. No es asunto menor que este camino institucional haya sido ratificado y fortalecido mediante la creación, en 2009, de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social.

Por lo disputado y por las propias características del oficialismo, puede hablarse de un proceso hecho de fisuras, contramarchas y ambigüedades. De entre ellas, priorizaremos aquí dos: la cuestión del trabajo y la del estado; la primera, por ser uno de los núcleos de la reconstrucción histórica del campo de la protección social en sentido amplio, y de la vida política argentina; la segunda, por ser el eje de este texto.

El del trabajo no es un concepto unívoco, ni ocupa en el pensamiento y la vida política y social un lugar preciso y fijo; es, por otra parte —y de allí la centralidad en la vida política argentina— para el Peronismo es fundador de su identidad y de su tradición. A nuestro juicio, aquí está uno de los aspectos centrales de una relación que es incluso *internamente* contradictoria con las políticas propias, por parte de los elencos de gobierno.

Nos referimos a lo siguiente: la noción de *trabajo* como fuente de derechos es un capítulo fundamental de la configuración de las políticas sociales argentinas a lo largo del siglo XX, a mediados del cual se vivió un vuelco extraordinario en lo que hace al reconocimiento e incorporación institucional de derechos sociales. En buena media, ello se debió a que en el curso de su construcción el Peronismo fundió su legitimidad justamente en una convocatoria a “los trabajadores”, lo que llevó a concretar un proceso paradigmático de extensión de instituciones destinadas a los *trabajadores asalariados formales*.

Por ese camino se desarrolló un proceso que a lo largo de sesenta años presentó dos facetas: la conformación de una política pública y la constitución de una tradición política y social. Por la primera se hizo lugar a las políticas de seguro social, que sumaron los derechos del trabajo y un régimen contributivo, alimentado por aportes y contribuciones. Como se sabe, la literatura suele tratar estos casos como segmentados y estratificados.

La segunda faceta, la de la constitución de una tradición política y social, significó la fundación del Peronismo como “movimiento de los trabajadores” y como custodio de los “derechos del trabajo”, recorrido por el que enseguida nos reencontramos con la cuestión del Estado. Digamos ahora que, al combinarse esto con otro rasgo de identidad que suele considerarse intrínseco al Peronismo –la confrontación y el desafío (James, 1999)-, se encuentra que la reivindicación de los derechos del trabajo significó el rechazo a cualquier pretensión de fundar los derechos sociales en otro principio que no fuera el del trabajo asalariado formal. Hasta los años ‘90s ese espacio de prácticas se mantuvo bastante estable como identidad, pero hacia fines del siglo, y en simultáneo con las transformaciones de los mercados de trabajo, la emergencia de propuestas más universalistas (del tipo “renta básica” o “ingreso ciudadano”) interpeló al Peronismo *en sus límites*; es decir, allí, donde podían encontrarse barreras –conceptuales, políticas y/o empíricas) para seguir encarnando la mayor propuesta de “democratización del bienestar” (Torre y Pastoriza, 2002) 9.

Esta tradición, a la vez, ha sido marcadamente “estatista”, y de allí que la vinculáramos con los derechos del trabajo; en efecto, el Peronismo se erigió como custodio de los derechos del trabajo asumiéndose en la conducción del Estado. A este respecto, un primer elemento pudo haber sorprendido a los observadores: a pesar de la fortaleza de los intereses que había aglutinado la reforma de la década anterior, que podía hacer suponer alta capacidad de movilización de opinión pública a su favor, no se registraron resistencias significativas a la liquidación de las entidades creadas para la administración del sistema de capitalización. Sin embargo, a nuestro juicio ello no puede interpretarse como un apoyo a la estatización en sí misma, pues en simultáneo se extendieron otras críticas y reclamos sociales, de signo inverso: hablamos de las críticas dirigidas a la eliminación del régimen de capitalización individual y de su sustitución por un régimen de reparto, argumentadas por lo que ello significaba como “pérdida de la recompensa personalizada” al esfuerzo propio y a las habilidades y desempeños exitosos, atributos virtuosos que (como es evidente) no se reconocen a todas las personas (Beccaria y Danani, 2009).

Como dijimos más arriba, este punto es uno de los que generan mayor controversia en la actualidad, y de hecho –y aunque por intrincados caminos, en los que pesan estrategias corporativas y profesionales, probablemente- está alimentando un importante proceso de judicialización del sistema; con esto nos referimos a una creciente oleada de reclamos judiciales, fundados en lo que se supone que es la desactualización del haber. Distintos escenarios vienen solapándose a este respecto: en primer lugar, en el curso del debate por la reforma, resultó movilizador el planteo de tres alternativas: la conservación del sistema de capitalización por entidades privadas, tal como existía hasta 2008; la creación de un sistema de reparto administrado por el Estado, que era la propuesta oficial; y, finalmente, la propuesta de un sistema de capitalización individual con administración estatal, bajo el argumento de que el Estado brindaría garantías que las entidades privadas no ofrecían, pero que al mismo tiempo permitiría que las personas conservaran *sus* ahorros, según “el esfuerzo que hubieran hecho”. Más allá de que se trata de una alternativa perfectamente posible –más aún, existente en algunos países-, en este trabajo importa desentrañar *de qué se hablaba cuando en ella se hablaba de Estado*: concretamente, creemos que esta posición implicaba la impugnación de la función redistributiva antes expuesta para el sistema previsional, y de una mínima solidaridad, *a la vez que instrumentaliza al Estado en la preservación del interés individual*.

Si este es un “escenario social amplio”, otras formas de participación en este debate/construcción pueden observarse en escenarios como los que dan lugar a los distintos poderes del Estado. Tal el caso del Poder Judicial, cuyo protagonismo ha venido aumentando al calor de la presentación de los reclamos mencionados. Allí, la Corte Suprema de Justicia ha venido dando razón a lo que se conoce como “derecho contributivo”, en principio definido como el derecho de las personas a cobrar de acuerdo con su “esfuerzo contributivo” realizado a lo largo de la vida, reforzando los ingresos “...a medida que decaiga su valor con relación a los salarios de actividad” (Fiscella, 2009: 4). En el marco del desarrollo específico del proceso aquí analizado, ello entra en colisión con la prioridad que las políticas gubernamentales asignaron a los haberes inferiores, que crecieron muy por encima de la inflación, mientras los de mayores montos sufrieron un retraso innegable. Desde las posiciones oficiales se reivindica la mayor atención prestada a los beneficiarios de menores ingresos, atribuyendo a una acción en ese sentido la virtud igualadora de la acción estatal.

Así planteada, una fuerte pugna va tomando cuerpo, en la que a nuestro entender deben atenderse dos dimensiones:

a) la opción entre derechos contributivos (en la doctrina puesta en marcha, más volcados a una concepción de derechos individuales) vs derechos sociales, políticamente consagrados;

b) la necesaria profundización de la discusión en torno de la función distributiva de la acción estatal. “Profundización” que, según creemos, debe estar orientada a quebrar los propios límites de las propuestas oficiales: concretamente, si es cierto –y ciertos análisis de parecen indicarlo- que el sistema previsional está redistribuyendo ingresos de manera importante en sentido horizontal (es decir, de trabajadores asalariados ex-aportantes de mayores ingresos a trabajadores asalariados ex-aportantes y no aportantes de bajos ingresos), podríamos estar frente a uno de los límites de la capacidad de redistribución del sistema en su configuración actual. Trasponer ese límite implica pensar en procesos redistributivos de manera más amplia, comprometiendo áreas y mecanismos sobre los que hasta hoy se ha ejercido limitada acción. A este respecto, por cierto, el sistema impositivo es un área principal. Claro que actuar sobre él significa *reconceptualizar la distribución en sí misma*.

Dadas las condiciones de la lucha y el debate político en el país, no es esperable una discusión planteada en términos progresistas por la inmensa mayoría de la oposición, sea política o mediática. Por lo tanto, ese impulso –de existir- debería anidar en los propios elencos oficiales. A nuestro juicio, de que ello suceda depende, en buena medida, el futuro del sistema previsional, y del campo de la protección social en su conjunto. Y, por lo tanto, del Estado resultante.

## Notas

1 Si bien desarrollar nuestra definición de poder y dominación no es ni materia ni objetivo de este trabajo, es oportuno al menos señalar que partimos de una concepción relacional de

ambos. En ese marco debe entenderse la expresión “el polo del ejercicio del poder”: la de que un conjunto de estructuras y prácticas *se inscriben en, y dan lugar a, el Estado, en su doble dimensión de aparato institucional y relación social de dominación*. A partir de los textos de A. Giddens, a los que atribuye “consecuencias políticas” (1996: 172-175), Ira Cohen ofrece una interesante elaboración de la noción de “dialéctica del control”, a partir de la cual aborda poder y dominación en “sistemas administrados”, y el lector puede explorar distintas instancias de prácticas y observación de ambas relaciones.

2 Se trata del libro *La formación del Estado Argentino. Orden, progreso y organización nacional*, citado en la bibliografía.

3 Por entender que se trata de un mismo proceso de origen y desarrollo históricos, cabe apuntar que en Danani (2005) intentamos un ejercicio analítico emparentado con el que aquí presentamos, pero en ese caso respecto del concepto de *proletarización* (al que también la literatura trata casi con exclusividad por referencia al período constitutivo del capitalismo y de los mercados de trabajo).

4 Destacamos el carácter *conceptual* de la contradicción de la intervención estatal respecto de las condiciones del capital para señalar que las formas, procesos y resultados concretos requieren de estudios específicos. Así, nos posicionamos críticamente respecto de análisis que *a priori* suponen la “funcionalización” del Estado por parte (apropiado sin más) por el capital. En definitiva, ese es el núcleo de la lucha de clases.

5 Se trata de una presentación realizada en junio de 2010. Notas propias.

6 Se impone un homenaje a James O’Connor, que en un texto que marcó una transición de época en los análisis, escribió: “El volumen y la composición de los gastos gubernamentales y la distribución de la carga impositiva no están determinados por las leyes del mercado sino que reflejan y están estructuralmente determinados por los conflictos sociales y económicos entre clases y grupos” (1974: 11).

7 En una investigación anterior, un ex-funcionario del Gobierno de Carlos Menem (1989-1994 y 1994-1999) evocó lo dicho por Domingo Cavallo (Ministro de Economía de ese gobierno y emblema argentino del ciclo del ajuste neoliberal) en relación con el proyecto de reforma de las obras sociales del seguro de salud por el cual se pretendía limitar el poder sindical: “[Los sindicalistas] se portaron bien con el sistema previsional? Dejalas las obras sociales...”] (Danani, 2005).

8 También la Economía Social, en una concepción asociada al papel del “Tercer Sector”, fue depositaria de presuntas expectativas de inclusión social (y aún lo es, desde ese paradigma). Para un análisis y delimitación de las diversas corrientes en juego en este campo, ver Hintze, 2010.

9 Aunque no se refiere al sistema previsional sino a la AUHPS, una declaración de la Presidenta ilustra los relativos límites político-conceptuales y contradicciones de los que hablamos: “La Asignación Universal es un acto de estricta reparación, de justicia será cuando su padre tenga un buen salario y una buena casa”.



## Bibliografía

Alvarez Leguizamón, Sonia, 2011: “Gubernamentalidad neoliberal y focopolítica en América Latina: los programas de transferencias condicionadas. ¿Políticas de cohesión social con los pobres?”. En: Barba Solano, C. y Cohen, N. (coord): *Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. Buenos Aires: CLACSO.

Barba Solano, Carlos y Cohen, Néstor, 2011: “Introducción: Hacia una visión crítica de la cohesión social en América Latina”. En: Barba Solano, C. y Cohen, N. (coord): *Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. Buenos Aires: CLACSO.

Beccaria, Alejandra y Danani, Claudia, 2009: “Pegando la vuelta? Alcances y límites de una nueva reforma previsional. Argentina, 2008”. Trabajo presentado para el VI° Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología del Trabajo. México. Mimeo.

Cohen, Ira (1989), 1996: *Teoría de la estructuración. Anthony Giddens y la constitución de la vida social*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Danani, Claudia, 2005: “La construcción sociopolítica de la relación asalariada: Obras Sociales y sindicatos en la Argentina, 1960-2002”. Tesis de Doctorado en Ciencias Sociales. Buenos Aires, Facultad de Ciencias Sociales. UBA. Mimeo.

Danani, Claudia y Beccaria, Alejandra, 2011: “La (contra)reforma previsional argentina, 2004-2008: aspectos institucionales y político-culturales del proceso de transformación de la protección”. En: Danani, C. y Hintze, S. (coord): *Protecciones y desprotecciones. La Seguridad Social en la Argentina, 1990-2010*. Buenos Aires: UNGS.

Danani, Claudia y Hintze, Susana, 2011: “Introducción. Protección y seguridad social para distintas categorías de trabajadores: definiciones conceptuales, propuestas de abordaje e intento de interpretación”. En: Danani, C. y Hintze, S. (coord): *Protecciones y desprotecciones. La Seguridad Social en la Argentina, 1990-2010*. Buenos Aires: UNGS.

Fiscella, Sergio, 2009: “Derechos constitucionales, derechos sociales y protesta social”. Buenos Aires. Mimeo.

Grassi, Estela, 2003: *Políticas y problemas sociales en la sociedad neoliberal. La otra década infame (I)*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Hintze, Susana, 2010: *La política es un arma cargada de futuro. La economía socialy solidaria en Brasil y Venezuela*. Buenos Aires: CLACSO-CICCUS.

Ivo, Anete B. L., 2011: “Bolsa Família. Caminhos da coesao social ou segmentacao da pobreza?”. En: Barba Solano, C. y Cohen, N. (coord): *Perspectivas críticas sobre la*

*cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina.* Buenos Aires: CLACSO.

James, Daniel, (1990) 1999: *Resistencia e integración. El peronismo y la clase trabajadora argentina, 1946-1976.* Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

Macpherson, Crawford, (1961) s/f: *La teoría política del individualismo posesivo. De Hobbes a Locke.* Sin fecha ni lugar. Editorial Trotta.

Mason, Ann, 2002: “Autoridad, exclusividad y Estado”. En: *Revista Análisis Político N° 47.* Instituto de Estudios Políticas y Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de Colombia.

O’Connor, James, (1973) 1974: *Estado y capitalismo en la sociedad norteamericana.* Buenos Aires: Ediciones Periferia [Ediciones siguientes aparecieron con la traducción de su título original en inglés: *La crisis fiscal del Estado*].

Oszlak, Oscar, 1985: *La formación del Estado Argentino. Orden, progreso y organización nacional.* Buenos Aires: Editorial de Belgrano.

Quiroga, Hugo, 2010: “De qué hablamos cuando hablamos de izquierda hoy?”. En: *Revista Temas y Debates N° 20.* año 14. Universidad Nacional de Rosario.

Svampa, Maristella, 2011: “Argentina, una década después. Del ‘que se vayan todos’ a la exacerbación de lo nacional-popular”. *Revista Nueva Sociedad 235,* setiembre-octubre.

Thwaites Rey, Mabel, 2005: “Repensando la estatidad. Para una transformación del Estado democrática y participativa”. En: *Entre tecnócratas globalizados y políticos clientelistas. Derrotero del ajuste neoliberal en el Estado argentino.* Buenos Aires: Editorial Prometeo.

“Estado: ¿qué Estado?”. En: *Entre tecnócratas globalizados y políticos clientelistas. Derrotero del ajuste neoliberal en el Estado argentino.* Buenos Aires: Editorial Prometeo.

Thwaites Rey, Mabel, 2008: “El Estado ‘ampliado’ en el pensamiento gramsciano”. En: Thwaites Rey, M. (comp): *Estado y marxismo: un siglo y medio de debates.* Buenos Aires: Editorial Prometeo.

Topalov, Christian, 1979: *La urbanización capitalista. Algunos elementos para su análisis.* México: EDICOL.

Torre, Juan C. y Lilia Pastoriza, 2002: “La democratización del bienestar”. En: J.C. Torre (dir): *Los años Peronistas (1943-1955).* Colección Nueva Historia Argentina. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

## **La Orientación Universalista de la política social del Gobierno del Distrito Federal, México: enseñanzas, tensiones y perspectivas.**

**Pablo Yanes\***

Una de las particularidades que ha distinguido a la política social diseñada e implementada desde el año 1997 en la Ciudad de México por los tres gobiernos locales que ha tenido a la fecha es, en lo esencial, su contraste en aspectos centrales con la política social dominante en el gobierno federal. En particular los gobiernos de la ciudad han planteado la necesidad de diseñar una política social con vocación universalista, con enfoque de derechos y que construya progresivamente mecanismos para su exigibilidad. Lo anterior ha constituido una orientación de orden general expresamente establecida en la Ley para el Desarrollo Social del Distrito Federal (LDSDF) y formalmente definida en el Programa de Desarrollo Social 2007-2012 que rige a la actual administración de la capital del país.

Vale señalar que la defensa del universalismo, particularmente a partir del año 2000, se hizo en momentos, en donde en el mundo y muy destacadamente en América Latina el mainstream en el diseño e implementación de políticas sociales había hecho de la focalización y la subsidiariedad del Estado sus principios rectores y se descalificaba toda política y todo programa de orientación universal como populista, regresivo e inviable. La experiencia política y material de la Ciudad de México ha contribuido a colocar en México en otro terreno el debate sobre la universalidad, a tener un impacto inicial en el diseño de políticas y programas en otras entidades y el propio gobierno federal y a generar un creciente interés internacional por conocer esta experiencia.

A grandes rasgos y asumiendo infinidad de matices y coloraciones podemos señalar que en el país tenemos básicamente dos concepciones de política social.

Una, cuyo sustento fundamental es el reconocimiento, ejercicio y exigibilidad de los derechos sociales, el carácter garantista de la acción del Estado y la recuperación de sus responsabilidades sociales. Una concepción que asume la construcción de ciudadanía como proceso de ejercicio de derechos, defiende el carácter universal de los mismos y la necesidad de construir políticas y programas acordes con esta perspectiva. Asimismo, parte de la necesidad de articular desde los derechos la política social y de vincular a ésta con la política económica. Por ello mismo establece como valor fundamental de su política el logro de la igualdad de derechos.

Al mismo tiempo que postula el carácter central de la igualdad reconoce a la diversidad y heterogeneidad social como un hecho fundamental de las sociedades contemporáneas. Por esto articula el ejercicio de derechos sociales (de matriz igualitaria) con la promoción de la equidad social. Así, la promoción de la equidad es indisociable de la búsqueda de la igualdad social: no son procesos sustituibles, sino complementarios. La equidad, por ende, no es supletoria de la igualdad.

La articulación de equidad e igualdad apunta a una política pública que busca el logro de la igualdad compleja como garantía de la universalidad y, al mismo tiempo, de reconocimiento de la particularidad. Esto es, igualdad en la diferencia y diversidad con derechos.

Desde esta perspectiva se concibe la participación ciudadana como elemento constitutivo de la política social en una lógica de rendición cotidiana de cuentas de la autoridad y de creciente participación de la ciudadanía en una perspectiva de exigibilidad de derechos y de involucramiento en el proceso de construcción de decisiones en materia de políticas, planes y programas.

Dos, la otra concepción, predominante en el ámbito federal, se caracteriza por ser de carácter focalista, vertebrada en torno a las políticas de combate a la pobreza, no garantista, ni universal, sino basada en el principio de subsidiariedad, diseñada con categorías de mercado (costo, beneficio, incentivos, activos, capital humano, capital social) y con sustento teórico en el individualismo metodológico y la teoría de la elección racional. Concibe la política social sólo como programas sociales, la desvincula de los derechos y crecientemente concibe a éstos (educación, salud) sólo como servicios. No articula política social con política económica y asume las políticas en materia de equidad desvinculadas de la construcción de la igualdad social, en una lógica exclusiva de medidas compensatorias.

Concibe la participación ciudadana como una idea abstracta de corresponsabilidad en la que se diluyen las responsabilidades del Estado y se formula una lógica de contraprestaciones por parte de la población. Se concibe lo público como una relación de juego suma cero entre Estado y sociedad. Su propuesta estratégica es el logro de la igualdad de oportunidades.

Estas dos concepciones de política social nos permiten desarrollar la discusión ya no sólo en un plano abstracto o discursivo, sino aterrizado en la construcción de programas y políticas concretas en que se condensan estas concepciones. El Gobierno de la Ciudad de México se sitúa en la primera perspectiva mientras que el Gobierno Federal lo hace en la segunda.

Sin embargo, sería engañoso afirmar que el conjunto de la política social del gobierno de la ciudad se rige por la vocación universalista y garantista que los instrumentos normativos del Distrito Federal señalan y que está exenta de contradicciones, limitaciones, inconsistencias y desalineamientos con dicha perspectiva. Por el contrario, podemos señalar que más allá de la claridad de contenidos tanto en la ley como en el programa de desarrollo social de la ciudad existe una brecha de implementación entre la norma y su materialización, entre los principios de la legislación y el diseño y operación específica de políticas y programas.

Las mediaciones entre legislación, instituciones, recursos, trayectorias ideológicas, formaciones académicas, intereses políticos y la formulación e instrumentación de políticas y programas cuentan y cuentan mucho. En una valoración de conjunto de la política social podemos encontrar políticas y programas claramente alineados con la perspectiva de la ley de desarrollo social mientras otras y otros se encuentran distantes o son contradictorios con ella, mientras que en otros ámbitos o incluso al interior de la misma institución se observa convivencia de perspectivas distintas y en más de un caso procesos de hibridación de políticas y programas sociales. Esta ponencia se propone contribuir a analizar la complejidad

en la formulación e instrumentación de una política social innovadora y contrastante con el paradigma dominante que postula explícitamente su orientación universalista, la política del Gobierno del Distrito Federal, México.

### **Universalización en tiempos de focalización y condicionalidades.**

Para quien haya seguido con atención la evolución de la política social en México durante, al menos, los últimos diez años no pondrá en duda la relevancia que tiene el hecho de que en el año 2000 se haya puesto en marcha en el Distrito Federal el programa, elevado tres años después a derecho exigible, de pensión ciudadana universal de adultos mayores, con lo cual se abrió un fuerte debate que pegaba en la línea de flotación del programa social estrella del gobierno federal (Progres/Oportunidades) al poner en cuestión la focalización de los beneficios y la condicionalidad del acceso.

No fue tampoco un asunto menor que en la reforma de la Ley para el Desarrollo Social del Distrito Federal del año 2005 se incluyera en su artículo primero como objeto de la ley:

“I. Cumplir, en el marco de las atribuciones de la Administración Pública del Distrito Federal, con la responsabilidad social del Estado y asumir plenamente las obligaciones constitucionales en materia social para que la ciudadanía pueda gozar de sus derechos sociales universales;

II. Promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales universales de los habitantes del Distrito Federal en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social;” (Gaceta Oficial del Distrito Federal: 2005)

Y que se definiera la universalidad como uno de sus principios en los siguientes términos:

“ I. UNIVERSALIDAD: La política de desarrollo social está destinada para todos los habitantes de la ciudad y tiene por propósito el acceso de todos y todas al ejercicio de los derechos sociales, al uso y disfrute de los bienes urbanos y a una creciente calidad de vida para el conjunto de los habitantes;” (Gaceta Oficial del Distrito Federal: 2005)

Asimismo es relevante que en el Programa de Desarrollo Social 2007-2012 del Gobierno del Distrito Federal se hicieran postulados como que:

“Una política social de equidad e inclusión, como la del Gobierno del Distrito Federal, tiene una perspectiva de derechos para construir ciudadanía social o, si se prefiere, desarrollar la dimensión social de la ciudadanía. Por ello mismo se asume que los derechos son universales y deben ser exigibles. No son servicios que se adquieren en el mercado, sino derechos a los que se accede mediante las instituciones públicas financiadas con las contribuciones, proporcionales a los ingresos, pagados por las y los ciudadanos. Por eso la política social de derechos del Gobierno de la Ciudad de México tiene un propósito garantista y desmercantilizador en el acceso y goce de los derechos y los servicios sociales.” (Gaceta Oficial del Distrito Federal: 2008)

Por ello mismo el objetivo general del Programa de Desarrollo Social es:

“Desarrollar una política social tendencialmente universal, integral, transversal, participativa y territorializada que permita avanzar en el goce efectivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de los habitantes de la ciudad para abatir la desigualdad, promover la equidad social y de género, desarrollar la inclusión y la cohesión social en la perspectiva de la acumulación de derechos y la continuación en la construcción de un régimen y un Estado social de derechos en la Ciudad de México”. (Gaceta Oficial del Distrito Federal: 2008)

Todos estos postulados fueron formulados, como se ha señalado, en un contexto nacional e internacional adverso, a contracorriente, ya que en América Latina a partir de los años 80 se produjo un giro profundo no sólo en las características del régimen de acumulación, sino también en el régimen social, esto es, se transformaron tanto la política económica como la política social. Sintéticamente dicho al giro hacia políticas pro-mercado le correspondió una transformación de la política social hacia el combate a la pobreza extrema mediante programas de transferencias monetarias focalizadas y condicionadas (PTMFC).

### **Régimen de acumulación y régimen social**

De qué hablamos cuando nos referimos al régimen de acumulación neoliberal<sup>1</sup>. Algunos autores, como Arizmendi, prefiere hablar de capitalismo cínic, recuperando el sentido profundamente antiliberal, de restricción de libertades, del actual modelo y otros, como Toni Domenech se refieren al modelo como capitalismo contrarreformado enfatizando su pretensión de reconstruir las relaciones de acumulación eliminando todos los factores de desmercantilización que caracterizaron al régimen fordista-keynesiano en particular con el Estado de Bienestar en Europa.

Sin embargo e independientemente que se le caracterice como cínic, contrarreformado o desregulado, que lo es, el actual régimen, denominémoslo por razones de sencillez, neoliberal, ha representado la forma dominante que ha adquirido la reproducción del sistema capitalista en los últimos treinta años.

La génesis de este régimen es precisamente la crisis del modelo fordista-keynesiano y la pérdida creciente de funcionalidad que éste tuvo después de, también, casi treinta años de indisputada hegemonía en el mundo occidental. El ascenso mundial del neoliberalismo, al que incluso se le llegó a llamar pensamiento único, fue posible porque dio una respuesta coherente a la crisis que la acumulación pasaba en ese momento.

El keynesianismo fue una respuesta articulada a una gigantesca crisis de sobreproducción de mercancías, de insuficiencia de la demanda, mientras que el neoliberalismo fue la respuesta mundial a una crisis de caída de la tasa de ganancia, de insuficiencia de los estímulos para la inversión del capital.

El keynesianismo resolvió el motivo fundamental que en ese momento impedía el crecimiento sostenido de la economía mundial, esto es, la baja capacidad de consumo de los grandes grupos de trabajadores, la falta de dinamismo de la demanda interna. Por ello en el régimen fordista-keynesiano, se articularon la producción en masa, con el consumo de masas

---

<sup>1</sup> Varias de las ideas aquí expuestas se encuentran en el trabajo Yanes P. (2010) “ Después del neoliberalismo: hacia nueva política socio-económica”, *Sin Permiso*, 26 Dic. [www.sinpermiso.info](http://www.sinpermiso.info)

en el marco de la llamada sociedad de masas. Su característica central fue el trabajo como factor de la demanda y su explotación basada en aumentos sostenidos de la productividad en un contexto de pleno empleo y redes sociales de seguridad, protección e inclusión social.

Pero llegó el punto en que el modelo keynesiano-fordista perdió su funcionalidad. Los sindicatos se volvieron muy fuertes, el pleno empleo les permitía negociar en condiciones ventajosas, las conquistas sociales se institucionalizaron y se expandieron a otros grupos sociales en la perspectiva de la universalización, se mantuvo una fuerte carga fiscal para financiar el Estado de Bienestar y se incrementó la participación de los salarios en la estructura de la distribución del ingreso en la sociedad.

No es simple coincidencia que el llamado a remplazar el régimen fordista-keynesiano se produjera al calor de la discusión sobre la crisis fiscal del Estado y la necesidad de reducir los impuestos a las empresas, así como de todo obstáculo que inhibiera la inversión. El trabajo, en consecuencia, ya no debía ser visto principalmente como un factor de la demanda, sino como un costo de producción. A diferencia de la demanda, que había que fortalecerla y expandirla, el trabajo, en cuanto costo de producción, había que abatirlo sistemáticamente.

Así como en el régimen de acumulación hubo una transformación muy radical en los últimos treinta años, lo mismo sucedió con el modelo de política social. Si, dicho en términos generales, al régimen fordista-keynesiano le correspondió un régimen de Estado de Bienestar, oscilante entre el modelo socialdemócrata y el corporativo, para utilizar la terminología de Esping-Andersen, al régimen neoliberal le ha correspondido un modelo de política social para seguir con la misma terminología, de carácter residual-liberal.

Los rasgos centrales del modelo de política social del régimen de acumulación neoliberal han sido la privatización y remercantilización, en diferentes grados y escalas, de los derechos sociales, en particular, la educación, la salud, la vivienda y el régimen de pensiones y jubilaciones; el abandono de la lógica universalista de los derechos y la elevación de la focalización (originalmente una herramienta) en un principio estructurante de la política social; la búsqueda de la primacía en el régimen de bienestar del mercado sobre el Estado y de lo privado sobre lo público junto al creciente traslado (activo y pasivo) de responsabilidades públicas hacia las familias.

Asimismo se ha vivido una reducción del campo de la política social cada vez más desvinculada de los derechos sociales para circunscribirse a programas focalizados y condicionados de combate a la pobreza.

### **La pobreza y las transferencias focalizadas y condicionadas.**

En este contexto de cambio de paradigmas para la formulación y ejecución de la política social dejó prácticamente de mencionarse el tema de la distribución del ingreso para reducir la política social a un solo objetivo: el llamado “combate a la pobreza”. Hubo un virtual desplazamiento del tema de la desigualdad y todo parecía concentrarse en los temas de pobreza y de pobreza extrema, en particular.

A partir de los 80, por lo menos en América Latina, proliferaron –y aún continúan-- los debates sobre la medición de pobreza, incluyendo el umbral minimalista del Banco Mundial de 1,25 dólares por día. Más allá del Banco Mundial, la pobreza ha sido medida, de manera dominante, con criterios unidimensionales, como pobreza de ingresos monetarios, fijados además en niveles muy bajos. Cuando la medición se ha hecho con una perspectiva

multidimensional, incorporando también la dimensión de necesidades básicas insatisfechas, existe fuerte debate sobre los umbrales fijados para determinar la satisfacción de dichas necesidades. Finalmente, sólo en casos excepcionales se ha incorporado a la dimensión de ingresos y necesidades básicas insatisfechas, la dimensión de carencia de tiempo como elemento en la medición de la pobreza<sup>2</sup>:

La oleada de medición en América Latina se ha basado, más allá de si es uni o multidimensional, en umbrales bajos de satisfacción que implican, en términos de políticas, que con relativamente pequeñas intervenciones públicas y una modesta movilización de recursos podrían lograrse reducciones importantes en la pobreza. A una pobreza medida con criterios bajos correspondería una política social de baja intensidad y de bajo impacto fiscal.

Y aquí aparecieron los PTMFC que proliferaron a partir de los años noventa en toda América Latina de la mano de su promoción por parte de los organismos multilaterales de crédito, particularmente el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) que han hecho de estos programas el modelo de política deseable para la región<sup>3</sup>. No es por ello casual que hoy en América Latina, conforme a la reciente base de datos de programas de protección social no contributiva, elaborado por la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica Para América Latina<sup>4</sup>, en la región los PTMFC operan en 18 países con una cobertura de más de 25 millones de familias –alrededor de 113 millones de personas–, es decir, el 19% de la población de América Latina y el Caribe<sup>5</sup>.

No obstante, llama poderosamente la atención que, conforme a las mismas fuentes, a pesar de su fuerte cobertura, el gasto en los PTMFC representa solamente 0,40% del PIB de los países de la región. Esto es, según los promotores de estos programas, parecería haberse encontrado la fórmula feliz de tener cobertura sobre una gran cantidad de personas pobres, gastar pocos recursos y obtener resultados importantes. Sería posible, según esta lógica, que la pobreza de las personas podría combatirse con pocos recursos públicos.

Cabe aclarar, sin embargo, que entre los distintos PTMCF de la región existen diferencias tanto en cobertura como en diseño para el cumplimiento de las condicionalidades (fuerte en México, flexible en Brasil), pero todos ellos comparten rasgos comunes:

---

<sup>2</sup> Es el caso del Método de Medición Integrada de la Pobreza (MMIP) desarrollado en México por el Dr. Julio Boltvinik Kalinka.

<sup>3</sup> Varias de las ideas de esta sección han sido desarrolladas también en un texto escrito por Lo Vuolo, R., Raventós, D. y Yanes, P. (2011) “La crisis económica, los subsidios condicionados y el Ingreso Ciudadano-Renta Básica” publicado en el libro *La Renta Básica en la era de las grandes desigualdades*, Madrid, Viejo Topo, 2011

<sup>4</sup> CEPAL Comisión Económica para América Latina, División de Desarrollo Social, 2010

<sup>5</sup> Los programas con el mayor número de beneficiarios en términos absolutos son Bolsa Familia, de Brasil (52 millones de personas, cerca de la mitad de los beneficiarios de PTMCF a nivel regional), *Oportunidades* de México (27 millones) y Familias en Acción de Colombia (12 millones). Por cierto, conforme a los datos de la base de datos de Cepal. El Bono de Desarrollo Humano, de Ecuador, es el programa de este corte que cubre el mayor porcentaje de población en un país (44%). CEPAL, 2010



- Son focalizados con los consabidos problemas tanto de inclusión como de exclusión en la cobertura.
- Exigen condicionalidades.
- Son transferencias a las familias y no a las personas.
- Las transferencias son de montos monetarios pequeños y establecen un techo de ingresos que no se puede superar.
- Su comportamiento es procíclico y las transferencias están fuertemente determinadas por la evolución del crecimiento económico.
- Carecen de una dimensión preventiva en relación con la insuficiencia de ingresos.
- Tienen como sujeto preferencial de atención a la infancia (particularmente en edad escolar).
- No están concebidos y diseñados como derechos.
- No son estables o permanentes sino transitorios.

Con estas características, los PTMCF se estructuran en torno a una antropología de la pobreza, de los pobres y de un conjunto de representaciones sociales sobre ellos que les lleva a incluir en el diseño de estos programas la idea de las condicionalidades.

El Banco Mundial patrocinó en el año 2009 el estudio *Conditional Cash Transfers, Reducing Present and Future Poverty*<sup>6</sup>, que incluye una fuerte defensa de la idea de las condicionalidades en un capítulo precisamente denominado *The Economic Rationale for Conditional Cash Transfers*. Ahí se formula la idea de lo que sus autores denominan los microfundamentos del paternalismo<sup>7</sup>.

Conforme a dicho estudio una razón que justificaría la introducción de las condicionalidades es que los pobres no siempre se comportan exactamente como pudiera esperarse de agentes racionales con información perfecta. Textualmente:

“What imperfect information, myopia, and incomplete altruism have in common, for our purposes, is that they may cause a family’s privately chosen level of investment in human capital to be too low, compared with its own “true” private optimal. If they are pervasive, then these distortions in private decision making provide some contemporary support to the time-honored notions that governments may “know better” what is privately good for poor people than do the poor themselves, at least in some realms”. (Fiszbein and Schady 2009: 50).

Otra razón indica que condicionar las transferencias a prácticas de “buena conducta” facilita el apoyo de los contribuyentes, en general, y de los más pudientes, en particular, para el financiamiento de estos programas.

Nuevamente Fiszbein and Schady:

“The second main conceptual argument for conditioning a cash transfer is that government typically do not behave like textbook benevolent dictators. Policy decisions generally result from decision-making processes that involve voting, lobbying, bureaucratic and interagency

---

<sup>6</sup> Fiszbein, Ariel and Schady, Norbert (2009): “Conditional Cash Transfers. Reducing Present and Future Poverty”. The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. A World Bank Policy Research Project.

<sup>7</sup> Ibid.

bargaining, and a variety of other forms of what one broadly might call political economy. Under some circumstances, conditioning cash transfers on “good behavior” may increase public support for them, making the program either feasible or better-endowed”. (Ibid 50).

Esto es: después de décadas de martillar con la teoría de las expectativas racionales o escuela de la elección pública, de diseñar las políticas económicas y sociales sobre el supuesto del *homo economicus* y de considerar que las decisiones económicas individuales se derivan de decisiones racionales de minimización de costos y maximización de beneficios, el referido estudio del Banco Mundial -y el diseño de los PTMCF- establecen una excepción, los pobres no se conducen de manera racional, no saben tomar decisiones, no saben lo que realmente necesitan y les conviene y por ello hay que guiarlos, condicionarlos y llegado el momento, si incumplen con las condicionalidades diseñadas en su propio beneficio, castigarlos con la cancelación de la transferencia monetaria.

Por otro lado, como la mentalidad social dominante es que los pobres toman malas decisiones y tienden a la vagancia, la irresponsabilidad, la holgazanería y la disipación, para evitar que los contribuyentes objeten programas para ellos y los impuestos necesarios para subvencionarlos es necesario introducir las condicionalidades por razones políticas y argumentativas. Así que nadie se confunda, los PTMCF no son parte del *Welfare*, sino del *Workfare*.

Pero, además, los defensores de las condicionalidades no han podido demostrar que efectivamente las mejoras que en algunos PTMCF se observan en la asistencia escolar o la atención en clínicas de salud, se deriven de las condicionalidades y no de las mejoras de los ingresos familiares por las transferencias.

En los estudios sobre las condicionales no se aporta evidencia del vínculo real entre el efecto de la transferencia misma y el supuesto efecto de la condicionalidad que le es asociada. La introducción de las condicionalidades aparece mucho más articulada, como ya se señaló, al tema de la razón política, de la perspectiva punitiva y de la lógica que combina como siameses asistencia y control social<sup>8</sup>.

Como han destacado Joseph Hanlon, Armando Barrientos y David Hulme en su estudio comparativo sobre las transferencias condicionadas en el mundo<sup>9</sup>, a pesar de la importancia de las condicionalidades su efectividad no ha sido estudiada a fondo.

En palabras de estos investigadores:

“Despite the importance of conditions, their effectiveness has not been studied separately from the programs that include them, and it tends simply to be assumed that they work. In fact, there is almost no evidence that conditions make any major difference.” (Hanlon, Barrientos and Hume 2010: 131).

Asimismo destacan que es preocupante que en América Latina los gobiernos estén destinando millones de dólares en la administración de las condicionalidades sin haber analizado con

---

<sup>8</sup> Véase al respecto. Lo Vuolo, Rubén, (2010) “Las perspectivas del ingreso ciudadano en América Latina”, <http://www.ciepp.org.ar/>

<sup>9</sup> Hanlon, Joseph, Barrientos, Armando y Hulme, David (2010): *Just Give Money to the Poor. The development Revolution from the Global South* (Kumarian Press)

rigor en qué medida las condicionalidades contribuyen al impacto de los programas de transferencias y si dicha contribución es consistente con el costo involucrado.

Adicionalmente, las condicionalidades no pueden considerarse neutras: en estudios referidos a México<sup>10</sup>, se ha puesto de relieve que las condicionalidades punitivas penalizan precisamente a quienes más necesitan de las transferencias, dado que frecuentemente los hogares que están en situación más desesperada son los que no pueden cumplir con las condicionalidades y por ende pierden las transferencias.

Como se ha señalado en otra parte<sup>11</sup>; detrás de la razón técnica se esconde la razón política que mira a los pobres desde la lógica colonial del indio pobre e ignorante y lleno de hijos, y la lógica de dominación que ve a los pobres como parte de las llamadas clases peligrosas. Así, con la introducción de las condicionalidades y su justificación teórica, se trastoca la lógica de una ciudadanía con derechos exigibles y un Estado obligado a materializarlos, hacia la lógica de un Estado con programas que exige a los “beneficiarios” de los mismos el cumplimiento de las llamadas corresponsabilidades., como se denomina, por ejemplo en el Programa *Oportunidades* en México, a las condicionalidades.

## **Dos concepciones de política social y sus implicaciones para las políticas y los programas.**

Como un ejercicio de contraste ayuda analizar las implicaciones prácticas de una y otra concepción de política social (universalista-garantista y focalizada-condicionada) mediante la comparación de dos ejemplos paradigmáticos de una y otra política en México: el programa *Oportunidades* y la Pensión Universal Ciudadana del DF, en un caso; y el Seguro Popular y el Programa de Medicamentos y Servicios Médicos Gratuitos del DF, en el otro.

El programa *Oportunidades*, continuidad a gran escala del Progreso de la administración Zedillo, es el programa estrella de la Sedesol federal y a él se canalizan la mayoría de los recursos de esa Secretaría, a costa incluso de otros programas de la propia Sedesol. *Oportunidades* es un programa diseñado y ejecutado centralmente en donde las entidades federativas son ejecutoras de las acciones en materia de salud y educación, dónde éstas han sido descentralizadas.

Es un programa que cubrirá este año a 5.6 millones de familias en el país. Se caracteriza por ser un programa destinado a lo que se ha denominado el combate a la transmisión intergeneracional de la pobreza y a favor de la acumulación de capital humano.

Atiende a niñas y niños desde el tercero de primaria hasta el tercero de bachillerato mediante transferencias monetarias diferenciadas por grado escolar y sexo y las transferencias son administradas fundamentalmente por las mujeres jefas de familia. La selección de beneficiarias es mediante el método de focalización por hogares y recertificación de familias. La decisión de la inclusión o exclusión de beneficiarios es facultad de la autoridad. Es un programa, por ende, altamente focalizado y con una concepción prioritariamente rural de la pobreza.

Además de esta focalización, el programa *Oportunidades* define que a estas transferencias monetarias a los hogares debe haber por parte de éstos el “cumplimiento de las

---

<sup>10</sup> Ibid

<sup>11</sup> Yanes, 2010.

corresponsabilidades”, esto es, que las transferencias monetarias están condicionadas a que los niños no falten a la escuela y a que las mujeres y las familias asistan de manera obligatoria una vez al menos al centro de salud. De no ser así las transferencias monetarias son canceladas.

La educación y la salud se convierten así, de derechos, en obligaciones a cambio de la recepción de una transferencia monetaria.

Ya no es el Estado el que tiene la obligación de hacer ejercitable el derecho a la educación y la salud, sino que son los ciudadanos los que están ahora obligados, a cambio de recibir Oportunidades, a ir a la escuela y al centro de salud. No es la ciudadanía la que ejerce sus derechos, sino el Estado el que obliga a la asistencia a sus servicios.

Por supuesto que aquí no estamos hablando de construcción de ciudadanía, sino de un cambio cualitativo en la relación entre Estado y ciudadanía: de los derechos a los servicios, de la exigibilidad a la condicionalidad, de la universalidad a la focalización y de la autonomía ciudadana a la obligatoriedad normativa.

Por otro lado, el Gobierno del Distrito Federal, inició en 2001 el programa de Pensión Ciudadana Universal para personas adultas de setenta años y más (a partir de 2008 se amplió a sesenta y ocho años), que hoy está reconocido en la legislación de la ciudad como un derecho, un nuevo derecho social. La Pensión Ciudadana es una transferencia mensual de al menos medio salario mínimo, a toda la población con residencia efectiva de al menos tres años en la ciudad y que tenga sesenta y ocho años cumplidos o más. Es universal, no está condicionada y es exigible como derecho. La persona adulta mayor tiene incluso el derecho de no recibirla, pero es su decisión autónoma, no de la autoridad.

La Pensión Universal Ciudadana parte de la necesidad de construir una efectiva red de seguridad y protección social que tenga carácter universal. Parte de reconocer que los derechos sociales son para la sociedad y no para quien la autoridad decide que los necesita o no.

Por ello la Pensión Ciudadana está diseñada en la lógica del reconocimiento y la solidaridad social. Por ello es universal y parte de asumir lo que todas las personas mayores a través de diferentes formas del trabajo social, no sólo del trabajo asalariado, dieron y otorgan diariamente para la construcción y funcionamiento de la ciudad, sus comunidades y sus familias.

La pensión ciudadana en el Distrito Federal demuestra que la ciudad es creadora también de ciudadanía, de una nueva ciudadanía urbana. Tan es así que el derecho a la pensión no está restringido tampoco a tener la nacionalidad mexicana, sino a la residencia en la ciudad.

De las diversas valoraciones que se han realizado sobre la pensión ciudadana resalta la importancia que ha tenido en la mejora de la alimentación de las personas mayores, el acceso a bienes antes inalcanzables y a un mejor cuidado de la salud. Sin embargo, tan importantes como estos indicadores son los derivados del cambio en la dinámica social.

Esto es: muy probablemente el impacto más duradero y profundo de la pensión ciudadana lo sea la mayor autonomía de las personas mayores en la ciudad, el mayor respeto en el ámbito familiar, su mayor visibilidad en el espacio público, la mejora en su autopercepción y el respeto social y el proceso de dignificación que por múltiples formas se manifiesta en la vida cotidiana del Distrito Federal. Porque una política social anclada en una perspectiva de

derechos persigue dos propósitos fundamentales: abatir la desigualdad en la sociedad y ampliar la autonomía y libertades de la ciudadanía.

En síntesis, Oportunidades y la Pensión Ciudadana sintetizan de manera cristalina las dos orientaciones dominantes en materia de política social en el país. Implican, ambos, transferencias monetarias, pero mientras que el primero es focalizado, la segunda universal, el primero condicionado y la segunda, exigible, el primero es temporal y la segunda, vigente hasta el fin del ciclo de vida; el primero implica obligaciones del ciudadano, la segunda, del Estado, el primero reproduce la lógica de subordinación social, la segunda construye ciudadanía y autonomía social.

También es muy ilustrativo el contraste entre el Seguro Popular del Gobierno Federal y el Programa de Medicamentos y Servicios Médicos Gratuitos del Distrito Federal para población no asegurada.

Partamos de que una de las mayores exclusiones sociales de México es la no universalización de la seguridad social. Ante este hecho tenemos la práctica discriminatoria cotidiana entre “población derechohabiente” y la llamada “población abierta”.

Frente a ello el Gobierno de la Ciudad, a través de la Secretaría de Salud, construyó desde el año 2000 el Programa de Medicamentos y Servicios Médicos Gratuitos que implica el acceso en calidad de “derechohabiente” a la población no asegurada del Distrito Federal al conjunto de medicamentos y servicios médicos de primer y segundo nivel (hasta ahora por la descentralización parcial el GDF no presta servicios de tercer nivel) a la población residente en la ciudad que no cuenta con seguridad social. Es decir, se trata de ir sentando las bases de un proceso que lleve a la universalización del derecho a la salud y a cerrar la brecha de desigualdad que implica la no derechohabiente, en el caso de la ciudad, de cerca del 40 por ciento de la población. De nueva cuenta en la prestación de servicios médicos se ponen en juego los principios de universalidad, exigibilidad, no condicionalidad y gratuidad.

En cambio, en el Seguro Popular se paga una cuota (aunque en la mayoría de los casos no se cobra o la asimilan los gobiernos de las entidades federativas) y se accede sólo a un paquete básico denominado Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CAUSES) que incluye para el año 2010 un total de 275 servicios. En breve: no se avanza hacia la universalidad de cobertura ni tampoco hacia la ampliación de los servicios y medicamentos a los que se tiene acceso en una lógica de integralidad.

No se construye el programa en la lógica del derecho a la salud, sino del acceso restringido a una serie de servicios y a la prevención de los gastos catastróficos que presuponen las enfermedades o accidentes para las familias sin seguridad social, profundizándose la dualidad y segmentación del sistema de salud del país y, por ende, de la profunda diferenciación en el acceso a dicho derecho.

### **Entre el desarrollo social y la protección social, juntos pero no revueltos.**

Las diferentes lecturas dentro del gobierno de la ciudad respecto al sentido de la política social dieron origen en mayo del 2011 a un importante debate respecto a la sustancia y orientación central de la política social del Distrito Federal con ocasión de la presentación ante la Asamblea Legislativa por parte del Gobierno de la Ciudad de la iniciativa de ley que crearía el Sistema de Protección Social de la ciudad, ordenamiento de ley que prácticamente

dejaba sin efecto a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal. Fue una discusión pública, inédita en la que siendo un organismo público descentralizado nos manifestamos en cuanto Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal<sup>12</sup> señalando los riesgos e inconvenientes de la iniciativa de ley presentada.

En particular uno de los aspectos que más atención captó dicho debate fue sobre la relación entre política social, política de desarrollo social y protección social, esto es, se manifestaron básicamente dos concepciones. La primera, incluida en la iniciativa de ley referida, que prácticamente igualaba desarrollo social con protección social y que reducía protección social a programas de transferencias y a diversos beneficios y la segunda, que destacaba que la protección social es parte de la política de desarrollo social, pero que esta es más amplia y compleja en sus propósitos y que no se reduce a la protección frente a los riesgos y las adversidades, sino que en una lógica de derechos busca en una perspectiva de universalidad y progresividad la satisfacción más amplia posible en el goce de los derechos desde una posición de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA).

El tema de fondo central que planteó la iniciativa de Ley del Sistema de Protección Social del Distrito Federal (LSPSDF) es si la política social de la ciudad iba a seguirse orientando por una concepción amplia del desarrollo social desde una perspectiva de derechos exigibles o, por el contrario, se iba a optar por una visión reducida de la política social limitada a la protección social centrada fundamentalmente en la obtención de ayudas y beneficios.

Estas preocupaciones se derivaron, por ejemplo, de que en la exposición de motivos de la iniciativa se realizan afirmaciones como la de que “El Gobierno del Distrito Federal ha trabajado a lo largo de catorce años de gestión en construir una sólida política de protección social” (Gobierno del Distrito Federal: 2011), con lo cual, en el balance de los gobiernos electos, se reduce la política de desarrollo social diseñada e instrumentada en estos catorce años en programas y políticas de protección social.

Asimismo en la iniciativa se fundamenta la necesidad de un Sistema de Protección Social en los siguientes términos: “Las prácticas internacionales han demostrado la necesidad de contar con una red o sistema de protección social que permita combatir las circunstancias económicas y sociales adversas y que permita ofrecer oportunidades a los ciudadanos para que tiendan a su desarrollo y, por ende, al desarrollo de su ciudad” (Gobierno del Distrito Federal: 2011). Más adelante se señala: “Por su parte la Organización de las Naciones Unidas impulsó entre sus miembros la consolidación de un piso de protección social, a través del cual pueden abarcarse un conjunto de derechos sociales, infraestructura y servicios básicos de los cuales puedan beneficiarse todos los ciudadanos del mundo. Es decir, todo país debe concebir un piso de protección social que permita velar por la realización de un nivel mínimo elemental de los derechos que están consagrados en diversos tratados sobre derechos humanos y sociales” (Gobierno del Distrito Federal: 2011).

---

<sup>12</sup> Véase al respecto EVALÚA DF. Opinión técnica sobre la iniciativa de Ley del Sistema de Protección Social del Distrito Federal. [www.evalua.df.gob.mx](http://www.evalua.df.gob.mx)

Cabe añadir que lo anterior es una interpretación de los propios postulados de Naciones Unidas y que un análisis riguroso revelaría que, incluso en el término acotado de protección social, la iniciativa se encuentra por debajo de lo que los organismos internacionales están discutiendo respecto al tema.

Llama la atención que en la exposición de motivos se retomen como conceptos eje: el de creación de oportunidades, el de piso de protección y el de realización de un nivel mínimo elemental de los derechos, los cuales se encuentran distantes de la lógica de garantía de derechos, progresividad en su goce, movilización del máximo posible de recursos y búsqueda de los umbrales más altos de satisfacción de necesidades y bienestar objetivo. Ello contrasta con el contenido de la Ley de Desarrollo Social y con el discurso del Gobierno del Distrito Federal que a lo largo de todos estos años se ha pronunciado por una política de derechos, no de oportunidades y, por ende, exigible y progresiva.

La protección social es un componente del desarrollo social, pero no es, ni de lejos, todo el desarrollo social. Y ello queda claramente establecido si comparamos la perspectiva establecida en la actual Ley de Desarrollo Social de la ciudad y la que postula la iniciativa que se presentó a la Asamblea Legislativa. Frente a una concepción amplia del desarrollo social presente en la ley respectiva, la iniciativa de LSPSDF postula, en cambio, su objeto (art. 2) en los siguientes términos: “La presente Ley tiene por objeto crear y regular la operación del Sistema de Protección Social del Distrito Federal. A través del Sistema de Protección Social se consolidan los instrumentos y acciones a través de los cuales la Administración Pública del Distrito Federal promueve y mejora el bienestar de los ciudadanos al brindarles una plataforma de beneficios que permitan impulsar su desarrollo; combatan la discriminación en cualquiera de sus formas; disminuyan las desigualdades y mejore la equidad social” (Gobierno del Distrito Federal: 2011).

Es decir, no se sitúa en la perspectiva de la garantía de los derechos, sino del ofrecimiento de una plataforma de beneficios, con los cuales pretende lograr objetivos tan ambiciosos como impulsar el desarrollo, combatir la discriminación, disminuir las desigualdades y mejorar la equidad social, los cuales, en todo caso, podrán mejorar derivados no de una serie de beneficios, sino de un conjunto de políticas con un diseño integral y con base en el goce efectivo de los derechos.

La iniciativa de LSPSDF no hace mención alguna a asuntos tan relevantes, incluidos en la Ley de Desarrollo Social, como son entre otros, el cumplimiento de la responsabilidad social del Estado, el derecho a la ciudad, la articulación del desarrollo social y el urbano, el fomento de la participación ciudadana, la universalidad y exigibilidad de los derechos sociales y el enfoque de derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA) en la política de desarrollo social, ni a todos los grupos sociales que considera dicha ley.

Es claro el contraste entre ambos ordenamientos cuando comparamos cómo se define el desarrollo social y la política social en la ley respectiva con la definición de protección social incluida en la iniciativa. La LDSDF define en estos términos (art. 3) el desarrollo social: “El proceso de realización de los derechos de la población mediante el cual se fomenta el

mejoramiento integral de las condiciones y calidad de vida” (Gaceta Oficial del Distrito Federal: 2005) y la política de desarrollo social: “La que realiza el Gobierno del Distrito Federal y está destinada al conjunto de los habitantes del Distrito Federal con el propósito de construir una ciudad con igualdad, equidad, justicia social, reconocimiento de la diversidad, alta cohesión e integración social, pleno goce de los derechos, creciente elevación de la calidad de vida y acceso universal al conjunto de bienes y servicios públicos urbanos; mediante la cual se erradican la desigualdad y la exclusión e inequidad social entre individuos, grupos y ámbitos territoriales con el fin de lograr su incorporación plena a la vida económica, social y cultural y construirse como ciudadanos con plenos derechos” (Gaceta Oficial del Distrito Federal: 2005).

En cambio la iniciativa de LSPSDF define la protección social (art. 3) como: “Acciones positivas que implementa la Administración Pública para promover y mejorar el bienestar social de los ciudadanos, combatir la discriminación en cualquiera de sus formas; disminuir las desigualdades y mejorar la equidad social” (Gobierno del Distrito Federal: 2011).

En un caso se habla del proceso de realización de los derechos (LDSDF) y en el otro (LSPSDF) como acciones positivas para mejorar el bienestar. La referencia a acciones positivas como definición de la protección social si bien es consistente con la idea de plataforma de beneficios, no lo es con un enfoque integral de derechos. En política social las acciones positivas son intervenciones puntuales para grupos específicos con el fin de compensar desigualdades con una temporalidad establecida. Las medidas positivas no son, por ende, ni universales, ni garantistas ni permanentes ni redistributivas. Por ello, reducir el desarrollo social a la protección social es ya una limitante muy seria, pero lo es aún más reducir la protección social a plataforma de beneficios y acciones positivas. Esto es: la alternativa entre las y los ciudadanos concebidos como titulares de derechos o atendidos como beneficiarios.

En este sentido es de la mayor importancia manejar de manera rigurosa el concepto de enfoque de derechos. No basta con enunciar un derecho, sino establecer las condiciones para su efectiva definición y materialización. Conforme a los estándares internacionales el enfoque de derechos en políticas sociales supone el cumplimiento al menos de los siguientes criterios:

- Definición del contenido mínimo de los derechos;
- Utilización del máximo de los recursos disponibles;
- Progresividad y no regresividad;
- Igualdad y no discriminación;
- Acceso a la justicia y mecanismos de reclamo;
- Producción y acceso a la información;
- Participación en el diseño de las políticas públicas.<sup>13</sup>

Al analizar conforme a estos indicadores el contenido de la iniciativa de LSPSDF y, en particular, de los diferentes programas y acciones institucionales que ahí se incluyen resulta

---

<sup>13</sup> Abramovich, Víctor y Pautassi, Laura, compiladores. La medición de derechos en políticas sociales. Editores del Puerto, 2010, Buenos Aires, Argentina.



claro que, efectivamente, carecen de un enfoque de derechos, siendo particularmente serias las omisiones en materia de definición del contenido mínimo de los derechos, ausencia de compromiso con la utilización máxima de los recursos disponibles, ausencia de un enfoque de progresividad, ausencia de mecanismos de reclamo y nula participación social y ciudadana en el diseño de las políticas públicas. Por ello, en vez de postular los derechos de manera formal debe analizarse cada una de estas declaraciones a la luz de los criterios arriba anotados para discernir si se está o no frente a un derecho y si la iniciativa de ley se sitúa desde un enfoque de derechos o no.

El reciente auge del concepto de protección social y de redes de protección social tiene en el caso de México una connotación conceptual e ideológica originada en la reforma neoliberal de la política social que ha abandonado la idea de régimen y Estado Social de Derechos o de Estado de Bienestar y ha buscado desmontar el concepto estratégico de seguridad social y remplazarlo por el de protección social. No es casual por ello que en México a la par que se ha debilitado profundamente a las instituciones de seguridad social se ha promovido el fortalecimiento del Sistema de Protección Social en Salud que es el nombre oficial del Seguro Popular.

La seguridad social implica universalidad, exigibilidad como derecho e integralidad en la prestación de servicios y el acceso a bienes públicos. La protección social, en cambio, nació en México como contraoferta a la seguridad social y se estructura en torno a una visión minimalista del desarrollo social: implementación de programas versus el desarrollo y construcción de instituciones; intervenciones focalizadas versus universalidad; condicionalidad versus exigibilidad; intervenciones parciales versus integralidad y atención a grupos vulnerables versus combate integral a la pobreza y la desigualdad. La primera perspectiva apunta hacia la reducción de la política social a la aplicación de programas de protección social mientras que la segunda se orienta al objetivo estratégico de construir un Estado Social de Derechos, como lo postula el Programa de Desarrollo Social 2007-2012. Tanto la LDSDF como el PDS 2007-2012 apuntan en esta dirección y han sido la guía básica de la política social de la ciudad.

### **La universalización como propósito: alcances y limitaciones en el Distrito Federal.**

No constituye una casualidad que se haya abierto este debate en la ciudad habida cuenta, como se ha señalado, de la existencia de una importante brecha de implementación entre los postulados de la Ley de Desarrollo Social de la ciudad y el diseño y operación concreta de diversas políticas y programas y de diferentes niveles de consistencia de éstos con los postulados y principios de la legislación social de la ciudad.

Como se ha señalado, si bien la orientación universalista de la política social se encuentra claramente asentada en la ley y el programa de desarrollo social, el análisis de la política social realmente existente nos indica, también, diferentes grados de alineamiento con dicha orientación que revela las complejidades de materialización de una orientación normativa en una práctica operativa en un contexto de restricciones diversas, desde los recursos disponibles

hasta la formación académica, posición ideológica e intereses políticos de los funcionarios en turno.

En rigor las políticas y programas que mejor expresan la vocación universalista de la ciudad son la pensión universal de adultos mayores, el programa de gratuidad en medicamentos y servicios médicos gratuitos, el programa de útiles y el de uniformes escolares y el subsidio generalizado al Sistema de Transporte Colectivo-Metro<sup>14</sup>. No obstante en ellos encontramos algunos aspectos que deben ser mencionados.

En el caso de la pensión universal de adultos mayores su orientación universalista se encuentra garantizada por ley e inclusive se expandió al haberse reducido a partir de 2008 la edad para recibirla a sesenta y ocho años. Queda pendiente, sin embargo, resolver dos temas. Uno, el de la suficiencia de la pensión, ya que si bien el medio salario mínimo constituye una de las transferencias monetarias individuales más altas del país, se encuentra por debajo del costo de la canasta alimentaria y su mecanismo de actualización de poder adquisitivo es insuficiente para garantizar su poder de compra real. Dos, resolver el tema de la portabilidad del derecho para no estar sujeto su goce a la residencia en la ciudad una vez cumplidos los requisitos habida cuenta de la fuerte dinámica de movimiento y vivienda a escala metropolitana. Esto es, cómo garantizar que el derecho no sea reversible por un cambio de domicilio.

Respecto a la gratuidad en medicamentos y servicios médicos gratuitos, uno de los temas cruciales a resolver es el de la articulación entre este programa y el seguro popular. Originalmente (2005) se asumió que el seguro popular debía ser sólo un complemento del programa de gratuidad para expandir servicios y cubrir aquellos gastos no pudiera atender o servicios de tercer nivel que no pudiera proporcionar, derivado de que en la descentralización de los servicios de salud no fueron incorporados. No obstante, en años recientes se ha observado una tendencia a mayor importancia o peso relativo del seguro popular en la prestación de servicios de salud de la ciudad y a un cierto desplazamiento del programa de gratuidad a favor del seguro popular, perdiendo la ciudad, por ende, capacidades en la dirección y rectoría de la política de salud de la ciudad. Asimismo lo anterior implica que es aún más lento el proceso hacia la construcción de un sistema de protección de la salud que cumpla con dos requisitos fundamentales: universalidad en la cobertura e integralidad en la protección de la salud. Es claro, no obstante que si bien el programa de gratuidad de la ciudad es más amplio y ambicioso que el seguro popular, ya que no implica el pago de cuentas y no excluye de antemano ningún padecimiento, esto es, no es un paquete básico, pero se enfrenta a la limitación real de no poder atender todos los padecimientos derivado de la carencia de recursos e instituciones (particularmente en el tercer nivel) y, por ende, ofrece una mejor perspectiva que el seguro popular, pero no resuelve lo que constituye un desafío nacional: contar con un sistema universal de protección y atención de la salud que supere la actual

---

<sup>14</sup> Cabe señalar que el subsidio a las tarifas de agua potable forma también parcialmente de este grupo, pero su análisis no lo abordaremos en esta ocasión por las particularidades que implica.

segmentación y diferenciación que padecemos por la coexistencia y yuxtaposición de la seguridad social formal, el seguro popular y los seguros privados.

La prestación de que todos las y los estudiantes de escuelas públicas del nivel básico en la ciudad reciban de manera anual y gratuita los uniformes y los útiles escolares enfrenta fundamentalmente el problema de la insuficiencia del monto de la transferencia para la adquisición de los paquetes y los uniformes escolares. En la práctica constituye un apoyo para la adquisición de los mismos, más que la garantía de su acceso completo. Aunque algunas personas han sugerido que esta prestación se ampliara a los estudiantes del nivel básico en instituciones privadas (alrededor del 15% de la matrícula) se considera que hacer de la escuela pública el ámbito para acceder a esta prestación de ley es correcto por su alto nivel de cobertura (85% de los estudiantes de la ciudad) y porque apunta en la dirección de fortalecer la escuela pública y a fortalecer el principio de gratuidad no sólo en el costo de la instrucción, sino en el conjunto de costos asociados a la educación.

El subsidio generalizado a la tarifa del Sistema de Transporte Colectivo-Metro si bien no es una medida de política que haya nacido con los gobiernos democráticos instalados desde 1997 y, en realidad, se remonta a la época del PRI, en los últimos catorce años se ha mantenido de manera sostenida dicho subsidio (en una época en que se han demonizado en política social los subsidios generales) e inclusive se ha complementado con beneficios adicionales como es la exención total de pago para personas mayores de sesenta años y personas con discapacidad permanente. Se trata de un subsidio considerable que alcanza aproximadamente el 65% de la tarifa, cuando no del 100% para los grupos referidos. El sacrificio fiscal que este subsidio representa para las finanzas locales es de alrededor de 500 millones de dólares al año, constituyendo en realidad en términos financieros el principal programa o medida de política social de la ciudad. Aunque algunas voces han planteado eliminar el subsidio general y convertirlo en una medida de corte focalizado, goza de amplia aceptación mantenerlo como tal, aunque probablemente ajustando la magnitud del mismo, debido a que son los sectores de menores ingresos los que utilizan de manera permanente e intensivo este medio de transporte, constituye un apoyo considerable a los presupuestos familiares, rompe con la sensación de segregación o confinación urbana al permitir largos desplazamientos a costos muy bajos, abate los tiempos de traslado y permite, por ende, disminuir la pobreza de tiempo.

Entre los desafíos que tiene el subsidio general a la tarifa, varios de ellos van más allá del campo de un subsidio y tienen que ver con la mejora del servicio en términos de frecuencia y certidumbre de los tiempos de desplazamiento, así como de comodidad de los vagones y reordenamiento del comercio ambulante instalado en la entrada y salida de las estaciones. Otro asunto de mayor impacto tiene que ver con la recuperación del Metro como columna vertebral del transporte colectivo público de pasajeros en la ciudad, ya que el mayor número de viajes en la ciudad se llevan a cabo no en el Metro, sino en el sistema concesionado de microbuses y por diversas razones la presencia del Metro en las zonas periféricas de la ciudad es de baja densidad y es en dichas zonas donde se concentran muchas de las unidades territoriales de bajo y muy bajo desarrollo social del Distrito Federal. Por ello es posible que en el mediano y largo plazo una de las decisiones más relevantes de la actual administración

por su impacto en el desarrollo social y en la calidad de vida en la ciudad haya sido retomar la ampliación del Metro, construyendo una nueva línea, la número 12, que será la de mayor longitud en el Distrito Federal.

El paquete de derechos, programas y medidas reseñado (pensión de adultos mayores, gratuidad de medicamentos y servicios médicos, útiles y uniformes escolares y subsidio a la tarifa del Metro) constituyen, a pesar de sus insuficiencias y posibles mejoras, el núcleo maduro de una orientación de política universalista o para-universal y que no incluye condicionalidades, no establece cuotas de recuperación ni impone condicionalidades a las personas.

Este conjunto convive, sin embargo, con otros programas y medidas que tienen una orientación distinta. Tres ejemplos son útiles al respecto. Los desayunos escolares, el programa de estímulos al Bachillerato Prepa Sí y el programa Niños Talento.

Llama la atención lo anterior porque son tres programas vinculados al área educativa que conviven con otros programas de la misma área (útiles y uniformes escolares) que si tienen orientación universal de carácter incondicional.

En el caso de los desayunos escolares es un programa de larga data en el país y que se financia con recursos provenientes de la federación, por lo cual en sus reglas de operación se establecen dos criterios: focalización y cuotas de recuperación. Lo anterior significa que sólo se instrumenta el programa en las escuelas públicas ubicadas en las unidades territoriales de muy alto, alto y medio grado de marginación y, además, se impone una cuota de recuperación por desayuno de 50 centavos, aunque existe un mecanismo para solicitar la exención de este pago aduciendo pobreza y bajos recursos.

De esta manera a la focalización por escuela pública se agrega la focalización por ubicación territorial de la escuela resultando en una doble focalización y se produce el extraño fenómeno de que en las escuelas públicas de la ciudad todos los estudiantes reciben útiles escolares y uniformes escolares, pero no todos acceden a los desayunos escolares. Adicionalmente se impone una cuota de recuperación con altos costos de administración y bajos ingresos reales para las instituciones que pareciera estar más motivada por razones ideológicas que financieras.

No obstante lo contradictorio que representan las reglas de operación del programa de desayunos escolares con la orientación de la política social y con otros programas del sector educativo y pese a que lo anterior ha sido señalado en evaluaciones externas realizadas a los mismos, en el gobierno de la ciudad no ha existido la voluntad para resolver esta problemática y más bien se han dado una serie de explicaciones de tipo burocrático-administrativo para no dar cumplimiento, ni siquiera intentarlo, a las recomendaciones que piden renegociar con la federación los términos de los desayunos escolares para superar la focalización y eliminar la cuota de recuperación.

El caso del programa universal de estímulos al bachillerato Prepa Sí es más complejo, ya que se financia exclusivamente con recursos del gobierno de la ciudad quien determina el

contenido de las reglas de operación. En el caso de Prepa Sí, puede destacarse como fortaleza su carácter universal para todos las y los estudiantes del nivel medio superior inscritos en planteles públicos ubicados en el Distrito Federal, pero otros contenidos de las reglas de operación introducen una orientación distinta.

Uno, se define el doble criterio de estar inscrito y residir en el Distrito Federal, cuando por la manera en que está diseñado el sistema de bachillerato público es de carácter metropolitano y aproximadamente el 30% de los estudiantes en planteles públicos en la ciudad no son residentes de la misma. Dos, no se le reconoce como una beca, sino como un estímulo el cual es pagado por diez meses, no por doce y su monto depende del promedio de calificaciones obtenido. Tres, impone como contraprestación a la recepción del estímulo la realización del llamado “trabajo en comunidad por dos horas a la semana”.

Lo anterior implica que el propósito de universalidad se acota por el de residencia, cuando dicho criterio no se aplica en otros programas educativos como útiles o uniformes y termina afectando también a estudiantes residentes en el Distrito Federal cuyos planteles educativos se encuentran ubicados en la zona metropolitana pero fuera de los límites administrativos de la ciudad de México. Pero más llamativa es la introducción de conceptos meritocráticos en la obtención de beneficios en donde supuestamente se premia el esfuerzo individual estableciendo una estratificación de hecho entre los estudiantes otorgando una transferencia más alta a los mejores promedios, cuando la propia evaluación interna del programa encontró una correspondencia entre nivel de calificaciones y nivel de ingresos de las familias, siendo los estudiantes de mayores calificaciones los que provienen también de familias con mejores ingresos. Finalmente la imposición de las llamadas corresponsabilidades o contraprestaciones (obligatorias) como una especie de pago de los estudiantes a la ciudad por el apoyo recibido es contradictoria con la filosofía de la política social de la ciudad y con la idea de una beca que es precisamente un apoyo por estudiar, no por realizar actividades extra-escolares.

Por si fuera poco este sistema de estímulos convive con la beca universal que, por ley, el gobierno de la ciudad otorga a las y los estudiantes (aproximadamente 16 mil) inscritos en los planteles del Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal. A diferencia de Prepa Sí, la beca que el GDF entrega a los estudiantes inscritos en sus planteles es de carácter universal, es uniforme en su monto de medio salario mínimo, se paga los doce meses y no está sujeta a condicionalidades externas al proceso educativo, sino sólo exige la permanencia como alumnos regulares. En la práctica por parte del Gobierno de la Ciudad coinciden dos modelos de programa para un mismo sector de la población. En sus propias instituciones el Gobierno aplica un modelo distinto al que lleva a cabo en otras instituciones públicas que no dependen directamente de él.

A la fecha existe un proceso de controversia abierto por Evalúa DF<sup>15</sup> dada la renuencia y oposición de los órganos evaluados para transformar el programa Prepa Sí en un verdadero programa de becas universales, sin condicionalidades externas y que se armonice mediante una beca universal para el bachillerato público con la beca que ya se otorga a los estudiantes

---

<sup>15</sup> Se pueden consultar los términos de la controversia en [www.evalua.df.gob.mx](http://www.evalua.df.gob.mx)

inscritos en los planteles del propio gobierno de la ciudad y se alinee este programa con el sentido general de la política social y con otros programas del sector educativo.

Finalmente el programa Niños Talento apunta en la misma dirección al ser concebido como un programa de apoyos pedagógicos adicionales para las y los niños que se consideran sobresalientes porque obtienen calificaciones superiores a 9 en promedio. De nueva cuenta se ha abierto la discusión sobre si una política social de corte universalista debe privilegiar a unos estudiantes sobre otros, si es correcto o no introducir en el aula la segmentación y estamentalización entre los educandos, si la mejor manera de promover el aprovechamiento es premiando a unos pocos y cultivando su desarrollo o si lo adecuado es tener políticas y programas destinadas a elevar el nivel general de la educación, prestar atención a las y los estudiantes con mayores dificultades, fomentar los hábitos de cooperación y solidaridad más que los de competencia, construir comunidades de aprendizaje más que trayectorias individuales y más bien asumir que desde una perspectiva universalista todas las niñas y todos los niños tienen talentos y la función de las políticas y programas es descubrirlos, cultivarlos y desarrollarlos.

Podrían ponerse ejemplos adicionales de otras políticas y programas, como en el caso de vivienda o de desarrollo urbano, pero sirva lo anterior para poner de relieve las dificultades y complejidad que representa diseñar e instrumentar una política que mantenga niveles altos de consistencia con sus propios contenidos normativos. Y en este sentido mención especial merece la problemática de las delegaciones en donde la aplicación de programas, salvo algunas excepciones que pretenden avanzar en una dirección más cercana a la universalidad, como es el caso de Iztapalapa, predominan de manera abrumadora programas con muy baja calidad de diseño y bajísima cobertura en donde la focalización que se aplica es altamente discrecional y con efectos perversos que se traducen en la constitución y administración de grupos y redes clientelares.

En resumen, si bien el Gobierno del Distrito Federal ha venido construyendo una política social cuyo enfoque recupera en lo fundamental una perspectiva universalista y así se expresa en sus principales programas y medidas, su instrumentación no se lineal, ni necesariamente consistente con dicha perspectiva y con frecuencia pueden encontrarse limitaciones, hibridaciones e incluso contradicciones con ella.

En esta brecha de implementación intervienen esencialmente dos factores: la limitada disposición de recursos y la diversidad de formaciones teóricas, posiciones ideológicas y trayectorias políticas de las y los principales funcionarios responsables de la toma de decisiones en materia de política social.

En el primer aspecto, el de los recursos, a pesar de que el gobierno de la ciudad dispone entre las entidades federativas del país del mayor margen de autonomía presupuestal, el gasto social y el presupuesto de la ciudad siguen siendo bajos con relación al tamaño de la economía de la ciudad, su contribución a la recaudación fiscal del país y a las propias necesidades del desarrollo social. Es por ello que, aunque se busque una dimensión

universal, se encuentran limitaciones en el alcance de las prestaciones y los derechos, se observan serias desigualdades en la cobertura de los diferentes grupos sociales y territoriales, es insuficiente el monto de las transferencias o es limitado el alcance de los servicios que se prestan. Todo ello pone sobre la mesa la necesidad del diseño de una estrategia de mediano y largo plazo para el financiamiento del gasto social de la ciudad en una perspectiva de sostenibilidad, universalidad y progresividad que implica renegociar con la federación los términos de la participación de la ciudad en el pacto de coordinación fiscal, definir los costos e ingresos requeridos para incorporar la dimensión metropolitana y aumentar la captación de recursos propios en áreas en las que existe un rezago evidente, como es el impuesto predial, la recuperación de plusvalías y, en general, las políticas de suelo y renta urbana.

En el otro aspecto, el peso de las trayectorias personales en la definición de políticas se requiere de un esfuerzo mucho mayor de institucionalización de la política social que acote los procesos de toma de decisiones al marco normativo vigente en la ciudad, que fortalezca los procesos de planeación sistemática, que consolide la lógica de funcionamiento colegiado y la coordinación interinstitucional e interterritorial en el diseño e instrumentación de políticas y programas, que genere procesos de alineamiento y mayor racionalización de la política y los programas sociales, que estimule la participación ciudadana en el diseño, control y evaluación de la política social, que fortalezca la evaluación externa y defina mecanismos más expeditos para garantizar el carácter vinculatorio de las recomendaciones y que eleve la formación y profesionalización de las y los servidores públicos que se desempeñan en el campo de la política social.

A pesar de todo ello no cabe duda que las políticas y programas sociales construidos en la Ciudad de México en los últimos catorce años han contribuido a recuperar en México, y en alguna medida en América Latina, el análisis, debate y formulación de políticas sociales sobre bases nuevas recolocando como componente fundante de las mismas el enfoque de derechos, la lógica de la universalidad, la idea de progresividad y la necesidad de la exigibilidad. Todo ello conforma un cuerpo analítico y un conjunto de herramientas para la política social que permitirá ir la refundando sobre nuevas bases, pero siempre teniendo presente la importancia de las mediaciones, las contradicciones que puede implicar y la necesidad de la mejora continua y la innovación permanente en un contexto de evaluación interna y externa sistemática.

## BIBLIOGRAFÍA

Abramovich, Víctor y Pautassi, Laura, compiladores. La medición de derechos en las políticas sociales. Editores del Puerto, Buenos Aires, Argentina. 2010

CEPAL. División de Desarrollo Social de la CEPAL. Base de datos de los programas sociales no contributivos de Latinoamérica y El Caribe. Santiago de Chile, 2010. [www.cepal.cl](http://www.cepal.cl) consulta: mayo 2011

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALÚA DF). Opinión técnica sobre la iniciativa de Ley del Sistema de Protección Social del Distrito Federal (2011). [www.evalua.df.gob.mx](http://www.evalua.df.gob.mx) consulta: noviembre de 2011

Consejo de Evaluación del Desarrollo Social del Distrito Federal (EVALÚA DF). Controversias de recomendaciones no aceptadas del programa Prepa Sí. (2010) [www.evalua.df.gob.mx](http://www.evalua.df.gob.mx) consulta: noviembre de 2011

Fiszbein, Ariel and Schady, Norbert (2009): *Conditional Cash Transfers. Reducing Present and Future Poverty*. The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. A World Bank Policy Research Project. Washington, 2009.

Gaceta Oficial del Distrito Federal. Ley para el Desarrollo Social del Distrito Federal. [www.sds.df.gob.mx/archivo/legislacion/leyes/d1874.pdf](http://www.sds.df.gob.mx/archivo/legislacion/leyes/d1874.pdf) consulta: octubre de 2011

Gaceta Oficial del Distrito Federal. Programa de Desarrollo Social 2007-2012 para el Distrito Federal. <http://cgsservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/1695.htm> consulta: octubre de 2011

Gobierno del Distrito Federal. Iniciativa de Ley del Sistema de Protección Social del Distrito Federal. Mimeo, inédito. Mayo 2011.

Hanlon, Joseph, Barrientos, Armando y Hulme, David (2010): *131 Just give money to the poor. The development revolution from the global south*. (Kumarian Press). USA 2009.

Lo Vuolo, Rubén, (2010) “Las perspectivas del ingreso ciudadano en América Latina” [www.ciepp.org.ar](http://www.ciepp.org.ar) consulta mayo 2011

Lo Vuolo, R. Raventós, D. y Yanes P. “La crisis económica, los subsidios condicionados y el Ingreso Ciudadano Renta Básica” en Raventós Daniel y Casasas David, compiladores. La Renta Básica en la era de las grandes desigualdades. El Viejo Topo, Madrid, 2011.

Yanes Pablo. (2010) “Después del neoliberalismo: hacia una nueva política socio-económica” *Sin Permiso, Dic 26* [www.sinpermiso.info](http://www.sinpermiso.info)



# **Necesidad de reformar la reforma social neoliberal implantada en México a partir de los años noventa.**

Julio Boltvinik

## ***Introducción***

El presente trabajo está estructurado en cuatro apartados: 1. La descripción muy general de la reforma social neoliberal. 2. Una valoración de su fracaso que se apoya en cuatro tipos de evidencias: la evolución del empleo, los salarios y la seguridad social; la evolución de la pobreza; y la evaluación del Programa Progres-Oportunidades. Sobre este punto incluyo unas gráficas sobre la evolución del poder adquisitivo de los salarios mínimos y medios, la seguridad social y la pobreza, y algunas evidencias sobre el fracaso del *Progres-Oportunidades*. 3. El enunciado de los rasgos generales del modelo social alternativo que se viene configurando en el Distrito Federal y su contraste con el federal, lo cual también se apoya en la evidencia sobre el impacto en la pobreza de ambos modelos. 4. Una propuesta de reforma de la reforma sobre el cual sólo se enuncian, con muy breves explicaciones, los ejes básicos.

## ***1. La reforma social neoliberal. Una descripción somera***

Si bien la reforma neoliberal en lo económico comenzó en 1983 con el Gobierno de Miguel de la Madrid, la reforma neoliberal en lo social es posterior, de los años 90. Todavía durante el gobierno de Salinas se puede considerar que la reforma neoliberal no se manifiesta con fuerza en el terreno social, lo que explicaría que Santiago Levy ubique lo realizado en el gobierno de Zedillo, siendo él el subsecretario de egresos y líder en materia social, como “un alejamiento radical del status quo”.

La creación de la Sedeso es el paso neoliberal más importante en materia social del Gobierno de Salinas. Es una medida que sólo a la distancia se puede ubicar como neoliberal, porque la creación de la Sedeso supone la concepción de que la pobreza es un problema de corte sectorial que puede abordarse por una secretaría, iniciando la separación de lo económico y lo social que se irá haciendo cada vez más marcada y que de alguna manera habría empezado desde De la Madrid. Supone quitarle a todas las secretarías cuya materia es económica, global o sectorial, la facultad de perseguir objetivos de bienestar, que quedan concentrados en las secretarías sociales y, sobre todo, en Sedeso. Además, la creación de la Sedeso supone una concepción de lo social centrada en la lucha contra la pobreza. La política social se empieza a reducir, hasta donde les fue posible llegar, a la atención a pobres. Comienza a circular la idea de que toda acción de política social que no llega exclusivamente a los pobres extremos es regresiva.

La firma del TLC, la autonomía del Banco de México (cuya misión queda reducida a controlar la inflación) y la reforma del art. 27 constitucional con el que se da fin a la reforma agraria y se convierten las parcelas ejidales individuales en mercancías, es decir se permite su venta, son las reformas más significativas en lo económico durante el gobierno de Salinas, pero todas ellas tendrán enormes impactos en lo social. El TLC, firmado entre un país del tercer mundo y dos del primero, se firma como si las partes fuesen iguales, sin cláusulas para proteger al socio débil. Se adopta en él la libre movilidad de mercancías y capitales pero no se tocan las fuertes barreras migratorias a la libre movilidad del trabajo. Las tres reformas atan de manos crecientemente al gobierno de México. Pocas veces en la historia de México tuvo lugar una cesión de autonomía y soberanía como la ocurrida durante estos años.

Durante el Gobierno de Zedillo se lleva a cabo, en primer lugar, la reforma del IMSS haciendo una copia casi idéntica a la reforma de la dictadura chilena que se habría de reproducir en muchos países de América Latina. La reforma elimina la solidaridad intergeneracional de la seguridad social al introducir las capitalizaciones individuales para reemplazar el sistema de reparto y entrega los fondos de los trabajadores a empresas individuales que se quedan con una parte significativa de los intereses percibidos por los ahorros ahora individualizados. Estas reformas desprotegen a los trabajadores y no toman en cuenta el permanente tránsito de lo formal a lo informal en la vida laboral de muchas personas. Particularmente desprotegidas quedan las mujeres que suelen abandonar la actividad económica remunerada por la maternidad y las tareas del hogar durante muchos años y que, por tanto, no suelen acumular las semanas requeridas de cotización para alcanzar una jubilación mínimamente adecuada. La reforma no resolvió el financiamiento de la inversión hospitalaria que está en el aire, habiéndose rechazado la propuesta de Ricardo García Sainz de invertir los fondos de pensiones en infraestructura de salud que se rentarían al seguro de salud. La renta percibida se acumularía en el fondo de pensiones, que sería una parte importante de su rendimiento. Durante el gobierno de Zedillo se acelera el *proceso de contención del crecimiento del IMSS* iniciado durante el de Salinas. El contexto del TLC y la globalización explicaría que se repitieran viejas ideas de los economistas neoclásicos (que la tecnocracia que tomó el poder en 1982 repetía constantemente) en torno al desincentivo para invertir y contratar mano de obra derivado de los pagos patronales de seguridad social y del Infonavit. Creyentes de la economía ortodoxa, la tecnocracia gobernante presionada por la globalización, disminuyó la fiscalización del cumplimiento de la Ley del IMSS y toleró formas de subcontratación (y otras) que llevan a la evasión del IMSS, cuya cobertura dejó de crecer.

En segundo lugar, en dicho gobierno se eliminan todos los subsidios generalizados que quedaban y se sustituyen por transferencias en efectivo dirigidas sólo a los pobres extremos del medio rural a través del *Progesa*. Será hasta el Gobierno de Fox que el programa se extenderá al medio urbano. Se mantienen, sin embargo, algunos programas que venían de muy atrás como los desayunos escolares, Liconsa y Diconsa, aunque en algunos casos se empiezan a focalizar. Se elimina Conasupo, privatizándose la comercialización de productos del campo y se transforma radicalmente (desde la entrada en vigor del TLC en 1994) el sistema de subsidios a la agricultura al implantarse el Procampo. El Estado abandona las políticas de fomento sectorial. La mejor política industrial, sentenció Serra Puche, es no tener ninguna política industrial. El daño directo a la población urbana por estas transformaciones resultó enorme: quedaron abandonados en los años posteriores a la crisis, justo cuando más lo necesitaban.

En tercer lugar, una parte importante del gasto social se descentraliza a estados y municipios, excluyendo en muchos casos al D.F. Esto se institucionalizó a través del Capítulo V de la Ley de Coordinación Fiscal que crea las *aportaciones federales* que vienen a complementar las *participaciones federales*. Estas aportaciones están estructuradas en fondos temáticos. En los fondos más significativos, Educación y Salud, las entidades federativas se convierten en meros operadores de las escuelas y clínicas pero las políticas las define la federación. En el FAIS (Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social), el grueso del cual va a municipios, éstos tienen casi libertad total para ejercer los fondos y se ha generado una ausencia total de control sobre este

gasto, que no es auditable desde la federación ni tiene controles *ex-ante* ni *ex-post*. Un efecto político muy importante de esta descentralización es que se ha fortalecido el poder político de los gobernadores *vis à vis* la federación. El gasto descentralizado representa un porcentaje muy importante del gasto social total. El DF está excluido de la descentralización en materia de infraestructura social y educación.

Durante el Gobierno de Fox se cambia el nombre del *Progres*a a *Oportunidades*, y los cambios más importantes que se introducen son extender su cobertura al medio urbano y ampliar las becas para que cubran también preparatoria. Se excluye al DF, en términos prácticos porque sólo se atienden 17 mil hogares. Se detiene la ampliación de la cobertura del programa cuando se alcanzan 5 millones de hogares porque éste es el monto de hogares *pobres de capacidades* que existían en el país según el Comité Técnico para la Medición de la Pobreza, a pesar de la disposición de la Cámara de Diputados para aprobar incrementos presupuestarios adicionales al programa.

En diciembre de 2003 se aprueba en ambas cámaras del Congreso la Ley General de Desarrollo Social, proceso en el cual no participa (o lo hace marginalmente) el Poder Ejecutivo, que la promulga en enero de 2004. Se trata de una ley pluralista en la cual el desarrollo social es concebido como un derecho y en la cual la lucha contra la pobreza es sólo un elemento de una política de desarrollo social entendida en sentido más amplio. En la LGDS conviven el enfoque de derechos asociado al universalismo, con la lucha contra la pobreza, que puede ser concebida como focalizada o universalista. De hecho la focalización a personas/hogares en pobreza extrema no está incluida explícitamente en la LGDS aunque hay varias alusiones a la atención a población vulnerable. Por otra parte, *la medición que ésta mandata es medición de la pobreza, no de la pobreza extrema*. Sin embargo, en la práctica de la Sedeso, desde antes de la aprobación de la LGDS se adoptó lo que podría llamarse un *enfoque de focalización a ultranza hacia la pobreza extrema* por el cual se pretendió focalizar incluso programas cuyo propósito no es combatir la pobreza extrema como el Fonart o el Hábitat. Esto llevó a que en el Reglamento de la LGDS se adoptase lo que la Cámara de Diputados llamó el *modelo social único* y que fue una de las causales de que ésta interpusiera Demanda de Controversia Constitucional contra dicho reglamento, misma que se resolvió (ya en el Gobierno de Calderón) con la SCJN fallando a favor del Reglamento y, por tanto, *del modelo social único*. Es importante comentar que uno de los frutos más conocidos, y quizás más importantes, de la LGDS es la creación del Coneval, que conlleva la institucionalización de un modelo de evaluación en el cual quien realiza o contrata a terceros para llevar a cabo las evaluaciones no es la dependencia ejecutora sino un organismo con cierto grado de autonomía, así como la adopción forzosa de mediciones multidimensionales de la pobreza.

También durante el Gobierno de Fox se aprobó en el Congreso, y se puso en práctica, una Reforma a la Ley General de Salud que crea el llamado Seguro Popular en Salud, cuyo nombre formal es Protección Social en Salud, que constituye un nuevo Capítulo de dicha ley. En este caso, a diferencia de la LGDS, se trató de una Iniciativa de Ley del Gobierno Federal, particularmente de Julio Frenk, Secretario de Salud. El Seguro Popular otorga un derecho parcial a la atención de la salud (vía un pre-pago que en la práctica se ha estado eximiendo para la inmensa mayoría), parcial porque sólo cubre una parte de las necesidades de salud al excluir la mayor parte del tercer nivel de atención. Tampoco incluye la seguridad social. A través del mismo se busca alcanzar la cobertura universal entre los no derechohabientes de la seguridad social, pero no se está

construyendo al mismo ritmo la capacidad para atender el rápido crecimiento de los afiliados, en gran medida porque no está resuelto (como en el IMSS) el financiamiento de la inversión. La crítica más severa al Seguro Popular la ha hecho Santiago Levy, quien sostiene que la interacción entre ambos sistemas crea incentivos negativos para el trabajo asalariado formal (que tiene que pagar una especie de impuesto) mientras el Seguro Popular subsidia el sector informal. También dice que crea un incentivo a evadir la legislación de seguridad social. Sea o no cierto lo que Levy señala, el hecho es que crea un sistema de segunda calidad en salud y sin seguridad social.

La reforma del ISSSTE, en líneas similares a las del IMSS, es la reforma social más importante del gobierno de Calderón.

En todos los periodos se abandona la generación de empleos como meta socioeconómica básica. En vez de buscarse el abatimiento de la pobreza por la vía del crecimiento acelerado de la economía, la generación de empleos bien remunerados y formales, la política económica se pone al servicio del capital financiero, particularmente del que invierte en pesos en el mercado emergente nacional y busca a toda costa proteger sus ganancias evitando las devaluaciones, lo que mantiene sobrevaluado al peso y daña la competitividad internacional de la economía mexicana.

Estos son los rasgos básicos de la reforma social neoliberal (y su separación y subordinación a la política económica) que cada vez muestra más evidencias, algunas ya reconocidas oficialmente, de fracaso. En lo que sigue examino, con cierto detalle, la evidencia por lo que se refiere al *Progres-Oportunidades*. Para finalizar, esbozaré el modelo social alternativo que se ha venido desarrollando (con algunas contradicciones) en el Distrito Federal, para terminar evaluando el impacto comparativo de ambos modelos en la pobreza.

## **2. El fracaso de la reforma social neoliberal.**

### *2.1. Bono demográfico, caída salarial y estancamiento en la cobertura de la seguridad social.*

De manera simplificado podemos afirmar que el ingreso por persona proveniente del trabajo en un hogar depende de 1) la tasa de dependencia que expresa el cociente entre el tamaño del hogar y el número de ocupados; y 2) el nivel de ingresos ed acad ocupado. Como lo han destacado los demógrafos, México está viviendo un periodo en el cual ha superado la desventajosa situación de una población excesivamente joven que llevaba a tasas de dependencia económica muy elevadas. Ahora, por el contrario, el país goza del llamado 'bono demográfico' según el cual ahora tenemos una parte importante de nuestra población en edad de trabajar, lo que elevaría las tasas brutas de participación en la actividad económica, disminuiría las tasas de dependencia y elevaría el nivel de vida de los hogares (reduciría al pobreza). La reducción de las tasas de dependencia se muestra en la Gráfica 1. Ahí se puede apreciar que, en el período 1977-2008 la tasa de dependencia se reduce de 3.46 a 2.28 en 2006, una reducción de casi 1.2 personas, pero que rebota entre 2006 y 2010, llegando en este último año a 2.42. Si se toma en cuenta que la tasa de dependencia es el resultado de dividir el número de miembros del hogar entre los ocupados, la tasa inicial indica que en 1977 cada ocupado debía mantenerse a sí mismo y a otras 2.46 personas, mientras en 2006 ya sólo tenía que mantener a otras 1.28 personas, vemos que el cambio casi equivale a una reducción a la mitad. Éstas serían, en efecto, muy buenas condiciones para una reducción importante de la pobreza de ingresos. Sin embargo, al analizar para periodos más específicos la

evolución de la tasa de dependencia, queda claro que es sobre todo entre 1989 y 1998 cuando se reduce significativamente (baja en 0.73), en un subperiodo de intensas reformas económicas neoliberales, mientras el otro subperiodo (1998-2010), el de la reforma social neoliberal la tasa de dependencia prácticamente se estanca.

Pasando a la segunda variable que determina el nivel de ingresos por persona en un hogar, un indicador de los niveles reales de las remuneraciones a asalariados son los salarios mínimos y las remuneraciones promedio de cuentas nacionales. Si expresamos ambos en función del número de perceptores de dichas remuneraciones (mínimas y medias) que se necesitan para adquirir una masa de bienes básicos constante. Esta masa la identifiqué como la CNSE (Canasta Normativa de Satisfactores Esenciales de Coplamar) para la familia promedio de 1977. La Gráfica n° 2 muestra la evolución de estos indicadores de 1963 a 2010. En la gráfica, mirando todo el periodo en su conjunto se identifica claramente los años de 1976 a 1982 como el pico más alto en el poder adquisitivo del salario mínimo. De hecho en 1977 el número de perceptores promedio por hogar de percibir el Ingreso Mínimo Anual (salario mínimo por 390 días para incorporar aguinaldo, prima vacacional y un pequeño residuo como reparto de utilidades) hubiese bastado (y hubiese habido un pequeño excedente) para adquirir la CNSE del hogar promedio. Durante los años sesenta el poder adquisitivo del salario mínimo aumentó y llevó al pico de los setentas. Desde entonces, la caída del poder adquisitivo ha sido estrepitoso como puede verse en el aumento del número de perceptores de IMA para adquirir la CNSE que se mueve de menos de 2 en los setenta a más de 7 actualmente. El deterioro coincide con el periodo neoliberal (desde 1982) y es la expresión de una desvalorización del valor de la fuerza de trabajo buscada, en un primer momento como una estrategia para disminuir la demanda interna, aumentar las exportaciones y así generar un excedente de divisas para dar servicio a la deuda. Después se usó a los salarios como ancla inflacionaria y, por tanto, no sólo se eludió cualquier esfuerzo de recuperación salarial sino que ese mantuvo la política, en todos los periodos de estabilidad de mantener los aumentos al salario mínimo ligeramente por debajo de la inflación (por ejemplo el periodo desde 1999). La política de salarios mínimos no tendría demasiada importancia sino se aplicasen los aumentos al mínimo como “línea” para la negociación de los salarios contractuales” y si en las pequeñas empresas sin contratación colectiva no se aplicase una política de alzas salariales en correspondencia con los aumentos al mínimo nominal. El lector puede ver en la Gráfica 2 como en los periodos 82-84, 88-90 y 95-96 como el NPRM sigue al aumento del NPIMA. Sin embargo, un nuevo fenómeno en las remuneraciones medias que se aprecia entre 1991 y 1995 es la baja del NPRM al tiempo que el NPIMA sigue subiendo, fenómeno que, pasada la crisis del 95-96, vuelve a aparecer y que tiene que ver, al menos en parte, con la creciente desigualdad de los salarios mismos.

2.2. *La persistencia de muy altos niveles de pobreza (ver gráfica)*

2.3 *El Progreso-Oportunidades. Crónica de un fracaso anunciado*

Para evaluar el Programa Progreso-Oportunidades (PPO) es necesario empezar por describir y valorar su diseño. El objetivo del PPO es “romper la transmisión intergeneracional de la pobreza”, lo que lo convierte en un programa estrictamente evaluable sólo cuando los escolares beneficiarios sean adultos y conformen sus propios hogares. El PPO es un programa focalizado a hogares en pobreza extrema (los que no

cumplen con esta condición son excluidos) basado en la idea del triángulo “*alimentación, salud y educación*” (véase gráfica) para aumentar el nivel educativo (“capital humano”) de los jóvenes, que se concibe como la condición para que no sean pobres en el futuro. Empero, *introduce dos nuevas desigualdades* en el ingreso de los propios hogares beneficiarios (aparte de la que establece entre beneficiarios y no beneficiarios): a) Entre los que tienen hijos en edades escolares y quienes no los tienen; misma que puede llegar a ser de 7 a 1 a favor de los primeros en las transferencias otorgadas por el PPO, sin considerar apoyos para otros fines que se han ido añadiendo al programa como las transferencias para adultos mayores. b) Discrimina a los hogares más grandes que reciben un apoyo *per cápita* menor. El PPO, pues, aumenta la desigualdad. A continuación describo y evalúo cada una de las tres líneas:

*Apoyos alimentarios.* El PPO entrega un suplemento alimentario a las mujeres embarazadas y en lactancia, a *todos* los niños y niñas de 4 meses a 2 años, y a *los niños y niñas de 2 a 5 años desnutridos*. Además, otorga una transferencia en efectivo mensual por hogar beneficiario que se actualiza semestralmente con la inflación y que era de \$210 en el segundo semestre de 2009. A partir de la crisis alimentaria del 2008 se añadieron \$120 pesos mensuales para compensar el aumento de precios de los alimentos. Con ambos montos, cada hogar recibía \$11 al día en el segundo semestre del 2009. La condición para recibir los apoyos alimentarios es la asistencia de todos a las citas médicas y de la beneficiaria titular (y los becarios de preparatoria) a una plática mensual de salud. El diseño de esta línea tiene las siguientes deficiencias: a) El apoyo se otorga por hogar pero debiera ser por persona para no perjudicar a los hogares más grandes. b) Mientras respecto a los niños de 4 a 24 meses se adopta un *enfoque preventivo* de la desnutrición (todos reciben el complemento alimentario), en relación con los de 2 a 5 años *la postura es curativa*: sólo la reciben *los que ya están desnutridos*. Sin embargo, según las encuestas nutricionales las incidencias de la desnutrición entre niños y niñas de ambos grupos de edad no son muy diferentes. Después de los cinco años los niños quedaban sin protección especial (hasta el tercer grado de primaria), aunque en el actual gobierno se sumó una transferencia de \$100 por cada niño (hasta un tope de 3) de 0 a 9 años de edad en el hogar. c) El PPO está diseñado como si la población beneficiaria fuese inerte y no reaccionara a los programas. Así, se asume que los complementos alimentarios tienen destinatario específico, pero una reacción básica en familias al borde del hambre es la redistribución de los alimentos adicionales con base en sus prioridades, distintas a las intenciones de los diseñadores.

*Atención a la salud.* El PPO actúa casi sólo por el lado de la demanda de servicios pues las acciones para ampliar la oferta se consideran fuera del mismo. La exclusión de las localidades que carecen de servicios de educación y de salud en un radio de 5 kms., refleja que se buscó que la población atienda más su salud y asista más a la escuela en las instalaciones pre-existentes. El cambio básico consistiría en promover la asistencia más frecuente que, sin embargo, toma la forma de una coacción: **“si quieres los apoyos tienes que asistir cuando te digo”**. **Se les paga por ir a la clínica y a la escuela.** Se crea un mercado de asistencia escolar y a la clínica, diría orgulloso un neoliberal creyente.

*Educación.* Es la línea crucial, tanto porque en torno de ella se sitúa su objetivo principal: romper el círculo vicioso intergeneracional de transmisión de la pobreza, como por el hecho que las becas educativas representan las transferencias monetarias

mayores del PPO. Se busca estimular la demanda más que ampliar (o mejorar) la oferta. Otorga becas educativas por la asistencia regular desde el 3° de primaria hasta el 3° de bachillerato, crecientes conforme avanzan de grado y, a partir de secundaria, más altas para las niñas que para los niños (van de \$140 en 3° de primaria a \$895 en 3° de preparatoria para niñas). Esta última es 2.7 veces el apoyo monetario para alimentos de todo el hogar. Las becas se suspenden en vacaciones de julio y agosto. El diseño de esta línea tiene varios problemas: 1. No es claro por qué las becas empiezan en 3° de primaria. El documento del programa señala, por un lado, que “es común que los niños de las familias pobres inicien su educación escolar a edades tardías”, pero por otro señala que, a partir de los 12 años, la presión es más fuerte para que los niños trabajen, lo que haría más lógico estimular el comienzo temprano de la escuela para que a los 12 hubiesen terminado la primaria. Además, el mismo documento señala que “es común que los profesores deban atender simultáneamente a alumnos de diversos grados (escuelas multigrado) o que los planteles escolares no cuenten con los servicios completos (hasta sexto grado de primaria)”, aunque esta afirmación no está cuantificada. Tendría que haberse verificado la validez de la afirmación, contenida en el documento del proyecto, que la deserción escolar es mayor a partir del 3° de primaria, distinguiendo deserción de reprobación, pues parte de ésta puede deberse a problemas de la vista, del oído o a otro tipo de discapacidades, problemas que no se resuelven con becas en efectivo, sino con atención médica y acceso a lentes y auxiliares auditivos. Por otra parte, los niños pueden dejar de ir a la escuela porque ya acabaron todos los grados que la escuela ofrece (y las incompletas pueden terminar en el tercer o cuarto grado). 2. No se explica por qué no se otorga la beca en los meses de vacaciones. Se ignora, con ello, uno de los rasgos básicos de la pobreza rural: *el carácter estacional del hambre* que se agudiza (en la mayor parte del país) de julio a octubre. 3. La defensa de que la beca de las niñas a partir de secundaria sea más alta porque suelen asistir en menores proporciones que los hombres a las escuelas a partir de los 13 años, se contradice con otro argumento, del mismo documento, que asocia el monto de la beca al costo de oportunidad de la asistencia escolar que es, en general, más alto para los niños. 4. La forma de pago bimestral puede dar lugar a pautas indeseables de uso de los recursos porque en hogares cercanos al límite de la subsistencia es casi imposible contener los gastos cuando se dispone de recursos, puesto que siempre hay deudas, atrasos, hambre acumulada. Agustín Escobar señaló al respecto:

“Las mujeres llegan cargadas de bolsas de comida el día de pago del *Progesa*. Si las mujeres hacen esto, esos alimentos duran en promedio unas dos semanas o un poco más. Depende de una evaluación médica establecer si este cambio de la dieta de dos semanas sobre 8 logra cambios en el bienestar físico de los beneficiarios”.

Después de operar durante 13 años, el *Programa Progres-Oportunidades* (PPO) está en *crisis de credibilidad*. Ha transcurrido un periodo suficientemente largo para que se pueda observar si su objetivo principal, *romper la transmisión intergeneracional de la pobreza* se está cumpliendo. Los niños y jóvenes de ambos sexos de las primeras cohortes (sólo rurales), habiendo sido becados desde tercer año de primaria, han terminado la secundaria y, algunos, la preparatoria y (una parte importante de ellos y ellas) están trabajando o buscando trabajo. Por ello, en la ronda de evaluación 2008 del

PPO se buscó evaluar la inserción laboral y los ingresos de estos ‘egresados’<sup>1</sup>. En la evaluación cuantitativa sobre el impacto en empleo, salarios y movilidad social, Rodríguez y Freije señalan que:

“Los jóvenes encuestados en localidades beneficiarias de *Oportunidades* se encuentran en una posición menos favorable que sus similares en zonas rurales en general”.

Encuentran que, entre los varones, sí hay un efecto positivo del PPO pero éste es negativo entre las mujeres, por lo cual la afirmación inicial resultaría de la suma de ambos sexos. Además, encuentran una movilidad social nula (véase gráfica):

“En términos de mejora de hijos respecto de los padres *no se encuentra que haya algún efecto importante de Oportunidades* en términos de mejora salarial, estar en trabajos formales o de ocupaciones mejor calificadas”. (p. 20 del volumen citado en nota al pie N° 1)

Estos hallazgos han sido matizados de diversas maneras. Por una parte, en la evaluación citada se aclara que “la muestra utilizada corresponde sólo a jóvenes que han permanecido en las localidades beneficiarias y que alrededor del 64% de los jóvenes que deberían haber sido encuestados han migrado desde 2003”. Añade que no hay evidencias que los jóvenes beneficiarios del PPO tiendan a migrar más que los no beneficiarios y refiere a un estudio adicional que dio seguimiento a los migrantes para evaluar, en ellos, el efecto del programa. Este estudio debe estar ya disponible pero no lo he conseguido. Sin embargo, en la evaluación cualitativa dirigida por Mercedes González de la Rocha se desmiente la supuesta no evidencia sobre la mayor tendencia a migrar de los más educados:

“Los jóvenes más escolarizados en todas las microrregiones estudiadas, pero sobre todo en Chiapas y Oaxaca, son los que se suman a las huestes de emigrantes rurales y los menos escolarizados son los que se quedan a residir y trabajar en sus lugares de origen”.

Por otra parte, esta autora prevé que tampoco los migrantes graduados del PPO tendrán en EU mejor destino que sus predecesores, salvo (quizás) a mediano plazo. Todo ello sin incluir la crisis en EU. Argumenta acertadamente así:

Es importante señalar que estos son nuevos migrantes (con un perfil distinto a los que los han precedido). Por lo tanto, las redes existentes [que son las que les permiten emigrar] no responden a las características de los nuevos flujos. Muchos migrantes oaxaqueños relativamente exitosos laboran con sus parientes en negocios informales o familiares en la Ciudad de México o en EU. Aunque sus habilidades escolares son bienvenidas, no son los empleos que les pueden brindar los beneficios que corresponden a su escolaridad. Hay cierto optimismo en el sentido de que algunos de los primeros migrantes con nivel bachillerato o universitario servirán como puente hacia mejores redes para los jóvenes que sigan sus pasos. Pero este proceso está por verse.<sup>2</sup>

El PPO es el pionero reconocido (aunque no fue el pionero real) de lo que ahora se

---

<sup>1</sup> Lamentablemente, se hizo rompiendo el modelo de evaluación instituido por la Ley General de Desarrollo Social (LGDS), según la cual es el Coneval el que lleva a cabo, directamente o contratando a terceros, la evaluación, lo que debería garantizar la neutralidad de la misma. Pero en 2008, el financiamiento “provino fundamentalmente del mismo programa”. (*A diez años de intervención. Evaluación externa del Programa Oportunidades 2008, Síntesis Ejecutiva*, “Agradecimientos”, Sedeso, 2008). El modelo instituido por la LGDS busca garantizar la libertad total de los evaluadores, lo que se garantizaría si es un organismo relativamente autónomo (como el Coneval) el que paga (el cliente), pero no si el cliente es el mismo organismo evaluado.

<sup>2</sup> González de la Rocha, al incluir el nivel universitario, desborda los posibles efectos del PPO que no otorga becas en ese nivel. Por otro lado, me parece que las redes de reclutamiento de migrantes sólo funcionan para actividades informales pero no para trabajadores formales. Por otra parte, las habilidades adquiridas de lectura y escritura en español (muy deficientes, como señala la autora) tendrán, además, muy bajo valor ya que sus portadores no dominan el inglés.



llaman Programas de Transferencias Condicionadas de Efectivo (PTCE) sobre los cuales se empieza a acumular una amplia bibliografía. Se entiende por PTCE, dicen Ibararán y Villa (IyV)<sup>3</sup>, aquéllos que otorgan transferencias monetarias, generalmente a hogares pobres, con la condición que éstos lleven a cabo inversiones pre-especificadas en el capital humano de sus hijos”, aunque en realidad las condicionalidades pueden referirse a conductas de todo tipo que deban cumplir los beneficiarios. Añaden que el análisis de los PTCE se está orientando hacia valorar su efectividad en contribuir al propósito de interrumpir la transmisión intergeneracional de pobreza. Para ello, dicen citando a Fizbein y Schady<sup>4</sup>, una vez que los PTCE cumplen con aumentar la asistencia a la escuela y a los servicios de salud, *se requieren dos condiciones adicionales*: 1) que estas mayores asistencias se traduzcan, efectivamente, en mejor aprendizaje y mejor salud; y 2) que los individuos más sanos y mejor educados se inserten exitosamente en los mercados de trabajo y obtengan más altos rendimientos en consonancia con su mayor capital humano. Pero Fizbein y Schady señalan que los resultados obtenidos por el PPO son mixtos, es decir en unos casos si se cumple y en otros no la primera condición. IyV añaden que si no se cumple la primera condición es muy poco probable que se cumpla la segunda.

En la evaluación cualitativa citada del PPO González de la Rocha señala:

“Al panorama desalentador de los mercados laborales se suma el tema de la provisión (y calidad) de los servicios de educación y salud...Sin embargo, existen graves deficiencias en todas las microrregiones estudiadas respecto a la provisión de estos servicios...las etnografías muestran un *panorama generalizado de marcadas carencias y fallas en la calidad*. Las etnografías realizadas, que incluyen la denominada etnografía del aula y etnografía de la consulta, además de entrevistas a maestros, médicos y enfermeras y estudios de caso de distintos tipos de hogares, obtuvieron evidencias sobre los problemas que merman la calidad de la atención: infraestructura insuficiente y en mal estado, carencias de personal, inasistencia de médicos y maestros, materiales limitados tanto en los planteles educativos como en las clínicas y centros de salud. Hay numerosas localidades...que no cuentan ni con escuelas ni con centros de atención a la salud...Pero incluso en localidades que cuentan con el privilegio de tener escuelas o centros de atención a la salud, *la cobertura de los servicios no garantiza que las necesidades de educación y de cuidados médicos estén siendo atendidas*”.<sup>5</sup>

La teoría ingenua del capital humano lleva a una interpretación errónea de la evidencia empírica entre los economistas ortodoxos. De la evidencia horizontal o de sección cruzada (en un mismo año la situación de diferentes personas) que muestra que a mayor nivel educativo los ocupados obtienen mayor ingreso, deducen que aumentar la educación de un niño o niña llevará a que cuando se incorpore al mercado de trabajo obtenga ingresos más altos. De ahí el diseño del PPO y los PTCE en general, que apuestan a educar más a las nuevas generaciones para que no sean pobres en el futuro. Omiten mirar el panorama macrosocial en el cual se observa que en México, entre 1981

---

<sup>3</sup> Pablo Ibararán y Juan Miguel Villa, “Labor Markets and Conditional Cash Transfers: Implications for Poverty Reduction of *Oportunidades* in Mexico” en [http://economiccluster-lac.org/images/pdf/eventos/NIPabril2010/Villa\\_Ibararan\\_LABOR\\_INSERTION\\_ASSESSMENT\\_CC\\_T\\_PROGRAMS.pdf](http://economiccluster-lac.org/images/pdf/eventos/NIPabril2010/Villa_Ibararan_LABOR_INSERTION_ASSESSMENT_CC_T_PROGRAMS.pdf)

<sup>4</sup> Ariel Fizbein y Norbert Schady (eds.) *Conditional Cash Transfers. Reducing Present and Future Poverty*, Banco Mundial, Washington, 2009.

<sup>5</sup> Mercedes González de la Rocha, “La vida después de *Oportunidades*: impacto del Programa a diez años de su creación”, en *A diez años de intervención. Evaluación externa del Programa Oportunidades 2008, Síntesis Ejecutiva*, Sedeso, 2008. (Cursivas añadidas)

y 2000, el logro educativo de las personas creció en 24.9% mientras un indicador alternativo al PIB per cápita (el consumo total, privado más público) creció sólo en 1.9%. Al tomar en cuenta la desigualdad tanto en educación como en el consumo, construyendo el concepto de logro igualitario equivalente el contraste entre ambos se mantiene. El consumo total igualitario equivalente disminuyó en 7.4% entre 1981 y 2000, mientras la educación igualitaria equivalente aumentaba en 15%. En este error incurren IyV al deducir de un análisis de sección cruzada que “era razonable esperar que el programa tuviese impacto positivo en términos de ingresos de los egresados”. Estos autores proceden a revisar la ronda 2008 de evaluaciones del PPO y la sintetizan de la siguiente manera (abrevio adicionalmente):

Behrman *et al.* informan de los impactos de largo plazo en menores que recibieron beneficios del PPO desde que el programa empezó y que tenían 36 meses de edad o menos entonces. Encuentran efectos positivos en las pruebas psicológicas de SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) y WASI (Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence), que son pruebas de problemas de conducta y emocionales, la primera, y de inteligencia, la segunda. *Pero no encontraron ningún otro efecto positivo en diversos indicadores de capital humano como aprendizaje, logro educativo o nutrición.* Parker y Behrman, en términos de logros educativos encontraron sólo un impacto significativo (del 5%) en habilidades de escritura para niñas de 17 a 21 años y en matemáticas del 5.4%. En general los logros educativos son descritos por los autores como desalentadores. Mancera *et al.* analizaron resultados de pruebas educativas de conocimientos y habilidades. *Los resultados muestran que los beneficiarios del PPO tienen más bajo nivel de logros que los no beneficiarios en escuelas similares del mismo tipo de escuelas, y que este resultado se obtiene tanto entre indígenas como no indígenas, y que las niñas obtienen mayores logros que los niños. Más de 30% de los beneficiarios de primaria carecen de habilidades lingüísticas básicas y 55% de los beneficiarios egresados de la tele-secundaria carecen de habilidades lingüísticas básicas y de comprensión de lectura. Los resultados de esta evaluación constituyen una situación sombría que enfatiza la necesidad de intervenciones públicas complementarias.*

IyV reseñan también la evaluación realizada por Rodríguez y Freije que analicé antes y que muestra que, entre los egresados que permanecen en su localidad de origen, el impacto del PPO en términos de inserción y movilidad laboral es nula o incluso negativa. Concluyen que la preocupación existente sobre el hecho que los beneficiarios del PPO no están obteniendo empleos productivos y de buena calidad no debe sorprender, puesto que la creación de empleos en el sector formal de la economía fue nula en México entre 2000 y 2006. “Resulta claro, concluyen, que la impresionante acumulación de años de escolaridad no está acompañada con mejorías en el mercado de trabajo. El empleo asalariado, asociado con mejores resultados en términos de actividades generadoras de ingresos en las áreas rurales, decreció significativamente, mientras aumentó el trabajo familiar”. (Véase gráfica). En conclusión, no se cumple ninguna de las dos condiciones planteadas por Fizbein y Shady.

Lo presentado es *La crónica anunciada del fracaso del PPO* en palabras de profesionales que se identifican con la ideología del propio PPO y de la reforma social neoliberal en su conjunto.

Para estudiar el PPO es necesario leer con cuidado los escritos de Santiago Levy (SL), presentado como “el principal arquitecto” del Programa Progres-Oportunidades (PPO) en la contraportada de su libro más reciente<sup>6</sup> sobre este programa. SL es un economista de derecha muy inteligente. Escribe bien, va al grano y es convincente. Reseñarlo

---

<sup>6</sup> *Progress Against Poverty. Sustaining Mexico's Progres-Oportunidades Program*, Brooking's Institution Press, Washington, D.C., 2006. Antes publicó, en coautoría con Evelyne Rodríguez, *Sin Herencia de Pobreza*, Banco Interamericano de Desarrollo- Planeta, México, 2005.

críticamente requiere ‘deconstruir’ sus argumentos uno por uno. Para no interrumpir la descripción, lo deconstruiré a veces en pies de página. SL empieza diciendo:

“En 1997 México lanzó un nuevo programa de reducción de la pobreza basado en incentivos para *mejorar el capital humano* de aquellos que vivían en la pobreza extrema. PPO fue *una iniciativa novedosa*, en tanto que: a) buscó reemplazar las transferencias de ingresos en la forma de subsidios alimentarios generalizados o focalizados [véase gráfica] por transferencias de ingresos en efectivo...dándole completa libertad a los beneficiarios en sus decisiones de gasto; b) condicionó la recepción de las transferencias de efectivo a patrones específicos de conducta por parte de los hogares beneficiarios; c) para explotar sus complementariedades juntó beneficios de nutrición, salud y educación; d) adoptó un enfoque de ciclo de vida para evitar la dependencia de largo plazo de la asistencia social (*welfare*); e) incluyó la evaluación de la operación y el impacto del PPO como parte de su diseño; f) aplicó lineamientos muy estrictos para la selección de beneficiarios; g) entregó los beneficios directamente a los beneficiarios, sin intermediarios” (pp. 1-2).<sup>7</sup>

En estos 7 puntos SL sintetiza los rasgos centrales del PPO pero omite algunos de ellos, como la entrega del dinero a las madres de familia. El punto d) no se cumplió porque no había nada en el diseño del PPO que lo hiciera efectivo. En los hechos son muy pocos los hogares que salen del PPO. Por tanto, *sí* se fomenta una dependencia de largo plazo respecto a la asistencia social pública.

Si bien SL señala aquí que el PPO busca aumentar el *capital humano de los pobres* y en otras partes añadirá que, con ello, se busca interrumpir la transmisión intergeneracional de pobreza, no adopta la *teoría ingenua (o unilateral) del capital humano* que cree que el aumento de éste entre los hijos e hijas de los pobres extremos *es condición suficiente* para que no sean pobres cuando sean adultos. *SL sabe que se requiere también crecimiento y desarrollo*. Así señala que:

“Primero. El PPO no es la estrategia de México para la reducción de la pobreza. El programa era parte de un amplio rediseño de la política de pobreza y fue lanzado conjuntamente con otras medidas para conformar una estrategia integrada de combate a la pobreza [que] *consiste de tres componentes*: programas para mejorar el capital humano de los pobres; aumentar sus oportunidades de percepción de ingresos a través de empleo temporal, crédito y programas de desarrollo rural y similares; y mejorar la infraestructura física en las regiones pobres a través de vivienda, construcción de caminos, electrificación y proyectos de manejo de agua, entre otros. El PPO se dirige al primer componente de la estrategia, particularmente a subsidiar la demanda de servicios de salud y educación. Segundo, ***PPO no incrementará directamente el crecimiento ni erradicará la pobreza por sí mismo***. Para erradicar la pobreza, el PPO deberá reforzarse por el éxito de los otros componentes de la estrategia de pobreza *e, igualmente, por las políticas macro y micro-económicas* (en relación con la estabilidad fiscal y de precios; incentivos para la inversión, la innovación, y la creación de empleos) que tienen un impacto más directo en el crecimiento que el programa”. (pp. 19-20)

Una estrategia que existió más en la mente de Levy que en la realidad y que muestra su visión limitada, coherente con su postura neoliberal centrada en el mercado y los

---

<sup>7</sup> ***El PPO no fue tan novedoso como pretende SL***. En Honduras hubo un precedente totalmente independiente financiado por el BID que *inició en 1990*, llamado “Programa de Asignación Familiar” PRAF-I, que puede ser considerado el primer programa de Transferencias de Efectivo Focalizadas y Condicionadas (TEFC) y que como el PPO también incluía un modelo de evaluación complejo. En el PRAF-I: “los apoyos se condicionaron a que las familias enviaran a sus niños a la escuela y a los controles de salud”. Las similitudes con el PPO cubren otros aspectos. Para una descripción y análisis de PRAF-I y PRAF-II véase Cohen, Franco y Villatoro, “Honduras: el programa de asignación familiar”, en Cohen y Franco, *Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada latinoamericana*, Flacso, México, 2006 (la frase citada es de la p. 290). ***Este precedente muestra que ni Progreso ni Levy inventaron las transferencias condicionadas y que PRAF-I es un precedente directo del PPO. También significa que el modelo de capital humano promovido mediante TEFC ya estaba en la agenda del BID (y también del Banco Mundial como lo muestra la lectura del texto citado) antes del Progreso.***

incentivos. Pero SL sabe que esos jóvenes mejor educados necesitarán encontrar empleos bien remunerados para superar la pobreza. *Lo que no parece saber* es que la educación (centro del enfoque del PPO) *no es un bien absoluto sino relativo, un bien posicional*. No leyó a Hirsch (1976) o no lo asimiló:

*“La satisfacción que un individuo deriva de los bienes y servicios depende en medida creciente no sólo de su propio consumo sino también del consumo de los demás. Para un hombre hambriento, la satisfacción derivada de una comida no se ve afectada por lo que coman los demás. Su comida es un asunto enteramente individual. En términos técnicos, es un bien privado puro. En el otro extremo, la calidad del aire que el ciudadano moderno respira depende casi por completo de la contribución de sus conciudadanos a contrarrestar la contaminación. El aire puro es un producto social. En términos técnicos está cerca de ser un bien público puro. Estos casos extremos, sin embargo, son relativamente pocos. Recientemente economistas especializados en estos temas han reconocido que la mayor parte del consumo no es ni puramente privado ni puramente público. Lo que generalmente se llama consumo privado se ve afectado en su esencia — esto es en la satisfacción o utilidad que genera— por el consumo de los mismos bienes y servicios por otras personas; y en ese sentido específico puede decirse que contiene un elemento social. Así, la utilidad del gasto en un nivel dado de educación como medio de acceso a los empleos más buscados declinará a medida que más personas logran ese nivel de educación. El valor para mí de mi educación depende no sólo de cuánta tengo sino también de cuánta tiene el hombre que está delante de mí en la cola del empleo. La satisfacción derivada de un automóvil o de una casa de campo depende de las condiciones en que puedan ser usados, que estarán fuertemente influidas por cuántas otras personas los usan. La congestión es más visible en sus manifestaciones físicas, en los embotellamientos de tráfico. Pero la congestión de tráfico puede verse como un mero caso especial del fenómeno más amplio de la congestión social, que a su vez es una faceta importante de la escasez social. Ésta expresa la idea de que las buenas cosas de la vida están restringidas no sólo por limitaciones físicas para producir más de ellas sino también por límites de absorción en su uso. Donde el medio social tiene una capacidad restringida para extender el uso sin deteriorar la calidad, impone límites sociales al consumo. De manera más específica, se impone un límite a satisfacciones que dependen no del producto o servicio de manera aislada sino de las condiciones de uso circundantes”.*<sup>8</sup> (p.3). *“Los bienes posicionales se vuelven un freno creciente a la expansión y extensión del bienestar. La escasez social aprieta su puño”.*

Las evaluaciones del impacto educacional del PPO se han realizado en términos del incremento absoluto del nivel educativo de los beneficiarios comparándolo, en el mejor de los casos, con el nivel educativo de los pobres extremos no beneficiarios (es decir, concibiendo la educación como un bien económico no como bien posicional), pero la lectura de Hirsch nos llevaría a pensar que la comparación hay que hacerla con los que van estar en la cola de los empleos que permiten superar la pobreza, cuyo nivel educativo también ha estado aumentando.

### **3. El modelo social alternativo esbozado en el DF. Enfoque de derechos y universalismo.**

Dos gráficas: una que muestra lo previsible: los enormes errores de la focalización en el *Progres-Oportunidades*; otra que muestra el mayor impacto en reducción de la pobreza de las transferencias monetarias a los hogares del GDF que los del gobierno federal en la pobreza nacional.

### **4. Propuesta de reforma de la reforma.** Los ejes básicos de la reforma propuesta son:

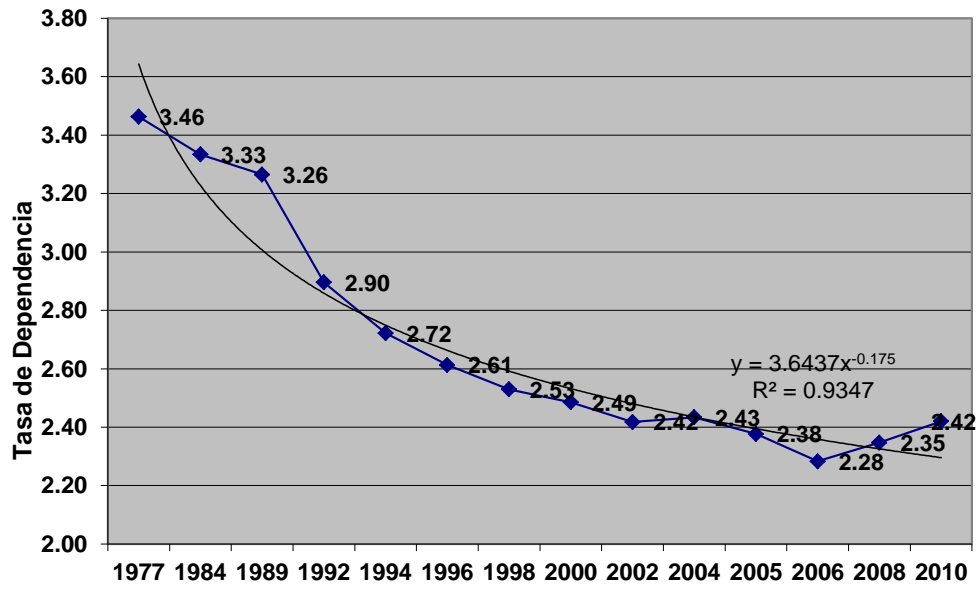
- a) pasar de lucha contra la pobreza extrema a lucha contra toda la pobreza;
- b) cambiar del enfoque ‘curativo’ al ‘preventivo’;
- c) cambiar al responsable de la lucha, pasando de Sedeso al gabinete federal ampliado;
- d) cambiar de lucha social a lucha económico-social;

---

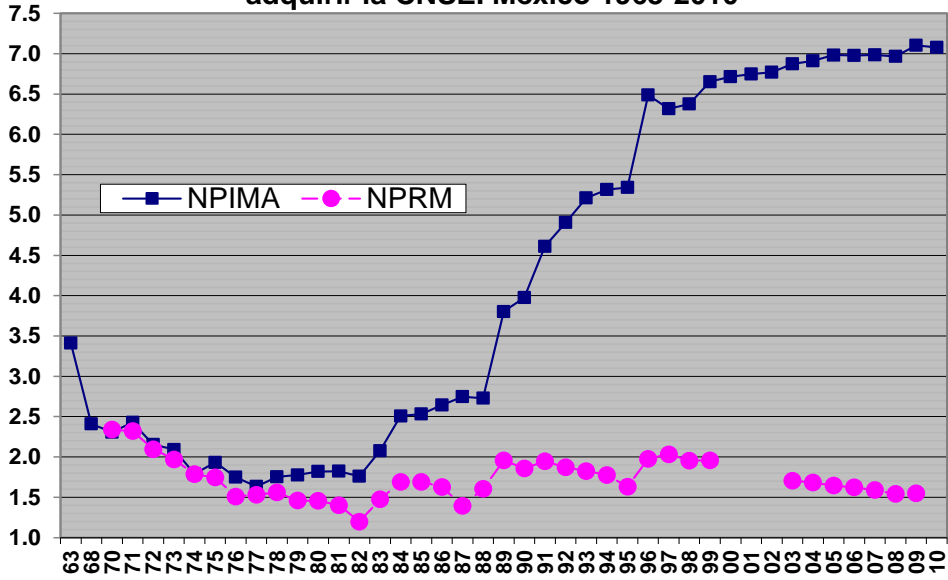
<sup>8</sup> Fred Hirsch, *Social Limits to Growth*, Harvard University Press, 1976 (p. 3). Edición en español (“Los límites sociales al crecimiento”) del Fondo de Cultura Económica, 1984.

- e) pasar de lo focalizado a lo universal;
- f) cambiar la promesa de sobrevivencia al pobre extremo por una promesa de ciudadanía social para todos.

Gráfica 1. Tasa de dependencia 1977-2010



**Gráfica 2. Número de Perceptores de Ingreso Mínimo Anual (NPIMA) y de Remuneración Media (NPRM) para adquirir la CNSE. México 1963-2010**

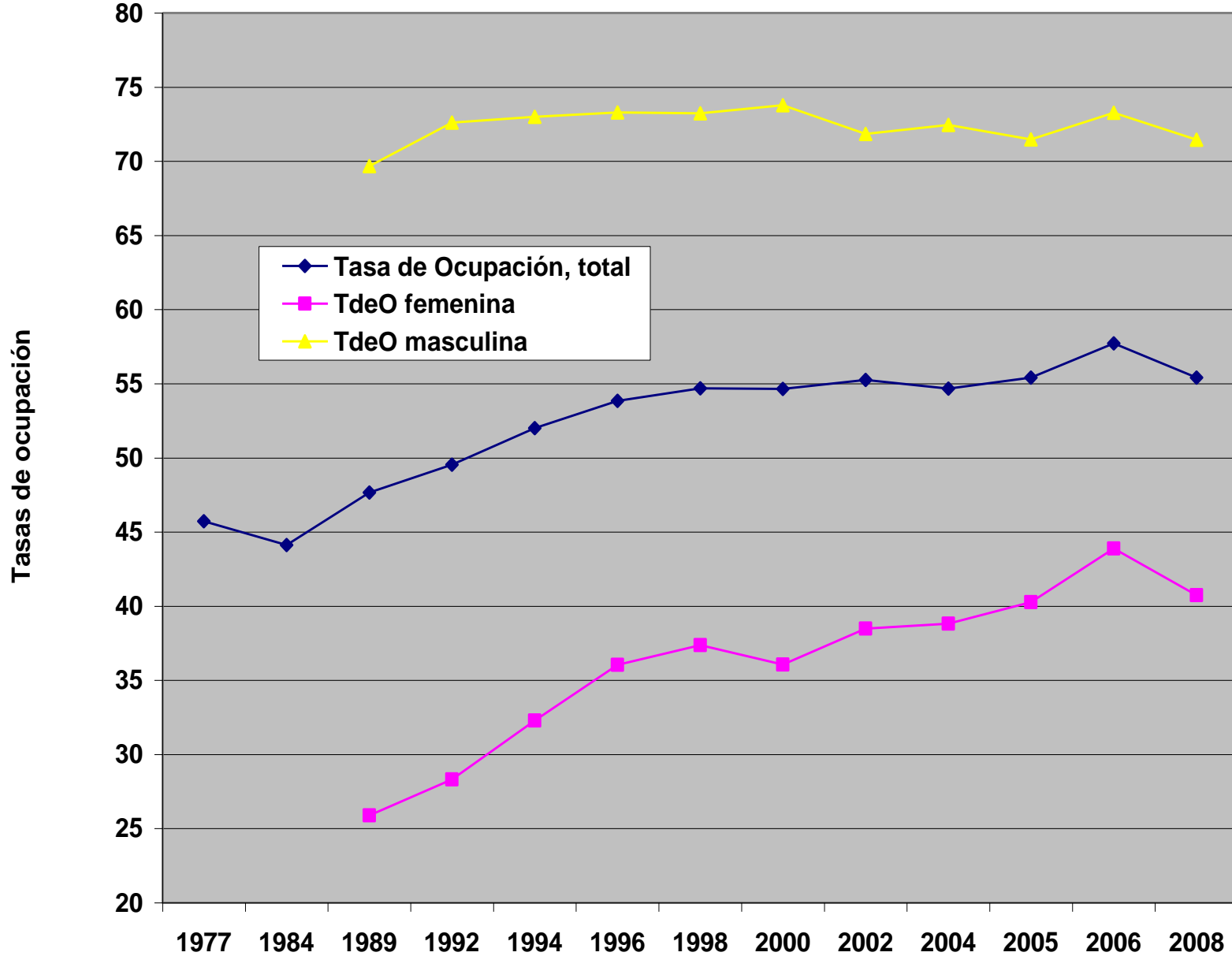


# Necesidad de reformar la reforma social neoliberal (gráficas de apoyo)

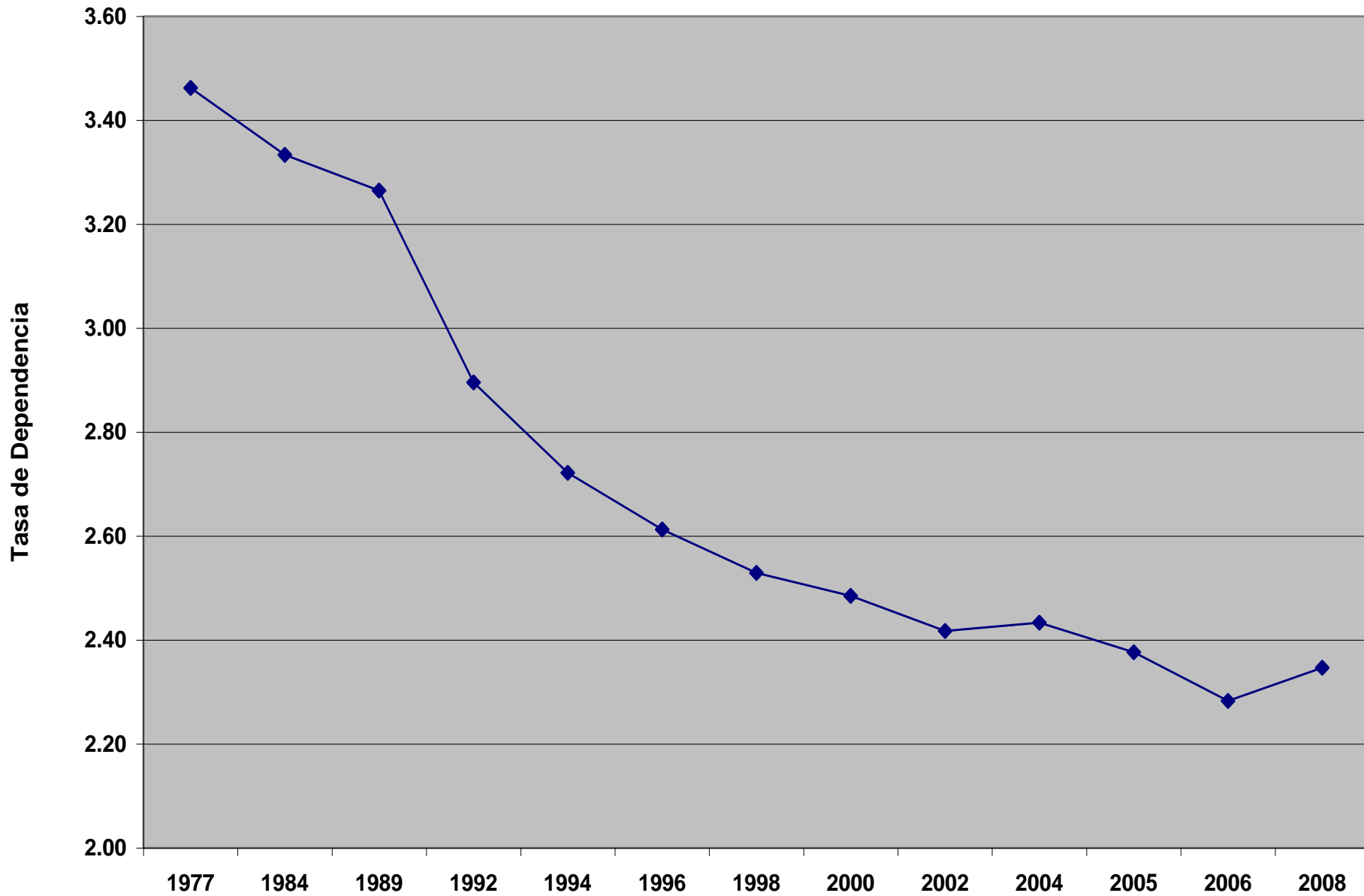
Julio Boltvinik



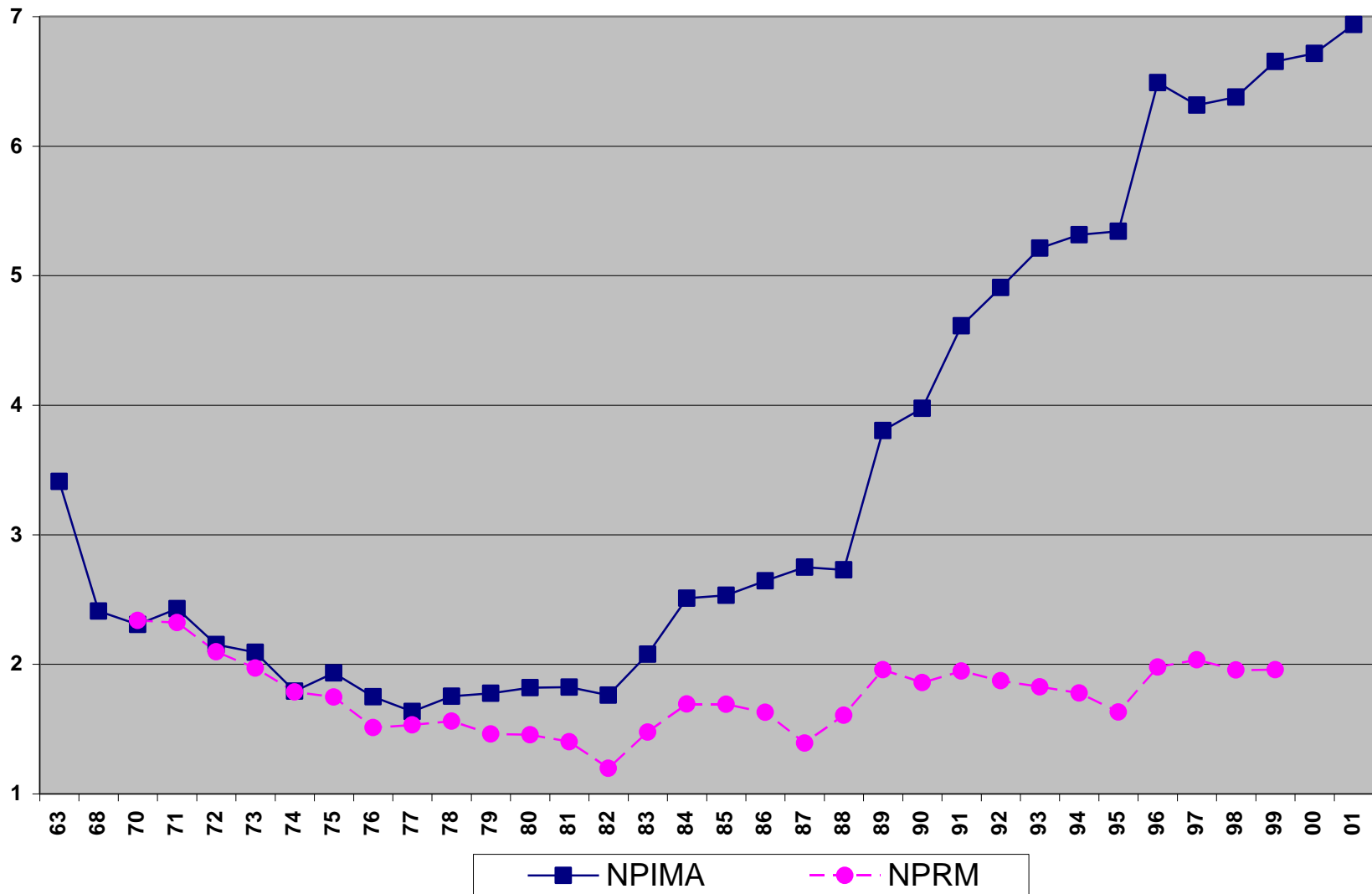
## Tasas de ocupación en México. 1977-2008



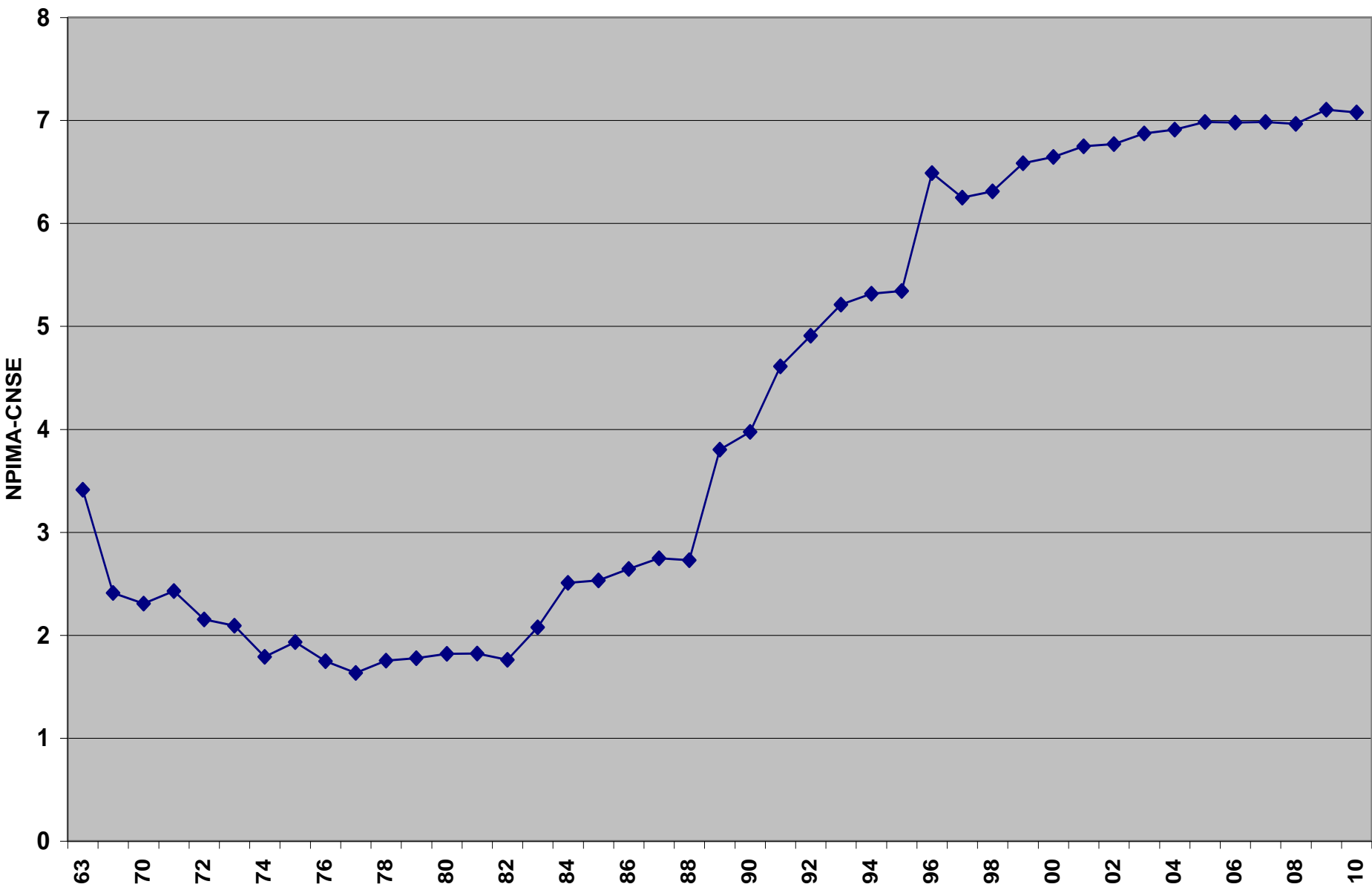
## Tasa de dependencia 1977-2008



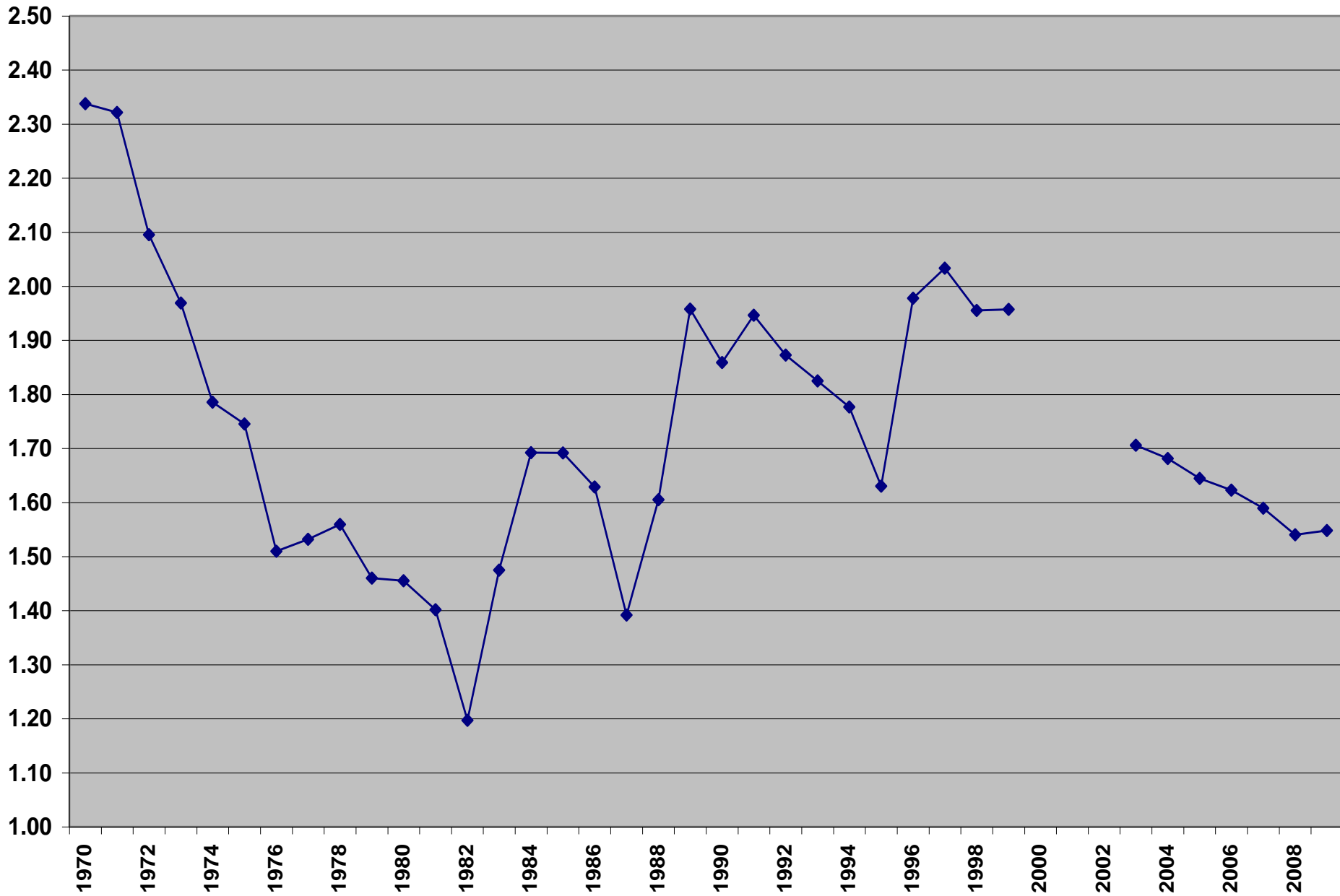
**Gráfica 1. Número de Perceptores de Ingreso Mínimo Anual (NPIMA) y de Remuneración Media (NPRM) para adquirir la CNSE. México 1963-2001**



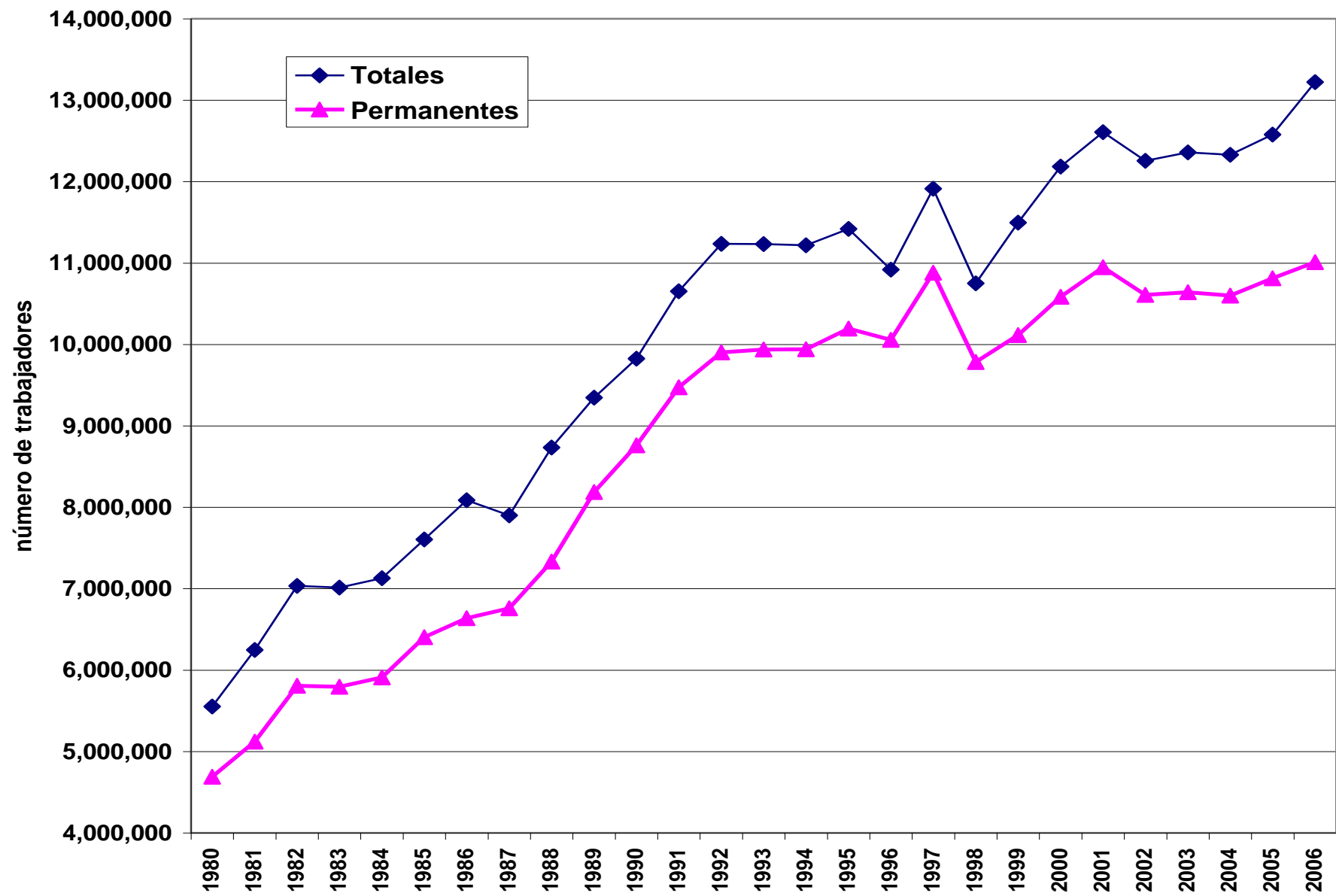
# NPIMA-CNSE (Número de Perceptores de Ingresos Mínimos Anuales Necesarios para Adquirirla CNSE. 1963-2010)



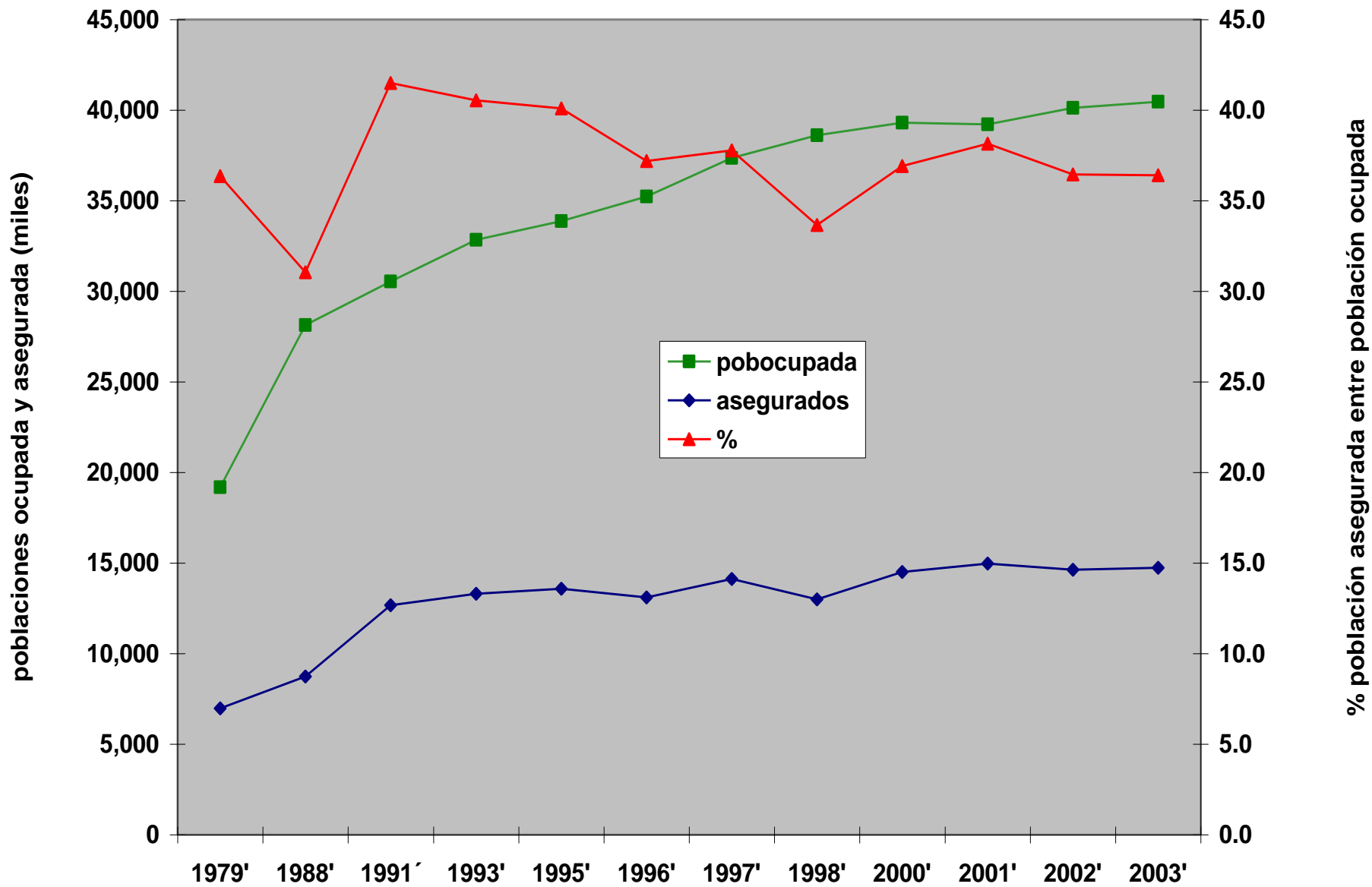
# NPRM-CNSE (Número de perceptores de remuneraciones medias para adquirir la CNSE)



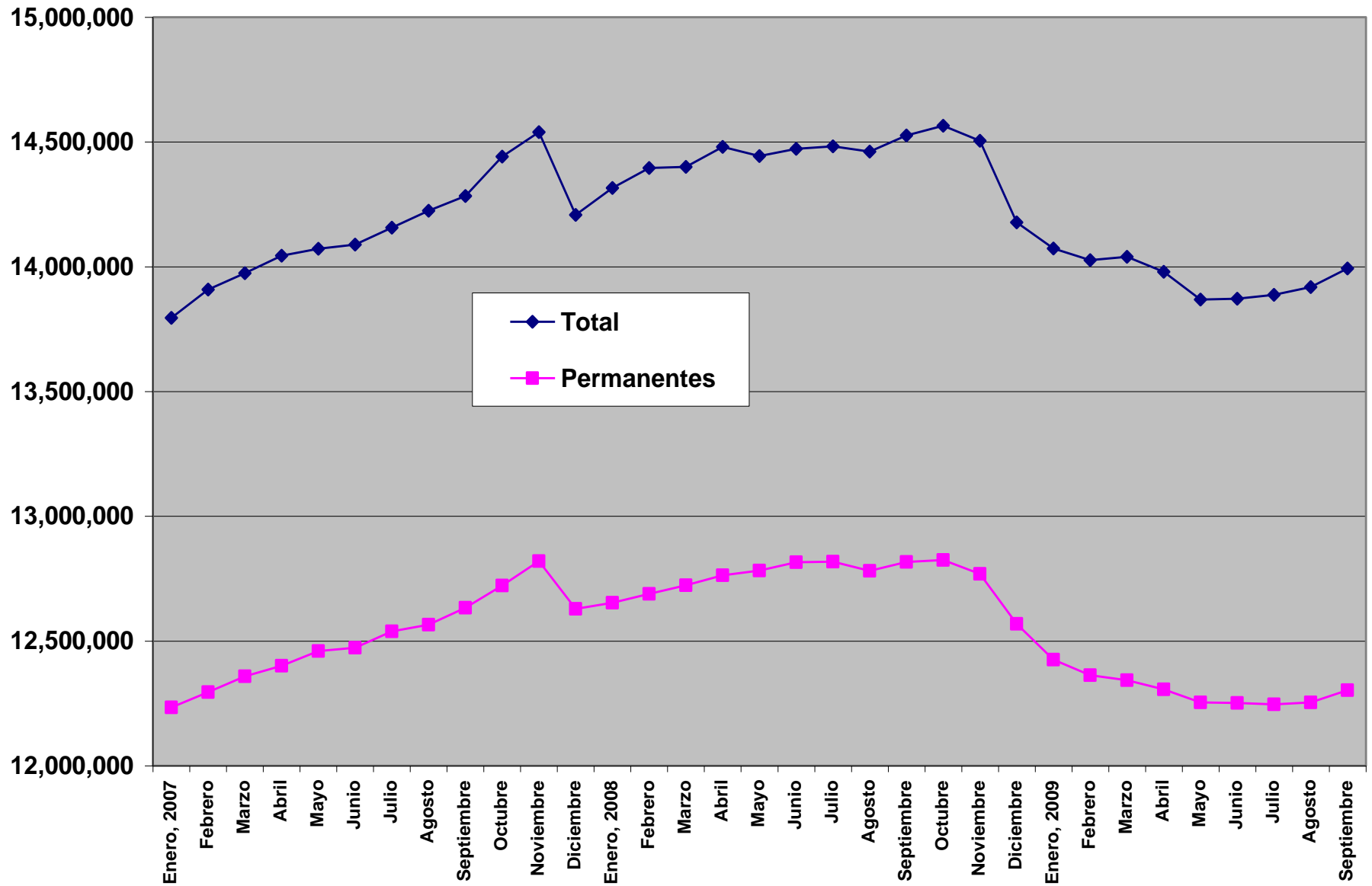
# Evolución asegurados IMSS, 1980-2006. Evolución rápida 1980-1992; estancamiento 1992-2006.



## Evolución de la población ocupada y de la asegurada (miles) y del % de población asegurada, años con datos de 1979 a 2003

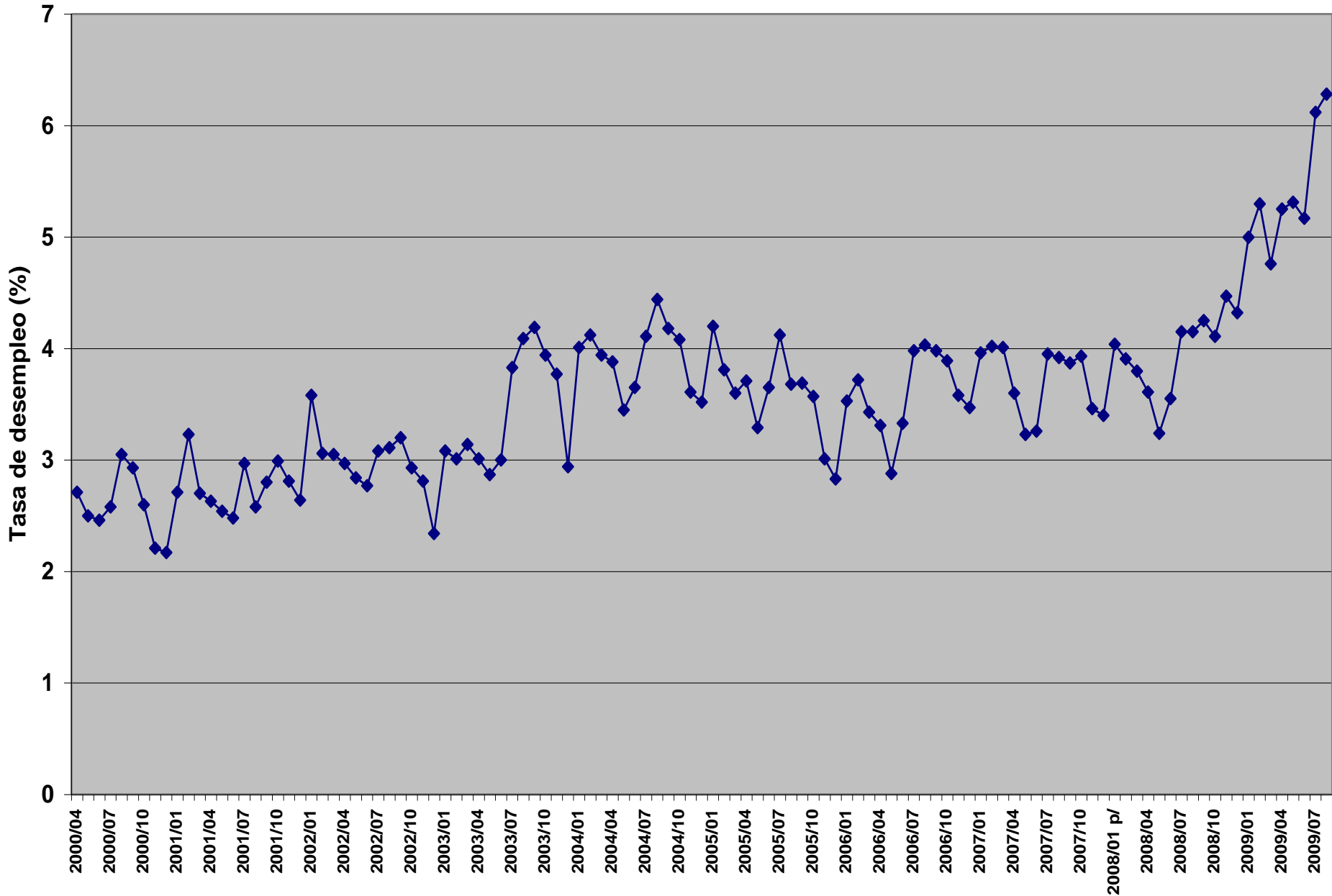


## Evolución mensual de los asegurados (totales y permanentes) en el IMSS, enero 2007- septiembre 2009

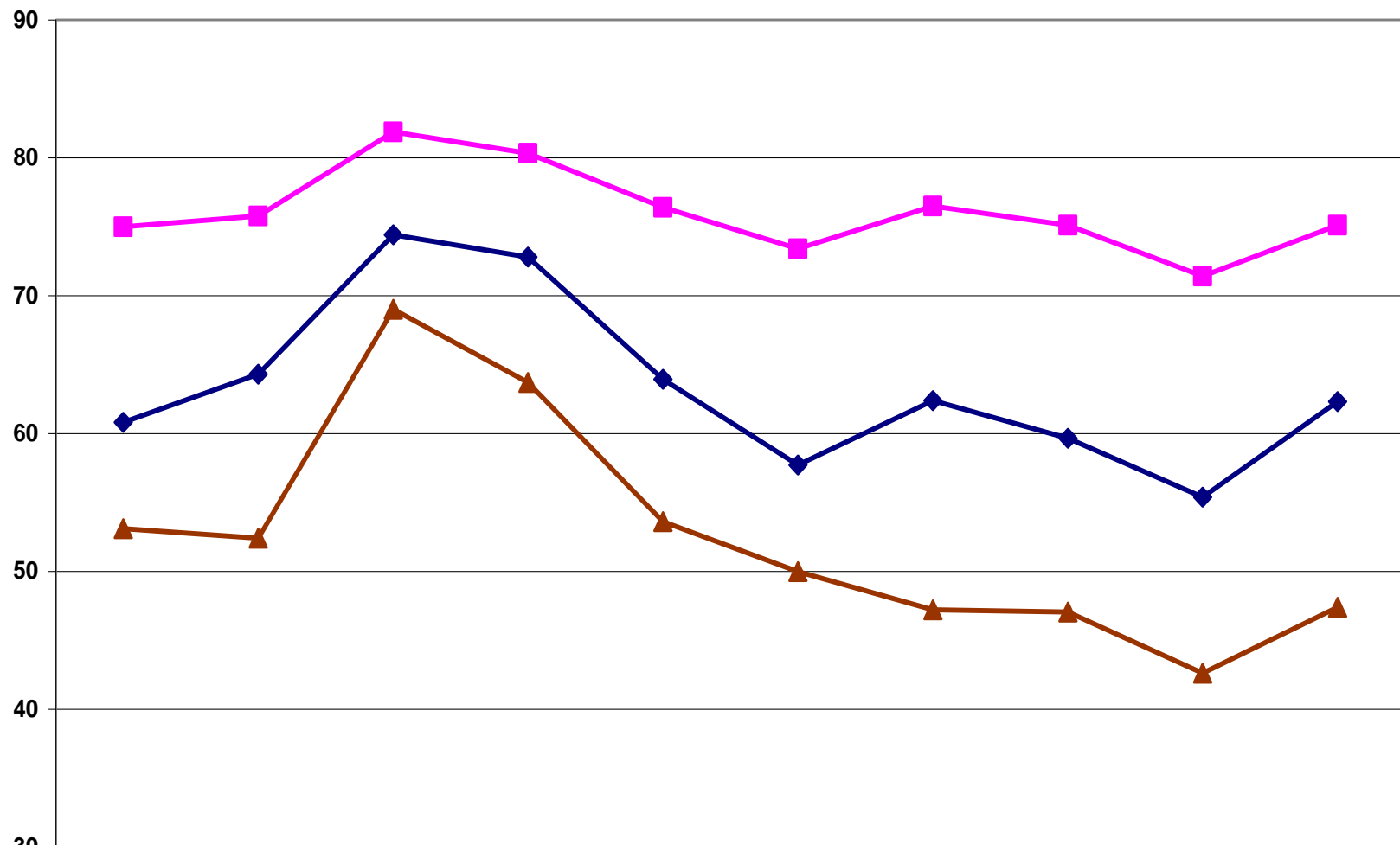




# Tasa de desempleo 2000-2009, evolución mensual

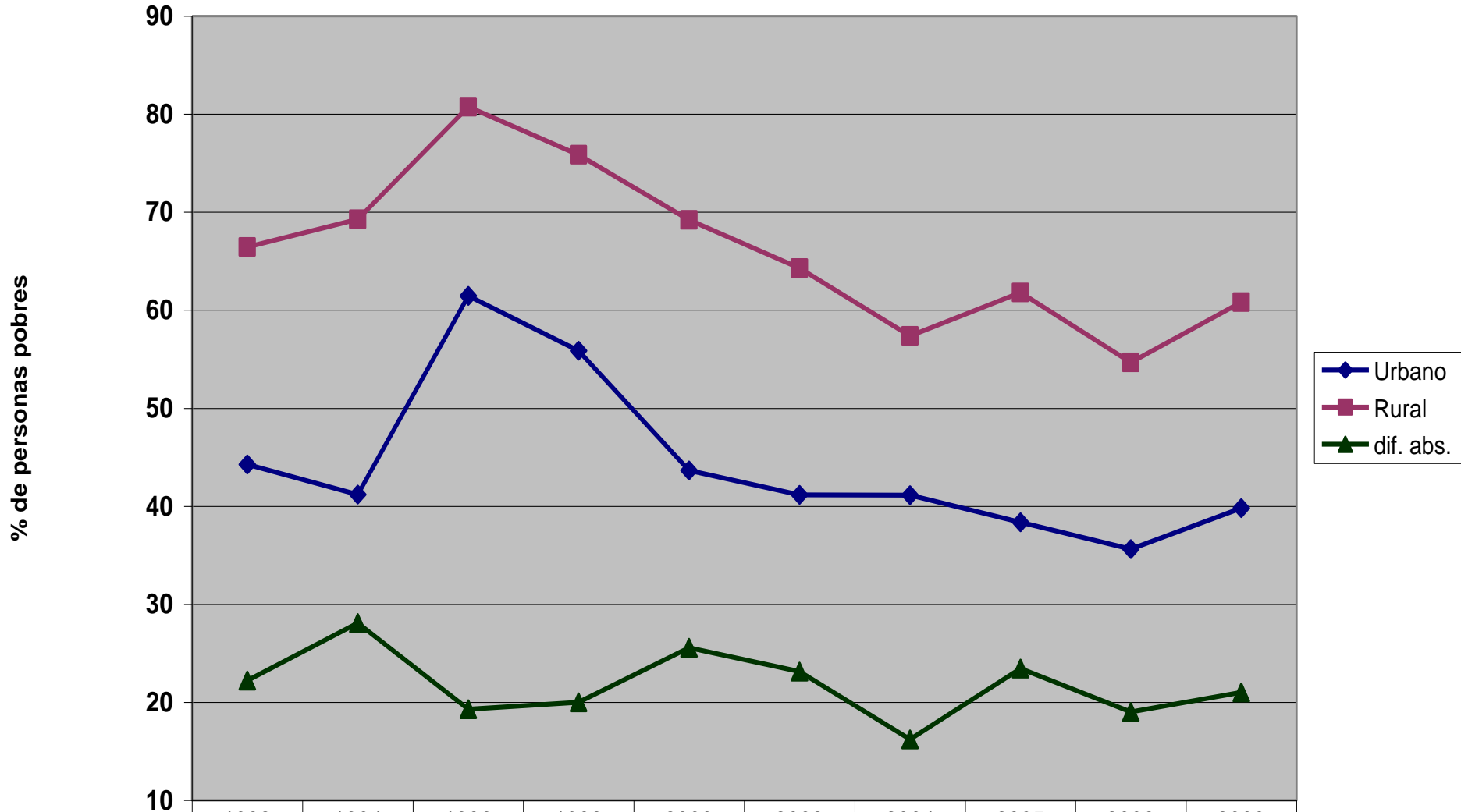


**Gráfica 2. Evolución de la pobreza MMIP, Ingreso MMIP y LP patrimonio.  
México, nivel nacional 1992-2008. (Cálculos sin ajuste a cuentas nacionales).**



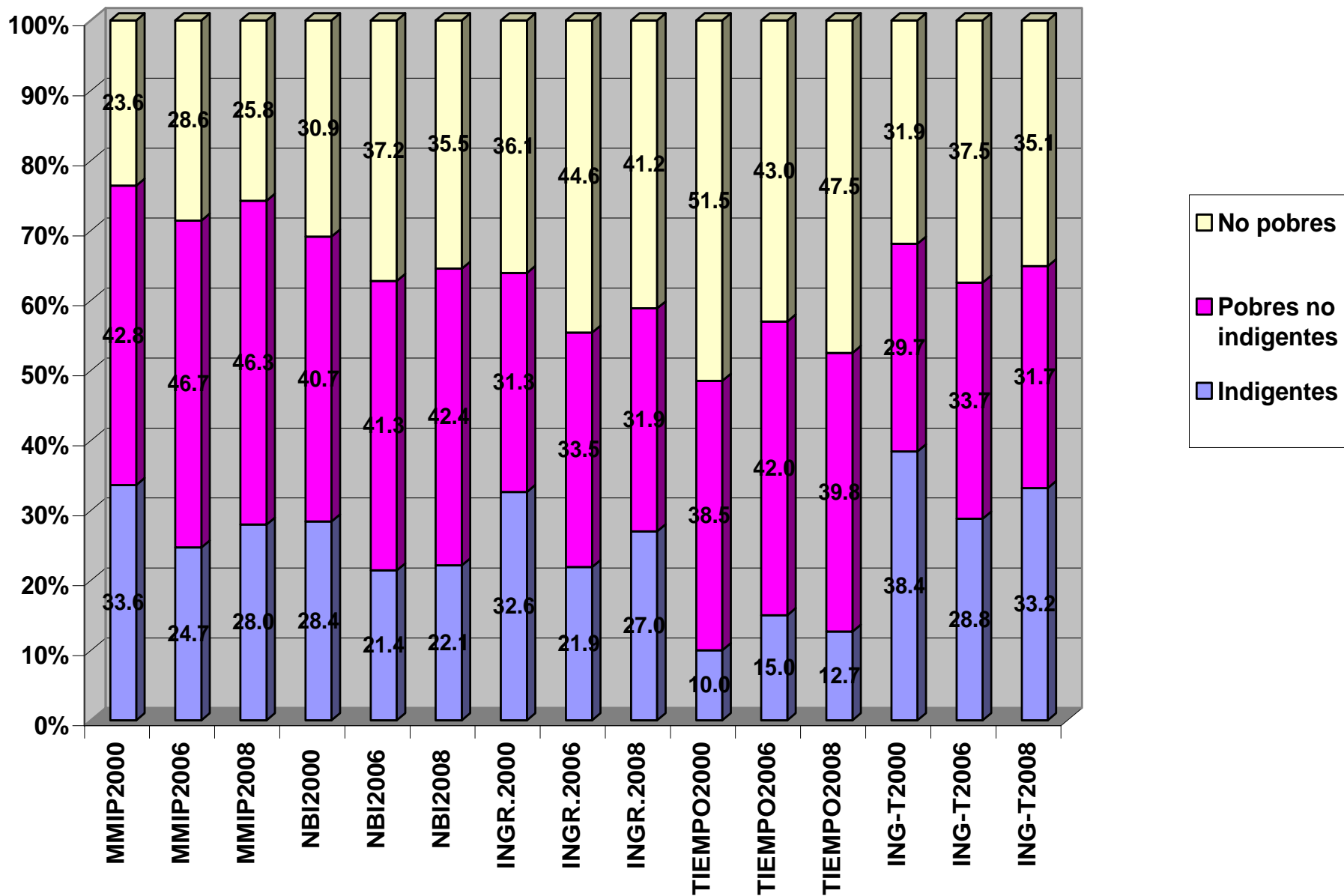
	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2005	2006	2008
◆ Ingreso (MMIP)	60.8	64.3	74.4	72.8	63.9	57.7	62.4	59.7	55.4	62.3
■ MMIP	75.0	75.8	81.9	80.3	76.4	73.4	76.5	75.1	71.4	75.1
▲ Patrimonio	53.1	52.4	69.0	63.7	53.6	50.0	47.2	47.0	42.6	47.4

## Evolución 1992-2008 de la pobreza patrimonial. Medios urbano y rural y diferencia entre ellos

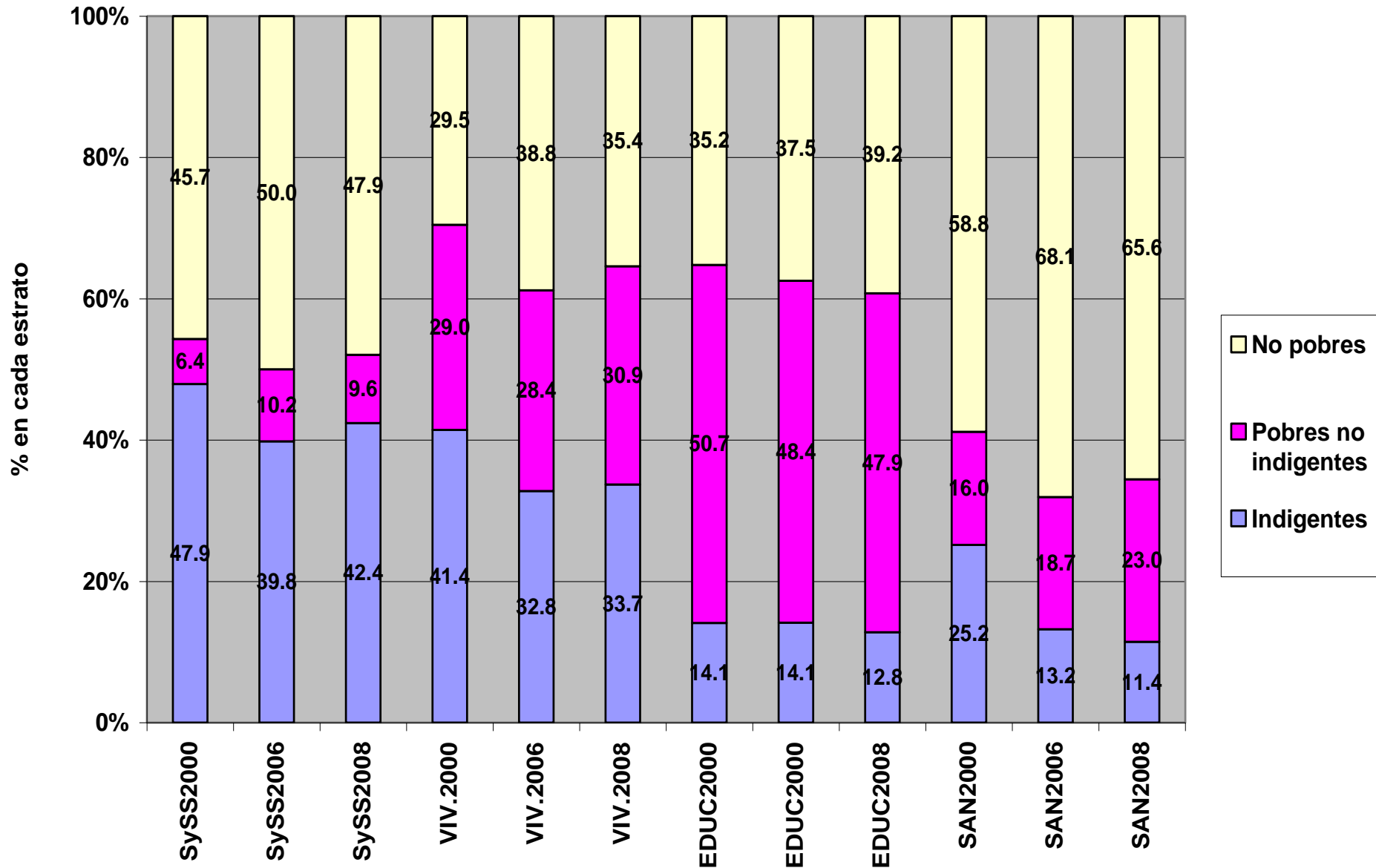


	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2005	2006	2008
◆ Urbano	44.3	41.2	61.5	55.9	43.7	41.1	41.1	38.3	35.6	39.8
■ Rural	66.5	69.3	80.7	75.9	69.2	64.3	57.4	61.8	54.7	60.8
▲ dif. abs.	22.2	28.1	19.3	20.0	25.6	23.1	16.2	23.4	19.0	21.0

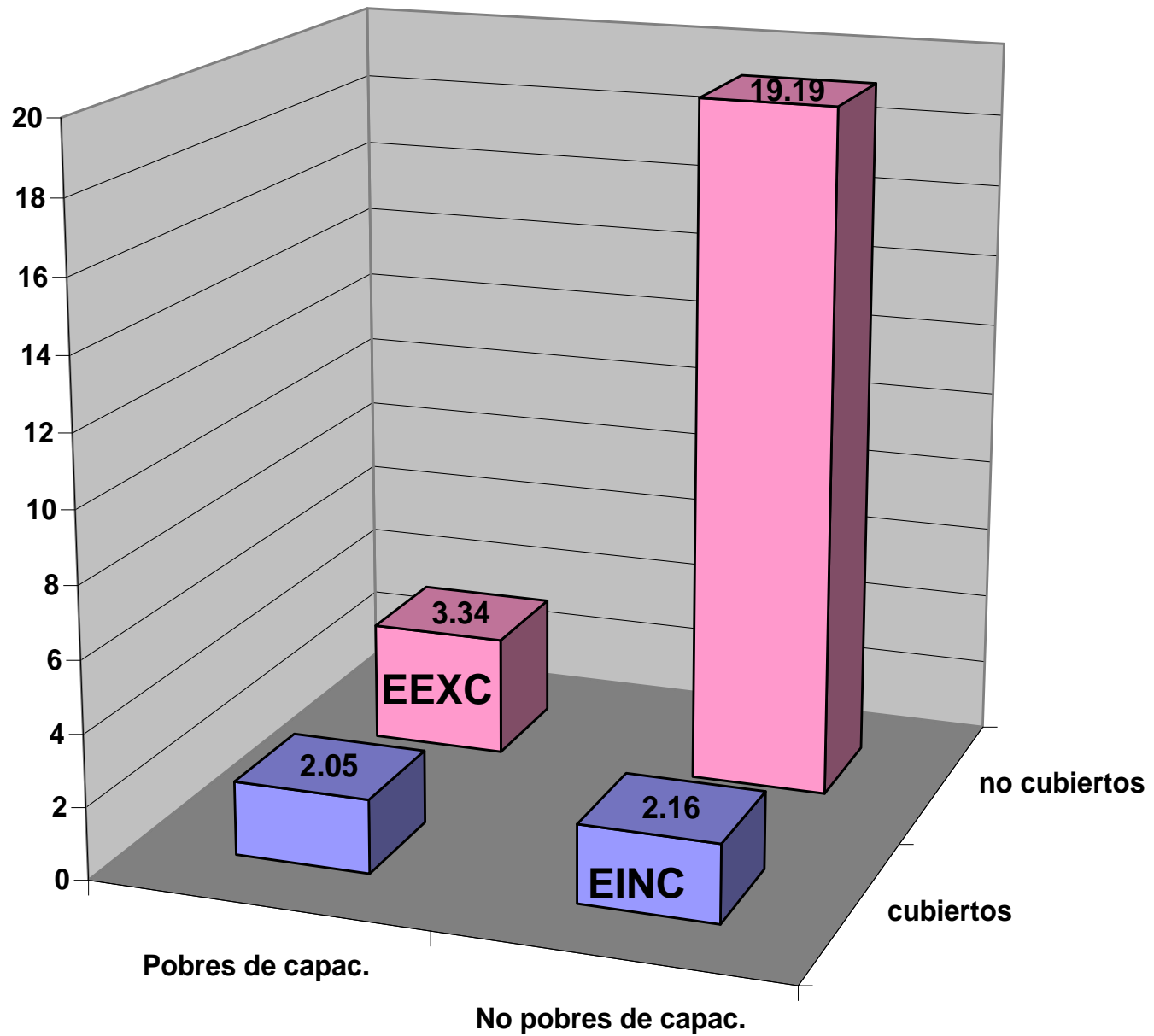
## Evolución de los estratos de satisfacción de las 3 dimensiones del MMIP (Ingresos, tiempo y NBI), 2000, 2006 y 2008. Nivel nacional



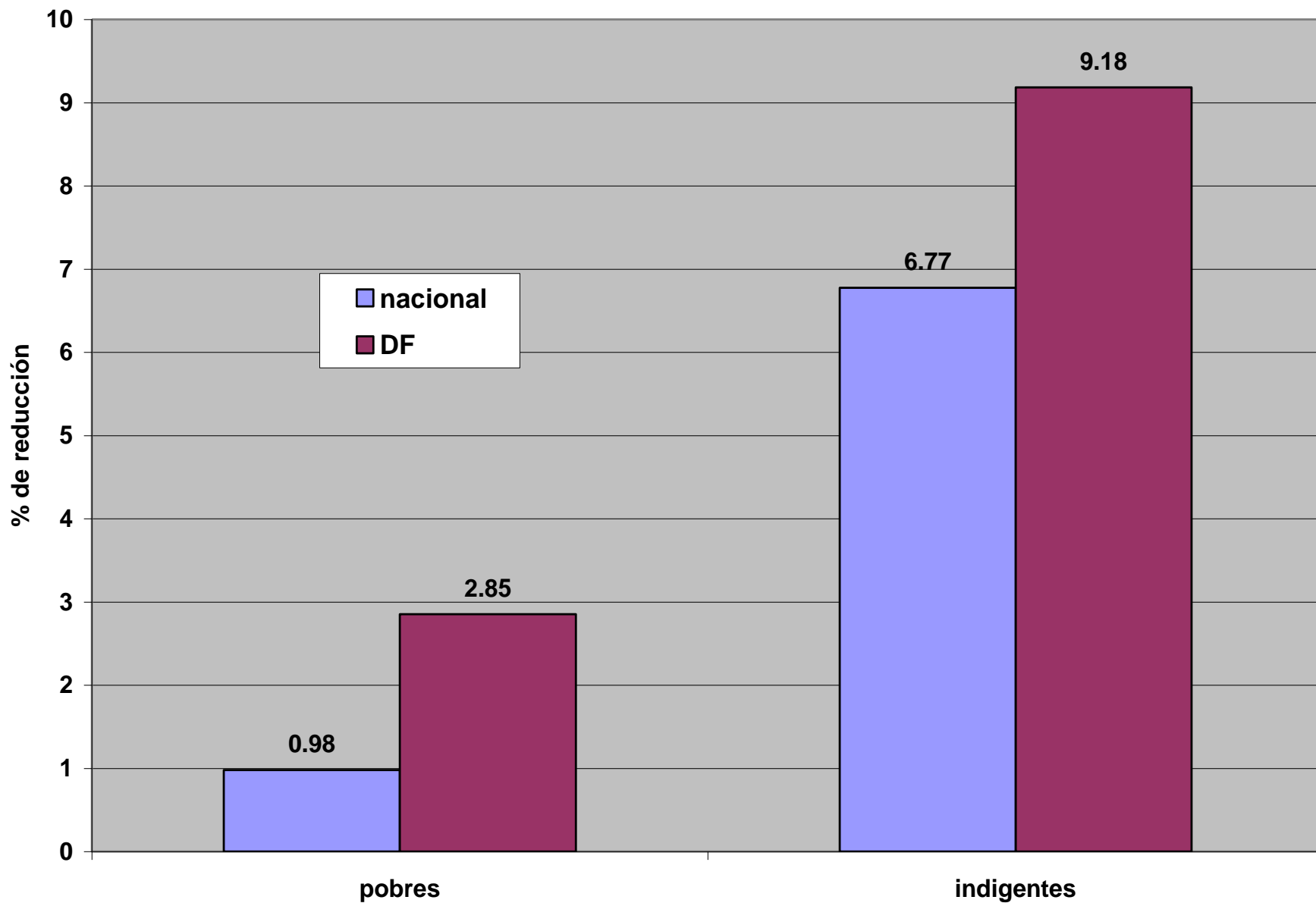
## Evolución de los estratos de satisfacción de principales rubros de NBI. 2000,2006 y 2008. Nivel Nacional



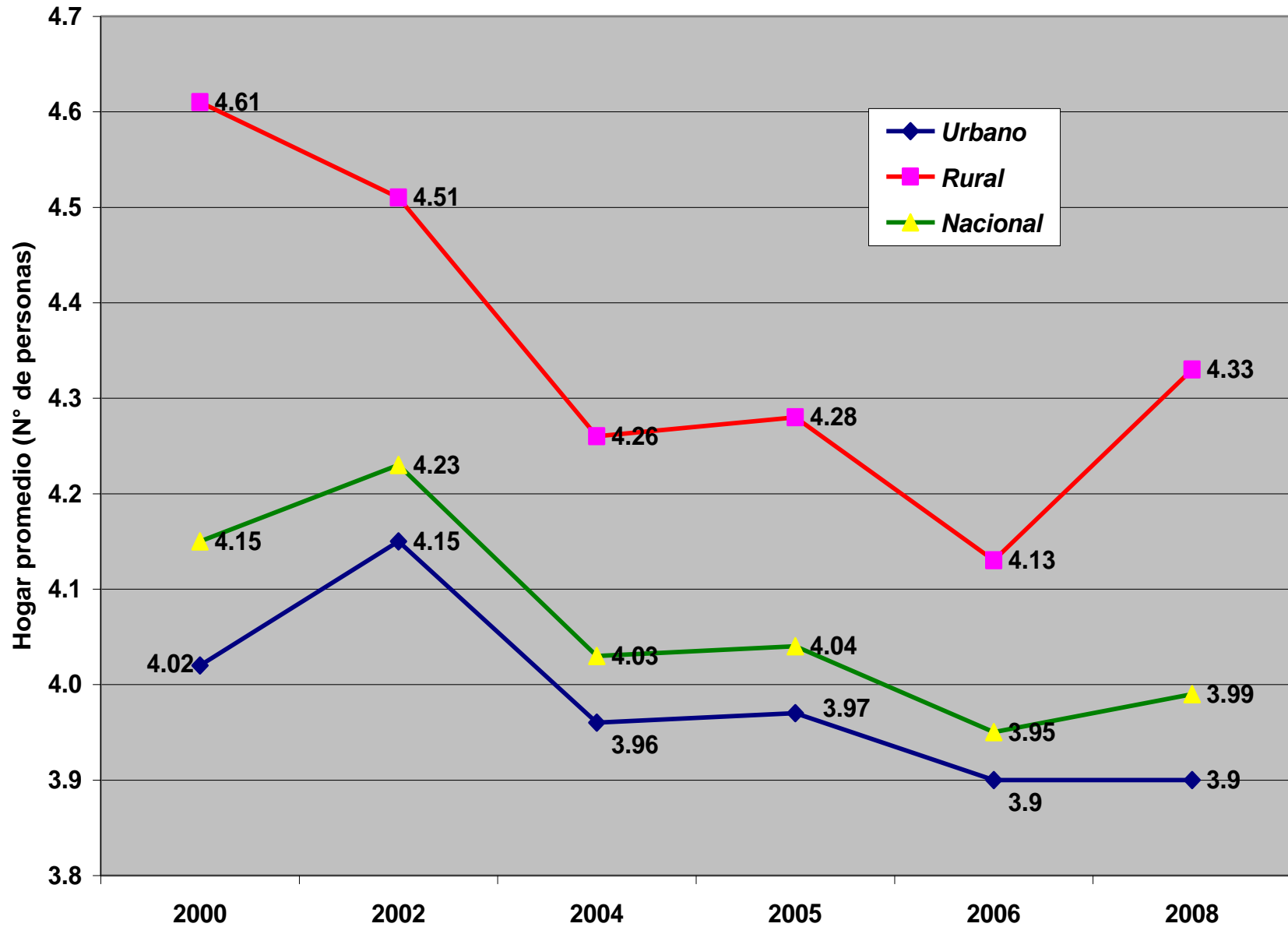
# Errores de inclusión y exclusión en el Oportunidades (millones de hogares,2008)



# Reducción (en %) de la pobreza y la indigencia por las transferencias públicas. Nivel nacional y DF

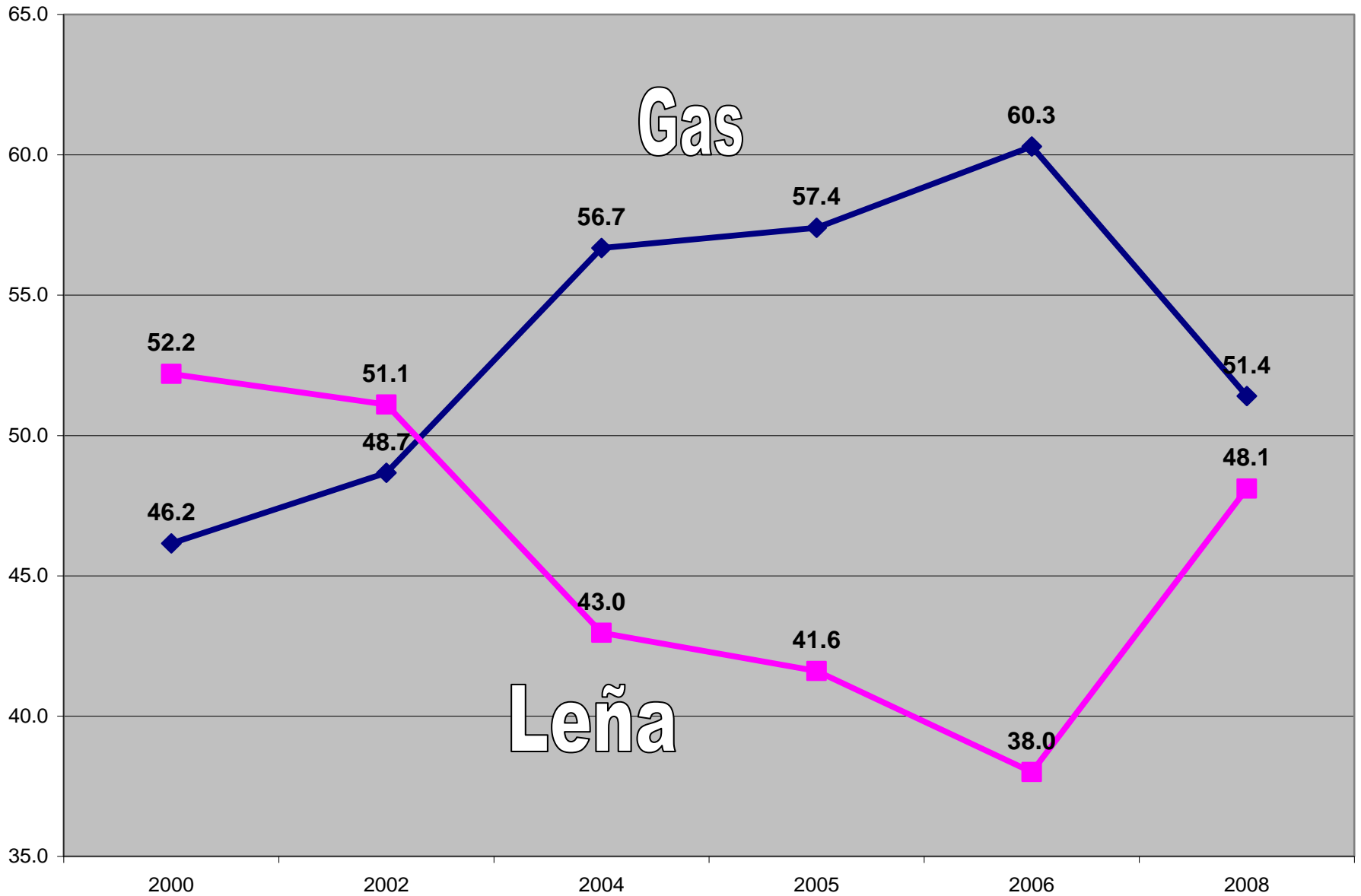


## Personas por hogar 2000-2008 según las ENIGH. Nacional, urbano y rural

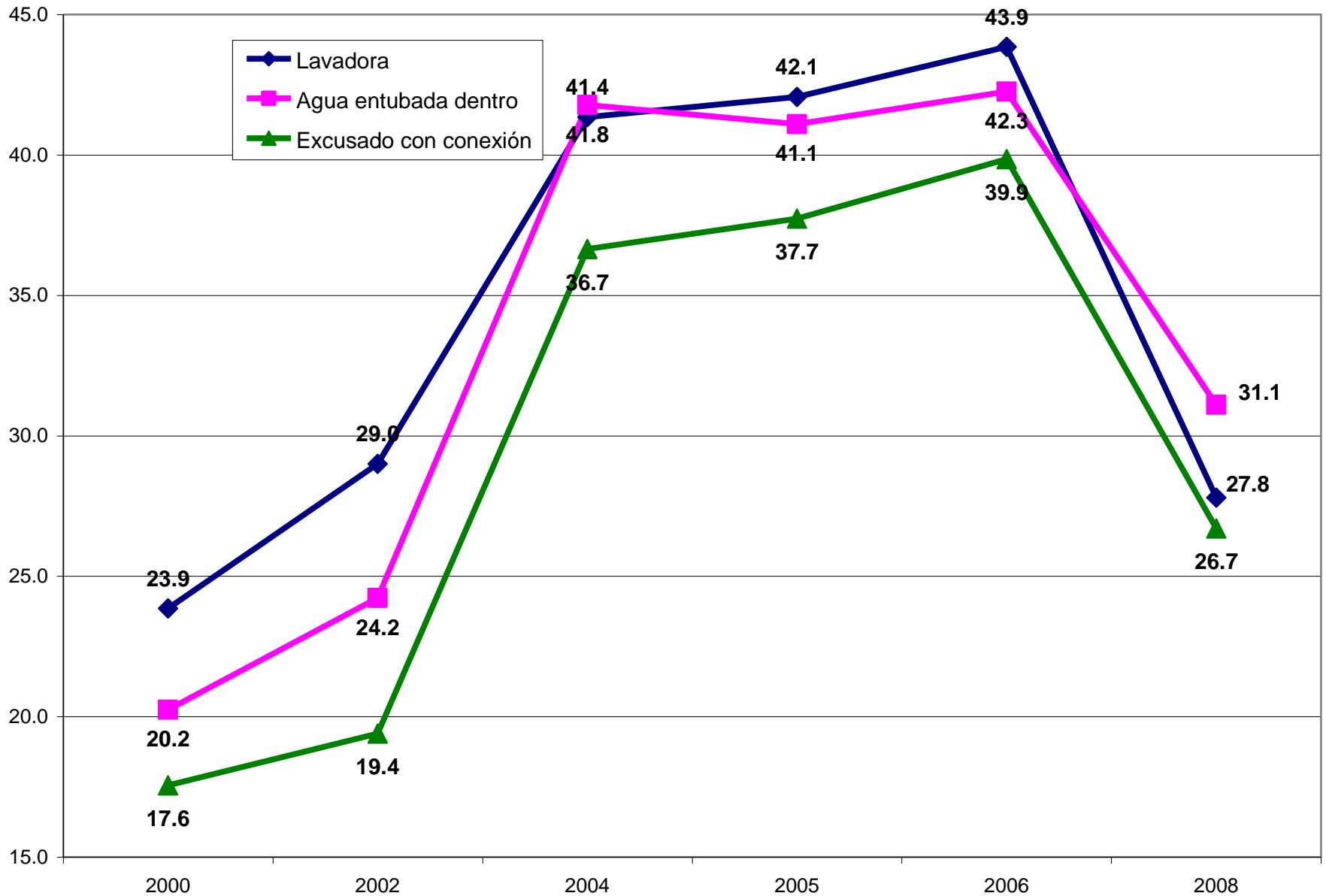




# % de hogares (<2,500) que utilizan gas y leña para cocinar



# % de hogares (<2,500) con lavadora, agua entubada y excusado con conexión



# Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ I

- Ahora ya se puede evaluar si está cumpliendo su objetivo central de romper *la transmisión intergeneracional de la pobreza*, lo que fue propósito central de la ronda de evaluaciones 2008
- Para que el programa hubiese funcionado se requeriría (Fizbein y Schady, citados en Ibarra y Villa):
  - 1) Que la mayor asistencia a escuela y centros de salud se traduzca en mejor aprendizaje y salud
  - 2) Que los individuos más sanos y educados se inserten exitosamente en los mercados de trabajo y obtengan más altos rendimientos en consonancia con su mayor capital humano

## Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ II

Algunas citas y conclusiones de estas evaluaciones:

“Los jóvenes en localidades beneficiarias de *Oportunidades* se encuentran en una posición menos favorable que sus similares en zonas rurales en general” (Rodríguez y Freije, 2008)

64% de los que deberían haber sido encuestados migraron. Muestra que no mejoró (porque no importaba que lo hiciera) la situación en las localidades beneficiadas

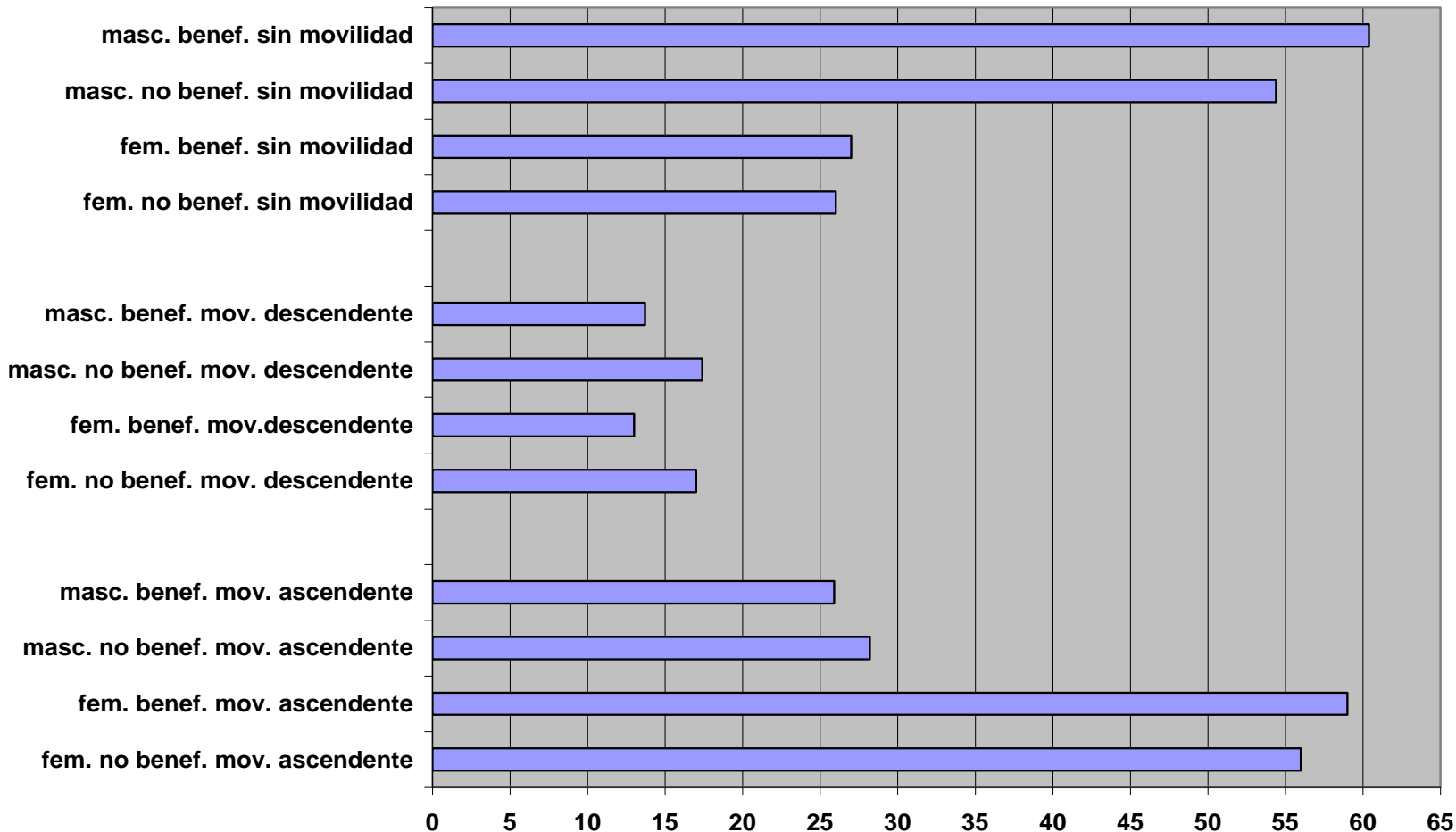
“Los jóvenes más escolarizados en todas las microrregiones estudiadas, pero sobre todo en Chiapas y Oaxaca, son los que se suman a las huestes de emigrantes rurales y los menos escolarizados son los que se quedan a residir y trabajar en sus lugares de origen” (González de la Rocha, 2008)

# Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/III

“En términos de mejora de hijos respecto de los padres *no se encuentra que haya algún efecto importante de Oportunidades* en términos de mejora salarial, estar en trabajos formales o de ocupaciones mejor calificadas” (Rodríguez y Freije, 2008. (Véase siguiente diapositiva).

# Evidencia sobre movilidad ocupacional del Oportunidades

Movilidad ocupacional (de padres a hijos) de beneficiarios y no beneficiarios del Programa Oportunidades por sexo (%). 2007



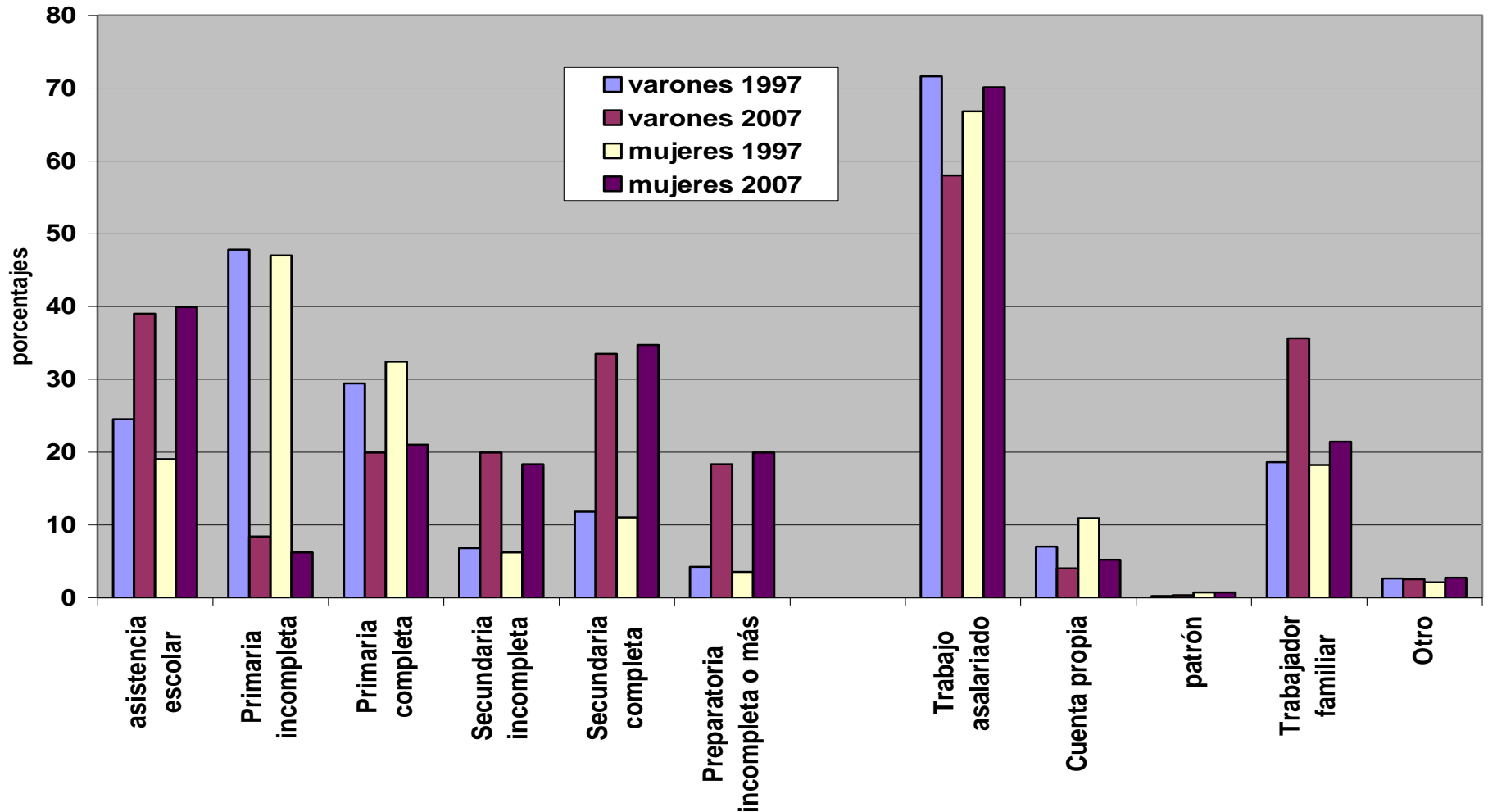
## Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ IV

“Resulta claro (apenas ahora para los evaluadores), que la impresionante acumulación de años de escolaridad no está acompañada con mejorías en el mercado de trabajo. El empleo asalariado, asociado con mejores resultados en términos de actividades generadoras de ingresos en las áreas rurales, decreció significativamente, mientras aumentó el trabajo familiar”.

(véase siguiente diapositiva)

# Mejoramiento educativo sin mejoramiento ocupacional en el Oportunidades

Educación y posición en la ocupación 1997 y 2007 de los jóvenes en localidades originales del Progreso Oportunidades





# Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ V

González de la Rocha prevé que tampoco los migrantes graduados del PPO tendrán en EU mejor destino que sus predecesores, salvo (quizás) a mediano plazo:

Son nuevos migrantes (con un perfil distinto a los que los han precedido). Por lo tanto, las redes existentes [que son las que les permiten emigrar] no responden a sus características: aunque sus habilidades escolares son bienvenidas, no son los empleos que les pueden brindar los beneficios que corresponden a su escolaridad.

Añade desalentador panorama sobre la calidad de los servicios:

“...las etnografías muestran un *panorama generalizado de marcadas carencias y fallas en la calidad*. Las etnografías obtuvieron evidencias sobre los problemas que merman la calidad de la atención: infraestructura insuficiente y en mal estado, carencias de personal, inasistencia de médicos y maestros, materiales limitados tanto en los planteles educativos como en las clínicas y centros de salud ( González de la Rocha, 2008).

# Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ VI

- La autora sigue diciendo: “Hay numerosas localidades...que no cuentan ni con escuelas ni con centros de atención a la salud...Pero incluso en localidades que cuentan con el privilegio de tener escuelas o centros de atención a la salud, *la cobertura de los servicios no garantiza que las necesidades de educación y de cuidados médicos estén siendo atendidas*”.

## Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ VII

Behrman *et al.* encuentran impactos positivos de largo plazo en menores que recibieron beneficios desde que el programa empezó cuando tenían 36 meses de edad o menos en las pruebas psicológicas de problemas de conducta y emocionales y de inteligencia. ***Pero no encontraron ningún otro efecto positivo en diversos indicadores de capital humano como aprendizaje, logro educativo o nutrición.***

En cuanto a logros educativos, Parker y Behrman encontraron sólo un impacto significativo (del 5%) en habilidades de escritura en mujeres de 17 a 21 años y en matemáticas del 5.4%, ***pero los logros son descritos por los autores como desalentadores.***

## **Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ VIII**

Los resultados de pruebas educativas de conocimientos y habilidades *muestran que los beneficiarios del PPO tienen más bajo nivel de logros que los no beneficiarios en escuelas similares del mismo tipo de escuelas, y que este resultado se obtiene tanto entre indígenas como no indígenas.*

Más de 30% de los beneficiarios de primaria carecen de habilidades lingüísticas básicas y 55% de los beneficiarios egresados de la tele-secundaria carecen de habilidades lingüísticas básicas y de comprensión de lectura. *Los resultados de esta evaluación constituyen una situación sombría que enfatiza la necesidad de intervenciones públicas complementarias.*

## **Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/ IX**

En conclusión, no se cumple ninguna de las dos condiciones planteadas por Fizbein y Shady y que presenté al principio.

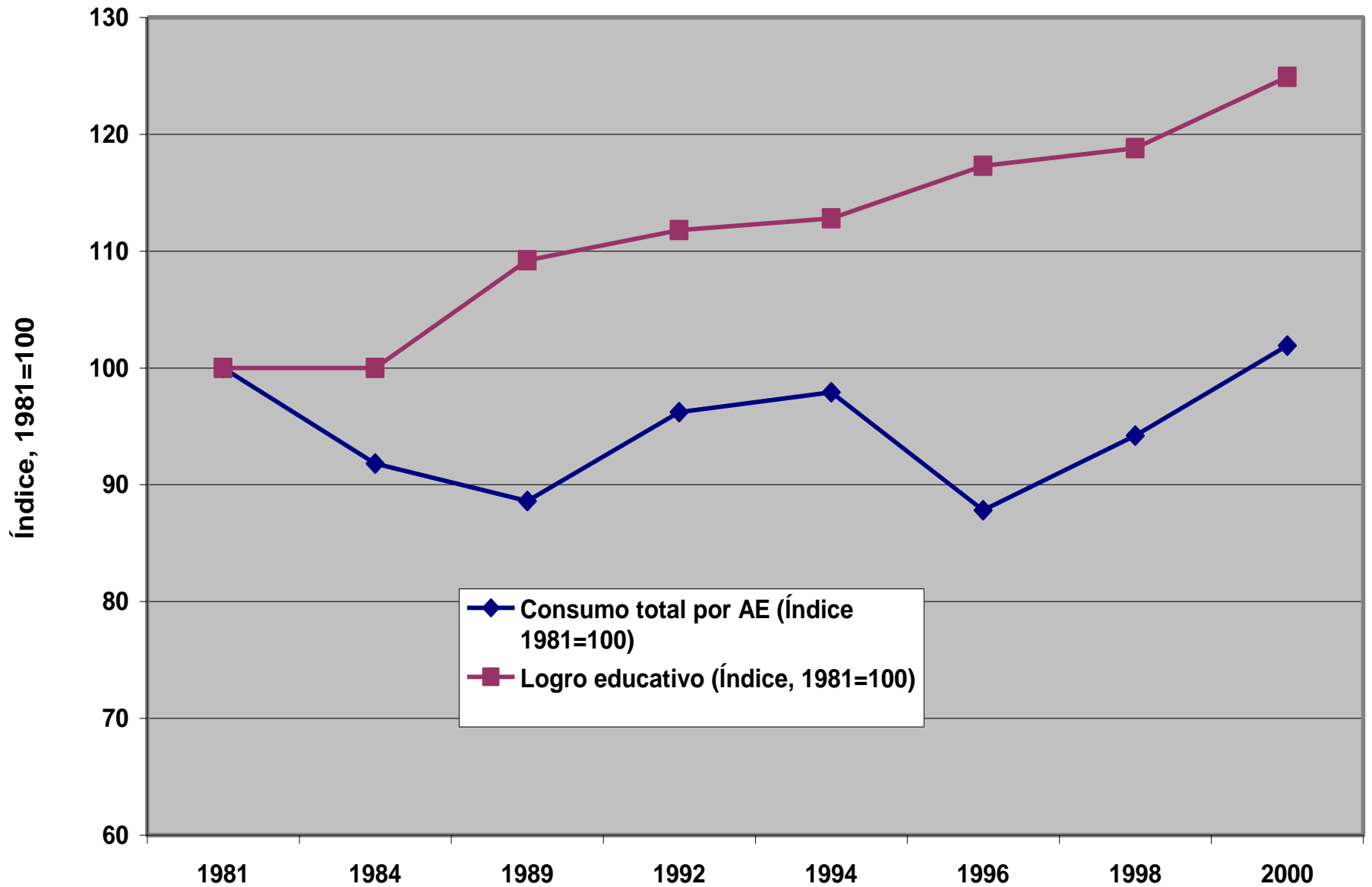
Lo presentado es *La crónica anunciada del fracaso del PPO* en palabras de profesionales que se identifican con la ideología del propio PPO y de la reforma social neoliberal en su conjunto.

Era un fracaso anunciado desde el comienzo por sus bases teóricas endebles: la teoría ingenua del capital humano.

## Al cumplir 10 años: crisis del Oportunidades/X

- La teoría ingenua del capital humano lleva a una interpretación errónea de la evidencia empírica entre los economistas ortodoxos. De la evidencia horizontal o de sección cruzada (en un mismo año la situación de diferentes personas) que muestra que a mayor nivel educativo los ocupados obtienen mayor ingreso, deducen que aumentar la educación de un niño o niña llevará a que cuando se incorpore al mercado de trabajo obtenga ingresos más altos. De ahí el diseño del PPO y los PTCE en general, que apuestan a educar más a las nuevas generaciones para que no sean pobres en el futuro. Omiten mirar el panorama macrosocial en el cual se observa, por ejemplo, que en México entre 1981 y 2000 el logro educativo de las personas creció en 24.9% mientras un indicador alternativo al PIB per cápita (el consumo total, privado más público) creció sólo en 1.9%. (véase diapositiva)

# Evolución del Consumo Total por AE y del Logro Educativo, 1981-2000. México



## “Políticas de protección social, vulnerabilidad económica y enfoque de derechos”\*

Analía V. Calero\*\*

Universidad de Buenos Aires

### Resumen

El enfoque de derecho en las políticas públicas concibe a los ciudadanos como sujetos de derecho y no como individuos vulnerables a ser tutelados por el Estado. En el mismo sentido, desde el retorno y fortalecimiento de las democracias en América Latina, ha cobrado relevancia la visión de la política social como garante de derechos universales, en la cual se entiende que la protección social es un derecho universal, garantizado por los tratados internacionales de Derechos Humanos. Desde esta visión, el Estado, como garante de los Derechos Humanos básicos, tiene la responsabilidad de intervenir con políticas públicas universales, heterogéneas e integrales de manera de brindar un mínimo de bienestar para todos los ciudadanos.

El objetivo del presente trabajo es analizar este cambio en el enfoque de las políticas públicas en la Argentina y del rol del Estado a través del análisis de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH, 2009) y su extensión a la Asignación por Embarazo para Protección Social (AxE, 2011).

La AUH es un subsistema no contributivo de transferencias condicionadas de ingreso, con importantes antecedentes en América Latina y el Caribe (que actualmente está extendiéndose a varios países de África y a la región de Asia y Pacífico), que aplicando el principio de igualdad y no discriminación extiende la cobertura de las Asignaciones Familiares a los grupos que se encuentren desocupados o que se desempeñen en la economía informal, incluyendo de esta manera a los niños, niñas y adolescentes de éstos grupos, así como a los responsables de su mantenimiento.

Esta medida busca brindar acceso a la protección social en casos donde la trayectoria laboral no es necesariamente formal, mostrando un viraje en las políticas de protección social, luego que la precarización del mercado de trabajo en 1990 dejara en evidencia los límites del sistema protección social basado en el empleo formal.

En Argentina, la AUH tiene como objetivo de corto plazo reducir la indigencia y la pobreza y romper con la transmisión intergeneracional de la pobreza al fomentar la formación de capital humano mediante las condicionalidades en salud y educación y la articulación con programas que contribuyan a hacer efectivos los derechos, como el “Plan Nacer” y el programa “Conectar Igualdad”, considerando que aquellos que tienen menor instrucción formal serán a su vez quienes tengan mayores probabilidades de ser trabajadores informales y quienes perciban menores salarios.

La evidencia empírica sugiere que la AUH ha tenido importantes impactos en la ampliación de la cobertura, reduciendo las heterogeneidades territoriales, incluyendo la perspectiva de género en la seguridad social, y ha también impactado en la mejora de la distribución del ingreso, así como en la reducción de la pobreza y la indigencia.

Sin embargo, aún queda mucho camino por recorrer en cuanto a reforzar la visión de política pública que considera a los ciudadanos como sujetos de derecho, siendo el Estado el garante de esos derechos. Por otro lado, es necesario también, indagar sobre las heterogeneidades de la estructura productiva, que dan origen al empleo informal y a un mercado de trabajo segmentado lo cual determina en última instancia el nivel de empleo, la calidad de los puestos de trabajo, la remuneración y el acceso a la protección social del sistema contributivo de manera de poder generar estrategias de política económica que puedan subsanar los efectos más allá de la política social.

\*Una versión preliminar y reducida de este trabajo fue presentada como ponencia en las *VI Jornadas de Jóvenes Investigadores del Instituto de Investigaciones Gino Germani*. Buenos Aires, 10 al 12 de noviembre de 2011.

\*\*La autora es Licenciada y Magister en Economía de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Actualmente se desempeña como docente de grado en la Facultad de Ciencias Económicas de la UBA y como docente de posgrado en la Universidad Tecnológica Nacional (UTN). Es investigadora del Centro de Estudios de la Seguridad Social (CESS) de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Buenos Aires y consultora de la ANSES. Contacto: [analiacalero@gmail.com](mailto:analiacalero@gmail.com)



## “Social protection policies, economic vulnerability and human right approach base”

### Abstract

The human rights approach to public policies conceives citizens as subjects of rights and not as vulnerable individuals to be protected by Government. In the same vein, since the restoration and strengthening of democracy in Latin America, the vision of social policy as a guarantee of human rights, which means that social protection is an universal right, guaranteed by International Human Rights Treaties has become more relevant. On this view Government as a guarantor of basic human rights, has the responsibility to intervene with universal public policies, heterogeneous and comprehensive to provide a minimum of welfare for all citizens.

The aim of this paper is to analyze the change in public policies approach in Argentina and Government role through the analysis of the Universal Child Allowance for Social Protection (AUH, 2009) and its extension to the Pregnancy Allowance for Social Protection (AxE, 2011).

The AUH is a no-taxable income subsystem of conditional cash transfer, with a strong history in Latin America and the Caribbean (which is now spreading to several countries in Africa and the Asia and Pacific area), which applying the equality and non discrimination principle extends the coverage of family allowances to groups that are unemployed or who work in the informal economy, including in this way children and adolescents in these groups as well as those responsible for its maintenance.

This measure seeks to provide access to social protection in cases where the labor path is not necessarily formal, showing a shift in social protection policies, after the precariousness of the labor market in 1990 left in evidence the limits of the social protection system based on formal employment.

In Argentina, the AUH has as a short term goal to reduce the poverty and extreme poverty and to break the intergenerational transmission of poverty by encouraging the formation of human capital through health and education conditionalities and coordination with programs that contribute to the realization of rights, as the "Plan Nacer" and the "Conectar Igualdad", considering that those that have minor formal instruction will be more likely to be informal workers who earn lower wages.

Empirical evidence suggests that AUH has had major impacts on expanding coverage, reducing regional heterogeneity, including gender perspective in social security, and has also impacted on improving income distribution as well as reducing poverty and extreme poverty.

However, there is still a long way in reinforcing the vision of public policy that considers citizens as right subjects, being the State the guarantor of those rights. On the other hand, it is also necessary to investigate the heterogeneity of the productive structure, that creates informal labor and a segmented labor market which ultimately determines the level of employment, the quality of jobs, pay and access to social protection of the contributory system so as to generate economic policy strategies to remedy the effects beyond social policy.

## 1. Introducción

Con la recuperación de las democracias en América Latina y la revalorización del rol del Estado como promotor de políticas públicas en pos del desarrollo sostenible, ha cobrado relevancia la visión de la *política social como garante de derechos universales* en la cual se entiende que la protección social es un derecho universal, garantizado por los tratados internacionales de Derechos Humanos.

En este contexto, el objetivo del presente trabajo es analizar este cambio en el enfoque de las políticas públicas en Argentina y del rol del Estado a través del análisis de una política de protección social, que es la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH) y su posterior extensión a la Asignación Universal por Embarazo (AxE), en relación con la Ley N° 26.061/05 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y la Convención sobre los Derechos del niño de Naciones Unidas, así como otros tratados y convenciones internacionales sobre Derechos Humanos.

El análisis muestra que el diseño del programa está concebido desde el enfoque de derechos y que además del impacto positivo sobre la reducción de la pobreza, la indigencia y la desigualdad, cuenta con efectos de mediano y largo plazo al contribuir a la formación de capital humano mediante las condicionalidades en educación y salud y la articulación con programas que contribuyen a hacer efectivos los derechos.

Luego de la presente introducción, se presentará en la sección 2 el marco teórico y se situará el presente caso en el contexto latinoamericano. En la sección 3, analizaremos propiamente la AUH enfatizando el principio de igualdad y no discriminación en el acceso a la seguridad social, la promoción de los derechos a la identidad, a la salud, a la educación, al trabajo decente y a la seguridad alimentaria, en el marco de la normativa nacional e internacional sobre Derechos Humanos. Nos centraremos asimismo en el impacto de la medida en la reducción de la pobreza y la indigencia, la incorporación del enfoque de género y los efectos en salud y educación, lo cual se verá limitado por lo reciente de la política y la disponibilidad de información. Por último se presentarán algunos desafíos pendientes y las consideraciones finales.

## 2. El enfoque de derecho en las políticas de protección social en América Latina

La protección social es un concepto dinámico y coexisten diferentes enfoques para su abordaje (Calabria y Calero, 2011). Tradicionalmente suele ser entendida como *“el conjunto de políticas que ayudan a los individuos y hogares a administrar los riesgos sociales, hacer frente al impacto que dichos riesgos generan y superar situaciones de pobreza estructural”* (Banco Mundial, 2008), donde constituyen un riesgo aquellos eventos o condiciones del entorno que *“pueden dañar el bienestar y que son inciertos en cuanto a su ocurrencia”* (Sojo, 2007 en Cecchini y Martínez, 2011).

En tal sentido, el enfoque del manejo social del riesgo del Banco Mundial, asume que la protección social y las intervenciones públicas ayudan a mitigar los riesgos y a reducir la vulnerabilidad permitiendo mayor uniformidad en el consumo y mayor equidad (Holzmann y Jorgensen, 2003). Considerando que todas las personas son vulnerables a múltiples riesgos se observa que existen algunos que persisten a lo largo del ciclo de vida, dentro de los cuales encontramos a las enfermedades, las discapacidades, carencias habitacionales y acceso a servicios básicos, y a su vez existen riesgos específicos de diferentes etapas (Bertranou y Bonari, 2005).

Dentro de éstos últimos, son más relevantes en las edades centrales aquellos riesgos asociados al trabajo, como ser el empleo precario e informal, el desempleo y los accidentes y enfermedades que impiden participar en el mercado de trabajo. En cambio, para los niños, niñas y adolescentes constituyen los principales riesgos la desnutrición, la imposibilidad de acceso al sistema educativo o bajo desempeño en el mismo, acompañado en varios casos de trabajo infantil y adolescente, exclusión social, embarazos precoces y uso de sustancias psicoactivas. Los riesgos experimentados en esta etapa, como ser los deterioros en la salud, sea por la falta de nutrición adecuada como por trabajar en ambientes insalubres, así como también la falta de formación educativa, se manifestarán en las etapas posteriores (OIT, 2010).

De hecho, la evidencia empírica sugiere que aquellos con menor instrucción formal serán a su vez quienes tengan mayores probabilidades de ser trabajadores informales y consecuentemente percibir menores salarios (Vergara y Calero, 2011). A su vez, dado que tradicionalmente el acceso a la protección social se vincula a la trayectoria laboral formal, se mantienen de esta manera en una permanentemente situación de vulnerabilidad, la cual se

potencia en la etapa de ser considerados adultos mayores, pues allí se suman los riesgos vinculados a las enfermedades crónicas y la imposibilidad de generar ingresos a causa de la inactividad.

Por otro lado Cecchini y Martínez (2011) identifican cuatro enfoques de la protección social<sup>1</sup>, dentro de los cuales se encuentra el que utilizaremos en el presente trabajo, que es el de la *protección como garantía ciudadana* fundamentada en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, y que tiene como objetivo asegurar niveles mínimos de protección social a todos los ciudadanos, a quienes se los reconoce como titulares de derecho, siendo los Estados, a partir de la adhesión a los tratados internacionales, garantes de éstos derechos y por lo tanto tienen el compromiso de elaborar políticas públicas integrales e inclusivas que protejan a las personas frente a los riesgos y vulnerabilidades aplicando el principio de igualdad y no discriminación.

En tal sentido, si nos remontamos a la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (1948), en su artículo 22º se expresa: *“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad”*.

Dentro de éste último enfoque, para combatir la pobreza, la desigualdad, el conflicto social y contribuir al fortalecimiento de la democracia en el marco del desarrollo sostenible, se busca que aquellos que en otros momentos fueron excluidos y considerados como personas necesitadas de asistencia o tutela, en el presente sean tratados sobre la base de la igualdad y del respeto de la dignidad humana, a través de la inclusión. A la vez que se regula la monopolización por parte de los grupos favorecidos, de los procesos, políticas y programas de

---

<sup>1</sup> El primero es el de la *protección social basada en el empleo formal* predominante en el siglo pasado y asociado al sistema contributivo, excluyendo al resto de la población; el segundo es el de la *protección frente a situaciones de emergencia* que consiste en intervenciones compensatorias que incrementen los ingresos o activos mediante transferencias focalizadas que aumenten el bienestar de los grupos vulnerables en períodos de crisis económicas. Suelen denominarse también *safety nets* o redes de protección social y, a diferencia de la primera visión, éstas son no contributivas; el tercer enfoque es el de la *protección como asistencia y acceso a la promoción* cuyo objetivo es romper con la transmisión intergeneracional de la pobreza mediante la articulación de políticas de fortalecimiento de los activos con los que cuentan las familias y la promoción del acceso a la salud y la educación, que eviten las pérdidas de bienestar y respondan a las necesidades de protección social a lo largo del ciclo de vida; por último, el cuarto enfoque es el de la *protección como garantía ciudadana* fundamentada en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (Calabria y Calero, 2011)

desarrollo (Abramovich, 2006; FAO, 2010; Huenchuan, 2009; IIDH, 2007; ONU, 2006; Novacovsky, 2010).

Sin embargo, dados los recursos limitados con los que cuentan varios países, sobre todo aquellos con mayores cifras de pobreza, la legislación de derechos humanos reconoce que, si bien todos los derechos humanos tienen la misma importancia, son indivisibles e interdependientes, la universalidad no exime de ejercer cierta selectividad de manera que la protección que se brinda sea financiable (ONU, 2006). Esto implica que los estados tienen la obligación de satisfacer el nivel mínimo esencial de cada derecho y demostrar que están utilizando todos los recursos disponibles, incluso asistencia internacional para satisfacerlos, en un marco donde el Estado busca “maximizar los objetivos sociales con recursos escasos” (CEPAL, 2006; ONU, 2006).

En este contexto, y al tiempo que el enfoque de la *protección social basado en el empleo formal* mostraba sus limitaciones para cubrir las necesidades de la población, al presentar la región de América Latina y el Caribe, altas tasas de informalidad laboral (OIT, 2010), es que un número importante de países comenzaron a aplicar políticas de transferencias de ingreso orientadas al desarrollo humano, que por un lado contribuyeran a aliviar el hambre más urgente, pero a su vez mediante el cumplimiento de requisitos en salud y educación de los niños beneficiarios, brindarían herramientas que en el mediano y largo plazo permitieran desarrollar capacidades, acceder a los derechos de la ciudadanía y romper el circuito intergeneracional de la pobreza (Novacovsky et al, 2010).

Los primeros antecedentes de transferencias condicionadas de ingreso (TCI) en la región de América Latina y el Caribe se remontan a fines de los años '90, siendo los casos más resonantes el de Brasil y México, por sus dimensiones, extendiéndose luego a por lo menos 20 países de América Latina (ver Cuadro 1) y posteriormente a otras regiones como África y Asia y el Pacífico.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Algunos de los países donde se han implementado o se están implementando programas de transferencias condicionadas de ingreso son, en África: Kenia, Zambia, Malawi, Marruecos, Etiopía, Sudáfrica, Mozambique, Lesoto, Nigeria y Uganda. En la región Asia y Pacífico son: Bangladesh, Nepal, Pakistán, Sri Lanka y Turquía.

**Cuadro 1**

**Programas de Transferencias de Ingreso en América Latina y el Caribe, 1990-2011**

País	Año inicio	Programa de Transferencia
Argentina	2011	Asignación por Embarazo para Protección Social
	2009	Asignación Universal por Hijo para Protección Social
	2005	Familias por la Inclusión Social
	2002	Jefas y Jefes de Hogar Desocupados
Bolivia	2009	Bono Madre-Niño Juana Azurduy
	2006	Bono Juancito Pinto
Brasil	2003	Cartão Alimentação
	2003	Bolsa Família
	2001	Bolsa Escola
	2001	Bolsa Alimentação
Chile	2002	Programa Puente – Chile Solidario
Colombia	2007	Red Juntos (Red para la superación de la pobreza extrema)
	2005	Subsidios condicionados a la Asistencia Escolar
	2001	Familias en Acción
Costa Rica	2006	Avancemos
	2000	Superémonos
Ecuador	2003	Bono de Desarrollo Humano
	1998	Bono Solidario
El Salvador	2005	Comunidades solidarias rurales (ex Red Solidaria)
Guatemala	2008	Mi Familia Progresa
	2007	Protección y Desarrollo de la Niñez y Adolescencia Trabajadora
Honduras	2010	Bono 10.000 Educación, Salud y Nutrición
	2006	Programa de Asignación Familiar PRAF, fase III
	1998	Programa de Asignación Familiar PRAF, fase II
	1990	Programa de Asignación Familiar PRAF
Jamaica	2001	Programa de Avance Mediante la Salud y la Educación -PATH
México	1997	Oportunidades (Programa de Desarrollo Humano, ex Progresa)
Nicaragua	2005	Sistema de Atención a Crisis
	2000	Red de Protección Social “Mi Familia”
Panamá	2006	Red de Oportunidades
	2005	Bonos Familiares para la Compra de Alimentos
	2005	Tekoporã
Paraguay	2005	Abrazo
Perú	2005	Juntos (Programa Nacional de Apoyo Directo a los más Pobres)
República Dominicana	2005	Programa Solidaridad
Trinidad y Tobago	2005	STEP UP Targeted Conditional Cash Transfer Program
Uruguay	2008	Asignaciones Familiares
	2006	Tarjeta Alimentaria
	2005	Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES)

Fuente: Elaboración propia sobre la base de División de Desarrollo Social DDS, CEPAL, 2010 y bibliografía citada.

Diversos estudios han proliferado mostrando la importante contribución de las TCI tanto a la reducción de la pobreza, la pobreza extrema y la desigualdad como a la mejora en los indicadores de salud y educación en la región.

En México, por ejemplo, la reducción de la pobreza sería de 16 p.p en los dos primeros años de la implementación de las TCI. En tanto que en Brasil, el impacto de las TCI se reflejó en una caída de la indigencia del 4,9% y de la pobreza del 2,7% entre 2004 y 2006, a la vez que

una encuesta de percepción de los beneficiarios muestra que el 85% piensa que ha mejorado su nutrición gracias al programa.

Asimismo en Colombia, Nicaragua y México se han demostrado impactos positivos en el estado de salud de los beneficiarios, un aumento en las visitas a los centros de salud y adicionalmente la evidencia empírica sugiere que gracias a las TCI las familias están comiendo más y mejor, incorporando frutas, verduras, carnes y lácteos a su dieta.

Por otra parte en Perú, el 99% había superado el examen nutricional exigido y un 96% de los beneficiarios en 2009 había cumplido con las condiciones educativas y de salud (Agis, Cañete y Panigo, 2010 y FAO, 2011).

En el próximo apartado, nos centraremos en el análisis y las implicancias de las TCI para el caso de la Argentina.

### **3. El caso argentino: el rol del Estado respecto de los Derechos Humanos en general y de la Seguridad Social en particular. Una síntesis ajustada desde la recuperación de la democracia.**

En la Argentina, durante la última dictadura militar (24 de marzo de 1976 - 10 de diciembre de 1983), se practicó una violación masiva y sistemática de derechos humanos fundamentales, a través del aparato organizado del poder, que actuó bajo la forma del terrorismo de estado y costó la vida de al menos 30.000 personas e implicó la apropiación de niños y niñas, muchos de los cuales aún no han recuperado su identidad.

Con el advenimiento de la democracia en 1983 se recompusieron los poderes del Estado y se tomó una fuerte conciencia sobre la problemática de los derechos humanos: se creó la Comisión Nacional sobre la Desaparición de Personas (CONADEP) con el objetivo de aclarar e investigar la desaparición forzada de personas producidas durante la última dictadura militar en Argentina y se enjuició y condenó a las Juntas Militares. Sin embargo, en 1989, bajo el gobierno de corte neoliberal de Carlos Menem, se los indulta y varios de estos criminales recuperan la libertad, al tiempo que en el plano económico, las reformas estructurales implementadas, incrementaron la precariedad laboral y la desocupación, en el marco de apertura externa indiscriminada, desindustrialización y privatizaciones, lo cual llevó a una gran masa de la población a la marginalidad, culminando en la crisis social, política e institucional de 2001.



Es recién desde 2003, cuando las políticas públicas del gobierno nacional consideran la problemática de los derechos humanos, individuales y colectivos, vinculada a la recuperación de la legitimidad de las instituciones y de la confianza de vastos sectores sociales en el sistema democrático.<sup>3</sup> De esta manera, el Estado, como garante de los Derechos Humanos básicos, recupera la responsabilidad de intervenir con políticas públicas universales, heterogéneas e integrales de manera de brindar un mínimo de bienestar para todos los ciudadanos.

Es así que, al tiempo que se fortalecen los derechos civiles y políticos con la anulación en junio de 2005 de las Leyes de Obediencia Debida y Punto Final, mediante las cuales se había exculpado a gran parte de los militares de rango inferior, participantes del terrorismo de Estado, se sancionan también una serie de medidas de política pública relacionadas con la promoción de los derechos humanos sociales y culturales como ser, por ejemplo, la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes en 2005, la Ley N° 26.485 de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las mujeres, en 2009 y la Ley N° 26.618 de Matrimonio Igualitario en 2010, que a través de la Reforma del Código Civil, convierte a Argentina en el primer país sudamericano en legalizar los matrimonios entre personas del mismo sexo<sup>4</sup>.

Por otra parte, a través de la política social se pretende lograr un desarrollo humano integrado, sostenible, inclusivo, con equidad, a través de asistencia, empleo, educación, salud y sistemas de seguridad social. Teniendo en cuenta que equidad implica atender a las necesidades diferentes de cada sector de manera que sean equivalentes en términos de libertades, derechos, garantías, beneficios, obligaciones y oportunidades (VVAA, 2005) se crearon marcos legales de protección social para los extremos etarios más vulnerables: los adultos mayores y los

---

<sup>3</sup> En la literatura, a los *derechos civiles y políticos*, se los conoce como derechos de primera generación; a los *derechos económicos, sociales y culturales*, como derechos de segunda generación; el *derecho a la paz, el desarrollo y medio ambiente*, de tercera generación; y por último el *derecho de los pueblos*, de cuarta generación. Su nombre sólo hace referencia al momento en el que se fueron manifestando y de ninguna manera se prioriza unos sobre otros (Jelin, 1994). Los dos primeros grupos de derechos hacen referencia fundamentalmente a derechos individuales y los dos últimos a derechos colectivos. En tal sentido puede afirmarse que los DD.HH son indivisibles e interdependientes, lo cual significa que ningún derecho es intrínsecamente inferior o superior a ningún otro y, en algunos casos, es muy difícil hacer efectivo cualquiera de ellos de manera independiente de los demás (PNUD, 2000 en Calero 2011b).

<sup>4</sup> Con la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes se derogó en Argentina la antigua ley de patronato de 1919, en la cual el futuro de las niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad social, quedaba en manos de un juez que decidía su destino, para pasar en cambio, a considerarlos como sujetos de derecho.



niños, niñas y adolescentes. Para los primeros se implementó el Plan de Inclusión Previsional en 2005 de manera de brindar cobertura a quienes quedaron excluidos de la seguridad social por los cambios experimentados en el mercado de trabajo y la reforma previsional de los años '90. Para los segundos, se implementó EN 2009 la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH) y luego se extendió en 2011 a la Asignación por Embarazo para Protección Social (AxE).

Ambas medidas, se dieron en un contexto de reformas en la seguridad social con el objetivo de ampliación de la cobertura, y que comprendieron la Libre Opción del Régimen Jubilatorio (2007) para aquellos que habían quedado “cautivos” de las Administradoras de Fondos de Pensiones; la creación del Fondo de Garantía de Sustentabilidad (2007) para garantizar las prestaciones del sistema de reparto; la Ley de Movilidad Jubilatoria (2008) que otorga dos aumentos anuales de los haberes previsionales, y la creación del Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA en 2008) que unifica el régimen mixto en un único régimen de reparto.

En el próximo apartado se analizará este cambio en el enfoque de las políticas públicas en Argentina desde del Estado a través del análisis de la AUH y la AxE, para lo cual se trabajarán simultáneamente dos ejes. Por un lado nos centraremos en el diseño de la normativa de la AUH en relación con la Ley N° 26.061/05 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y la Convención sobre los Derechos del niño de Naciones Unidas (1989)<sup>5</sup>, así como otros tratados y convenciones internacionales sobre Derechos Humanos de manera de advertir en el diseño del programa, que éste tiene como meta la universalidad y busca promover el acceso a la seguridad social en general y el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, entre los que se destacan: derecho a la identidad, a la salud y nutrición, a la educación, a la gratuidad de la educación y la protección de la maternidad y la paternidad. Por otro lado se presentarán, algunos datos ilustrativos desde la implementación de la AUH y la AxE de manera de evaluar su impacto y la sinergia con políticas que facilitan el ejercicio de los derechos mencionados.

---

<sup>5</sup> La Declaración de los Derechos del Niño fue aprobada por Naciones Unidas en 1959. Sin embargo, para que tuviera la fuerza de una ley internacional, en 1989, sobre su base, se aprueba por unanimidad la Convención sobre los Derechos del Niño, a la que suscribieron más de 190 Estados miembros y a la cual Argentina adhiere en 1994, luego de la reforma constitucional.

### 3.1. La AUH para Protección Social: principio de igualdad y no discriminación.

En Argentina, la AUH, se implementó en noviembre de 2009 mediante el Decreto 1602/09 considerando la Ley N° 26.061/05 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes que se encuentren en el territorio de la República Argentina, cuyo artículo 26° dispone que los organismos del Estado deberán establecer políticas y programas para la inclusión de los niños, niñas y adolescentes, que consideren la situación de los mismos, así como de las personas que sean responsables de su mantenimiento (Salvia, 2010).

Tal como se expresa en el Decreto 1602/09, la AUH se crea con el objeto de: *“contemplar la situación de aquellos menores pertenecientes a grupos familiares que no se encuentren amparados por el actual Régimen de Asignaciones Familiares instituido por la Ley N° 24.714/96”*

El objetivo de la política es brindar cobertura por asignaciones familiares a los niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social aplicando el principio de igualdad y no discriminación pues si bien mediante la Ley N° 24.714/96 se había instituido un Régimen de Asignaciones Familiares con alcance nacional y obligatorio, la norma no incluía a los grupos familiares que se encerrasen desocupados o trabajando en la economía informal, sino tan solo a los trabajadores que presten servicios remunerados en relación de dependencia en la actividad privada, cualquiera sea la modalidad de contratación laboral y a los beneficiarios tanto del SIPA como de regímenes de pensiones no contributivas por invalidez.

En el cuadro 2 se exponen las principales características de la AUH, en cuanto a beneficiarios, condicionalidades y prestaciones:

**Cuadro 2**

**Asignación Universal por Hijo para Protección Social: Características principales**

Eje	Características
<b>Selección de Beneficiarios</b>	Niños, niñas y adolescentes menores de 18 años (o discapacitados sin límite de edad) que pertenezcan a hogares cuyos padres sean trabajadores no registrados o servicio doméstico (ambos con remuneración menor o igual al monto del salario mínimo, vital y móvil), desocupados que no estén percibiendo el seguro por desempleo y monotributistas sociales.
<b>Nacionalidad de los/las hijos/as</b>	Argentinos/as, hijo/a de argentina/o nativo o por opción, naturalizado o residente, con residencia legal en el país no inferior a tres (3) años previos a la solicitud.
<b>Identidad</b>	Se debe acreditar la identidad de los/as hijos/as y la del titular del beneficio (padre/madre/tutor/guardador/pariente ) mediante Documento Nacional de Identidad.
<b>Vínculo</b>	Acreditar el vínculo entre la persona que percibirá el beneficio y el hijo/a, mediante la presentación de las partidas correspondientes en los casos de adopción, tutelas y curatelas, los testimonios judiciales pertinentes.
<b>Acreditación de discapacidad</b>	Será determinada en los términos del artículo 2° de la Ley N° 22.431, certificada por autoridad competente.
<b>Compromisos en salud</b>	Hasta los 4 años de edad -inclusive- deberá acreditarse el cumplimiento de los controles sanitarios y del plan de vacunación obligatorio. Estar inscripto en el Plan Nacer si el niño/a es menor de 6 años.
<b>Compromisos en educación</b>	Desde 5 a los 18 años, deberá acreditarse además la concurrencia de los niños, niñas y adolescentes obligatoriamente a establecimientos educativos públicos.
<b>Declaración jurada</b>	El titular del beneficio deberá presentar una declaración jurada relativa al cumplimiento de los requisitos exigidos. De comprobarse la falsedad de algunos de los datos, se producirá la pérdida del beneficio, sin perjuicio de las sanciones que correspondan.
<b>Beneficio</b>	Prestación monetaria no retributiva de carácter mensual. Inicialmente la AUH se estipuló en \$180 (USD 46) (Decreto 1602/09), luego se elevó a \$220 (USD 55) (Decreto 1388/10) y desde septiembre de 2011 es \$270 (USD 64) (Decreto 1482/11) por mes, por hijo –hasta un máximo de 5 hijos- . Para los niños, niñas y adolescentes discapacitados, el monto equivale a 4 veces la AUH. Todos los meses se pagará el 80 % de estos montos y el 20% restante se hará efectivo una vez al año si el hijo/a cumple con los compromisos de salud y educación. Los titulares de la AUH recibirán en el domicilio la Libreta Nacional de Seguridad Social, Salud y Educación para que en los establecimientos educativos y de salud completen la información de cada área.
<b>Medio de pago</b>	Se cobra por tarjeta de débito que debe ser retirada por única vez por el titular del beneficio a través de la red de bancos habilitada. La tarjeta de débito permite cobrar la Asignación en cualquier cajero automático de los bancos adheridos en el momento que disponga su titular, así como permite hacer compras en los comercios adheridos al sistema de débito, con la correspondiente devolución del IVA. Hasta tres operaciones de extracción y consulta de saldo serán sin costo para el beneficiario.

Fuente: Elaboración propia en base a Decreto 1602/09, Decreto 1388/10, Decreto 1482/11, Decreto 446/2011, [www.anses.gov.ar](http://www.anses.gov.ar) y [www.argentina.ar](http://www.argentina.ar)

Para abril de 2011 la AUH brindaba cobertura a más de 3,5 millones de niños, niñas y adolescentes en todo el territorio nacional. Los beneficios se distribuían de manera equitativa entre varones (50,9%) y mujeres (49,1%). El promedio de los beneficiarios tenía 8 años cumplidos y la moda de las edades es de 2 años. A su vez, del total de beneficios aproximadamente un 0,4% corresponde a la Asignación Universal por Hijo Discapacitado para Protección Social.

Si bien el Decreto no establece la titularidad de las mujeres en el otorgamiento del beneficio, en la práctica se solicita que, salvo expreso pedido de quienes lo tramiten, haya preferencia hacia las madres de manera de empoderar a la mujer dentro del hogar. De esta manera, los 1.875.000 titulares del beneficio, el 91,7% son mujeres mientras que el 8,3% restante son varones (Calabria y Calero, 2011).

A partir de mayo de 2011, la cobertura de la AUH se extiende para incluir también a las mujeres embarazadas partir de la 12va semana de gestación, que cumplan con idénticos requisitos para acceder a la AUH y acrediten el estado de embarazo mediante la inscripción en el “Plan Nacer” o certificado médico expedido según lo previsto en dicho plan y cumplimenten al momento de la finalización del embarazo todos los controles conforme a lo requerido (Decreto 446/2011)<sup>6</sup>. La AxE es compatible con la AUH e independiente del tope de 5 hijos, aunque en caso de embarazo múltiple, sólo se abona un beneficio, pues el objetivo es la protección a la maternidad. De acuerdo a datos del ANSES, la AxE alcanzaba aproximadamente a junio de 2011 las 36.000 beneficiarias y a septiembre de 2011, ya llegaban a 60.000.

De esta manera, a septiembre de 2011, la cobertura total de las asignaciones familiares llegaría a alrededor de 7,2 millones niños, niñas y adolescentes menores de 18 años: 3,5 millones son beneficiarios de la AUH; 3,4 millones de Asignaciones Familiares contributivas; y el resto pertenece al subsistema no contributivo (beneficiarios del SIPA).

En tanto, la AUH estaría contribuyendo a reducir las disparidades regionales existentes en la Argentina: el mayor impacto de la AUH se presenta en Chaco y Santiago del Estero, que presentan tasas de empleo no registrado superiores al promedio (para el II trimestre de 2011 es del 34,5%, para el total aglomerados, 41,7% en Gran Resistencia, Chaco, y 44,4% en Santiago del Estero). En el otro extremo, la menor cobertura por AUH se presenta en Tierra

---

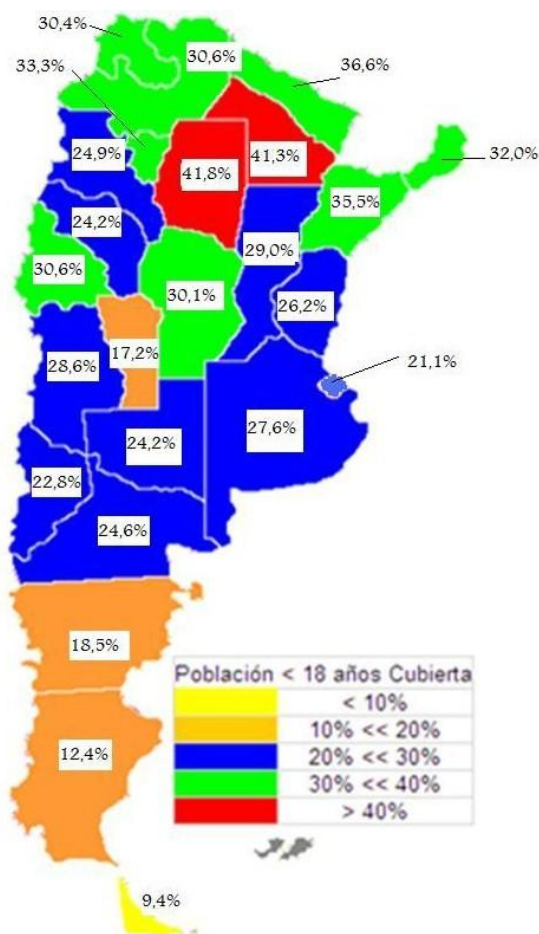
<sup>6</sup> Para mayor detalle del “Plan Nacer” ver apartado 2.3, página 16 del presente documento.

del Fuego, donde la informalidad laboral es inferior al promedio (13,2%) y por lo tanto la mayoría de las Asignaciones Familiares son contributivas.

A su vez, con la implementación de la AUH, se observaría una reducción en la pobreza e indigencia generalizada en todas las regiones del país: la cantidad de menores de 18 años pobres disminuiría en 7,3 p.p. y la indigencia en 3,3 p.p. (mostrando reducciones superiores que en el total de individuos de 3,8 p.p. y 1,7 p.p., respectivamente). A su vez, esas reducciones se dan con más intensidad para el Noreste Argentino (NEA) (baja 13,2 p.p. la pobreza y 6,2 p.p. la indigencia) y Noroeste Argentino (NOA) (baja 12,7 p.p. la pobreza y 4,7 p.p. la indigencia) (Calabria y Calero, 2011).

**Grafico 1. Impacto regional de la AUH**

(a) Cobertura de AUH por provincia, en %  
Abril de 2011



(b) Impacto estimado de la AUH en pobreza e indigencia, por regiones. IV trimestre de 2010. En %.

Regiones	Pobreza (%)		Indigencia (%)	
	Sin AUH	Con AUH	Sin AUH	Con AUH
<i>Total individuos</i>				
<b>Tot Aglo.</b>	<b>10,1</b>	<b>6,3</b>	<b>2,5</b>	<b>0,8</b>
<b>GBA</b>	7,5	4,8	2,1	0,7
<b>NOA</b>	17,7	10,5	3,5	0,7
<b>NEA</b>	22,1	14,2	4,5	1,1
<b>Cuyo</b>	13,8	8,6	2,5	0,8
<b>Pampeana</b>	9,7	6	2,7	1,1
<b>Patagónica</b>	5,6	3,6	1,9	0,7
<i>Total menores de 18 años</i>				
<b>Tot Aglo.</b>	<b>16,5</b>	<b>9,2</b>	<b>4,1</b>	<b>0,8</b>
<b>GBA</b>	12,8	7,1	3,6	0,6
<b>NOA</b>	26	13,3	5,3	0,6
<b>NEA</b>	31,9	18,7	7,1	0,9
<b>Cuyo</b>	21,3	12	3,9	0,9
<b>Pampeana</b>	16	8,5	4,4	0,9
<b>Patagónica</b>	7,4	4	2,3	0,6

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Calabria y Calero (2011) y EPH – INDEC.

Por último, las asignaciones familiares, tanto las pagadas a los trabajadores asalariados como aquellas percibidas por la AUH, generarían una reducción de la desigualdad medida por el coeficiente de Gini de 2,5 p.p de los cuales, las asignaciones contributivas explicarían 1,4 p.p (Rofman y Oliveri, 2011). A su vez, luego de la implementación de la AUH, la brecha de ingresos entre el decil más alto y el decil más bajo, se reduce en casi un 20% al pasar de 22 a 17 veces (Rocca, 2011).

### 3.2. La AUH y el derecho a la Identidad

En la Argentina, el derecho a la identidad, dentro del cual está circunscripto el derecho a la documentación está garantizado por la Ley N° 26.061/05 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes a partir de la cual se reconoce la obligatoriedad y gratuidad del primer Documento Nacional de Identidad (DNI)<sup>7</sup>. Todo ello en concordancia con la Convención sobre los Derechos del Niño aprobada por Naciones Unidas, que en sus artículos 7°, 8° y 11° garantizan el Derecho a la identidad, cuya incorporación fue promovida por la intensa labor de las Abuelas de Plaza de Mayo.

El requisito del DNI para acceder a la AUH promueve el ejercicio del derecho a la documentación, esto es contar con un documento público que garantice la identidad y a su vez facilite el acceso al sistema educativo, al sistema de salud y a planes sociales, además del ejercicio de la ciudadanía (Ministerio de Justicia y DD.HH de la Nación Argentina, s/f).

De manera de tornar practicable este derecho, la articulación entre la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) y el Ministerio del Interior respecto de la implementación de “Fábricas Móviles de Documentación” que recorren el país, permiten que aquellos que no tienen la posibilidad de acercarse hasta los Centros de Documentación Rápida, puedan acceder al DNI, garantizando de esta manera su derecho a la identidad (Ministerio de Salud de la Nación, 2011a).<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> Ley N° 26.061. Artículo 11°. — Derecho a la Identidad; Artículo 12°. — Garantía Estatal de Identificación. Inscripción en el Registro del Estado y Capacidad de las Personas.; Artículo 13°. — Derecho a la Documentación.

<sup>8</sup> Fuente: Argentina.ar, 05 de Agosto de 2010, “Randazzo entregó DNI a niños y adolescentes para que accedan a la Asignación por Hijo”.



### 3.3 La AUH y el derecho a la Salud: articulación con el Plan Nacer y la AxE.

De acuerdo a la Ley N° 26.061/05 “*Los organismos del Estado deben garantizar el acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad*” (Artículo 14°). Se establece asimismo que se deben garantizar programas de asistencia integral, rehabilitación e integración con atención en salud prioritariamente a los niños, niñas y adolescentes y mujeres embarazadas, así como también campañas permanentes de difusión y promoción.

En tal sentido, en 2004 se puso en marcha en la Argentina el Plan Nacer, que es un Programa del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación en el marco del Plan Federal de Salud cuyo objetivo es brindar más y mejor salud a las embarazadas desde el primer control de gestación, puérperas, niños y niñas hasta los 6 años de edad sin obra social para reducir el componente sanitario de la mortalidad materna e infantil y de esta manera reducir las muertes evitables, fortalecer la red pública de servicios de salud, aumentar la accesibilidad y la cobertura formal de la población en materia de salud y promover la participación social<sup>9</sup>.

Asimismo, acorde con la Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación Racial y el convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales, que Argentina ratificó en el año 2000, el Plan Nacer está impulsando acciones que garanticen el acceso a la salud de los pueblos indígenas sin discriminaciones, con respeto y de calidad, incorporando gradualmente un enfoque intercultural de salud en el Marco de Planificación con Pueblos Indígenas que fue consultado con el Consejo de Participación Indígena del Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI).

Es requisito que los beneficiarios de la AUH y la AxE estén inscriptos en dicho plan, y puede apreciarse que efectivamente hubo sinergia entre ambas políticas: de acuerdo a datos del Ministerio de Salud, desde la puesta en marcha de la AUH en noviembre de 2009, se inscribieron 1.543.192 de niños y niñas menores de seis años en el Plan Nacer, lo cual representa un crecimiento del 71% en el nivel de las inscripciones en el 2010 con respecto al

---

<sup>9</sup> Cabe destacar que en el marco del fortalecimiento de los servicios de salud, en 2006 se creó asimismo el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable (Ley Nacional Nro. 25.673/06) y el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (Ley N° 26.150/06).

2009, a la vez que para el I trimestre de 2011 las altas promedio ya superaban las cifras tanto de 2009 como de 2010 (Gráfico 2a).

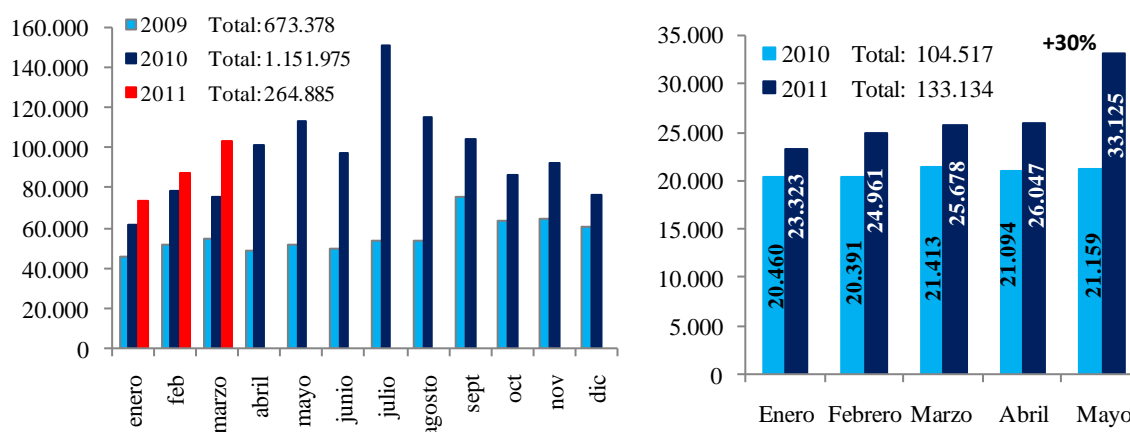
A su vez, a partir de la implementación de la AxE en mayo de 2011, se inscribieron 33.125 mujeres embarazadas al Plan Nacer, lo cual representa un incremento mensual aproximado del 30% respecto a las altas promedios para el I cuatrimestre de 2011, que fueron de 25.000 (Gráfico 2b). Por otra parte, el Plan Nacer permitió identificar a 230 mil niños y niñas que no integraban ninguna de las bases de datos o padrones que utilizó la ANSES para conformar el universo de los titulares de la AUH (Ministerio de salud, 2011a).

Queda aún pendiente, evaluar cómo repercutió efectivamente este aumento en las visitas a los centros de salud en las mejoras en la calidad de vida y salud de la población.

**Gráfico 2. Altas en el Plan Nacer**

**(a) Niños y niñas partir de la AUH**

**(b) Embarazadas a partir de la AxE**



Fuente: Elaboración propia sobre la base del Ministerio de Salud (2011a y 2011b)

### 3.4 La AUH y derecho a la educación: formación de capital humano y articulación con el Programa “Conectar Igualdad” de alfabetización digital.

En lo que respecta a la educación, la Ley N° 26.061/05 establece:

*“Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo a su desarrollo integral, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía, su formación para la convivencia democrática y el trabajo, respetando su identidad cultural y lengua de origen, su libertad de creación y el desarrollo máximo de sus competencias individuales; fortaleciendo los valores de solidaridad, respeto por los derechos humanos, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente (...) Tienen derecho al acceso y permanencia en un establecimiento educativo cercano a su residencia. (...) Las niñas, niños*



*y adolescentes con capacidades especiales tienen todos los derechos y garantías consagrados y reconocidos por esta ley, además de los inherentes a su condición específica” (Artículo 15°). “La educación pública será gratuita en todos los servicios estatales, niveles y regímenes especiales, de conformidad con lo establecido en el ordenamiento jurídico vigente” (Artículo 16°).*

Es de destacar que la cobertura en el sistema educativo argentino en el nivel primario es cercana al 100%, sin embargo se observan altos niveles de deserción escolar en el nivel secundario pese a la obligatoriedad establecida por la Ley de Educación Nacional N°26.206/06 (UCA, 2010; Vargas, 2010). De hecho, previo a la implementación de la AUH los jóvenes entre 15 y 18 años que no estudian ni trabajan constituían un 10% del total y un 8,3% tampoco asistía a la escuela pero trabajaba (Groisman y Calero, 2010).<sup>10</sup>

La AUH al tener como condicionalidad el cumplimiento de la escolaridad, fomentaría el acceso a la educación pública y gratuita e incentivaría el retorno a la escolaridad por un lado y por el otro, desincentivaría la deserción escolar, al disminuir el costo de oportunidad de permanecer en el sistema educativo, sobre todo para los adolescentes que combinan estudio y trabajo o abandonan la escuela para insertarse en el mercado de trabajo generalmente en condiciones precarias.

En tal sentido, la AUH también contribuiría a erradicar el trabajo infantil en línea con la lucha a nivel nacional e internacional contra esta manifestación de violación a los derechos humanos fundamentales puesto que este entorpece el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y potencialmente les produce daños físicos y psicológicos para toda la vida.<sup>11</sup> Además del contribuir a perpetuar la pobreza durante generaciones, al quedar los hijos e hijas de las familias más desfavorecidas fuera de la escuela, limitando sus posibilidades de ascender en la escala social (OIT, 2004).

Debido a lo inmediato de la medida, si bien existen algunos indicios de un incremento en la matrícula escolar a causa de la AUH, aún no hay estudios rigurosos de impacto en este sentido. Sí existen algunas cifras en cuanto a la articulación de la AUH con el Programa

---

<sup>10</sup> Adicionalmente, el 5,2% combina estudio con trabajo y el restante 76,5% sólo estudia.

<sup>11</sup> El Convenio 138 de la OIT sobre la edad mínima de admisión al empleo de 1973, entro en vigor en 1976 y Argentina lo ratificó en 1996. En cuanto al Convenio 182 de la OIT, sobre las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación de 1999, entra en vigor en 2000 y Argentina lo ratifica en 2001. Adicionalmente, en 2008 Argentina sancionó la Ley N° 26.390/08 de Prohibición del Trabajo Infantil y Protección del Trabajo Adolescente.

“Conectar Igualdad” (Decreto 459/10) cuyo objetivo es promover la inclusión digital garantizando el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) mediante la distribución de una computadora portátil a todos los alumnos, alumnas y docentes de la educación secundaria y la educación especial de establecimientos públicos, donde acuden los beneficiarios de la AUH, facilitando de esta manera la alfabetización digital.<sup>12</sup> Mediante los procesos de monitoreo y evaluación se detectó que del total de alumnos que recibieron sus netbooks en la Etapa I/2010 del Programa, un 21 % recibía la AUH. Asimismo, dado que para acceder a las netbooks cada alumno debe contar con un CUIL (Clave única de Identificación Laboral) se logró detectar unos 830 casos que calificaban para recibir la AUH pero no la percibían.<sup>13</sup>

### **3.5 La AUH y el derecho al Trabajo Decente: cuestionamientos sociales y desafíos más allá de la protección social.**

Dentro de las estrategias de formalización y extensión de la cobertura de la protección social la OIT (OIT, 2011a) destaca dos tipos de medidas: por un lado aquellas que buscan incorporar al mercado de trabajo formal a las actividades realizadas por fuera del mismo; por el otro a las intervenciones para prevenir y mitigar los efectos de la informalidad.

Respecto del primer eje, se puede decir que la Argentina, desde 2003, mostro claramente un cambio en las tendencias de los indicadores sociales lo cual repercutió tanto en bajas de la pobreza como de la indigencia, así como también en importantes mejoras en la distribución del ingreso (Cuadro 3). Particularmente, los indicadores del mercado de trabajo han mostrado una mejora sustancial: no sólo bajó el desempleo en aproximadamente un 60% desde 2003 (del 17,8% en el II trimestre de 2003 al 7,3% en idéntico período de 2011), sino que también se redujo la informalidad laboral, en un 30% (del 49,2% en el II trimestre de 2003 al 34,5% en el II trimestre de 2011). Sin embargo, la informalidad aún se encuentra en valores

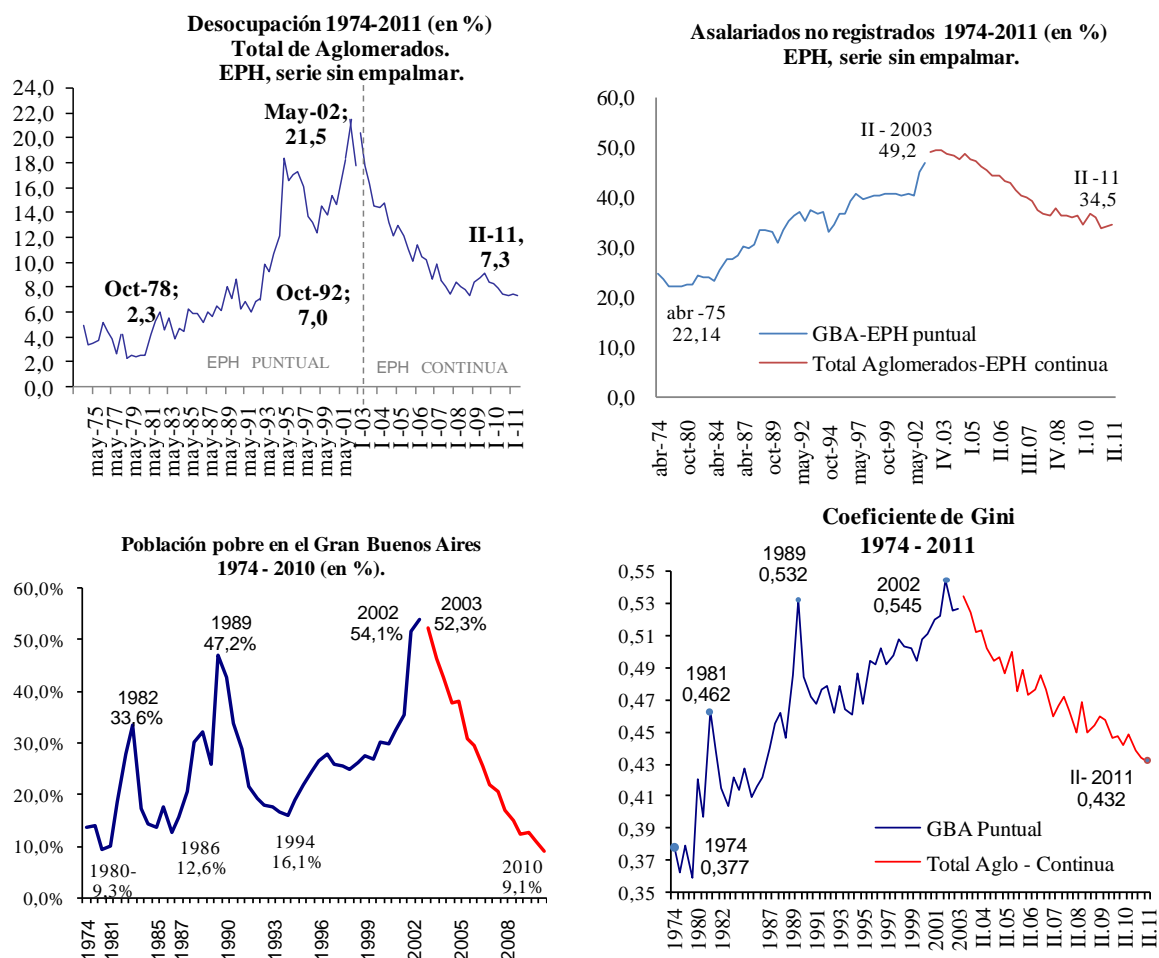
---

<sup>12</sup> Si bien la AUH está dirigida a niños, niñas y adolescentes que concurran a la escuela pública, se verificó entre los preceptores a niños que concurren a establecimientos privados: según datos de ANSES, son 42.124 niños que asisten a colegios privados, de éstos unos 11.930 pagan una cuota superior a \$100 y 8.146 pagan cuota cero. Al momento todos estos niños reciben la Asignación (Fuente: Argentina.ar 01/03/2011. “Asignación Universal por Hijo”.

<sup>13</sup> Fuente: [www.conectarigualdad.gob.ar](http://www.conectarigualdad.gob.ar) “Dos políticas públicas, más oportunidades para nuestros chicos” Miércoles 9 de febrero de 2011.

significativos y, si bien continúa descendiendo, luego de la crisis internacional de 2008 lo hace a tasas menores.

**Gráfico 3**  
**Indicadores socioeconómicos en Argentina, 1974-2011.**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la EPH- INDEC

En tal sentido, se advierte que la AUH desde su diseño se encontraría dentro del segundo tipo de medidas, esto es una intervención para mitigar los efectos de la informalidad. De hecho, a partir del análisis del decreto que da origen a la AUH puede observarse que ésta se encuentra en línea con el propósito de la promoción del empleo y el trabajo decente definido este como aquella ocupación productiva que es justamente remunerada y que se ejerce en condiciones de libertad, equidad, seguridad y respeto a la dignidad humana (Lanari, 2005), que se remonta al

artículo 23° de la Declaración Universal de Derechos Humanos y luego se complementa a nivel internacional por el Convenio 87 y 98<sup>14</sup>; y a nivel nacional con los artículos 14°, 14° bis y 16° de la Constitución Nacional<sup>15</sup>:

*“(La AUH es una medida de) una indudable relevancia en cuanto significa más dinero en los bolsillos de los sectores más postergados. No implica necesariamente el fin de la pobreza, pero inocultablemente ofrece una respuesta reparadora a una población que ha sido castigada por políticas económicas de corte neoliberal”. (...) “Que la clave para una solución estructural del tema de la pobreza sigue afincada en el crecimiento económico y la creación constante de puestos de trabajo. El trabajo decente sigue siendo el elemento cohesionante de la familia y de la sociedad, que permite el desarrollo de la persona (...). Que la mejor política social de promoción y articulación del tejido social es el trabajo que, sumado a la educación, la salud, la modernización o creación de infraestructura, servicios básicos y viviendas, permitirá mejorar las condiciones de vida y avanzar sobre el núcleo más duro de la pobreza, consolidando progresivamente un desarrollo humano integral, sostenible e incluyente” (Decreto 1602/09).*

Puede apreciarse que la AUH, en cuanto respuesta reparadora de la pobreza y la indigencia, está siendo exitosa, ya que de acuerdo a diversas estimaciones, estaría contribuyendo a la

---

<sup>14</sup> El Convenio 87, sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación de 1948 es ratificado por Argentina en 1960. El Convenio 98, sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva de 1949 es ratificado por Argentina en 1956.

<sup>15</sup> Constitución Nacional de la República Argentina, artículos seleccionados:

Art. 14°.- Todos los habitantes de la Nación gozan de los siguientes derechos conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio; a saber: de trabajar y ejercer toda industria lícita; de navegar y comerciar; de peticionar a las autoridades; de entrar, permanecer, transitar y salir del territorio argentino; de publicar sus ideas por la prensa sin censura previa; de usar y disponer de su propiedad; de asociarse con fines útiles; de profesar libremente su culto; de enseñar y aprender.

Art. 14° bis.- El trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que asegurarán al trabajador: condiciones dignas y equitativas de labor; jornada limitada; descanso y vacaciones pagados; retribución justa; salario mínimo vital móvil; igual remuneración por igual tarea; participación en las ganancias de las empresas, con control de la producción y colaboración en la dirección; protección contra el despido arbitrario; estabilidad del empleado público; organización sindical libre y democrática, reconocida por la simple inscripción en un registro especial.

Queda garantizado a los gremios: concertar convenios colectivos de trabajo; recurrir a la conciliación y al arbitraje; el derecho de huelga. Los representantes gremiales gozarán de las garantías necesarias para el cumplimiento de su gestión sindical y las relacionadas con la estabilidad de su empleo.

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; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna.

Art. 16°.- La Nación Argentina no admite prerrogativas de sangre, ni de nacimiento: no hay en ella fueros personales ni títulos de nobleza. Todos sus habitantes son iguales ante la ley, y admisibles en los empleos sin otra condición que la idoneidad. La igualdad es la base del impuesto y de las cargas públicas.

reducción de la pobreza entre un mínimo del 5,2% y un máximo del 48,4% y de la indigencia entre un 19,3% y un 68,0% (Cuadro 3).

A su vez, la AUH, al permitir que un conjunto de la población que inicialmente se encontraba excluida, acceda al menos a la canasta básica alimentaria, estaría contribuyendo a garantizar el derecho a la alimentación, o seguridad alimentaria, entendida esta como la situación en la cual, “todas las personas tienen en todo momento acceso físico, social y económico a los alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfagan sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida sana y activa” (FAO, 2006)<sup>16</sup>.

**Cuadro 3**  
**Asignación Universal por Hijo para Protección Social:**  
**Impacto sobre la pobreza y la indigencia en personas, según diferentes autores**

Autores	Reducción en...		Datos	
	Pobreza	Indigencia	Monto	Fuente EPH
	Personas			
Agis et al (2010)	27,0%	63,2%	\$180	II trimestre 2009
Calabria et al (2010)	48,4%	67,5%	\$220	IV trimestre 2009
Calabria y Calero (2011)	37,6%	68,0%	\$220	IV trimestre 2010
CIFRA (2010)	13,0%	50,6%	\$180	IV trimestre 2009
CTA (2010)	5,2%	19,3%	\$180	I trimestre 2007
Gasparini y Cruces (2010)	9,1%	53,6%	\$180	I semestre 2009
OIT (2010)	33,0%	65,0%	\$180	IV trimestre 2009
Rocca (2011)	21,9%	42,3%	\$220	IV trimestre 2009
Rofman y Oliveri (2011)	17,6%	19,3%	\$220	I semestre 2010

**Fuente: Elaboración propia en base a las fuentes citadas.**

Puede observarse a partir del análisis de la opinión pública que mientras por un lado hay consenso en torno a la AUH como medida exitosa de política social también existen declaraciones que denotan rechazo y sobre todo prejuicio:

*“...el 38,2 por ciento consideró la Asignación Universal por hijo el mayor logro de la Presidenta, seguido por el aumento a los jubilados, un logro que creyó importante el 32,6 por ciento de los encuestados” (Centro de Opinión Pública, CEOP).<sup>17</sup>*

<sup>16</sup> Un antecedente en Argentina, es el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria “El Hambre más Urgente” (Ley N°25.724/03) creado en 2003 con el objetivo de financiar acciones que garanticen la seguridad alimentaria de la población cuyos derechos estuvieran vulnerados.

<sup>17</sup> Diario Página/12, 8/11/2010: “Con la intención de acompañarla”.

*“...se aprueba su gestión “por la entereza que afronta su pérdida”, “porque está más cerca del pueblo”, “por la Asignación Universal por Hijo” y “porque ayuda a los humildes” (Rouvier y Asociados).<sup>18</sup>*

*“...se triplicó la cantidad de embarazos de pibitas de 13, 14 años” (y al comparar esa situación con la Asignación Universal, dijo que) “lo que se anuncia como una buena medida, se ve que nadie estudia las consecuencias”<sup>19</sup>.*

*“(...la asignación universal por hijo) se está yendo por la canaleta de la droga y el juego”<sup>20</sup>.*

En este contexto, se puede afirmar que, si bien la AUH ha recibido críticas en función de los desincentivos al trabajo que puede crear, esto no se verifica en la Argentina (Calabria et al, 2010). En primer lugar, de acuerdo a la literatura, en los países en desarrollo se argumenta que las transferencias condicionadas de ingreso en vez de impactar en una menor oferta de trabajo se reflejaría en incentivos a pasarse al sector informal de la economía (Tabor, 2002; Villatoro, 2005). Por el contrario, en Argentina, varios niños dejan de percibir la AUH por incorporarse sus padres al mercado de trabajo formal, pudiendo negociar en mejores condiciones. De todas maneras, si la AUH estuviera contribuyendo a desincentivar cierto tipo de trabajo, toda vez que éste ponga en riesgo la vida y la salud de los trabajadores o de su grupo familiar, realmente sería un logro más de la medida en lo que respecta a contribuir al trabajo decente.

En tal sentido se podrían plantear dos desafíos: el primero relacionado con la sensibilización de que la seguridad social es un derecho humano garantizado por los tratados internacionales de Derechos Humanos y que toda la población tiene derecho a ella independientemente de su tipo de inserción laboral, que en el 95% de los casos, cuando es informal, no es por elección del trabajador sino del empleador (Calero, 2010).

A su vez debe señalarse que las condicionalidades exigidas a los sujetos de derecho tienen como objetivo promover el ejercicio de los derechos (alimentación, salud, educación) que en el mediano y largo plazo brinden herramientas para romper con la trampa de la pobreza y les permita insertarse en un empleo decente.

---

<sup>18</sup> Idem nota 19.

<sup>19</sup> Diario La Prensa, 15/10/2011: “El titular de Anses y Del Sel se cruzaron por la asignación para embarazadas”.

<sup>20</sup> Diario La Política on line, 15/05/2010: “Sanz: “La asignación universal por hijo se va en droga y juego”.

Respecto de éste último punto, el segundo desafío está relacionado con un análisis profundo de las heterogeneidades de la estructura productiva, que dan origen al empleo informal y a un mercado de trabajo segmentado. Pues si bien es condición necesaria el incremento del nivel de empleo para resolver situaciones de pobreza, ello no es suficiente, ya que el impacto final en la mejora de las condiciones de vida de las personas dependerá fundamentalmente de la calidad de los puestos de trabajo que se generan de manera de brindarle al trabajador y su entorno familiar un ingreso digno y la protección social asociada (Calero, 2010). Este análisis es el que permitirá diseñar estrategias de política económica para generar empleo decente y promover de esta manera el acceso a la protección social sustentable, más allá de subsanar en lo inmediato los efectos de la informalidad laboral mediante políticas sociales paliativas.

#### 4. Consideraciones Finales

El enfoque de derecho en las políticas públicas, que concibe a los ciudadanos como sujetos de derecho y no como individuos vulnerables a ser tutelados por parte del Estado, toma relevancia en América Latina a partir del tránsito de la región hacia sistemas democráticos y luego de los fracasos de las políticas de estados mínimos vigentes en la década de los '90.

En este contexto y al tiempo que el enfoque de la protección social basado en el empleo formal mostraba sus limitaciones para cubrir las necesidades de la población, al presentar la región de América Latina y el Caribe, altas tasas de informalidad laboral (OIT, 2010), es que un número importante de países comenzaron a aplicar políticas de transferencias condicionadas de ingreso (TCI), que contribuyeran en lo inmediato a aliviar la pobreza y que mediante el cumplimiento de requisitos en salud y educación de los niños beneficiarios, permitieran desarrollar capacidades y acceder a los derechos de la ciudadanía.

De esta manera, las TCI se han expandido a por lo menos 20 países en la región de América Latina y el Caribe y actualmente a otras regiones como el África y Asia - Pacífico.

En el caso de Argentina, que es el que se analiza en el presente trabajo, el cambio de paradigma en el enfoque de la protección social se ha venido manifestando desde 2003 cuando el Estado recupera su rol en el diseño de políticas públicas integrales e inclusivas, que garanticen los derechos de la ciudadanía. En este contexto, el programa de TCI denominado



Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH), se implementó en noviembre de 2009 mediante el Decreto 1602/09.

A partir del análisis del diseño normativo de la AUH se advierte que es una política pública concebida con enfoque de derechos, que apunta a la universalidad y busca promover el acceso a la seguridad social en general y el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como de las embarazadas a partir de su extensión a la Asignación por Embarazo para Protección Social (AxE, 2011).

Aplicando el principio de igualdad y no discriminación la AUH extiende la cobertura de las Asignaciones Familiares a los grupos familiares que se encuentren desocupados o que se desempeñen en la economía informal, incluyendo de esta manera a los niños, niñas y adolescentes de éstos grupos, así como a los responsables de su mantenimiento, reconociéndolos como sujetos de derecho.

De esta manera, para abril de 2011 la AUH brindaba cobertura a más de 3,5 millones de niños, niñas y adolescentes en todo el territorio nacional (50,9% mujeres y 49,1% varones) contribuyendo al empoderamiento de las mujeres en el hogar al contar con un 91,7% de mujeres como titulares. Con la extensión a la AxE, se sumaron alrededor de 60.000 beneficiarias a septiembre de 2011, lo cual llevó a una cobertura total de asignaciones familiares (contributivas y no contributivas) de aproximadamente 7,2 millones niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.

En efecto, la AUH estaría contribuyendo a la reducción de la pobreza, la indigencia y la desigualdad, de manera generalizada en todas las regiones del país a la vez que reduciría las disparidades regionales al brindar cobertura de la seguridad social en las provincias donde las altas tasas de empleo no registrado las dejaban excluidas de la cobertura del sistema contributivo.

A su vez, la articulación entre la ANSES y el Ministerio del Interior, para garantizar el acceso al DNI que es requisito para acceder a la AUH, contribuyen a la promoción del derecho a la identidad.

En salud, puede apreciarse la sinergia entre la AUH (que requiere el cumplimiento de controles sanitarios y el plan de vacunación para los niños y niñas desde su nacimiento hasta los 4 años de edad) y el Plan Nacer cuyo objetivo es reducir la morbimortalidad materno infantil y aumentar el acceso en materia de salud a todas las mujeres, niños y niñas,



incorporando un enfoque intercultural que garantice a su vez el acceso a la salud de los pueblos originarios.

Desde la puesta en marcha de la AUH en noviembre de 2009, el nivel de las inscripciones en el Plan Nacer en 2010 creció un 71% y con la AxE en mayo de 2011, hubo un incremento del 30% respecto a las altas mensuales promedios. A su vez, el Plan Nacer permitió identificar a 230 mil niños y niñas que no integraban ninguna de las bases de datos o padrones que utilizó la ANSES para conformar el universo de los titulares de la AUH.

En Educación, la AUH al requerir el compromiso de asistencia a la educación pública y gratuita a los niños, niñas y adolescentes en edad escolar, por un lado fomentaría el acceso a la educación e incentivaría el retorno a la escolaridad. Por otro lado, desincentivaría la deserción escolar al disminuir el costo de oportunidad de permanecer en el sistema educativo, sobre todo para los adolescentes que combinan estudio y trabajo o abandonan la escuela para insertarse en el mercado de trabajo (generalmente en condiciones precarias) y contribuir a los ingresos del hogar. En tal sentido, la AUH contribuiría a erradicar el trabajo infantil en línea con la lucha a nivel nacional e internacional contra esta manifestación de violación a los derechos humanos fundamentales.

Si bien hay algunos indicios de un incremento en la matrícula escolar a causa de la AUH, aún no se dispone de estudios rigurosos de impacto en este sentido. En cambio, sí existe evidencia de la articulación de la AUH con el Programa “Conectar Igualdad” cuyo objetivo es promover la inclusión digital garantizando el acceso y uso de las TICs mediante la distribución de una computadora portátil a todos los alumnos, alumnas y docentes de la educación secundaria y especial de establecimientos públicos. El programa, a la vez que permite la alfabetización digital de los sujetos de derecho, contribuyó a detectar casos que calificaban para recibir la AUH pero no la percibían.

Por último, la AUH manifiesta expresamente estar en línea con el propósito de la promoción del empleo y el trabajo decente y desde su diseño advierte ser una respuesta reparadora para los sectores excluidos. En tal sentido, constituye una intervención que, ante los límites del sistema protección social basado en el empleo formal, apunta a garantizar el derecho universal a la protección social.

La evidencia empírica sugiere que la AUH estaría contribuyendo a la reducción de la pobreza entre un mínimo del 5,2% y un máximo del 48,4% y de la indigencia entre un 19,3% y un 68,0%. Ello implica que al permitir que un conjunto de la población que inicialmente se

encontraba excluida, acceda al menos a la canasta básica alimentaria, estaría contribuyendo a garantizar el derecho a la alimentación, o seguridad alimentaria.

Sin embargo, el análisis de la opinión pública muestra que aún quedan algunos desafíos respecto de las TCI en general y de la AUH en particular. Uno de ellos referido la sensibilización de que la seguridad social es un derecho humano garantizado por los tratados internacionales de Derechos Humanos y que toda la población tiene derecho a ella independientemente de su tipo de inserción laboral, que en el 95% de los casos, cuando es informal, no es por elección del trabajador.

Por otro lado, es necesario indagar sobre las heterogeneidades de la estructura productiva, que dan origen al empleo informal y a un mercado de trabajo segmentado lo cual determina en última instancia el nivel de empleo, la calidad de los puestos de trabajo, la remuneración y el acceso a la protección social del sistema contributivo. Este análisis es el que permitirá diseñar estrategias de política económica para generar empleo decente y promover la inclusión social sustentable, más allá de las políticas sociales.

## 5. Referencias Bibliográficas

Abramovich, V. (2006): “Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo”. *Revista de la Cepal* 88. Abril 2006.

Agis, E., C. Cañete y D. Panigo, (2010): “El impacto de la Asignación Universal por Hijo en Argentina”. CENDA; PROFOPE; CEIL-PIETTE.

ANSES (2010a): “Asignación Universal por Hijo para Protección Social: Una política de inclusión para los más vulnerables”. *Serie Estudios de la Seguridad Social*. Mayo, 2010.

ANSES (2010b): “Análisis de la cobertura previsional del SIPA: Protección, inclusión e igualdad.”. *Serie Estudios de la Seguridad Social*. Julio, 2010.

Apella, I. y L. Casanova (2008): “Los Trabajadores Independientes y el Sistema de Seguridad Social. El Caso del Gran Buenos Aires”, en *Aportes a Una Nueva Visión de la Informalidad Laboral en la Argentina*, Banco Mundial y MTEySS.

Banco Mundial (2008): *Los programas sociales en Argentina hacia el Bicentenario. Visiones y perspectivas*. Editores: Guillermo Cruces, Juan Martín Moreno, Dena Ringold y Rafael Rofman.

Bertranou, F y D. Bonari (2005): *Protección Social en Argentina. Financiamiento, Cobertura y Desempeño. 1990-2003*. OIT, Buenos Aires, Argentina.

Calabria, A. y A. Calero (2011): “Políticas de inclusión social para los grupos etarios más vulnerables: Plan de Inclusión Previsional y Asignación Universal por Hijo para Protección

Social”. *XI Jornadas de la Asociación de Estudios de la Población de la Argentina (AEPA)*. Neuquén, septiembre 2011.

Calabria, A., A. Calero, V. D’Elia, J. Gaiada y S. Rottenschweiler (2010): “Transferencias Condicionales de Ingreso en Argentina: La Asignación Universal por hijo para la protección social”. *XLV Reunión Anual de la Asociación Argentina de Economía Política (AAEP)*. Buenos Aires, agosto 2010.

Calero, A. (2011a): “Derechos Humanos y Políticas Públicas en Argentina: el caso de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social”. *XVI Concurso Nacional de Monografías sobre Derechos Humanos*. La Plata, mayo de 2011.

Calero, A. (2011b): “Políticas públicas con enfoque de derechos: el caso de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social”. *VI Jornadas de Jóvenes Investigadores del Instituto de Investigaciones Gino Germani*. Buenos Aires, 10 al 12 de noviembre de 2011.

Calero, A. (2010): “Pobreza como problema productivo en América Latina: el caso de Argentina”. *XII Encuentro Internacional de Economistas sobre Globalización y Problemas del Desarrollo*. Asociación Nacional de Economistas y Contadores de Cuba (ANEC) y Asociación de Economistas de América Latina y el Caribe (AEALC). La Habana, Cuba.

Cecchini, S. y R. Martínez (2011): “Protección social inclusiva en América Latina Una mirada integral, un enfoque de derechos”. Santiago de Chile, marzo 2011.

CEPAL (2006): “La protección social de cara al futuro. Acceso, financiamiento y solidaridad”.

CIFRA (2010): “La Asignación Universal por hijo a un año de su implementación”. Documento de Trabajo N°7.

CTA (2010): “Bicentenario sin Hambre. Evaluación del Programa Asignación Universal por Hijo para la Protección Social en sus primeros 4 meses de implementación”. Instituto de Estudios y Formación CTA. Junio, 2010.

FAO (2011): “Los Programas de Transferencias Condicionadas desde un Enfoque de Derechos”. Taller de Expertos. Informe de Relatoría. Santiago de Chile, 17 y 18 de marzo de 2011.

FAO (2010): “Políticas de Seguridad e Inocuidad y Calidad Alimentaria en América Latina y el Caribe”. Foro Regional “Políticas de Seguridad e Inocuidad y Calidad Alimentaria: Casos Exitosos de Integración”. FAO/RLC, Santiago de Chile 10-11 de junio de 2010.

FAO (2006): “Seguridad Alimentaria”. Informe de políticas N°2. Junio de 2006

Garretón, R. (2004): “Políticas Públicas y Derechos Humanos”, en *Políticas Públicas de Derechos Humanos en el Mercosur. Un compromiso regional*. Observatorio Políticas Públicas de Derechos Humanos en el Mercosur. Montevideo, Uruguay.

Gasparini, L. y G. Cruces (2010): “Las Asignaciones Universales por Hijo: Impacto, Discusión y Alternativas”. Documento de Trabajo Nro 102. Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales (CEDLAS). Julio, 2010.

Golbert, L. (2010): *De la Sociedad de Beneficencia a los Derechos Sociales*. Buenos Aires, Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, 2010

Groisman, F. y A. Calero (2010): “Educación y Participación Económica de los Jóvenes en Argentina. Un análisis de sus determinantes (2004-2009)”. *XLV Reunión Anual de la Asociación Argentina de Economía Política*. Buenos Aires, agosto 2010.

Groisman, F. A. Vergara y A. Calero (2011): “Cambios en la Informalidad en el mercado de trabajo argentino 2004-2010”. *III Congreso Anual de AEDA. “Consolidación del modelo productivo. Propuestas para la nueva década”*. Facultad de Ciencias Económicas (UBA). Buenos Aires, 29 al 31 de agosto 2011.

Holzmann, R. y S. Jorgensen (2003): “Manejo Social del Riesgo: un nuevo marco conceptual para la protección social y más allá”. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, enero - junio, vol. 21, número 1. Colombia.

Huenchuan, S. (2009): *Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas*. Santiago, Chile: CEPAL. Libros de la CEPAL 100.

IIDH (2007): “Los Derechos Humanos desde la dimensión de la pobreza. Una ruta por construir en el sistema interamericano”. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, octubre de 2007

Jelin, E. (1994): “¿Ante, de, en, y?: mujeres y derechos humanos” en América latina hoy: *Revista de Ciencias Sociales*, Salamanca, Vol. 9, pp. 6-23.

Lahera, E. (2004): “Política y Políticas Públicas”. *Serie Políticas Sociales* N°95. CEPAL, Chile.

Lanari, Ma. E. (2005): “Trabajo decente: significados y alcances del concepto. Indicadores propuestos para su medición”, MTEySS.

Lindenboim, J., J. Graña, y D. Kennedy (2005): “Distribución funcional del ingreso en Argentina. Ayer y hoy”. Documento de trabajo N°4, CEPED.

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación (S/F): “Derecho a la Identidad”.

Ministerio de Salud de la Nación (2011a): “Plan Nacer como estrategia innovadora de financiamiento de la salud”. Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios. Exposición de Martín Sabignoso. Empanadas Lunch del Banco Mundial, 14/06/2011.

Ministerio de Salud de la Nación (2011b): “Plan Nacer: Asignación por Embarazo”. Junio, 2011. Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios.

Ministerio de Salud de la Nación (2010): “Marco de Planificación con Población Indígena”.

MTEySS (2003): *Libro Blanco de la Previsión Social*. Secretaría de Seguridad Social.

Novacovsky, I., Ma. E. Hadida, L. Guardia y M. Salas (2010): “Programas de transferencias de ingreso condicionadas como estrategia frente a la crisis económica en América Latina. El caso del Programa Ciudadanía Porteña de la Ciudad de Buenos Aires”. *II Congreso Anual REPS – 2010. Crisis Económica y Políticas Sociales*. Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CSIC), Madrid.

OIT (2011a): “La formalización del empleo en Argentina”. Notas OIT. Trabajo decente en Argentina. Octubre de 2011.

OIT (2011b): “Trabajo decente para los jóvenes: el desafío de las políticas de mercado de trabajo en Argentina”. Notas OIT. Trabajo decente en Argentina. Octubre de 2011.

OIT (2011c): “El Trabajo Decente: la concepción de la OIT y su adopción en Argentina”. Notas OIT. Trabajo decente en Argentina. Octubre de 2011.

OIT (2010): *Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina*. El caso de las asignaciones familiares. Coordinador: Fabio Bertranou.

OIT (2004): “Investing in Every Child, An Economic Study of the Costs and Benefits of Eliminating Child Labour” (IPEC, Ginebra, 2004), Págs. 4-5.

ONU (2006): “Preguntas Frecuentes sobre el enfoque de Derechos Humanos en la Cooperación para el Desarrollo”. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Naciones Unidas. New York y Ginebra, 2006.

Repetto, F. y F. Potenza dal Masetto (2011): “Protección Social en Argentina”. Buenos Aires, abril 2011.

Rocca, E. (2011): “Asignación Universal por Hijo (AUH): extensión de las asignaciones familiares”. *Revista Debate Público*. Reflexión de Trabajo Social. Año 1 N°1.

Rofman, R., C. Grushka y V. Chebez (2001): “El Sistema de Asignaciones Familiares como herramienta central en la política social argentina”. *VI Congreso Internacional del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD) sobre la Reforma del Estado y la Administración Pública*. Buenos Aires, 5-9 de noviembre de 2001.

Rofman, R. y L. Oliveri (2011): “Las políticas de protección social y su impacto en la distribución del ingreso en Argentina” *Serie de Documentos de Trabajo sobre Políticas Sociales N° 6*. Banco Mundial.

Salvia, A. (2010): “A propósito de la política social y la denominada Asignación Universal por Hijo” en *Barómetro de la Deuda Social de la Infancia*.

Tabor, S. (2002): “Assisting the Poor with Cash: Design and Implementation of Social Transfer Programs”. *Social Protection Discussion Paper Series*. N°0223.

UCA (2010): “Persistentes desigualdades sociales en el acceso a la educación”, Boletín Infancia N° 1, Año N° 6 (2010), *Barómetro de la Deuda Social de la Infancia*. Observatorio de la Deuda Social Argentina.

UNRISD (2011): “Combatir la pobreza y la desigualdad. Cambio estructural, política social y condiciones políticas”. Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social. Ginebra, 2011.

Vargas, F. (2010): “Apuntes breves sobre la educación y formación para el trabajo de los jóvenes en América Latina.” PREJAL, Boletín N°17 - agosto 2010.

Vergara, A. y A. Calero (2011): “Mercado de trabajo segmentado y desigualdad salarial en la Argentina 2004-2010: un análisis a partir de la Asignación Universal por Hijo para Protección Social (AUH)”. Ponencia presentada en el *Seminario internacional: “¿De la desigualdad a la justicia social? Las políticas socio-laborales de América Latina en la disyuntiva”* FLACSO – Universidad de Kassel. Buenos Aires, septiembre de 2011.

Villatoro, P. (2005): “Programas de transferencias monetarias condicionadas: experiencias en América Latina”, *Revista de la CEPAL* N° 86, Agosto, CEPAL.

VVAA (2005): “Hacia un Plan Nacional contra la Discriminación”, INADI, Buenos Aires.

## **As Políticas de Proteção Social Brasileira e o amparo aos povos indígenas**

**Cynthia Franceska Cardoso\***

### **Introdução**

O presente artigo tem por objetivo apresentar uma análise da trajetória dos programas de transferência de renda que compõem a Proteção Social Brasileira, compreendida no âmbito da Seguridade Social e, atualmente, bastante representada pelo programa Bolsa Família na esfera da Política de Assistência Social; e o (des)amparo aos povos indígenas brasileiros, utilizando como estudo de caso a pesquisa realizada junto ao povo Guarani Mbyá. A partir da exposição de alguns dos resultados obtidos através da pesquisa de mestrado, no momento em fase final, desenvolvida através do Programa de Estudos Pós-Graduados em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, resultados estes talvez os mais inesperados, uma vez que, de certa maneira, transformaram a análise teórica acerca das Políticas Sociais, definidas inicialmente no projeto.

Em um primeiro momento, o projeto de pesquisa visava analisar as influências das Políticas Sociais na cultura do povo Guarani Mbyá localizado na região do Vale do Ribeira, em sete aldeias, no interior do estado de São Paulo, compreendendo que as políticas sociais são aquelas que se referem à educação, saúde, assistência social, previdência, segurança alimentar, terra, e ao meio ambiente, este último incluído na esfera das políticas sociais, uma vez que a auto-sustentabilidade, a cultura, a visão de mundo e a cosmologia desse povo estão intrinsecamente relacionadas ao meio ambiente.

Contudo, após o período de aproximadamente onze meses em pesquisa de campo, o que se constatou é que as políticas sociais se reduzem ao programa do governo federal, Bolsa Família, principalmente quanto a sua abrangência e cobertura quase integral. Diante do levantamento da pesquisa de campo fez-se necessária a revisão bibliográfica e uma reflexão mais aprofundada, até então não relevante, a cerca dos programas de transferência de renda brasileiro na atualidade e a sua importância e influência na cultura de um povo específico, o Guarani Mbyá, (des)amparado por legislações específicas, com costumes completamente distintos da totalidade nacional, no entanto participantes da sociedade envolvente.

A fim de tornar essa exposição mais objetiva e trazer contribuições ao debate proposto pelo Seminário Internacional sobre Pobreza e Proteção Social Universal, será brevemente apresentada a trajetória das políticas sociais brasileiras até a década de 1990, destacando alguns momentos importantes da história política e econômica nacional, em que os povos indígenas foram amparados pela esfera da Justiça, até ocorrer a descentralização político-administrativa do país após 1990.

A partir desse período até a atualidade serão discutidas as mudanças ocorridas nos programas de transferência de renda, a partir da sistematização proposta por Silva (2010: 19) que compreende o debate e o destaque dos programas de transferência de renda em cinco momentos. O primeiro, em 1991, quando começa a se pensar no Brasil em programas



que garantam uma renda mínima a todos os cidadãos brasileiros, como proposto pelo então senador Eduardo Suplicy (PT/SP), que apresentou o Projeto de Lei n.80/1991, instituindo o Programa de Garantia de Renda Mínima para todo brasileiro a partir de 25 anos de idade. Entre os anos de 1991 a 1993, o segundo momento, surge uma proposta de transferência monetária a famílias que tivessem crianças de 5 a 16 anos em escolas públicas; nessa nova proposta, há a mudança de enfoque do indivíduo para a família e a imposição de uma condicionalidade, a obrigatoriedade da frequência escolar das crianças e adolescentes, conforme propostas do então reitor da Universidade de Brasília, Cristovám Buarque. No terceiro momento, em 1995, com a implementação das experiências pioneiras nas cidades de Campinas (SP), Ribeirão Preto (SP), Santos (SP) e em Brasília (DF), se concretiza a possibilidade de adoção de políticas públicas de transferência de renda no contexto do Sistema de Proteção Social Brasileiro. Em 2001, quarto momento e talvez o mais importante no que se refere à focalização em famílias rurais, com destaque para famílias indígenas, pelo programa Cartão Alimentação, durante o segundo mandato de Fernando Henrique Cardoso (1999-2003), ocorre uma expansão dos programas federais e são criados outros programas de iniciativa do governo federal como Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Bolsa Renda, Vale Gás. A partir de 2003, no governo de Luiz Inácio Lula da Silva foi criada a estratégia Fome Zero para o enfrentamento da fome e da pobreza no Brasil, cujo principal programa, ainda hoje, é o Bolsa Família, criado também em 2003, que acabou por unificar os inúmeros programas de transferência de renda criados no Brasil por iniciativa dos governos municipais, estaduais e do governo federal desde a década de 1990; e ainda, nesse período, foi sancionada, pelo Presidente da República, a Renda Básica de Cidadania no Brasil, originando a Lei 10.835/2004 (Suplicy, 2002: 13).

Depois de apresentar a trajetória dos programas de transferência de renda desde a década de 1990 até a atualidade, serão expostos os contextos das aldeias pesquisadas, onde estão localizadas, o perfil dos municípios, a cobertura e qualidade dos serviços sociais oferecidos pelas esferas municipal, estadual e federal, quais são os benefícios utilizados e a maneira como os Guarani se apropriam deles, bem como a influência destes em sua dinâmica de vida.

A discussão central em torno das Políticas Sociais priorizará a apresentação dos Programas de Transferência de Renda (PTR), entre eles: o Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada, e ainda a Aposentaria Rural, por serem estes os mais acessados entre os Guarani. Então, será analisado o processo de apropriação da renda monetária através da presença de políticas públicas do Estado e sua influência na cultura dos Guarani, a possibilidade da manutenção cultural com a irrisória renda transferida por esses programas<sup>1</sup>, as reconfigurações, ou não, das dinâmicas sociais. No que se refere à Saúde e à Educação enquanto políticas da proteção social, a abordagem será em torno da geração de renda através do suposto amparo dado por estas, uma vez que são as principais condicionalidades do Programa Bolsa Família. A intenção em analisar essas políticas pelo viés da geração de renda é a de destacar a importância dos PTR no cotidiano das famílias, considerando que estas são as únicas políticas que promovem a participação direta de membros da comunidade na execução, gerando renda por meio de funções institucionalizadas. Assim, a geração de renda aos Guarani promovida através da saúde ocorre não somente por ser uma das condicionalidades do Programa Bolsa Família, mas

também por constituir as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde Indígena o direito à participação dos membros da própria comunidade no corpo técnico da equipe de saúde da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA)<sup>2</sup>. Os próprios Guarani compõem o corpo técnico da equipe, exercendo as funções de Agente Indígena de Saúde (AIS) e Agente de Saneamento (AISAN), pelas quais são remunerados, o que gera renda de um salário mínimo para o agente e sua família. Na área da Educação também há a geração de renda monetária através da garantia da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, da Constituição Federal de 1988, e da proposta do Governo do Estado de São Paulo em “promover” a Educação Escolar Bilíngue, a princípio diferenciada, uma vez que se faz necessário que a educação seja transmitida por professores indígenas, e preferencialmente que os recursos humanos na escola sejam compostos por indígenas também. Ocorre a partir daí a geração de renda aos membros da comunidade que exercem funções como vice-diretor escolar, professor, auxiliar de limpeza e merendeira, com uma variação salarial entre meio salário mínimo até R\$ 1.700,00 aos funcionários e a sua família.

A condicionalidade do programa Bolsa Família, assim como de programas estaduais, também será discutida a partir da compreensão de que a focalização de políticas sociais se distancia da universalidade dos direitos sociais e enfraquece as conquistas do movimento indígena nacional em sua especificidade quanto às políticas públicas diferenciadas garantidas na Constituição Federal de 1988. O intuito de tal análise é possibilitar uma avaliação qualitativa através da verificação do acesso às tais políticas, por meio dos programas e projetos das três esferas de governo (municipal, estadual e federal), que garantem, mesmo que indeterminadamente, uma renda mensal mínima à população em geral, inclusive aos povos indígenas brasileiros, entre eles os Guarani Mbyá; verificando especialmente se o acesso ocorre conforme o previsto nas legislações específicas do Sistema Único de Saúde, do Sistema Único da Assistência Social e da Previdência Social, das Leis de Diretrizes e Bases da Educação, que garantem a prestação de serviço diferenciada aos povos indígenas visando à emancipação humana<sup>3</sup>.

É importante destacar que as políticas sociais verificadas ao longo desse estudo não foram analisadas somente pela especificidade ao povo indígena brasileiro, mas compreendendo que os indígenas são cidadãos como qualquer outro integrante do território nacional e por tal razão devem ser amparados pelo Estado quando assim o desejarem e necessitarem. Compreende-se então que a equidade somente será possível se houver políticas que os assistam em sua especificidade e ainda permitam a universalidade no acesso. Vale ressaltar que a discussão se faz em torno das políticas que não são especificamente indigenistas, mas são universais e amparam os indígenas em suas especificidades, ou ao menos deveriam, principalmente devido ao fato de todas as aldeias pesquisadas não serem reconhecidas como Terras Indígenas (TIs). Diante do não reconhecimento das Terras, os Guarani utilizam serviços e equipamentos que não são específicos a eles, desafiando o SUAS – Sistema Único de Assistência Social – e o SUS – Sistema Único de Saúde – em sua plenitude. Assim, analisaremos as políticas e programas em sua universalidade e na sua focalização, enquanto política destinada a uma população em específico.



Este é o debate central do presente artigo: até que ponto a focalização e as condicionalidades dos programas atuais de transferência de renda promovem os povos indígenas, quando não preveem diretamente o respeito a sua especificidade cultural? De que maneira as políticas sociais poderiam ser garantidoras de seus direitos enquanto povos originários? O que um programa de renda básica ou mínima pode representar quando acessado por povos indígenas? Espera-se dessa forma, obviamente não apresentar soluções, mas apontar, através da experiência atual, a complexidade, as multidimensões da política social em si e, especificamente, junto aos povos indígenas.

## **Breve histórico das políticas sociais e indigenistas**

### **Do início do século XX até 1988**

Podemos introduzir o tema das políticas sociais na agenda do Estado brasileiro, a partir dos anos 30, num período pós crise de 1929 ocorrida nos Estados Unidos da América, com repercussões mundiais, que nortearam e influenciaram diretamente na trajetória das políticas sociais do país (Behring, 2003). E nesse contexto, “os programas de transferência de renda começam a ser desenvolvidos em vários países na Europa” (Silva et. al, 2010: 17).

É nesse momento que o Estado é requisitado com vistas a salvar as economias que tinham sido profundamente desestabilizadas com a grande crise de 1929, a partir dos pressupostos keynesianos, (Behring et.al, 2011):

“Tal intervenção estatal para fugir da armadilha recessiva provocada pelas decisões dos agentes econômicos individuais, com destaque para o empresariado, tinha em perspectiva um programa fundado em dois pilares: pleno emprego e maior igualdade social, o que poderia ser alcançado por duas vias a partir da ação estatal: 1. Gerar emprego dos fatores de produção via produção de serviços públicos, além da produção privada; 2. Aumentar a renda e promover maior igualdade, por meio da instituição de serviços públicos, dentre eles as políticas sociais” (Behring et.al., 2011: 86)

Contudo, no que se refere à política indigenista do início do século XX, ao menos, poderíamos dizer que seus primeiros passos começam oficialmente a partir de 1910, com “a criação do órgão estatal o Serviço de Proteção aos Índios e Localização de Trabalhadores Nacionais – SPI – criado pelo Decreto-Lei nº 8.072, de 20 de junho de 1910, em virtude da Lei n. 1.606, de 29 de dezembro de 1.906” (Coutinho, 1975: 111).

A direção deste serviço foi realizada pelo então Coronel Cândido Mariano da Silva Rondon, que apoiado em ideais positivistas, deu início ao que podemos chamar de política

de proteção indigenista brasileira. Esse organismo, assim como os outros, representava os interesses do Estado brasileiro, submisso à política econômica externa, com vistas ao rápido desenvolvimento econômico, com o ranço paternalista, positivista, evolucionista, de caráter integracionista. Tinha como o intuito maior, a proteção, sob o viés assimilacionista dos povos indígenas à cultura nacional, acreditada como mais evoluída e superior. Contudo, segundo os ideais de Rondon, os índios não seriam integrados forçosamente a nada, simplesmente seriam incentivados pelo Estado a assimilar a cultura ocidental, ao seu próprio tempo.

A proteção até então ocorria sob a custódia da Igreja Católica e entidades filantrópicas. Porém, a partir da criação do Serviço de Proteção aos Índios, passa a ser de responsabilidade única do Estado. É um momento importante no que se refere à transferência de responsabilidade acerca dos índios, pois a hegemonia secular da Igreja deixa de existir e passa a ser coadjuvante no processo. No entanto, ambas as entidades estavam despreparadas para efetivar e promover qualquer assistência e proteção aos indígenas.

Obviamente, não há como negar a importância do trabalho desenvolvido pelo Serviço de Proteção ao Índio ao longo das cinco décadas em que trabalhou junto à população indígena brasileira, pois, paradoxalmente, talvez, se não fosse essa proteção contra a catequização e a colonização desenfreada nos interiores do país, a que eram submetidos os povos, muitos deles poderiam ter sido dizimados, ou completamente integrados aos costumes ocidentais. No entanto, não podemos deixar de levantar a dúvida da ação da integração por meio de políticas, a princípios sociais. Ou seja, tanto as políticas sociais quanto as indigenistas caminham juntas, submissas a política econômica em transição, de um país de economia agroexportadora do café para o modelo urbano-industrial. Obviamente estavam expostas às mudanças das correlações de forças que tomavam conta do cenário político econômico da década de 1930, quando “[...] chegam ao poder político as outras oligarquias agrárias e também um setor industrialista, quebrando a hegemonia do café, e com uma agenda modernizadora” (Behring et.al., 2011: 105). Resultado dessa correlação de forças foi a instauração da ditadura do Estado Novo em 1937 (Behring et.al., 2011). Contudo, cabe destacar que na Constituição de 1934, os indígenas são reconhecidos como silvícolas, que foi chamada Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil e sancionada logo após a tomada do poder por Getúlio Vargas.

Esta ideologizava um modelo de Estado com diretrizes sociais, e confrontava a política liberal vigente. É feita pela primeira vez a definição da assistência social como serviço garantido, sob responsabilidade do Estado. Estabelece direitos sociais em seu Título IV, referente à ordem econômica e social do país, porém dá continuidade a proibição dos votos dos mendigos e analfabetos. O silvícola é apontado nesta como integrante da comunhão nacional, não no mérito de cidadão reconhecido, mas apenas como integrante de um território inexplorado, pronto para ser devastado. É possível compreender a visão do Estado a respeito do silvícola em 1934, como, por exemplo, manifestada em seus Artigos 5º e 129º que estabelecem a competência de legislar sobre os silvícolas à comunhão nacional e conferem a eles a posse das terras por eles ocupadas, vedando-os aliená-las.

A incorporação dos silvícolas à comunhão nacional, legitimada na Constituição de 1934, pode ser vista como a reafirmação, pela sociedade e pelo Estado, do que os indígenas já enfrentavam há anos: a integração forçada experimentada por séculos pelos povos indígenas.

A nova Constituição outorgada em novembro de 1937 menciona novamente os indígenas, em seu Artigo 154 “Será respeitada aos silvícolas a posse das terras em que se achem localizados em caráter permanente, sendo-lhes, porém, vedada a alienação das mesmas”. Essa mesma Constituição “[...] ratificava a necessidade de reconhecimento da categoria de trabalhadores pelo Estado - e finalmente com a Consolidação das Leis Trabalhistas, a CLT, promulgada em 1943 que sela o modelo corporativista e fragmentado do reconhecimento dos direitos no Brasil” (Behering et.al., 2011: 108).

Com a perda de legitimidade governamental, num momento de conflito bélico internacional, a queda de Getúlio em 1945 leva ao início de um período de redemocratização. Mas, a Constituição de 1946, no que tange a questão indígena, apenas alterava levemente a matéria disposta no anterior Artigo 154, incluindo em seu Artigo 216, como condição do respeito à posse de terras aos indígenas o fato de não a transferirem. Contudo, foi uma das constituições mais democráticas. E novamente nesse período, temos um redimensionamento das forças políticas dominantes e novas disputas ilustram o cenário nacional. Dá-se início ao chamado desenvolvimentismo, cunhado no governo de Juscelino Kubitschek, sob o slogan de fazer o país crescer 50 anos em 5 (Behering et.al., 2011).

Esse breve apanhado histórico político econômico e social da primeira metade do século XX, permitem visualizar a fragmentação das políticas, as tendências que estavam seguindo conforme o interesse das classes, “mostra que a regulação do Estado brasileiro, no campo das políticas sociais, tem historicamente, se efetivado mediante programas e ações fragmentadas, eventuais, portanto, descontínuas” (Silva et.al., 2011: 19), expõe que o período de transição política do país e do mundo, em geral, nessa época, coloca em dúvida a existência do próprio *Welfare State* no Brasil, “[...] distanciamos-nos significativamente do modelo de Estado de Bem Estar Social, exatamente quanto ao papel do Estado, que assume aqui uma posição bem mais recuada quanto à prestação de direta de serviços, muito mais presente no provimento de condições para reprodução do capital, sem maiores exigências distributivas”. (Campos, 1998: 13)

Na década de 1960, época em que foi aprovada a Lei Orgânica da Previdência Social e da Previdência Rural, em 1963, (Behering et.al., 2011). Ocorreu também a promulgação da Constituição de 1967, elaborada pelo poder judiciário no governo do presidente Marechal Castelo Branco, idealizada por militares, ficando nítido que a ação dos três poderes não era equilibrada, o que deslegitimava a Constituição de 1946 que vislumbrava um equilíbrio entre os três poderes. Permanecia na Constituição de 1967, proibido o voto dos analfabetos e mendigos, conforme o artigo 151. No entanto, há três artigos que mencionam a existência dos silvícolas em território nacional; discute-se a questão da terra e a utilização dos recursos naturais nas terras de posse indígena e a integração desse povo à cultura nacional. Destaca-se a conturbação política do período, com a renúncia de Jânio Quadros e o golpe militar que depôs o presidente João Goulart e instaura um novo período ditatorial, com o Marechal Castelo Branco (Behering et.al., 2011)

No final dos anos 1950 e início dos anos 1960, o SPI entra em um processo de má administração financeira, denúncias de corrupção, de improbidade administrativa, de ineficácia quanto a sua ação, e com a morte de Rondon a instituição acaba por falir política e financeiramente. E logo após a instauração da ditadura, o Serviço de Proteção aos Índios é extinto e um novo órgão é criado: a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) por meio da Lei n. 5.371, de 5 de dezembro de 1967. Este organismo era subordinado ao Ministério da Justiça como responsável por promover a seguridade social dos povos indígenas brasileiros, fazer a demarcação e proteção das terras, e zelar pela preservação cultural<sup>4</sup>. Ilustrando esse período político do país, Paula (1992) acrescenta:

“No plano político, o regime militar de 1964 representou a ascensão da tecnoburocracia sobre a máquina estatal-administrativa e uma excessiva centralização e burocratização do poder decisório no nível do Governo Federal. Essa estrutura de poder concentrada e excludente ocasionou uma burocratização do processo decisório, que passou a se dar no interior da máquina estatal, sob o controle de determinados grupos tecnoburocráticos, em associação com os interesses particularistas dos estratos mais influentes da sociedade”. (Paula, 1992: 122)

Seis anos após a promulgação da CF de 1967, é promulgado o Estatuto do Índio - Lei n.º 6.001 de 1973, destinado especificamente aos povos indígenas brasileiros, com o intuito de promover, regulamentar e respeitar os seus direitos. É a primeira legislação que objetiva os direitos à saúde do indígena brasileiro, como expresso em seu Artigo 54 “Os índios têm direito aos meios de proteção à saúde, facultada à Comunhão Nacional” e “Na infância, na maternidade, na doença e na velhice deve ser assegurada ao silvícola especial assistência dos poderes em estabelecimentos a este fim destinados”.

As críticas feitas ao período dos anos 1970 e 1980 são em torno do caráter compensatório das políticas sociais, que levam em conta o longo período de ditadura militar instaurada no país que acaba por reafirmar a fragmentação e o caráter compensatório desenhado ao longo da primeira metade do século, que prioriza atender ao mercado, num governo marcado sob o desenvolvimentismo, a qualquer preço. Essas políticas são vistas como uma maneira de compensar o autoritarismo desenfreado que assolou o país (Silva et. al., 2011: 26).

Em 27 de novembro de 1985, através da Emenda Constitucional n. 26, uma Assembleia Nacional Constituinte foi criada, com o intuito de tecer um novo texto para a Constituição da República Brasileira. Esta Constituição introduziu mudanças extremamente significativas, compatíveis com um período de redemocratização, após um longo período de regime militar no Brasil.

A causa indígena ganhou força com o fortalecimento dos movimentos indígenas e lideranças, a articulação da sociedade civil organizada, a estruturação de novos partidos políticos e os movimentos sociais em geral deram voz a várias questões sociais que por

muitos anos foram desrespeitadas e esquecidas, entre elas a indígena. No tocante à população indígena, tal pressão fez com que os governantes e legisladores revisassem os conceitos e ampliassem o amparo das Constituições anteriores.

A Constituição promulgada, em 05 outubro de 1988, por Ulysses Guimarães possibilitou à população indígena conquistar pela primeira vez, um espaço considerável em uma Constituição, mesmo que sustentada na ideologia liberal herdada no início da década de 1980. Assim sendo, na Constituição de 1988, é reservado o Título VIII à Ordem Social, com o tripé da Seguridade Social: Saúde, Previdência Social e Assistência Social garantido. Sendo relacionado à população indígena o Capítulo VIII, expresso no Artigo 231 “são reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens”.

Esse breve histórico da legislação indigenista no país nos permite analisar que essa tem em suas benesses, a perversidade encoberta das intenções do Estado e do mercado para com os povos indígenas que cá ainda sobrevivem.

#### **Após Constituição de 1988**

O período da década de 1990 iniciou-se com várias mudanças políticas, sociais e econômicas, sob a reafirmação da ideologia neoliberal na nossa economia, consequentemente na seguridade social brasileira, ajustada forçosamente a uma política externa determinada pelo Banco Mundial Econômico, que impunha aos países a redução da intervenção estatal nas políticas sociais e sua privatização, iniciada já na década de 1970 nas áreas da saúde e da previdência.

A partir da chamada contra reforma estatal, justificou-se a privatização de parte da seguridade social e o consequente redirecionamento do fundo público ao pagamento da dívida externa brasileira, contraída nos tempos de ouro da economia brasileira. Início, este conturbado da recém democracia, que se fundava em ideais mais sociais e democráticos, contudo foram traduzidos na interrupção dos direitos sociais recém conquistados. Nesse mesmo período assiste-se a instalação da pobreza estrutural, frente à reestruturação produtiva e os novos programas de ajustes econômicos que acabaram por suscitar a criação de alternativas para o contingente de desempregados (Silva, 2010).

Em meio a esse contexto, ainda no fim da década de 1980, em 1986, é posto no debate internacional a necessidade da criação de uma renda básica mínima. Foi criada “a Basic Income European Network, enquanto articulação mundial em defesa de uma renda básica para todos, atualmente denominada Basic Income Earth Network. A BIEN lidera amplo debate internacional sobre a renda básica, enquanto modalidade de programa de transferência de renda incondicional” (Silva et.al., 2010: 18). Sendo assim, “[...] os Programas de Transferência de Renda inauguram um debate, que se aprofundou durante toda a década de 1990, passando a se constituir nesse início do século XXI, o que já pode se considerar a estratégia principal no eixo da Política de Assistência Social do Sistema de Proteção Social na atualidade” (Silva et.al., 2011).

Ainda na década de 1980, começam a ser pensados os programas de transferência de renda mínima no Brasil, aliados a educação, sobretudo a partir do pensamento de Cristovam Buarque, à época reitor da Universidade de Brasília (Suplicy, 2002). Contudo, somente em 1991 é proposto um projeto de lei, pelo então senador, Eduardo Suplicy, o qual previa a instituição de um programa que garantia a renda mínima a todos os brasileiros com mais de 25 anos. Inicia-se aqui, o primeiro momento efetivo dos programas de garantia de renda mínima (Silva, 2010). Esse projeto de Lei n. 80, de 1991,

“instituiu o Programa de Garantia de Renda Mínima – PGRM -, que beneficiaria, sob a forma de imposto de renda negativo, todas as pessoas residentes no país, maiores de 25 anos e que auferiam rendimentos brutos mensais a CR\$ 45.000, que correspondiam a 2,5 vezes o salário mínimo efetivo da época. O imposto de renda negativo corresponderia a 50% da diferença entre aquele patamar e a renda da pessoa, no caso de a pessoa estar trabalhando, e 30% no caso de estar tendo rendimento nulo ou não estar exercendo atividade remunerada” (Suplicy, 2002: 133).

No entanto, diante da conjuntura de redução da intervenção estatal sobre as políticas públicas brasileiras, o projeto teve que ser submetido a algumas alterações, contemplando dessa maneira os interesses econômicos neoliberais vigentes e norteadores da política econômica e social do país. Sendo assim, as alterações foram em torno da redução do percentual, antes proposto em 50% da diferença entre aquele patamar e a renda da pessoa, para 30% aliada aos recursos disponíveis. E ainda, sob a condição gradual de introdução do programa que seria focalizada inicialmente nos mais velhos, e, a seguir contemplaria os mais jovens. Foi então aprovado o Projeto de Lei n. 80 de 1991, em 16 de dezembro de 1991 (Suplicy, 2002). Embora, aprovado pelo senado federal, o projeto de lei do senador Suplicy foi “obstruído no Congresso Nacional e pressionado pela tramitação de vários outros projetos propondo programas similares” (Silva et.al., 2011: 47).

O segundo momento dos programas de transferência de renda é iniciado após a aprovação do Projeto de Lei n. 80 de 1991, e vai até 1993, “quando Camargo (1991; 1993; 1995) propõe uma transferência de renda monetária à família que tivessem crianças de 5 a 16 anos em escolas públicas, introduzindo duas inovações no debate: a família como beneficiária, no lugar do indivíduo, bem como a articulação da transferência monetária com a obrigatoriedade de crianças e adolescentes frequentarem a escola. O objetivo seria articular uma política compensatória a uma estruturante, como condição de enfrentamento da pobreza” (Silva, 2010: 19), colaborando com o Cristovam Buarque, “autor da primeira proposta articulando renda mínima com educação” (Silva et.al., 2011: 54).

As novas modalidades de transferência de renda locais pelo país foram estimuladas pelas iniciativas, a partir de 1994, por Cristovam Buarque na administração do Distrito Federal, com a proposta do programa Bolsa Escola, e por José Roberto Magalhães Teixeira, prefeito

de Campinas, que em 1994 tinha proposto o projeto de lei municipal que instituía o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima (Suplicy, 2002: 136). Dessa forma iniciou-se, em 1995, com a implementação dos respectivos programas, o terceiro momento da transferência de renda, através da garantia de uma renda mínima que vai se estender até 2001 (Silva et.al., 2010).

Nesse período, então, foi implementado o Programa Bolsa Escola, na cidade-satélite de Paranoá – Distrito Federal, em janeiro de 1995, que concedia a toda família, com renda per capita mensal inferior a meio salário mínimo e com crianças de 7 a 14 anos, sendo residentes há pelo menos cinco anos na capital federal, o direito a um salário mínimo mensal, para as crianças que tivessem frequentado 90% das aulas (Suplicy, 2002). E ainda, “o Bolsa Escola [...] era complementado pelo Poupança – Escola que garantia a cada aluno do Bolsa Escola um registro contábil que era transformado numa caderneta de poupança, no Banco do Brasil” (Silva et.al., 2011: 78).

É, também, implantado, no mesmo período, na cidade de Campinas – estado de São Paulo, pelo prefeito José Roberto Magalhães Teixeira, “o Programa Garantia de Renda Familiar Mínima, instituído pela Lei n. 8.261, de 06/01/1995” (Silva et.al. 2012: 55). Assim como o programa Bolsa Escola, pressupunha a frequência escolar das crianças na idade de 7 a 14 anos, e estabelecia que o “complemento de renda dado às famílias era o suficiente para completar meio salário mínimo per capita, portanto como se fosse um imposto de renda negativo para a família, com uma alíquota de 100% em relação ao patamar definido” (Suplicy, 2002: 136). Sendo assim seriam beneficiárias as famílias que cumprissem essa condição, e, tivessem a renda per capita inferior a meio salário mínimo, e ainda, residissem há pelo menos dois anos antes da promulgação da lei.

Também, fazem parte das experiências pioneiras municipais dos programas de garantia de renda mínima, as experiências desenvolvidas nos municípios de Ribeirão Preto, e Santos, ambas no estado de São Paulo. Em Ribeirão Preto, “o Programa de Garantia de Renda Familiar Mínima, foi instituído pela Lei n. 7.188/1995, de autoria da vereadora Joana Garcia Leal, do PT, e regulamentado pelo Decreto n. 283/1995” (Silva et.al., 2011: 85). Assim como os outros programas em desenvolvimento, já citados, o público beneficiário eram as famílias em extrema vulnerabilidade social, com crianças e adolescentes expostos a situações como desnutrição e absenteísmo escolar. Transferia-se nesse programa uma renda variável de acordo com a situação social de cada família. Ela poderia variar entre R\$ 40 e R\$ 100 (Silva et.al., 2011: 86).

Na cidade de Santos, litoral do estado de São Paulo, o programa de transferência de renda “foi instituído pela Lei n. 1.416 de 4 de outubro de 1995, e regulamentado pelo Decreto-lei n. 2.649, de 7 de dezembro de 1995, de autoria do Prefeito David Capistrano Filho, do Partido dos Trabalhadores” (Silva et.al., 2011: 89). Também é voltado a famílias em situação de extrema vulnerabilidade social, com renda per capita inferior a R\$ 50, com filhos ou dependentes que não estivessem frequentando a escola, ou trabalhassem em condições de exploração, em situação de alto risco. O benefício para as famílias era variável, de R\$ 50 a R\$ 80, de acordo com a idade e número de filhos (Silva et.al., 2011: 89).

Em meio, a implantação de experiências pioneiras dos programas de transferência de renda que garantiam uma renda mínima sob condicionalidades no país, no âmbito das questões indígenas, ocorre a descentralização das atribuições da área da saúde indígena da Fundação Nacional dos Índios – FUNAI, subordinada ao Ministério da Justiça, em 1993, para a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA, subordinada ao Ministério da Saúde, ficando sob a responsabilidade de fiscalização e promoção da FUNAI todas as demais políticas sociais, e a questão da demarcação e reconhecimento do território.

Essas definições foram destacadas no “I Fórum Nacional de Saúde Indígena”, organizado pelas próprias fundações, no qual também foi proposta a ação conjunta das instituições (Brasil, 2002). A compreensão de saúde que fundamenta a transferência de responsabilidades estava, supostamente, embasada no Artigo 196 da Constituição de 1988 “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (Constituição Federal do Brasil de 1988)<sup>5</sup>.

E ainda, no terceiro momento, foram expandidos os programas federais, através das diversas leis referentes à proteção social, como, por exemplo, o Benefício de Prestação Continuada, e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, criados em 1996 (Silva, et.al., 2010: 20). O primeiro, hoje, fornece significativa cobertura aos indígenas idosos e a alguns poucos indígenas portadores de deficiência. Cabe, também, destacar a importância da Lei Orgânica da Assistência Social que regulamentou esse benefício, previsto já na Constituição Federal, como amparo, sem contribuição prévia, a todos os idosos com mais de 65 anos e deficientes que não tivessem condições de manter a sua própria sobrevivência, e tivessem a renda per capita familiar inferior a ¼ do salário mínimo vigente. E o segundo, aqui resumidamente, voltado a famílias com crianças expostas ao trabalho infantil com menos de 16 anos (Silva et.al., 2010: 20).

Pode-se observar a contradição entre a política social e econômica desse momento, em que as políticas indigenistas são diretamente afetadas pela ideologia neoliberal de descentralização e privatização da seguridade social, quando atribui a responsabilidade da saúde indígena à Fundação Nacional de Saúde, e descentraliza, não prevendo a fragmentação e o consequente enfraquecimento da política em formação, como ocorreu com todos os direitos sociais na década de 1990. Como exemplo disso, tem-se a criação da Lei Orgânica da Assistência Social n. 8.742, de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Saúde n. 8.080 de 19 de setembro de 1990 que estabelece o Sistema Único de Saúde no país, o Estatuto da Criança e do Adolescente pela Lei n.8.069 de 13 de julho de 1990, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, a Política Nacional da Assistência Social, entre tantas outras leis que compõem o período que destoam dos ideais vigentes, delineando os trêmulos percalços das políticas sociais brasileiras.

Percebe-se, então, após a breve descrição dos três primeiros momentos, sistematizados por Silva et.al. (2010), que os programas têm em comum a focalização em famílias vulneráveis socialmente, as condicionalidades relacionadas tanto na área da saúde, com a exigência da maioria deles do acompanhamento da vacinação das crianças até sete anos, quanto na área



da educação, que é bastante destacada, no que se refere à frequência escolar das crianças e a participação dos pais ou responsáveis em ambos os processos.

Veremos, agora, no quarto momento, iniciado, a partir de 2001, ainda, exercido o cargo de presidente por Fernando Henrique Cardoso, mais uma expansão dos programas de transferência de renda no país, no entanto, agora, em âmbito nacional, apoiado diretamente pelo governo federal, através da criação de vários programas federais como, Cartão Alimentação, Bolsa Alimentação, Bolsa Renda, Vale Gás (Silva et.al., 2010: 20). E em março de 2001, após a aprovação e sanção da Lei n. 10.219/2001, o governo federal foi autorizado a realizar convênios com os governos de todos os municípios brasileiros para adotarem o programa de renda mínima associado à educação, ou Bolsa Escola (Suplicy, 2002: 144).

No entanto, irei apenas destacar, neste momento, a criação do programa Cartão Alimentação, por ser um programa que teve como prioridade a garantia da segurança alimentar às populações do semi-árido, comunidades quilombolas, moradores de lixões, e incluindo nele os povos indígenas. Esse programa, instituído pela Medida Provisória n. 108 de 27 de fevereiro de 2003 e regulamentado pelo Decreto n. 4.657 de 16 de abril de 2003, visava garantir as pessoas em extrema situação de insegurança alimentar recursos financeiros ou os próprios alimentos em espécie (Silva, et.al., 2010:).

Nota-se a continuação da focalização nos mais pobres ou miseráveis, e aqui pode ser considerado um dos pontos-chaves deste trabalho, que será discutido mais a frente, na apresentação das situações socioeconômicas das aldeias do Vale do Ribeira, quando a questão da pobreza ultrapassa o aspecto cultural, prova disso o acesso por populações indígenas a transferência de renda ou alimentos.

Por fim, entramos no quinto momento, a partir de 2003, no qual ocorre a unificação dos programas de transferência de renda criados na esfera federal, agora transformados em um só benefício monetário destinados a famílias extremamente pobres, representado pelo programa Bolsa Família. “A ideia inicial da unificação era garantir maior focalização, monitoramento e avaliação do programa” (Silva et.al., 2010: 33). O processo de unificação acaba por englobar a maioria dos programas municipais e federais, esbarrando em algumas resistências estaduais, quando o benefício oferecido pelo programa federal era inferior ao oferecido pela esfera estadual, utilizando, algumas vezes o beneficiário, os três programas concomitantemente (Silva et.al., 2010: 33).

O programa Bolsa Família foi instituído pela Medida Provisória n. 132, de 20 de outubro de 2003, transformada na Lei n. 10.836 de 9 de janeiro de 2004, regulamentado pelo Decreto n. 5.209, de 17 de setembro de 2004. “O Bolsa Família foi idealizado enquanto uma política intersetorial, para a unificação de programas de transferência de renda, e situa-se no âmbito da Estratégia Fome Zero do governo federal” (Silva et.al., 2010: 37). Isso porque prevê a articulação de várias políticas, uma vez que se propõe através da transferência de renda a garantir o acesso de pessoas extremamente pobres aos direitos sociais básicos, tais como: saúde, segurança alimentar e assistência social.

Ainda é importante ressaltar que o Bolsa Família ocorre de maneira descentralizada, “compartilhando as responsabilidades entre todos os entes federados e a sociedade civil, considerando, a participação comunitária e controle social” (Silva, et.al., 2011: 140). Sendo assim, cabe ao município operacionalizá-lo quanto ao cadastramento dos beneficiários, através do Centro de Referência em Assistência Social que são equipamentos municipais ou dos seus respectivos departamentos de promoção social ou assistência social, os quais recebem recursos federais para a viabilização do programa, e ainda, devem promover, como uma contrapartida, cursos profissionalizantes para a geração de renda e oficinas voltadas às famílias. É interessante notar que é imprescindível a articulação entre as três esferas de governo, tendo em vista que o recurso é federal, a operacionalização é municipal, tanto através dos departamentos sociais ou CRAS e secretarias municipais e, ainda, através das secretarias estaduais de educação no fornecimento de informações relativas à frequência escolar. A transferência monetária é realizada através da Caixa Econômica Federal diretamente ao beneficiário, o qual pode utilizar o recurso conforme julgar necessário, através de um cartão magnético.

Inicialmente, por meio do programa eram transferidos valores que variavam entre R\$ 60 e R\$ 120, sofrendo alguns ajustes em 2007 quando subiu o valor máximo para R\$ 200 e diminuiu o mínimo para R\$ 22 (Silva et.al., 2010: 35). No entanto, em 2011, o benefício novamente foi reajustado, no governo da presidente Dilma Rousseff, que prevê o benefício básico fixado em R\$ 70, destinado a famílias extremamente pobres, e institui um valor variável de R\$ 32 por beneficiário até o limite de R\$ 96, para famílias que tenham crianças de 0 a 15 anos e gestantes, nutrízes. Ainda prevê aos jovens entre 15 e 17 anos estudantes, que o valor do benefício variável mensal passa a ser de R\$ 38 até R\$ 76 por família (Brasil-MDS). O programa está voltado a famílias que tenham renda per capita de até R\$ 70, independente da composição familiar, e a famílias pobres que possuem renda per capita mensal entre R\$ 70,10 e R\$ 140,00, desde que possuam gestantes, nutrízes, ou crianças e adolescentes entre 0 e 17 anos, e ainda, prevê a transferência monetária no valor de R\$ 68 a famílias extremamente pobres que não tenham crianças e nem jovens. As famílias beneficiárias tem como obrigação, com risco de exclusão do programa, a manutenção de crianças de 7 a 15 anos na escola e a frequência regular de crianças de 0 a 6 anos de idade, assim como as gestantes, aos postos de saúde para acompanhamento (Silva et.al., 2010: 39).

Portanto, após a exposição da evolução dos programas de transferência de renda no Brasil, podemos compreender, ainda que brevemente, como foram pensados esses programas ao longo do período, de que maneira estão participando da política de assistência social atual, e, como podem ser compreendidos, a partir de então, no âmbito mais representativo da proteção social brasileira.

Partindo desses pressupostos são revelados alguns pontos de entrave dos programas, tais como: a focalização na pobreza que se distancia plenamente do proposto inicialmente no Projeto de Lei n. 80 do Senador Eduardo Suplicy, as condicionalidades que devem ser cumpridas pelos beneficiários, afim de que possam usufruir do benefício, o caráter residual meramente compensatório das políticas sociais sob a prevalência dos governos em priorizar a política econômica, a responsabilização do individuo por sua condição de miséria, implicando em uma negociação da própria vida individual, familiar e comunitária.

Entendendo que a pobreza não é somente a falta do recurso financeiro, que está muito além, como por exemplo: não ter moradia adequada, saneamento básico, coleta de lixo regular, água tratada, educação e saúde de qualidade, ter segurança alimentar, com uma dieta equilibrada, partindo desse pressuposto avançaremos para a próxima discussão, onde exponho, através de alguns dados levantados em minha pesquisa de campo, que os Guarani Mbyá estão nesse sentido em situação de pobreza, quando não de extrema miséria.

E também, bastante complexo, e, talvez, insuficiente, justamente pela complexidade da própria expressão multifacetada da miséria, os meios que se pretende para se chegar à finalidade do programa, a de erradicar a miséria.

## **Os Guarani no Vale do Ribeira**

Após a breve exposição da trajetória das políticas sociais e indigenistas ao longo do século XX e, especificamente, dos programas de transferência de renda, nos itens que precedem, podemos sustentar teoricamente o material levantado na pesquisa de campo, e, ainda, colocar em debate as proposições das atuais políticas com a realidade vivenciada pelo povo Guarani Mbyá.

O objetivo é contextualizar o povo Guarani Mbyá, a região onde estão localizados, em quais municípios estão as aldeias objetos do estudo e os seus respectivos contextos sócio econômicos. A partir da análise dos dados quantitativos e qualitativos que os exprimem enquanto cidadãos do território brasileiro. Também, busca expor qual o amparo dado pela proteção social brasileira a esse povo, de que maneira se apropriam dos benefícios transferidos pelos respectivos programas, e se há influência nos costumes e cotidiano dos Guarani Mbyá.

A fim de sintetizar as informações levantadas em campo, as aldeias serão compreendidas a partir do contexto sócio econômico dos municípios, e em suas especificidades quanto ao número de moradores, idade e a renda média per capita de cada aldeia, a partir da transferência de renda recebida por família, através dos benefícios da proteção social brasileira. E por fim, apresentar, de modo generalizado, as necessidades das aldeias relatadas pelos próprios moradores e constatada através da observação participante durante o levantamento, visto que são basicamente iguais, por tratarem das mesmas ausências de efetivação dos direitos sociais básicos.

### **Contextualizando os povos indígenas brasileiros na atualidade**

Quando se fala em população indígena no Brasil, trata-se de aproximadamente 220 povos diferenciados, que se expressam em 180 línguas, e estão dispersos em 580 locais, terras indígenas, distribuídos por todo o território nacional. Esta população é formada por 445 mil pessoas, vivendo em 3.726 aldeias indígenas, 24 Estados e 379 municípios<sup>6</sup>. Contudo, os

dados atuais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE – (Censo 2010) apontam aproximadamente 800 mil indígenas em todo território brasileiro, praticamente o dobro da população apurada pelo mesmo instituto em 2000. A principal característica da população indígena no Brasil é a que diz respeito a sua enorme diversidade.

A diversidade da realidade indígena no país, refletida nos dados acima, permite uma estimativa da heterogeneidade da situação, constituída por populações que vivem nas mais variadas condições de sobrevivência, desde o trabalho em fazendas até os que habitam em florestas e regiões de difícil acesso, trabalhando apenas com agricultura de subsistência, caça e pesca, em situação de significativo isolamento.

As populações Guarani do Brasil vêm sofrendo ao longo do tempo, um violento e acelerado processo de descaracterização e destruição, tendo em vista a dizimação de grupos inteiros. Mesmo assim, os Mbyá conseguem sobreviver mantendo aspectos de seus costumes, valores e identidade. Os Guaranis são falantes da língua Guarani, pertencente ao tronco linguístico Tupi e à família linguística Tupi-Guarani. No Brasil, os Guarani são divididos em três subgrupos: Mbyá, principalmente litoral e interior dos estados do sul e do sudeste, Chiripa ou Nandeva, interior e litoral sul e sudeste, e Kayova, principalmente no Mato Grosso do Sul<sup>7</sup>. De acordo com o Instituto Sócio-Ambiental, atualmente, a população Guarani no Brasil soma 34.000 indivíduos, perfazendo o maior grupo indígena do país. A população Mbyá é composta por cinco mil indivíduos aproximadamente<sup>8</sup>. Por causa do processo constante de migração dos Mbyá é um tanto difícil precisá-los numericamente<sup>9</sup>.

Assim entramos numa característica primária desta população: a questão da migração Guarani, nos deslocamentos que se iniciaram antes do século XVI. Originalmente, eles vieram das bacias amazônicas, com as dispersões territoriais dos grupos Tupi e, por conseguinte, dos próprios Guarani; intensificaram-se, provavelmente pressionados por um grande aumento demográfico há mais de 2000 anos e também a partir de motivação de fundo religioso, a busca por uma terra sem males. Esses grupos que passaram então a ocupar a Mata Atlântica do Alto Paraná, parte do Vale do Ribeira, do Paraguai, do Uruguai e da Argentina têm o Oceano Atlântico como fronteira natural. São os únicos a manterem deslocamentos em direção à região litorânea, à procura de terras na Mata Atlântica, componente intrínseco à sua cultura (Ladeira, 2001).

A mobilidade de famílias extensas guiadas por motivos religiosos é um movimento de intercâmbio entre as aldeias, reforçando relações sociais e de reciprocidade, como casamentos, visitas a parentes, trocas de informações, sementes, mudas de plantas e conhecimentos adquiridos nas relações com as diversas sociedades. Entretanto, atualmente, os Mbyá se movimentam em seu território tradicional, delimitado, e raramente, abandonam por completo as suas antigas aldeias. Os principais motivos que levaram e levam centenas de Guarani a se deslocarem são a busca de uma terra “melhor” para morar, como eles próprios expressam, com florestas e o estabelecimento em locais mais isolados, que dificultem o acesso de estranhos. Os Mbyá vivem numa região ecologicamente circunscrita, que abrange territórios histórica e geograficamente definidos (Ladeira, 2001).

## Vale do Ribeira

A região do Vale do Ribeira é uma das mais antigas regiões de colonização europeia do Brasil. As suas condições de solo, clima e relevo ajudaram a condicionar uma ocupação histórica bastante diferenciada das demais regiões, e destaca-se também dentro do estado de São Paulo em razão das suas características sociais, culturais, econômicas e ambientais.

O Vale do Ribeira representa cerca de 7% da área total do estado de São Paulo e conserva mais de 60% da região recoberta por vegetação florestal, de remanescentes da Mata Atlântica, concentrando áreas de Unidades de Conservação, entre essas florestas nacionais (Flona), parques nacionais (Parna), reservas extrativistas (Resex), reservas de desenvolvimento sustentável (RDS), estação ecológica e áreas de proteção ambiental (APA), comunidades quilombolas, ribeirinhas, caiçaras e indígenas<sup>10</sup>.

É nesse contexto que estão localizadas 14 aldeias indígenas do povo Guarani Mbyá. Entretanto, apenas seis aldeias serão apresentadas nesse trabalho, as quais estão distribuídas em três municípios com média de 18 mil habitantes e com Índices de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHm em torno de 0.75<sup>11</sup>. As aldeias pesquisadas foram: Peguao Ty localizada no município de Sete Barras; Itapoã, Jeju Ty, Itaguá e Guavira Ty localizadas no município de Iguape, e Jakarey, também nomeada por Takury Ty, localizada no município de Cananéia.

A metodologia utilizada foi baseada na técnica de Investigação Ação Participação, a qual propõe uma superação das categorias sujeito e objeto, nivelando ambos, a partir das contribuições que cada uma das partes, tanto o pesquisador quanto o pesquisado, usufruem e constroem em conjunto um trabalho que interesse a todos, sob uma perspectiva dialética do crescimento de todos os envolvidos (Guillermo, 2002). Para tal, foram realizados levantamentos etnográficos em todas as aldeias a fim de analisar a maneira como se apropriam e usufruem da renda monetária, gerada ou transferida através dos programas da proteção social das três esferas: municipais, estaduais e federal, e, do exercício das funções advindas da saúde e da educação, e, quais as eventuais alterações e/ou influência no cotidiano das comunidades. Compreendendo que os programas sociais pertencem à área da educação, saúde, segurança alimentar, previdência social, assistência social e terra e meio ambiente.

Os levantamentos foram feitos a partir dos dados coletados na própria comunidade, a fim de que os mesmos fossem o mais próximo possível da realidade, sendo de suma importância na consecução das apurações a participação dos caciques, pajés, professores, vice-diretores escolares, agentes de saneamento básico e ambiental, agentes de saúde. Destaca-se que essas funções são executadas por indígenas da própria comunidade. A legitimidade dos dados, quando nos referimos à população indígena junto aos organismos oficiais, é bastante falha, por dois motivos: o primeiro, o não reconhecimento da terra pelo Estado, dificulta o acompanhamento pelas entidades responsáveis, uma vez que não existem oficialmente; segundo, por ser próprio da cultura Guarani a questão da migração, como já explicado acima, o controle e monitoramento da população impossibilita dados mais precisos. Importa ressaltar que o processo de demarcação das terras indígenas, TIs, no

Vale do Ribeira está na primeira fase, em identificação, iniciada em novembro de 2010, sem data prevista para o término.

Assim, após a explanação sucinta sobre os Guarani Mbyá, no geral, e o Vale do Ribeira, podemos apresentar a realidade das aldeias Guarani por município da região.

### **Município de Iguape**

O município de Iguape está localizado no litoral sul do estado de São Paulo com aproximadamente 28.841 habitantes<sup>12</sup>. O município integra a Área de Proteção Ambiental Cananéia Iguape Peruíbe, APA-CIP, e possui em seu território Unidades de Conservação, áreas de manguezais, remanescentes de Mata Atlântica, parte do Parque Estadual da Juréia e uma extensa área litorânea que o interliga aos municípios de Peruíbe e Cananéia. No município há seis aldeias Guarani. Contudo, foram estudadas apenas quatro.

O índice de desenvolvimento humano – IDHm (PNUD, 2000) é de 0,76, o índice de desenvolvimento familiar é de 0,56. Quanto aos beneficiários dos programas de transferência de renda o número de beneficiários do programa Bolsa Família é 1.936, sendo a estimativa de famílias pobres no perfil bolsa família de 1.626, e a estimativa de famílias pobres no perfil do CadÚnico de 3.256; o número de usuários do Benefício de Prestação Continuada, BPC, para idosos é 499 e para portadores de deficiências é 390. Há onze equipamentos do Sistema Único de Saúde<sup>13</sup>.

Há um Centro de Referência em Assistência Social, CRAS, que desenvolve serviços específicos de proteção social básica, sendo responsável pela inserção do público com perfil para elegibilidade à programas da assistência social. Não há registro de execução do Programa Carteira Indígena, que pertence à Estratégia Fome Zero do governo federal, e é voltado para a garantia da segurança alimentar dos povos indígenas, sob responsabilidade do município desenvolver projetos de promoção social para acessá-lo.

### *Tekoa<sup>14</sup> Guavira Ty*

Nessa aldeia residem, atualmente, oito famílias compostas por trinta e nove pessoas, sendo que vinte e seis são crianças entre 0 a 12 anos, três adolescentes entre 13 e 17 anos, seis jovens entre 18 a 30 anos, três adultos entre 31 a 59 anos e um idoso com mais de sessenta anos.

Quanto à estrutura educacional, há um prédio para o desenvolvimento das atividades escolares, dois professores, uma merendeira e uma auxiliar de limpeza. Todos são Guarani.

Quanto à renda per capita mensal é em torno R\$ 103<sup>15</sup>, proveniente do Bolsa Família, da Aposentadoria Rural e do exercício de funções como: professor, agente indígena de saúde, agente indígena de saneamento, merendeira e auxiliar de limpeza escolar. Há oito famílias beneficiárias do programa Bolsa Família, um idoso beneficiário da Aposentadoria Rural e cinco pessoas com renda, a partir do exercício das funções anteriormente citadas.

#### *Tekoa Itaguá*

A aldeia do Itaguá é a menor aldeia do município com apenas um casal, com 53 e 55 anos, respectivamente. O único programa da proteção social de transferência de renda que acessam é o Benefício de Prestação Continuada no valor de R\$ 540, sendo assim a renda per capita é de R\$ 270. Ressalta-se que o benefício foi acessado há pouco tempo, e, até então, a renda era obtida em torno da venda de bromélias, orquídeas e palmito Jussara. No entanto, como essa venda é proibida por legislações ambientais, não conseguem vender livremente, chegando muitas vezes a ficar sem alimento e a necessitar de doações.

#### *Tekoa Jeju Ty*

A aldeia Jeju Ty tem aproximadamente dezessete moradores que compõe seis famílias, com quatro crianças entre 0 e 12 anos, três adolescentes entre 13 a 17 anos, três jovens entre 18 a 30 anos, seis adultos entre 31 e 59 anos e um idoso com mais de 60 anos.

Quanto à educação, não há escola na aldeia. Duas das crianças frequentam uma escola municipal de ensino fundamental, no bairro do Icapara; e até agosto havia três adultos cursando o supletivo em uma escola da cidade. Entretanto, pela falta de transporte tiveram que abandoná-lo.

A renda per capita mensal é de aproximadamente R\$ 101, advinda do Bolsa Família, da Aposentadoria Rural, Benefício de Prestação Continuada e do exercício da função de agente indígena de saúde. Há cinco famílias beneficiárias do programa Bolsa Família, uma família beneficiária do Benefício de Prestação Continuada, uma família beneficiária da Aposentadoria Rural e um agente de saúde indígena.

#### *Tekoa Itapoã I*

Na aldeia Itapoã, atualmente, há sessenta e uma pessoas compondo catorze famílias, sendo vinte e oito crianças de 0 a 12 anos de idade, dez adolescentes entre 13 e 17 anos, catorze jovens entre 18 e 30 anos, cinco adultos entre 31 e 59 anos, e quatro idosos com mais de 60 anos.

Quanto à educação, há dezenove alunos frequentando a escola, que fica dentro da aldeia, entre a 1ª e 5ª série do ensino fundamental. Quanto à estrutura da escola, há um vice-diretor escolar, dois professores, uma merendeira e uma auxiliar de limpeza, todos Guarani.

A renda per capita mensal é R\$ 123, proveniente do Bolsa Família, da Aposentadoria Rural, e do exercício de funções como professor, vice diretor escolar, auxiliar de limpeza e merendeira. Há nove famílias beneficiárias do Bolsa Família e três famílias que recebem Aposentadoria Rural.

### **Município de Cananéia**

O Município de Cananéia está localizado no extremo litoral sul do Estado de São Paulo. É considerada pela UNESCO como integrante da área de “Patrimônio Natural e Cultural da Humanidade”, composta por ilhas e ilhotas e em parte por terras continentais. É uma área contínua de Mata Atlântica, mas também com restingas e manguezais. Em seu território está localizado o Parque Estadual da Ilha do Cardoso.

Segundo o CENSO 2010 realizado pelo IBGE, Cananéia, é habitada por aproximadamente 12.226 moradores. Tem quatro equipamentos de saúde do Sistema Único de Saúde, compreendendo duas Unidades de Saúde da Família e um Hospital Pronto Socorro Municipal. Há um equipamento da Assistência Social – CRAS – Centro de Referência em Assistência Social.

#### *Tekoa Jakarey*

É nesse contexto que estão localizadas três aldeias Guarani Mbyá: Pakuri Ty no Parque Estadual da Ilha do Cardoso, Rio Branquinho (área rural) e a aldeia Jakarey (área urbana), sendo apenas esta última, objeto da análise.

Nessa aldeia vivem aproximadamente setenta e cinco pessoas que compõem catorze famílias, sendo trinta e seis crianças entre 0 e 12 anos, doze adolescentes entre 13 a 17 anos, onze jovens entre 18 e 29 anos, onze adultos entre 30 e 59 anos, e cinco idosos com mais de 60 anos.

Quanto à educação, há trinta e três alunos, cursando desde a 1ª série até a 5ª série do ensino fundamental, na escola localizada no interior da própria aldeia. E, três alunos cursando a 5ª série do ensino fundamental, em escola não indígena localizada no bairro próximo a aldeia. Há um vice-diretor, um professor, um agente de saúde, um agente de saneamento e uma merendeira, todos são Guarani.

A renda per capita mensal é de R\$ 157, provenientes do programa Bolsa Família, da Aposentadoria Rural, do Benefício de Prestação Continuada, e do exercício de funções como: professor, vice-diretor, agente indígena de saúde, agente Indígena de saneamento e merendeira. No momento, sete famílias recebem o benefício do Bolsa Família, quatro famílias recebem o Benefício de Prestação Continuada, uma recebe a Aposentadoria Rural e uma recebe a Aposentadoria por Invalidez.

### **Município de Sete Barras**

O município de Sete Barras, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Censo 2010), tem uma população estimada de 13.005 habitantes, sendo que estão na área urbana 7.035 e na área rural 5.971. Há no município três estabelecimentos do Sistema Único de Saúde e um da Assistência Social. A estimativa de famílias pobres no Município é



de 1.031, sendo 1.205 famílias beneficiárias do programa Bolsa Família e 2.392 estão cadastradas no CadÚnico. E 1.754 famílias recebem até R\$ 140,00 per capita por mês.

#### *Tekoa Peguao Ty*

A aldeia Peguao Ty está localizada no Parque Estadual Intervales em uma área protegida que não tolera presença humana e pertencente ao município de Sete Barras, estado de São Paulo, instituído pelo Decreto Estadual nº 19.499/82, a partir de antigas reservas florestais. Atualmente, residem na aldeia oitenta e oito pessoas, compondo as dezesseis famílias, com trinta e cinco crianças entre 0 e 12 anos, quinze adolescentes entre 13 a 17 anos, vinte jovens entre 18 a 30 anos, treze adultos entre 31 a 59 anos e cinco idosos com mais de 60 anos.

Quanto à educação, há trinta e sete alunos matriculados na escola que fica no interior da própria aldeia, cursando desde a 1ª série até a 8ª série do ensino fundamental. Há um vice-diretor e dois professores efetivos, um professor voluntário e uma merendeira voluntária.

A renda per capita mensal é de R\$ 114, proveniente do programa Bolsa Família, da Aposentadoria Rural e do exercício de funções como: professor, agente de saúde, agente de saneamento. Há 15 famílias beneficiárias do Bolsa Família, duas famílias recebem a Aposentadoria Rural e uma família recebe o Benefício de Prestação Continuada.

Após a exposição das particularidades dos contextos socioeconômicos de cada aldeia podemos nos remeter agora, então, as insuficiências da proteção social no que diz respeito simultaneamente a todas as aldeias. Podemos perceber que os programas do âmbito da proteção social, sejam eles: da educação, da saúde, da assistência e da previdência social, da terra, do meio ambiente, não são suficientemente articulados, de modo que possa integrar os seus usuários à sociedade dignamente.

Diante do levantamento de campo, constatou-se que: não há o cumprimento mínimo na área da educação quanto à cultura diferenciada, não se respeitam os calendários escolares conforme a tradição Guarani e tão pouco a grade curricular tem sustentação cultural própria, assim como a merenda diferenciada não ocorre. Ao contrário, a alimentação fornecida pelas secretarias de educação é igual para todas as escolas, sejam elas diferenciadas ou não; a péssima estrutura física dos espaços onde são ministradas as aulas, algumas feitas de madeira, outras de alvenaria, não permitem a preservação dos materiais, e tão pouco são local adequados para o aprendizado formal.

De modo nada surpreendente, igual é a execução da política de saúde diferenciada, também, distante dos pressupostos estabelecidos, não respeitando a cultura, as práticas de curas tradicionais, a cosmologia e os saberes Guarani. E também, não há incentivo à capacitação dos agentes indígenas de saúde e saneamento co-responsáveis pela promoção da saúde no interior das aldeias.

A negligência quanto ao saneamento, deixam as comunidades sem orientações mínimas, sem avaliação da qualidade da água, a desatenção aos animais que vivem nas aldeias, que

podem influenciar diretamente na saúde dos moradores, e ainda, o não fornecimento de mangueiras para puxar a água das nascentes, que, em sua maioria, são bastante distante dos centros das aldeias. A retirada do lixo não é regular, e os caminhões da coleta, em algumas aldeias, prejudicando a remoção dos mesmos.

A insegurança alimentar é latente em todas as comunidades. Mais um dos reflexos da não demarcação das terras, que os limita ao confinamento de pequenas áreas, sem condições para produzir alimentos suficiente para todos, alterando por completo a dieta tradicional, causando desequilíbrio nutricional, e gerando frequentemente a escassez de alimentos. O fornecimento de energia elétrica solicitado por todas as comunidades, ainda não ocorreu.

E, quanto à assistência e à previdência social estão limitadas unicamente à transferência monetária às famílias, sem consulta prévia, sem reunião dos organismos responsáveis pela execução junto à comunidade, a fim de esclarecê-los sobre os programas existentes e deixá-los em condições de optar ao que julgam melhor para si, se afastando assim por completo das orientações dadas no Guia de Cadastramento de Famílias Indígenas, elaborado pelo próprio Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (Brasil. MDS).

### **Percalços da Proteção Social**

Iniciamos refletindo a partir de Ivo (2006) quanto às articulações das ações intersetoriais imprescindíveis para o efetivo funcionamento das políticas sociais, na esfera da proteção social brasileira, o que nos leva a refletir, que “[...] as políticas sociais se constituem num sistema de ação complexo onde atuam múltiplas causalidades e diferentes atores sociais. Elas emergem como novas formas, contraditórias, de regulação social e devem ser entendidas como processos e não como “estados” ou fatos sociais destituídos de subjetividades e de interesses contraditórios” (IVO, 2006: 74)

A desresponsabilização do Estado quanto à saúde dos povos indígenas permitiu essa dinâmica de amparo à saúde, provendo apenas o atendimento básico, sem a devida articulação com os outros setores, como da Assistência Social e da Educação, o que acaba por enfraquecer ou deixar de promover a saúde, e tampouco se aproxima da cobertura integral, colocando-os à mercê de executores qualificados ou não para atendê-los, desconsiderando as suas relações sociais, políticas, culturais e econômicas, compreendendo-os num contexto fragmentado, muito aquém da complexidade exigida para o seu funcionamento adequado.

Quanto às Políticas da Previdência e da Assistência Social, os recursos financeiros mais acessados são através do programa Bolsa Família, do Benefício de Prestação Continuada, Aposentadoria Rural por Idade, e acaba por ser o único contato direto com esses programas. A renda obtida varia entre R\$ 30 e R\$ 540. A renda mensal recebida, em média R\$ 109, pelas famílias é mantenedora das suas vidas, visto que as terras onde habitam não são apropriadas o suficiente para garantir uma alimentação adequada, e os impedimentos

ambientais, em alguns casos, limitam a variedade do plantio e até mesmo a permanência dos Guarani no território.

A garantia da renda mensal aos Guarani, independente do programa que viabiliza tal renda, é imprescindível para a sua sobrevivência, e garantindo, inclusive, de maneira direta a manutenção da sua cultura. Entretanto a dubiedade das políticas sociais se faz presente no contexto nacional, e acaba por revelar o perigoso clientelismo político vivenciado pelo povo brasileiro há tempos. No caso dos programas de transferência de renda aos Guarani, paradoxalmente, altera algumas dinâmicas cotidianas, ao mesmo tempo em que oferece a garantia de sobrevivência. Novamente, as contradições inerentes a própria política, se desvelam.

Os serviços específicos que deveriam ser acessados por essa população através da legislação não se aproximam do que se propõe em trecho do artigo 196 da Constituição Federal de 1988, no qual o “acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação é garantido a todos os cidadãos brasileiros”. Quanto a isso, podemos perceber através da educação bilíngue e da saúde diferenciada que ainda há muitos embates e obstáculos que reafirmem positivamente a existência desses povos. O grande desafio é tornar as políticas universais em políticas específicas a uma população, sem contudo cair na falácia da focalização que ao invés de promover, exclui. Políticas universais e igualitárias de promoção, proteção e recuperação seriam um possível caminho para a equidade dos povos, respeitando todos como iguais em suas particularidades enquanto ser humano.

É clara na trajetória tanto das políticas sociais quanto das indigenistas a submissão dessas com relação à política econômica nacional, de maneira que enquanto o Estado insiste em contemplar a minoria e sacrificar a maioria da população, as políticas promotoras dos direitos sociais básicos, apenas perpetuam a focalização nos miseráveis, excluídos socialmente, estigmatizando-os e os deixando a mercê do destino, enquanto os mantêm em condição de sobrevivência por mecanismos meramente compensatórios que longe de gerar qualquer possibilidade de acesso aos direitos sociais básicos, os mantém na condição de socialmente renegados. As condicionalidades exigidas, como a frequência escola e ao posto de saúde, em troca do acesso ao mínimo de vida, com quantias irrisórias de R\$ 50 por mês a uma família que tem, assim como qualquer outro ser humano, necessidades básicas, como vestuário, alimentação, educação, segurança alimentar, saúde, são o extremo do controle governamental na vida do cidadão, forçando-o mais uma vez a cumprir as determinações do Estado para poder merecer seus benefícios. A meritocracia por trás das políticas sociais, no geral, esconde o direito fundamental de qualquer ser humano, o direito à vida. Questionam-se essas artimanhas da focalização, do caráter compensatório, quando é notável que a saúde e a educação indígena não são nem meros embriões frente ao complexo sistema político social, e talvez nunca venham a se desenvolver, quem sabe a ideia seja justamente de abortá-los, para que dessa forma a integração forçosa seja maquiada em promoção de direitos sociais.

Em suma, as questões sociais que permeiam a realidade dos Guarani no Vale do Ribeira, certamente, não diferem muito das demais regiões do país, no que diz respeito a garantia do acesso a serviços sociais diferenciados e de qualidade. É explícito a não articulação pelas

três esferas de governo: municipal, estadual e federal no que tange a questão indígena. Essa desarticulação implica em políticas sociais que reforçam o estigma de excluídos e dependentes socialmente, historicamente construído pelo Estado e pela sociedade, que coloca os indígenas como incapazes de prover sua própria subsistência e desenvolver a sua autonomia.

Ressalta-se a importância da participação dos Guarani nos processos de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas sociais que deveriam ampará-los. Tendo em vista, a constante negação ao direito de auto-representação Guarani por todos os organismos envolvidos, sendo eles: Fundação Nacional do Índio, Prefeituras, Secretarias e/ou Departamentos e/ ou Diretorias da Assistência Social, da Educação, da Saúde, do Meio Ambiente – seja municipal, estadual ou federal – e Fundação Nacional de Saúde. Participação esta que venha a romper com a caridade assistencialista do início do século XX ainda propulsora das ações dos organismos, acima citados, que mantêm cada vez menos os Guarani esclarecidos sobre os seus direitos reais, e os relega a subserviência do sistema político e econômico perverso sob o qual padecem.

A serventia da política social continua a ser nebulosa Não se sabe a quem serve, para que serve, e no limite, se para mantê-los vivos ou excluídos. O que tudo indica nesse primeiro momento é que através da educação os indígenas estão sendo excluídos categoricamente, e que a política de educação diferenciada deve ser reavaliada, assim como a da saúde, e de todas as outras que compõe a proteção social básica.

Longe de pensar a política indigenista e social por um fatalismo que nos condena a inércia, à imobilização, a não-ação, é posta a hora de pensarmos em que a evidência da miséria humana afeta boa parte dos povos indígenas do Brasil sobrepondo-se à cultura da vida sem acúmulo excedente, uma vez que o ser humano para ousar sobreviver necessita, ao menos, de condições dignas vida, o que exige a valorização de si e para tal é imprescindível que sintam-se vivos compartilhando do maior bem comum, a vida.

Finalmente, colocamos uma reflexão quanto à dignidade da pessoa humana, como construir uma sociedade livre, justa e solidária, e ao mesmo tempo que garanta o desenvolvimento nacional, que tenha por princípio maior a erradicação da pobreza e a exclusão da marginalização e das desigualdades sociais e regionais em detrimento dos preconceitos de origem, etnia, sexo, idade? O artigo n. 3 da Constituição da República de 1988 estabelece esses questionamentos como proposições norteadores de uma sociedade, a princípio democrática, no entanto não fornece as respostas, e transfere unicamente à política social atual, a responsabilidade das respostas. Contudo, sabemos que enquanto a política social estiver desatrelada da política econômica, nos resta a dura certeza de que irrisórias transferências monetárias serão a única faceta da proteção social, do direito social, e em última instância, da própria manutenção de uma vida miserável. Enquanto as políticas sociais mantiverem o caráter tendencioso ao clientelismo político, voltadas unicamente aos interesses do mercado financeiro, ao invés de promover a dignidade humana, continuaremos, infelizmente, a usar a frase aprendida há anos com o cacique Luiz Euzébio “O que me entristece é que quando é pro índio, qualquer coisa serve”, e, podemos somar a ela que quando é para maioria, para a maioria de miseráveis, qualquer coisa serve.

## Bibliografia

Behring, Elaine; Rosseti, Ivanete Boschetti 2011 *Política Social: fundamentos e história*. 9.ed. (Biblioteca Básica do Serviço Social; v.2) (São Paulo: Cortez)

Brasil. 2010 LDB: *Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional*: lei n.9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 5.ed. (Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara).

Brasil. Governo Federal – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS); Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc) 2010 “Guia de Cadastramento de Famílias Indígenas”.

Brasil. Fundação Nacional de Saúde 2002 *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. 2.ed. (Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde). (Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_saude\\_indigena.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf)>. Acesso em: 08 set. 2011)

Coutinho, Edilberto 1975 *Rondon, o civilizador da última fronteira*. (Ed. definitiva) (Brasília: Civilização Brasileira).

Couto, Berenice Rojas; Yazbek, Maria Carmelita; Silva, Maria Ozanira da Silva e; Raichellis, Raquel 2010 *O Sistema Único da Assistência Social: uma realidade em movimento* (São Paulo: Cortez).

Guillermo, Williamson C. 2002 *Investigación acción participativa intercultural en comunidades educacionales y locales* (Universidad de La Frontera, Departamento de Educación – Proyecto Gestión Participativa en Educación – Kelluwün. Temuco, IX Región de La Araucanía).

Ivo, Anete Brito Leal 2006. “A Reconversão da Questão Social e a Retórica da Pobreza no anos 1990” in Cimadomere, Alberto; Harley, Dean; Siqueira, Jorge (coord.) *A Pobreza do Estado: reconsiderando o papel do Estado na luta contra a pobreza global*. 1. ed. (Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales – CLACSO).

Ladeira, Maria Inês 2001 *Espaço geográfico Guarani-Mbyá: significado, constituição e uso*. Tese de Doutorado. (São Paulo: Universidade de São Paulo).

Paula, Luiz Fernando Rodrigues de 1992 “Estado e Política Sociais no Brasil”, in *Revista de Administração Pública* (Rio de Janeiro: FGV)

São Paulo. Conselho Regional de Serviço Social do Estado de São Paulo, 9ª Região (org.) 2007 *Legislação brasileira para o serviço social: coletânea de leis, decretos e regulamentos para instrumentação da (o) assistente social*. 3.ed. rev., atual.e completa até dezembro de 2007 (São Paulo: O Conselho, 2007).

Silva, Maria Ozanira Silva e (coord.); Lima, Valéria Ferreira Santos de Almada 2010 *Avaliando o Bolsa Família: unificação, focalização e impactos* (São Paulo: Cortez).

Silva, Maria Ozanira Silva e 2006 “A trajetória dos Programas de Transferência de Renda e os desafios atuais: articulação com políticas estruturantes e unificação”. (*Pensar BH/Política Social*). Disponível em: [www.portalpbh.pbh.gov.br/](http://www.portalpbh.pbh.gov.br/). Acesso em: 16 jun. 2011

Silva, Maria Ozanira Silva; Yazbek, Maria Carmelita; GIOVANI, Geraldo di 2011 *A política social brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda*. 5.ed. (São Paulo: Cortez)

Suplicy, Eduardo Matarazzo 2010. *Renda de Cidadania: a saída é pela porta*. 6.ed. (São Paulo: Cortez/ Editora da Fundação Perseu Abramo).

### **Sítios da web**

<http://www.funai.gov.br> (Acesso em: 08 ago. 2011).

<http://www.funasa.gov.br>

<http://www.mds.gov.br> (Acesso em: 08 ago. 2011).

<http://pib.socioambiental.org/pt/povo/guarani-mbya/1289> (Acesso em: 07 set. 2011).

[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/resultados\\_preliminares/preliminar\\_tab\\_uf\\_zip.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/resultados_preliminares/preliminar_tab_uf_zip.shtm) (Acesso em: 10 nov. 2011).

[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/resultados\\_preliminares/tabelas\\_adicionais.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/resultados_preliminares/tabelas_adicionais.pdf) (Acesso em: 10 nov. de 2011).

<http://www.trabalhoindigenista.org.br> (Acesso em: 08 ago. de 2011).

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm) (Acesso em: 08 nov. 2011)

### **Notas**

\*Assistente Social, mestranda do Programa de Estudos Pós Graduated em Ciências Sociais, bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, CNPq, o qual financia a presente pesquisa. Atuação e experiência na área de Políticas da Seguridade Social brasileira.

1. A transferência de renda varia de R\$ 30,00 a um salário mínimo a cada família beneficiária ou a cada indivíduo dependendo do programa do qual é beneficiário.
2. Em atual processo de transição para a SESAI – Secretaria Especial de Saúde Indígena.

3. O reconhecimento do direito a um sistema adequado de proteção social aos cidadãos brasileiros foi bastante ampliado pela Constituição de 1988, mediante o estabelecimento da Seguridade Social compreendida como a articulação das políticas de Saúde, Previdência Social e Assistência Social. Enquanto componentes da política social, possuem caráter bastante distinto: a Saúde é entendida como de cobertura universal gratuita para a população, feita com recursos orçamentários fiscais; a Previdência Social é financiada pelas contribuições de empregados e autônomos, além dos empregadores, em montante proporcional às rendas do trabalho, e administrada pelo Estado; a Assistência Social é não contributiva, destinada a construir uma última “rede de segurança” para aqueles que apresentam os mais baixos níveis de renda. A Educação é gratuita, obrigatória e é dever do Estado promovê-la.

4. Ver: [www.funai.gov.br](http://www.funai.gov.br). Acesso em: 08 ago. 2011

5. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm)>. Acesso em: 08 nov. 2011

6. Ver: [www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br). Acesso em: 07 set. 2011

7. Ver: [www.trabalhoindigenista.org.br](http://www.trabalhoindigenista.org.br). Acesso em: 15 set. 2011

8. Ver: <http://pib.socioambiental.org/pt/povo/guarani-mbya/1289>. Acesso em 08 ago. 2011

9. Efetuar o levantamento demográfico real nas aldeias Mbyá no Brasil exigiria uma pesquisa simultânea em todas as aldeias/regiões, tendo em vista o fator migração/mobilidade inerente a essa sociedade indígena.

10. Ver: [www.socioambiental.org](http://www.socioambiental.org). Acesso em: 15 set. 2011

11. Ver: <http://sit.mda.gov.br>. Acesso em: 15 set. 2011

12. De acordo com o censo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) 2010.

13. Dados obtidos no Ministério de Desenvolvimento Social (MDS). Disponível em:

<[http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/tabelas/mi\\_social.php](http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mi2007/tabelas/mi_social.php)>;

<<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ascom/index.php?cut=aHR0cDovL2FwbGljYWNvZXMuMubWRzLmdvdi5ici9zYWdpL2FzY29tL2dlcmFyL2luZGV4LnBocA==&def=vem>>

Acesso em: 17/08/2010.

14. *Tekoa* – *aldeia*; para os Guarani tem o significado de “lugar ideal para se viver”, isto é, lugar onde é possível reproduzir o modo de viver guarani (*nhandereko*)

15. O cálculo é feito a partir da soma de toda a renda líquida dos moradores da aldeia e dividida pelo número de moradores da aldeia, resultando na renda per capita mensal. A mesma fórmula será utilizada nas demais aldeias: total da renda da aldeia / n.º de moradores.

Clacso / Crop Programa de Estudios sobre Pobreza  
Universidad Nacional Autónoma de México

Seminário Internacional “Pobreza y protección social universal: Experiências latinoamericanas y perspectiva comparadas”

7 a 9 de diciembre de 2001

México, DF

Transferência Condicionada de Renda e Sistema Público de Trabalho, Emprego e Renda no Brasil: peças de um sistema articulado ou mecanismos independentes?

Cristina Almeida Cunha Filgueiras



## **Transferência Condicionada de Renda e Sistema Público de Trabalho, Emprego e Renda no Brasil: peças de um sistema articulado ou mecanismos independentes?**

Cristina Almeida Cunha Filgueiras \*

### **Introdução**

Apesar de nos últimos anos terem sido observadas melhoras em alguns indicadores, persistem problemas estruturais no mercado de trabalho brasileiro, dentre eles as elevadas taxas de informalidade e subemprego. A metade das pessoas ocupadas, com idade de 15 anos e mais, não tem um emprego em conformidade com as leis trabalhistas ou trabalha por conta própria.

As políticas tradicionais do sistema público de emprego tem sido ineficazes para enfrentar a desigualdade e a precariedade do mercado de trabalho, sendo esta uma das razões da estreita vinculação desenvolvida entre aquele sistema, as políticas da assistência social e programas de transferência condicionada de renda e de combate à pobreza.

Muitas tentativas tem sido feitas pelo governo federal e por alguns governos subnacionais para articular programas de transferência condicionada de renda às ações do sistema público de trabalho e emprego, notadamente aquelas de qualificação profissional, intermediação de mão-de-obra, concessão de microcrédito, apoio produtivo e fomento à economia solidária. O exemplo mais notório é a ampliação, desde 2009, da oferta de cursos de qualificação para o segmento da população em situação de vulnerabilidade social, beneficiada pelo programa Bolsa Família, para que possa ocupar oportunidades de trabalho geradas nas obras de infra-estrutura do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) **1**.

O artigo inicia abordando a vinculação entre trabalho, pobreza e proteção social na sociedade atual. Menciona a expansão da precarização do trabalho e da assistência social e alguns dos seus efeitos sobre as políticas sociais. Em seguida, trata da situação do Brasil, apresentando dados da população economicamente ativa, as taxas de pobreza e comentários sobre a proteção social e garantia de renda no país e a organização da política de trabalho e emprego. A arquitetura institucional da política pública brasileira nestas áreas será mencionada de modo sucinto com o propósito de permitir, na terceira parte do artigo, o exame do Bolsa Família, da situação dos beneficiários deste programa com relação ao trabalho. Serão apontadas iniciativas de fomento à inserção laboral e produtiva dos beneficiários, destacando-se o programa PlanSeq Bolsa Família e algumas das ações orientadas aos jovens. Na seção final são mencionadas dificuldades da articulação entre, por um lado, a transferência condicionada de renda e, por outro, a política de trabalho e emprego. São ainda assinaladas limitações de ambos os âmbitos de políticas públicas para incidir sobre problemas estruturais do mercado de trabalho e sobre a persistente desigualdade.

### **Pobreza, trabalho e proteção social**

As noções de proteção, risco, promoção são socialmente construídas e variam em uma mesma sociedade ao longo do tempo. A existência de mecanismos de distribuição e redistribuição dentro da sociedade para garantir estes elementos exige não somente políticas sociais e econômicas, mas a sua organização em um arranjo institucional, político e financeiro que não é construído de uma única vez e que, depois de estruturado, não é imutável.

Podemos entender por proteção social que os indivíduos tenham acesso a bens e serviços que garantam sua segurança, promoção e capacidade para enfrentar riscos do ciclo de vida. A abrangência que cada sociedade dá para a proteção social, assim como os arranjos políticos, econômicos e institucionais que estabelece para garanti-la, são definidores do padrão de bem estar que promove entre seus membros. Um critério importante para identificar tipos ou modelos de Estado de Bem estar é o grau de independência da proteção e promoção dos indivíduos em relação ao mercado (des-mercantilização dos bens e serviços sociais) e em relação aos processos domésticos de cuidados e proteção (des-familiarização) (Esping-Andersen, 1991). Porém, outros fatores também devem ser considerados para a compreensão dos processos de emergência, desenvolvimento e transformação do Estado do Bem estar, tais como estrutura de valores, visões de mundo e concepções predominantes sobre a família e o papel da mulher (Draibe, 2007).

A proteção social é composta basicamente por três tipos principais de políticas. O primeiro refere-se às políticas do âmbito da seguridade social, que englobam proteção em situações de velhice, maternidade, doença, morte, incapacidade, acidente de trabalho e desemprego. O segundo está relacionado à assistência social, ao apoio às pessoas e às famílias em situação de pobreza e indigência. O terceiro, às políticas de regulamentação do mercado de trabalho, que garantiriam padrões básicos e direitos aos trabalhadores (Barrientos 2010)

Nos países que alcançaram maior desenvolvimento no âmbito do Estado social, as estruturas de Bem estar social estabelecidas sofreram nas últimas décadas mudanças significativas com relação ao padrão de proteção entregue aos indivíduos e às famílias. As mudanças nas condições produtivas, a desregulamentação da economia, a perda da importância relativa do trabalho industrial e o fim do pleno emprego provocaram nestes países o reaparecimento da pobreza e o desemprego crônico, bem como o surgimento de novas formas de trabalho, impondo novas exigências no âmbito da proteção social.

O trabalho precário, que não afeta a todos os segmentos de trabalhadores, mas sim uma parte significativa deles, é um fenômeno global. Ele não deixou de afetar aos países desenvolvidos, onde surgiram questionamentos aos programas de assistência social nas políticas públicas e assistência aos trabalhadores em condições precárias, as quais passaram a ser considerados caros e geradores de impactos negativos sobre o mercado de trabalho. Tem ocorrido mudanças importantes nas redes de seguridade social e introdução de incentivos para que os beneficiários se insiram no mercado de trabalho. O incentivo ao trabalho para os beneficiários da assistência social, ou a “assistência para o trabalho” está na ordem do dia e muitos governos passaram a orientar-se pelo enfoque “primeiro o trabalho”. As políticas de apoio econômico às pessoas pobres, desempregadas e/ou incapacitadas foram reformadas, priorizando a inserção laboral, oferecendo capacitação, orientação para a busca de emprego e incentivos para os beneficiários retornem ao mercado de trabalho.

A estratégia de Lisboa, estabelecida pelo Conselho Europeu em 2000, propunha, para tornar a economia europeia competitiva e mais dinâmica, com crescimento sustentável e maior coesão social, que o investimento social se orientasse para um “estado do bem estar social ativo”. Apela-se à responsabilidade de cada indivíduo pelo seu próprio bem estar e proteção, ao mesmo tempo em que os baixos salários deveriam ser mais compensadores do que a inatividade. Dá, assim, ênfase à ativação dos indivíduos, prioridade do investimento na criança, a promoção do trabalho feminino e a rejeição das aposentadorias precoces (Britto, 2008).

Na história do capitalismo, as mudanças nos padrões de proteção social e na regulação dos pobres acompanha os ciclos econômicos. Como analisou Karl Polanyi (2000), referindo-se à formação da sociedade industrial na Inglaterra, a criação de um mercado de trabalho livre exigiu a mudança nas normas de assistência local e a separação das relações sociais de proximidade e os

mecanismos coletivos de proteção. Se a distinção entre trabalhadores e pobres assistidos - de um lado os que são válidos e podem trabalhar para manter-se e para contribuir na economia do país, de outro os inválidos para o trabalho e os não-empregáveis - não é um fenômeno que surgiu com o capitalismo, no entanto ganhou formas diversas neste sistema produtivo (Castel, 2009).

As classificações das pessoas e do seu direito aos benefícios da sociedade e à proteção social com base na separação entre os “que trabalham” e os que “não trabalham” não é assunto do passado. Ela está presente hoje e vem se aprofundando nas duas últimas décadas nos países desenvolvidos, simultaneamente à redução da segurança do trabalho e da proteção social. Acentua-se a tendência ao dualismo, de um lado os assalariados protegidos, de outro aqueles que tem trabalho precário e são assistidos. Considera-se que os trabalhadores – ou uma parte importante deles - pode ajustar-se às necessidades de flexibilidade da vida econômica. Muitos ficam presos à situação de trabalhos precários ou temporários, outros ao desemprego crônico. Ambos são beneficiários potenciais de auxílios monetários entregues pelo poder público e podem estar submetidos a processos de desqualificação na hierarquia social (Paugam et Duvoux, 2009).

A separação entre direito e assistência, que em muitos países desenvolvidos parecia consolidada nas políticas públicas, na verdade não existe plenamente. Ao contrário, as fronteiras entre eles se enfraqueceram. Em países que conheceram a proteção social pelo trabalho para a maior parte da população em idade economicamente ativa e consideravam a proteção pela assistência como residual, a liberalização dos sistemas econômico e social teve efeitos na expansão do mercado de trabalho precário e na ampliação dos setores da população que recebem prestações de assistência não contributivas e focalizadas. Ocorre a co-habitação de um modo de regulação social da sociedade com base na existência do trabalho estável para uma maioria dos trabalhadores e um modo liberal de tratamento da pobreza que consiste em pressionar os assistidos para que aceitem as normas do subemprego. São diversos os países que realizaram reforma da assistência, com a aplicação de um estrito princípio de contrapartida. Vale citar a reconciliação entre oportunidades de trabalho e responsabilidade pessoal, na reforma de 1996 nos Estados Unidos e, na França, a substituição da renda mínima de inserção pela renda de solidariedade ativa. Estão relacionados os processos de alteração do seguro-desemprego, de ampliação da assistência social pública e adoção de mecanismos de ativação do trabalho e medidas restritivas às aposentadorias precoces (Barrientos, 2010).

Há países latino-americanos onde ocorreu nos últimos anos rápida expansão dos programas de assistência social. No caso do Brasil, tal expansão está associada a esforços para institucionalizar a assistência social, ampliar a cobertura dos benefícios e integrá-los aos sistemas de proteção social. Na ausência de sistema de proteção universal e de garantia de renda vinculada a oportunidades de integração pelo trabalho na estrutura produtiva, a assistência social como uma alternativa para garantir direitos no campo das políticas sociais.

Dentre os elementos específicos apontados pelos analistas para a análise da emergência e tipologia dos regimes de bem estar social na América Latina, vale destacar as características do mercado de trabalho - e particularmente o elevado grau de informalidade (Pochmann, 2007; Draibe, 2007). Os estados não regulam os mercados e estes excluem parte da população, recaindo a proteção sobre as famílias e redes sociais de apoio. Os sistemas estratificados de seguridade social associados ao emprego formal – a cidadania regulada no Brasil é um exemplo claro – deixam desprotegidos os trabalhadores do setor informal. Outro aspecto central na estrutura das políticas sociais nestes países é o combate à pobreza, sobre o qual recaem as limitações e ineficiência das demais políticas sociais. Dada a alta proporção de indigência e pobreza nos países, a assistência social nunca foi residual.

Na América Latina a expansão da assistência social como política pública ocorreu em geral sem conexão entre as instituições de seguridade social e as políticas de trabalho já existentes. Verifica-se hoje, em alguns países que possuem programas de transferência condicionada de renda (ou transferência com co-responsabilidades), esforços para estabelecer conexão com as política da área de emprego e trabalho. A integração entre estes âmbitos, portanto, permanece um desafio. Sendo desejável, ela carrega, contudo um risco importante ao qual a sociedade precisa estar atenta, o de classificar os beneficiários das transferências de renda em “empregáveis” e “vulneráveis ou não-empregáveis”, aprofundando segmentações e estigmas sociais<sup>1</sup>.

### **Pobreza, trabalho e proteção no Brasil atual**

No Brasil a expansão do sistema de proteção social, verificada em anos recentes, é em grande parte devida à expansão da assistência social e da política de garantia de renda.

Os brasileiros que vivem na pobreza são 17,4 milhões, isto é 9,44% da população total (IPEA, 2011b, p.12)<sup>3</sup>. São 8,6 milhões que vivem em condição de indigência ou extrema pobreza, quantidade que representa 4,68% da população. Na última década houve significativa redução da extrema pobreza<sup>4</sup>, pois a taxa era de 12% em 2003. Esta redução é atribuída principalmente à política do governo de valorização do salário mínimo desde 2003 e às transferências de renda, condicionadas e não condicionadas, à população em situação vulnerável.

Além da redução nas taxas de pobreza e extrema pobreza, foram observados nos últimos anos algumas melhoras nos indicadores do mercado de trabalho, principalmente a formalização (trabalhadores com contrato de trabalho). Contudo, pese a tais melhoras, a situação no país permanece sendo de grande desigualdade e, para uma parte significativa de da população, de desproteção social.

Alguns indicadores selecionados a respeito da população economicamente ativa, obtidos da Pesquisa Nacional de amostra de Domicílios (PNAD) de 2009, permitem dimensionar a manutenção de problemas importantes nas características dos trabalhadores brasileiros. Considerando-se a posição na ocupação, é possível afirmar que 43% possuem ocupação formal (empregados no setor privado com contrato de trabalho e funcionários públicos), enquanto que 46,9% pelo menos se encontram na condição de ocupados no setor informal (conta própria, ocupados sem carteira de trabalho e outros). A parcela de trabalhadores domésticos é mista com relação ao contrato formal de trabalho (Tabela 1). Quanto à escolaridade, 50% da população economicamente ativa alcançaram apenas o ensino fundamental incompleto (menos de 8 anos de escolaridade), incluídos aí os 13,4% sem instrução.

#### **Tabela 1**

As duas características comentadas, que revelam uma grande disparidade, permitem ter uma idéia dos desafios para o conjunto das políticas sociais no Brasil. A parcela da população beneficiária dos programas de transferência de renda encontra-se principalmente, ainda que não exclusivamente, incluídos nos segmentos de trabalho precário e possuem baixo nível de escolaridade.

No conjunto de programas governamentais destinado à prestação de bens e serviços e à transferência de renda, com o objetivo de cobertura de riscos sociais, garantia de direitos sociais, equalização de oportunidades e enfrentamento das condições de destituição e pobreza, há quatro diferentes grupos de políticas sociais. Eles estão referidos a: i) políticas do emprego e trabalho

(Previdência; políticas de apoio ao trabalhador; organização agrária e política fundiária); ii) políticas da Assistência Social e combate à pobreza (assistência social; alimento e nutrição, combate à pobreza e transferência de renda); iii) políticas de educação fundamental e saúde, que estão definidos pela Constituição Federal de 1988 como direitos de cidadania social; iv) políticas da infra-estrutura social (habitação e saneamento) (Cardoso Jr. & Jaccoud, 2005:194).

Este conjunto não obedece a princípios organizacionais únicos. Além disto, seus componentes não estão completamente articulados. De acordo com Cardoso & Jaccoud (2005, p. 193), o sistema de políticas sociais que emergiu após 1988, “em que pesem os inegáveis avanços relativamente à política social até então existente, compõe-se ainda de políticas diferenciadas, organizadas a partir de distintos princípios de acesso, financiamento e organização institucional, reflexo tanto de suas trajetórias não homogêneas como das escolhas realizadas no campo político”.

Com os programas de transferência condicionada de renda, iniciados nos anos 1990 e massificados nos anos 2000, ampliou-se a parte da proteção social que se organiza majoritariamente em torno do alívio da pobreza e da indigência. No mesmo período, contudo, não houve alteração substancial na parte da proteção social que tem como núcleo o trabalho.

Representa sem dúvida uma mudança importante a existência pela primeira vez no país de garantias de renda que alcançam uma proporção enorme da população, os que estão na indigência, os comprovadamente incapacitados para o trabalho e os idosos pobres. Trata-se, portanto, da ampliação da proteção como resposta a necessidades e carências, na ótica de vulnerabilidades. Isto não foi acompanhado por alterações de grande porte no que se refere ao trabalho como o apoio principal da proteção e da inserção social e integração dos trabalhadores (Jaccoud 2010), ainda que devam ser reconhecidos processos importantes nos âmbitos previdenciários e de valorização da renda do trabalhador. Persistem claros limites para incorporar no trabalho a parcela da população que está fora dele e para incorporar à proteção coletiva, os trabalhadores que se encontram descobertos com relação aos direitos previdenciários. A proteção de riscos sociais através da previdência cobre aqueles trabalhadores e inativos do setor formal da economia, que contribuem mensalmente com uma parcela dos seus vencimentos, permitindo prestações monetárias e apoio em situações de risco.

O Bolsa Família, principal programa de transferência de renda, que será abordado em outra seção deste artigo, adensou o sistema de garantia de renda composto por um conjunto de benefícios monetários existentes na política social brasileira, sejam tais benefícios condicionados ou não, contributivos ou não (Mesquita, Jaccoud e Santos, 2010). Contudo, este sistema de proteção, que combina a cobertura contra os riscos sociais e o combate à pobreza, é segmentado e insuficiente.

A garantia de renda não contributiva, que tem caráter assistencial e está relacionada à matriz de combate à pobreza, é composta principalmente pelo Bolsa Família e pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC). Este último é uma prestação monetária, equivalente a um salário mínimo, paga mensalmente a idosos de 65 anos ou mais e pessoas deficientes vivendo em situação de pobreza. Em 2009 3,5 milhões de idosos recebiam o benefício.

O Bolsa Família representou um novo pilar do sistema de garantia de renda da seguridade social brasileira. Contudo, uma parcela das famílias beneficiárias possui algum membro que está no mercado de trabalho. Logo, os beneficiários do programa não estão fora da esfera do trabalho. A taxa de participação laboral dos membros de famílias beneficiárias do Bolsa Família é de 70,1%. São, porém, trabalhadores com baixa escolaridade, baixo rendimento, ocupações precárias, a maioria sem vínculos formais e trabalhadores por conta própria. Em vista disto, Mesquita, Jaccoud, Santos (2010, p. 329) consideram que “parte da garantia de renda ofertada

pelo Bolsa Família pode estar operando ainda que precariamente – nas lacunas de desproteção de outros instrumentos, cumprindo, por exemplo, um papel de seguro-desemprego, ou de auxílio-doença ou salário-maternidade para trabalhadores sem cobertura previdenciária”.

Antes de abordarmos o Bolsa Família, faremos uma referência ao sistema público de trabalho e emprego, com o propósito de entregar informação que permitirá o entendimento das estratégias de conexão do programa de transferência de renda com as políticas relacionadas à categoria do trabalho.

## **O sistema público de trabalho e emprego**

Nos países desenvolvidos tem ocorrido nos últimos anos processos de reestruturação dos serviços públicos de emprego, para adequá-los às novas exigências decorrentes das mudanças no perfil de empregos (Mazza, 2003). Entre outras reformas realizadas, destaca-se a aproximação da intermediação e da qualificação com o seguro desemprego. Enquanto isto, porém, parte importante dos países da América Latina ainda estão começando a estruturar seus sistemas públicos de emprego e trabalho, para que combinem políticas passivas (tais como seguro desemprego; programas de antecipação de aposentadoria; postergação da entrada do jovem no mercado de trabalho) e ativas (dirigidas a melhorar o acesso ao mercado de trabalho, às ocupações oferecidas; além de subsídio ao emprego; fomento ao desenvolvimento de micro empreendimentos e apoio ao trabalhador autônomo; ações destinadas aos trabalhadores discapitados).

As origens do sistema público de emprego no Brasil remontam à década de 1960. Porém somente nos anos 1970, com a unificação dos recursos de financiamento e a efetivação do Sistema Nacional de Emprego (SINE), há de fato estruturação da área. A princípio teria havido no Brasil implantação de modelos europeus sem suficiente adaptação à realidade nacional, visto que o mercado de trabalho brasileiro, mais desestruturado e com grande parte do trabalho na informalidade, é muito diferente daquele dos países desenvolvidos (Cardoso Jr., 2005). De fato, as políticas nesta área desde cedo confrontaram-se aos problemas estruturais do alto grau de informalização e da precariedade das relações de trabalho, da desigualdade social, das deficiências no sistema de proteção social, do baixo nível de escolaridade da força de trabalho, além da existência de um sistema educacional deficiente e sem articulação com o sistema produtivo (Azevedo, 1997: 57).

O SINE é hoje encarregado da intermediação de mão-de-obra, encaminhamento a qualificação profissional, (re)colocação e assistência financeira aos desempregados tornaram-se significativos. O serviço não tem atuação expressiva pois está restrito a uma pequena parte do mercado de trabalho. Ademais, é insuficiente o número de postos de atendimento e de recursos para funcionamento das unidades existentes. O Sine tem sido desafiado a não limitar sua atuação apenas a intermediar oferta e demanda de trabalho, mas também atuar no apoio aos trabalhadores por conta própria e micro empreendedores.

Na década de 1980 o fato mais destacado foi a instituição do seguro-desemprego em 1986, apesar de este ter tido inicialmente uma cobertura muito baixa. Somente apenas após a instituição do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), em 1990, puderam existir de modo mais consistente as políticas básicas de um sistema público de emprego no Brasil. O FAT tornou-se a principal fonte para o custeio da gestão e implementação dos programas de seguro desemprego, intermediação de mão-de-obra e qualificação profissional, além do financiamento de ações voltadas para a geração de emprego e renda via concessão de microcrédito.

O fundo destinou recursos aos planos nacionais de qualificação<sup>5</sup>. O primeiro deles foi criado em 1995, o Plano Nacional de Formação Profissional do Trabalhador (Planfor), com o

qual o governo brasileiro visava contrapor-se ao movimento de desqualificação da mão-de-obra resultante das alterações na organização produtiva e da introdução de novas tecnologias de informação que exigiam um trabalhador mais qualificado e flexível. Além dos beneficiários do seguro desemprego, o Planfor pretendia atender os trabalhadores desempregados ou com risco de perder o emprego, os beneficiários de programas de geração de emprego e renda, os trabalhadores autônomos, os microprodutores do setor informal e os segmentos populacionais em risco social. O plano foi implementado de modo descentralizado, via comissões estaduais e municipais, e os cursos de qualificação, contratados pelos governos estaduais multiplicaram-se. No período 1995 a 2001, o Planfor qualificou mais de 15 milhões de pessoas, mobilizando grandes volume de recursos financeiros e centenas de entidades executoras públicas e privadas (Barbosa e Porfírio, 2009: 7).

Porém, muitos problemas foram identificados na implementação do plano, dentre os quais a baixa qualidade e curta duração dos cursos; a escassa integração com as demais políticas públicas, sobretudo aquelas vinculadas às áreas de educação e de trabalho e renda; a fragilidade do sistema de monitoramento e avaliação dos cursos; as ações minimalistas do Estado, concentrando-se apenas na orientação e no financiamento do Plano; as irregularidades no uso dos recursos; a fragilidade das comissões estaduais e municipais como espaços de articulação dos segmentos de empresários, trabalhadores e governo para o exercício das funções de elaboração, acompanhamento e fiscalização da política de qualificação profissional (Barbosa e Porfírio, 2009: 8). A formação oferecida pelo Planfor não atendeu às demandas do mercado de trabalho, porém cumpriu as funções de assistir temporariamente o trabalhador e, assim, reduzir a pressão sobre esse mercado (Souza, 2009, 169).

Em 2003, no início do primeiro governo Lula, o Planfor foi substituído por outro plano, o Plano Nacional de Qualificação (PNQ), que é atualmente a principal política de qualificação do trabalhador com idade acima de 16 anos. Houveram ajustes, com o aumento da carga horária dos cursos, ampliação do controle sobre a execução e monitoramento das metas, além da preocupação em integrar a qualificação com os demais programas da política de emprego e trabalho. No entanto, os fundamentos da política de qualificação não foram modificados no que se refere a financiamento pelo fundo federal e outras fontes da União principalmente, execução descentralizada por organismos privados ou públicos contratados caso a caso ou por blocos de cursos por território. Dentro de um conjunto muito vasto de potenciais beneficiários, o PNQ estabelece a prioridade para os trabalhadores desocupados pertencentes aos grupos mais vulneráveis econômica e socialmente (por fatores como baixa renda, baixa escolaridade e/ou discriminação de gênero, raça/etnia, idade, deficiência).

O PNQ previu três modalidades de execução. Destacamos aqui uma delas, os Planos Setoriais de Qualificação (PlanSeq), para atender demandas de qualificação em cadeias produtivas e setores específicos de atividade econômica e arranjos produtivos locais, executados em parceria com entidades públicas e privadas<sup>6</sup>. Será através dele que o governo brasileiro estabelecerá sua principal estratégia para fomentar a inserção laboral de beneficiários do Bolsa Família, conforme mostraremos em outra seção deste artigo.

O que é hoje chamado no Brasil de Sistema Público de Emprego, Trabalho e Renda integra as funções básicas de: a) intermediação de mão-de-obra e orientação profissional; qualificação social e profissional do trabalhador; c) fomento às atividades empreendedoras; d) seguro-desemprego; e) informações sobre o mercado de trabalho (produção de estudos; estatísticas; bases de dados; sistemas). Tais funções são exercidas com os propósitos de colocação do trabalhador em vagas do mercado de trabalho; encaminhamento para atividades



autônomas; e estímulo a atividades empreendedoras e formas alternativas de geração de trabalho e renda.

Um dos desafios principais do sistema é ultrapassar os limites de atuação referenciada ao mercado de trabalho formal, visto que quase metade da população economicamente ativa não está nele inserida, mas encontra-se no setor informal ou trabalha por conta própria. Logo, as funções do sistema de emprego e trabalho no Brasil passaram de estar restritas à intermediação e qualificação para o mercado formal e gestão do seguro desemprego, a somar também o estímulo e indução ao trabalho por conta-própria e empreendedorismo. É um reconhecimento tácito de que a política pública não tem possibilidade de reverter a situação de alta informalidade e de subemprego no país.

Na atualidade persiste a desarticulação das políticas voltadas à educação dos trabalhadores e a desconexão entre os próprios programas do Sistema Público de Emprego e entre os demais programas voltados à qualificação profissional dos trabalhadores. A insuficiente coordenação entre os diversos componentes do sistema público de emprego, trabalho e renda é amplamente reconhecida na literatura sobre o tema (Cardoso Jr., 2008). Por outra parte, os programas são mais eficazes ao alcançar trabalhadores do setor formal da economia do que os trabalhadores que possuem empregos precários ou que são autônomos. Além disto, os jovens e as mulheres dos setores mais vulneráveis da população economicamente ativa estão subrepresentados no conjunto dos beneficiários dos programas e ações (Gonzalez, 2010).

## **O Bolsa Família**

Pese a existirem várias modalidades de políticas de transferência de renda e formatos programáticos, em geral elas tem em comum serem dirigidas a famílias que estão em condição de extrema pobreza com o propósito é mitigar a pobreza no curto prazo e, no longo prazo, impactar sobre sua transmissão intergeracional. Em geral os programas buscam contribuir para reduzir a desnutrição, a mortalidade infantil, a deserção escolar e o trabalho infantil.

O Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda com condicionalidades, que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza. São elegíveis pelo programa as famílias com renda per capita até  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo. Este valor correspondia a R\$ 70 em 2011. São consideradas famílias em situação de pobreza aquelas com renda per capita abaixo de  $\frac{1}{2}$  salário mínimo, ou seja, R\$ 140 [7](#). De acordo com a renda familiar por pessoa (limitada a R\$ 140), do número e da idade dos filhos, o valor do benefício recebido pela família pode variar entre R\$ 32 a R\$ 306.

A cobertura do programa passou de 3,6 milhões de famílias em 2003 a 12,7 milhões em 2009 e se manteve desde então neste patamar. O programa teve início com a reunião de diversos programas do governo federal: Bolsa Escola (o maior deles), Bolsa Alimentação, Auxílio-Gás. Posteriormente, no final de 2005 passou a integrar também os beneficiários do auxílio financeiro do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI).

A estratégia do Bolsa Família contempla, além da transferência de renda, as condicionalidades e os programas complementares. A transferência de renda promove o alívio imediato da pobreza. As condicionalidades, isto é as contrapartidas exigidas dos beneficiários, que no caso são a manutenção de crianças e jovens na escola e os acompanhamentos na área da saúde, objetivam reforçar o acesso a direitos sociais básicos. Participar das ações relacionadas à temática do trabalho, tais como frequentar cursos de formação e qualificação profissional;



inscrição nos serviços de intermediação de mão-de-obra, não é uma obrigatoriedade, isto é, não constitui uma obrigação a ser cumprida para manutenção do benefício.

Os programas complementares objetivam apoiar aos beneficiários para que superem a situação de vulnerabilidade. Para isto, buscam conectá-los a outras ações governamentais que promovem às famílias condições para superar a pobreza de forma sustentável, como alfabetização e aumento de escolaridade, qualificação e inserção profissional, formação de microempreendimentos, concessão de microcrédito, apoio à aquisição, construção ou reforma habitacional, produção e acesso à cultura e emissão de documentos de identificação civil.

Com relação ao tema trabalho, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), a cargo da gestão do programa de transferência de renda, estabelece coordenação com outros ministérios para que dêem algum tratamento preferencial seja aos beneficiários do Bolsa Família seja à população inscrita no Cadastro Único e que possui o perfil elegível para receber a transferência de renda. O único programa formulado explicitamente para atender aos beneficiários do Bolsa Família, com exceção do Plano Setorial de Qualificação Bolsa Família (PlanSeq Bolsa Família), executado pelo Ministério do Trabalho e Emprego<sup>8</sup>.

O MDS, ademais, estimula que os governos estaduais e municipais criem iniciativas e façam parcerias locais para a inserção produtiva dos beneficiários do programa. Cabe aos Centros de Referências da Assistência Social (CRAS), unidades principais de execução nos municípios da política nacional de assistência social, organizar ações neste sentido. Porém, além de não ser seu propósito principal da atuação, os centros não possuem infra-estrutura, recursos material e pessoal para desenvolver ações de maior envergadura no âmbito da inserção produtiva. O que fazem é realizar ações de sensibilização e informação sobre o mundo do trabalho, oficinas dirigidas principalmente a mulheres com o propósito de geração de renda.

### **Planseq- Bolsa Família, programa Próximo Passo**

Criado em 2008, o Plano Setorial de Qualificação Profissional para os Beneficiários do Programa Bolsa Família (PlanSeq Bolsa Família, que possui ainda o nome fantasia “Próximo Passo”), foi definido pelo governo brasileiro como uma ação nacional de qualificação e inserção profissional.

Para sua execução existe uma articulação federativa que envolve, no plano federal, os ministérios do Desenvolvimento Social e do Trabalho e Emprego e, no plano local, as secretarias de trabalho ou congêneres ou gestor das agências de intermediação de mão-de-obra e as secretarias de Assistência Social e gestores do Bolsa Família (Brasil. MTE/MDS. s/d). As entidades executoras dos cursos do PlanSeq são selecionadas através de edital de chamada pública divulgado pelo MTE e, em seguida, contratadas pelo governo federal. As metas de cobertura a serem cumpridas em cada cidade são definidas pelo Ministério do Desenvolvimento Social e do Combate à Fome (MDS), a quem cabe também a definição dos potenciais beneficiários. O ministério classifica as famílias que recebem o Bolsa Família e estabelece aquelas que terão prioridade para se inscreverem nas ações de qualificação.

As equipes dos CRAS e gestores municipais do Bolsa Família no municípios são encarregados de informar os beneficiários sobre os procedimentos de inscrição, além de incentivar e acompanhar a participação nos cursos. Cada família beneficiária deve indicar um de seus membros maior de 18 anos de idade que possui pelo menos a quarta série do ensino fundamental, para que se cadastre nas agências do SINE para que seja inserido em um curso de qualificação profissional. Corresponde ao SINE realizar as ações de divulgação dos cursos de

qualificação contratados e encaminhamento de pessoas para inscrição; inscrição dos beneficiários do Bolsa Família nos cursos; incorporação ao cadastro das pessoas que concluíram os cursos; intermediação para a inserção dos egressos em vagas de emprego; ademais das ações de supervisão dos cursos por meio de uma visita técnica. Os postos e agências do SINE em sua maioria não desempenham atividades relativas à busca ativa de pessoas para os cursos de qualificação de nenhum dos programas. Essa tarefa é realizada, quando isso ocorre, pelos técnicos das prefeituras, em geral da área de assistência social. O trabalho das equipes das secretarias de assistência social foi grande, para informação e mobilização dos beneficiários, acompanhamento, adoção de medidas para redução da evasão dos participantes do curso (Filgueiras, 2011).

Pese aos esforços realizados, na primeira fase de implantação do PlanSeq, a adesão dos potenciais beneficiários foi muito baixa. Estudo de avaliação realizado em consulta aos beneficiários do Bolsa Família e aos gestores municipais da assistência social (Tapajós e Quiroga, 2010) identificou, dentre as razões de não adesão, problemas na operação do PlanSeq Bolsa Família: falhas na informação, escassa coordenação entre as áreas de assistência social e de Trabalho, desde o nível federal, desarticulação com as entidades executoras dos cursos, contratadas desde o nível federal.

A principal inovação do PlanSeq-Bolsa Família é sua vinculação a importantes iniciativas do governo federal para melhorar a infra-estrutura e estimular o investimento privado em áreas consideradas importantes para o desenvolvimento da economia, através do Plano de Aceleração do Crescimento (PAC), em projetos de investimentos intensivos em mão-de-obra, principalmente em obras públicas. O programa abrange as regiões metropolitanas que possuem obras do PAC e as áreas de expansão do mercado de trabalho no turismo. Em 2009 se incorporaram ainda as obras do novo programa nacional de habitação popular, o Minha Casa Minha Vida. Posteriormente, o governo federal associou o Planseq ao PAC da Copa, isto é, aos investimentos públicos destinados a preparar algumas cidades do país para a realização da Copa do Mundo de futebol em 2014 e para os Jogos Olímpicos na cidade do Rio de Janeiro em 2016.

Governo e sociedade enxergaram nestas iniciativas econômicas uma oportunidade para a ocupação de postos de trabalho pelos setores que estão no desemprego crônico, aqueles com dificuldades para iniciar entrada no mercado de trabalho e com baixa escolaridade. Viu-se ainda uma oportunidade para dar trabalho aos beneficiários de programas de assistência social e combate à pobreza. As perspectivas de crescimento dos investimentos privados e públicos com expectativa de aumento da demanda por trabalhadores qualificados, também motivaram o aumento de verbas destinadas pelo governo federal às ações do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) na área de qualificação. A partir da criação do PlanSeq-Bolsa Família, o número de convênios, beneficiários e recursos financeiros destinados pelo Plano Nacional de Qualificação aumentaram rapidamente (IPEA, 2011a, p. 216).

Em 2009 e 2010, o programa ofereceu cursos para ocupações da construção civil, setor impulsionado principalmente pelas obras do PAC e do Minha Casa Minha Vida e programas da área de turismo. O Planseq da Construção Civil Bolsa Família inclui os segmentos de edificações e da construção pesada. Os beneficiários do Bolsa Família constituem o público prioritário para as vagas nos cursos, com o objetivo de prepará-los para que estivessem em condições de serem contratados pelas empresas responsáveis pelos empreendimentos. Porém não há obrigação dos empresários de priorizar estes trabalhadores na ocupação das vagas.

Para o governo brasileiro, é importante estabelecer a associação entre a política de combate à pobreza, as transferências de renda e a busca de autonomia para as famílias vulneráveis através do trabalho com o grande volume de recursos públicos que estão sendo

empregados nas obras de infra-estrutura e projetos econômicos lançados pelo PAC. Contudo, esta vinculação não é imediata.

Os dados sobre a cobertura do PlanSeq e o atendimento das metas não são claros. Parecem estar longe de serem atingidos os 180.000 previstos inicialmente, pois informação do governo federal reporta que apenas cerca de 60 mil trabalhadores concluíram os cursos nas áreas de construção civil e hotelaria (Brasil. MTE. 2010; Brasil. MTE 2011).

Alguns resultados, contudo, foram amplamente mencionados. Um deles é a elevada participação nos cursos de mulheres beneficiárias do Bolsa Família. As mulheres constituíram a maioria dos alunos de grande parte dos cursos, inclusive naquelas áreas onde isto não era esperado, como é o caso da construção civil. Isto provavelmente está relacionado ao fato de elas serem em muitas famílias o adulto desempregado, disponível e interessado em frequentar as atividades de qualificação. Outro resultado observado foi a resistência de jovens que estão em condição de pobreza, mas que possuem escolaridade do ensino fundamental completo em se qualificar na área de construção civil.

As políticas tradicionais do sistema público de emprego, entre elas a de qualificação, não são eficazes para enfrentar a situação de heterogeneidade e precariedade do mercado de trabalho brasileiro (Cardoso Jr., 2007: 171). Este seria um dos fatores explicativos da estreita vinculação desenvolvida nos anos recentes entre aquele sistema e as políticas de assistência social. A oferta de cursos de qualificação se ampliou nos últimos anos. Contudo, o conjunto de cursos de qualificação oferecidos à população de baixa renda, seja ela beneficiária ou não do Bolsa Família, constitui a parte mais frágil na pirâmide de qualificação e está direcionado a um público que os outros níveis do sistema nacional de qualificação e formação não querem ou não estão preparados para atender.

Uma crítica feita aos programas de qualificação e formação e às políticas de emprego no conjunto é a adoção da lógica do empreendedorismo, visando transformar o trabalhador em autônomo e dono do próprio negócio, sem que as condições e apoios necessários lhe sejam oferecidos. O objetivo adotado por grande parte das intervenções públicas passou a ser ajudar a aumentar a empregabilidade dos trabalhadores, para os que ainda podem vir a entrar no mercado formal e, por outro lado, fomentar o empreendedorismo naqueles setores que dificilmente encontrariam oportunidade em postos de trabalho formal. Empregabilidade e empreendedorismo tornaram-se estratégias para encobrir novas e velhas fragilidades no mercado de trabalho. Silva (2003) considera que, além de substituírem o conceito de informalidade, tais propostas refletem um novo modo de exploração capitalista e dominação no mundo do trabalho que se baseia na adaptação ao desemprego, ao risco e à insegurança. Considera que tais iniciativas governamentais encobrem os problemas que a sociedade enfrenta para a geração de emprego e renda devido à estrutura econômica existente e à redução dos postos de trabalho formais. O uso da noção de empregabilidade nas políticas públicas teria por consequência transferir para o trabalhador a responsabilidade de estar desempregado ou ter como opção apenas o auto-emprego (Filgueiras, 2011).

## **Os jovens**

Os governos na América Latina tem prestado maior atenção ao tema da inserção dos jovens no trabalho, contando para isto com o trabalho de especialistas da região e de organismos internacionais. Na região também tendo sido destinados importantes volumes de recursos e esforços para os programas dirigidos a este segmento. Apesar disto, os avanços foram limitados

para os jovens em situação de exclusão. Deficiências de escolaridade, altos níveis de subemprego e desemprego, além de grande quantidade de jovens que não estudam nem trabalham continuam sendo fatores que dificultam a integração social.

### Tabela 2

O percentual de jovens brasileiros que nem trabalhavam nem estudavam está se reduzindo, porém permanece elevado (tabela 2). A redução é mais acentuada no caso das mulheres jovens em todas as faixas etárias. Mas entre os homens, ela ocorreu somente na faixa de 15 a 19 anos. Para todas as faixas etárias e para ambos os sexos, aumentou a proporção de jovens que só estudam assim como de jovens que estudam e participam no mercado de trabalho.

Em muitos países, e o Brasil se encontra entre eles, foram ditadas leis e implantados programas de primeiro emprego; estímulo ao empreendedorismo juvenil, ao estágio de trabalho, mas a situação de uma parcela importante de jovens continua muito precária. Particularmente limitados foram os resultados das iniciativas de promoção de primeiro emprego, apoiadas em investimentos de recursos e redução de impostos para as empresas (Rodriguez 2011; Madeira, 2004). Vários dos pressupostos que orientaram tais iniciativas se revelaram equivocados. Houve sim, de acordo com as avaliações realizadas, contribuição de alguma destas iniciativas para aumentar a integração no trabalho de jovens que já estavam em melhor situação de integração social, ou seja, que contavam com um número maior de anos de escolaridade, contexto familiar mais favorável, por exemplo. Enfim, os programas acabam selecionando aos “melhores entre os excluídos”, enquanto que os mais afetados pelas dificuldades sociais não tem um atendimento que lhes permita de fato mudar sua situação.

Uma grande parcela dos beneficiários do Bolsa Família é formada por adolescentes e jovens. Devido à alta proporção daqueles que interromperam os estudos ou possuem nível de escolaridade defasado em relação à sua idade, todos os programas de transferência de renda estabelecem como condição de recebimento do benefício a frequência à escola para nivelamento ou completar os estudos ou a frequência a formação profissional para os que completaram o ensino médio. A educação é considerada como um recursos indispensável para que os jovens possam se inserir de modo mais favorável no trabalho e na sociedade. O governo brasileiro implementa diversos programas sociais focalizados a jovens em situação de pobreza e vulnerabilidade em diferentes faixas etárias. Algumas destas iniciativas incluem transferência de renda.

### Tabela 3

Em 2007-2008 o governo federal reuniu sob o nome de ProJovem Integrado diversos programas dirigidos à população jovem de 15 a 29 anos. Este programa, cuja primeira versão surgira em 2005 juntamente com a criação da Secretaria Nacional de Juventude, possui várias modalidades executadas por diferentes ministérios e dirigidos a jovens de diferentes condições e faixas etárias. Eles incluem tanto a manutenção na escola quanto ações de formação inicial para o trabalho, visando contribuir para a elevação do nível de escolaridade dos jovens e melhorar suas condições para inserção no mercado de trabalho os jovens de baixas renda e escolaridade.

Dentre os beneficiários do Bolsa Família na faixa etária de 18 a 24 anos, cerca de 60% não chegaram ao ensino médio, que normalmente deveria ser iniciado aos 15 anos de idade (tabela 3). São estes os jovens a quem se dirige o Projovem Trabalhador.

#### Tabela 4

O ProJovem Trabalhador está orientado a jovens de 24 a 29 anos, em situação de vulnerabilidade social que tenham terminado a quarta série, não tenham concluído o Ensino Fundamental e não tenham emprego com carteira assinada. O público potencial é, portanto de 2.437.965 jovens, contudo a cobertura é bastante mais modesta, atingindo menos de 400.000 jovens nos anos 2008 a 2009. (Brasil. MTE. 2011). Seu objetivo é preparar o jovem para o mercado de trabalho e ocupações alternativas geradoras de renda, por meio de qualificação social e profissional e de estímulo à sua inserção. O jovem recebe 350 horas de qualificação social e profissional, mais bolsa de R\$ 100,00 durante seis meses.

Em 2003 o MTE estabeleceu o Programa Nacional de Estimulo ao Primeiro Emprego para os Jovens, destinado a atender jovens de 16 a 24 anos desempregados ou em situação de ocupação precária. O programa opera por meio de subvenção econômica às empresas. Uma parte do salário dos jovens é custeada com recursos governamentais por doze meses. Os resultados foram reconhecidamente modestos do programa, pois os jovens qualificados e inseridos no trabalho não foram na sua maioria contratados posteriormente pelas empresas.

Por fim, cabe mencionar outra iniciativa recente do governo brasileiro no campo da formação profissional que explicita a intenção de entregar mais oportunidades aos jovens beneficiários de programa de transferência de renda. O Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego, PRONATEC, instituído em 2011 atenderá prioritariamente a: i) estudantes do ensino médio da rede pública, inclusive da educação de jovens e adultos; ii) trabalhadores; e iii) beneficiários dos programas federais de transferência de renda. Vagas e bolsas de formação profissional e tecnológica. A Bolsa-Formação Trabalhador é destinada ao trabalhador e aos beneficiários dos programas federais de transferência de renda para cursos de formação inicial e continuada ou qualificação profissional. Prevê-se ainda, para o trabalhador que recebe seguro-desemprego, o condicionamento do recebimento do benefício à comprovação da matrícula e frequência no curso de formação inicial e continuada ou qualificação profissional, com carga horária mínima de 160 horas.

Existem outras iniciativas relacionadas à criação de oportunidades de trabalho e qualificação para os jovens brasileiros, como a Lei do Aprendiz, Lei n. 10.097, criada em 2000 e regulamentada pelo Decreto n. 5.598/2005 que, por meio de contrato especial de trabalho, empresas de grande e médio porte contratem adolescentes e jovens entre 14 e 24 anos. E o Plano Nacional de Aprendizagem Profissional, PNAP; aprovado em 2011 que prevê contratos de aprendizagem. Contudo não é nosso objetivo comentar todos estas frentes de ação. Nosso propósito foi mostrar, a partir da menção às iniciativas focalizadas nos jovens em situação de vulnerabilidades social e beneficiários de transferência condicionada de renda, que existem muitas ações em marcha. A cobertura desse conjunto de iniciativas permanece pequena em relação ao público jovem, notam-se esforços de articulação entre elas e os programas das políticas setoriais. Porém, percebe-se pulverização dos esforços nas políticas públicas para enfrentar o problema da entrega de oportunidades e proteção social aos jovens em situação de pobreza e socialmente vulneráveis. Bem mais elevado que a quantidade de jovens frequentando os cursos de formação profissional é o número de jovens que estão no mundo do trabalho. O trabalho como forma de sobrevivência e como maneira de garantir o mínimo de proteção é a realidade de milhões dentre eles. Apesar disto, sua experiência com as políticas sociais tem sido mais frequentemente no âmbito da assistência do que efetivamente das políticas de educação e de emprego e trabalho.

## As famílias beneficiárias do Bolsa Família e o trabalho

A situação no mercado de trabalho dos jovens e adultos economicamente ativos que fazem parte das famílias atendidas pelo Bolsa Família é variada e coloca desafios diferenciados para as ações de apoio à inserção no trabalho.

Analisando com dados da PNAD 2006 a situação com relação ao mercado de trabalho dos indivíduos com renda per capita até  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, ou seja, equivalente à renda per capita para ser considerado “com perfil” para inclusão no Cadastro Único (CadÚnico)<sup>9</sup> e vir a ser beneficiário do Bolsa Família, Castro et alii (2010) encontraram que 16,8 milhões de famílias brasileiras atendiam aos critérios de inscrição, chegando a um total de 72,8 milhões de pessoas. Desse total, 29,4 milhões são jovens e adultos economicamente ativos que constituem o conjunto de pessoas a quem deveriam estar dirigidas as ações de inclusão produtiva caso<sup>10</sup>.

São diversos os subgrupos identificados nessa população quanto à condição de atividade (tabela 5).

### Tabela 5

Os dados apresentados mostram, em primeiro lugar, a heterogeneidade de situações existente no conjunto de beneficiários do Bolsa Família. Frente a isto, evidentemente as ações complementares de apoio à inserção no trabalho precisam ser diversificadas para atender a necessidades específicas de cada grupo. Em segundo lugar, mostra que os beneficiários não são apenas “assistidos” que estão sem trabalhar, desconectados do mundo do trabalho. Ao contrário, parte expressiva deles está inserida de modo subalterno no mundo do trabalho. Há inclusive cerca de dois milhões de trabalhadores formais, provavelmente com baixa remuneração e cujo tamanho da família não permite uma renda per capita acima do nível de pobreza. Há ainda situações específicas na agricultura e no trabalho doméstico que precisam ser consideradas com atenção no desenho e execução das políticas públicas.

A transferência de renda “alcança aquelas famílias cujos trabalhadores, mesmo exercendo um trabalho – seja ele formalizado ou não -, não conseguem garantir, para si e sua família, uma vivência fora da pobreza.” (...) “É possível, assim, afirmar que uma compreensão mais profunda sobre o papel que vem cumprindo este benefício na sociedade brasileira depende de uma análise integrada da pobreza e do mercado de trabalho. Em que pese a expressiva melhora observada nos últimos anos, o mercado de trabalho brasileiro se desenvolve perpetuando problemas estruturais” (Mesquita, Jaccoud e Santos 2010, p. 330).

Outros estudos detalham aspectos da situação de trabalho dos membros das famílias beneficiárias do Bolsa Família e inscritos no CadÚnico e revelam baixa a participação destas pessoas no mercado formal de trabalho. Ademais, o tempo de permanência nos postos de trabalho é curto, instabilidade que reforça a precariedade de inserção. Há alta rotatividade e demora na reinserção. Portanto, para aquela parcela de beneficiários com experiência de entrada no mercado de trabalho formal, ainda que isto não signifique permanência, a proteção social que esta condição lhes daria não é suficiente para escapar da pobreza (Liechsenring 2010).

Foram identificadas por Castro et alii (2010) ações que deveriam ser priorizadas para atendimento das necessidades de cada um dos grupos de beneficiários frente ao trabalho. Em primeiro lugar aponta-se para a necessidade de estratégias para fomentar a inclusão produtiva e a melhora da situação dos beneficiários do Bolsa Família que estão trabalhando no setor formal. Ademais, é essencial a articulação com políticas de agricultura familiar, políticas de emprego, fiscalização pelo Ministério do Trabalho. Para os que estão na agricultura familiar, políticas de

fomento e de crédito. Para os que estão no emprego formal e os que se encontram desempregados, as ações do sistema público de emprego, de intermediação; qualificação; acesso ao seguro desemprego; ademais da valorização do salário mínimo. Para aqueles que trabalham como empregados mas sem contrato, a fiscalização realizada pelo poder público é indispensável. Reconhecimentos dos direitos trabalhistas para todas as categorias e particularmente empregados domésticos e trabalhadores na agricultura, focando a regulação da jornada de trabalho, a formalização e a inclusão previdenciária.

Uma política mais ousada de educação infantil é necessária não apenas para apoio à inserção da mulher no mercado de trabalho e ao cuidado infantil, como por seus efeitos positivos para o desenvolvimento das crianças e seu futuro desempenho escolar. Na área de educação, ademais, as políticas de ampliação das oportunidades educacionais dos jovens das famílias na extrema pobreza são indispensáveis e devem estar garantidas para que os resultados não se restrinjam ao alívio imediato da pobreza, mas efetivamente possam apontar a romper o ciclo de reprodução desta situação.

Os vários tipos de ações assinaladas são extremamente importantes para que os mecanismos da proteção social e as estruturas de oportunidades das políticas sociais brasileiras cumpram o seu papel, potenciem os resultados uns dos outros e, em definitiva, contribuam para a superação da pobreza. Contudo, nenhuma destas áreas cria emprego ou tem algum controle sobre relações econômicas e produtivas. Por esta razão o aperfeiçoamento das políticas sociais não pode estar dissociado da revisão das políticas macroeconômicas de modo a que existam condições favoráveis ao aproveitamento das oportunidades de desenvolvimento por todos os setores da população.

### **Considerações finais**

A ausência de política mais amplas, ou as deficiências destas, gera sobrecarga e forte pressão sobre os programas de transferência de renda condicionada, pressionados a dar solução a todos os tipos de vulnerabilidade. Com frequência tais programas são vistos como o único programa social existente, em lugar de ser apenas um dos que compõem a estratégia de combate à pobreza e a estrutura de oportunidades da política pública.

É consensual entre estudiosos do tema e atores do campo das políticas públicas que a pobreza é um fenômeno multidimensional e para enfrentá-la é necessário atuar com base em um enfoque intersetorial. Neste sentido, os programas de transferência de renda cumprem papel importante como porta de entrada de famílias vulneráveis a outros programas sociais e uma rede mais ampla de proteção. Porém, não há porque esperar que a transferência de um valor monetário por demais limitado resolva o problema da inserção no trabalho dos seus beneficiários.

Com relação à temática abordada neste artigo, a inserção laboral dos beneficiários das transferências, sabe-se que os elementos de capacitação e geração de renda estão presentes em diversos programas na América Latina e que o leque de possibilidades para potencializar esta conexão inclui políticas ativas e políticas inativas de emprego, bem como políticas do âmbito da educação, do desenvolvimento agrário e outras.

Restringindo-nos ao tema emprego e trabalho, as possibilidades tem sido utilizar instrumentos que agem sobre a oferta de trabalho (qualificação profissional; nivelamento de estudos) e outros que agem sobre a demanda de trabalho (geração de emprego direto; geração indireta de emprego – estímulos econômicos à contratação por parte de empresas privadas;



subsídios; apoio ao trabalhador independente – instrumentos principais são o microcrédito e a qualificação; serviços de intermediação de mão-de-obra).

São principalmente medidas de ativação que tem sido empregados na região para melhorar as condições de emprego atuais dos beneficiários e de empregabilidade futura; melhor aproveitamento das possibilidades de geração de renda autônoma. O principal esforço dos programas é vincular os beneficiários da transferência de renda à oferta de programas públicos em matéria de trabalho. Os instrumentos utilizados para isto integram as políticas ativas de trabalho: formação; intermediação de mão-de-obra; fomento ao autoemprego e à microempresa. O nivelamento de estudos é outro importante recurso considerado (OEA/CEPAL/OIT 2010).

Dada a centralidade do emprego para a proteção social e o fato de sua inexistência ou precariedade ser causa de vulnerabilidade e pobreza, as políticas públicas deveriam ajudar a superar as fragilidades e gerar proteção. Mesmo que se reconheça a importância do setor informal da economia como uma alternativa de geração de renda para a população em situação de pobreza, não é possível desconhecer que “existe uma relação entre pequenos empreendimentos, baixa produtividade e desproteção e insegurança” (OEA/CEPAL/OIT 2010, p. 60). O fomento ao trabalho independente (auto-emprego), amplamente difundido como estratégia de política nos países latino-americanos, deveria estar associado a políticas de proteção social, caso contrário se deixará o trabalhador entregue às suas estratégias já precárias de trabalho e sobrevivência. Ademais, deve-se considerar que para grande parte dos trabalhadores o trabalho por conta própria e o negócio próprio é uma estratégia de sobrevivência; não uma atividade produtiva por opção e vocação.

No Brasil, havendo sido expandida a garantia de renda e a proteção social principalmente pelas respostas a carências e alívio da pobreza, há o risco de que a proteção social e os direitos que tenham como eixo central e justificativa o trabalho fiquem sem alteração, isto é, continuem limitados a uma parte restrita da população brasileira e, inclusive, mantenham em situação de vulnerabilidade os que são trabalhadores do setor formal.

Hoje se conhece melhor que há duas trajetórias relacionadas à conexão Bolsa Família e trabalho. A primeira delas começa no mercado de trabalho e leva ao Bolsa Família. Para os trabalhadores que estão trabalhando, com contratos ou não, sua situação vulnerável e a precariedade e remuneração os levou a transformar-se em beneficiários da transferência de renda. Não há dúvida de que a saída ou a mudança tem de passar pelo trabalho. Porém exige mudar as condições de inserção laboral. É necessário, pois, atuar sobre o mercado de trabalho e a proteção associada ao trabalho, para que ele não continue sendo uma fonte geradora de mais famílias em situação de vulnerabilidade que necessitem do Bolsa Família.

A segunda trajetória é a que levaria do Bolsa Família ao mercado de trabalho. Este caminho é menos direto. Ele passa por várias frentes e todas elas precisam ser percorridas simultaneamente. Os beneficiários desse programa são também beneficiários – efetivos ou potenciais – de muitos outros programas públicos, que podem não estar fazendo bem seu trabalho, não tem cobertura suficiente, ou não estão adequados para atender a segmentos específicos da população. O sistema público de trabalho e emprego no Brasil é relativamente recente, incompleto e a articulação entre seus componentes ainda é insuficiente. Além disso, ele não atende às necessidades dos segmentos mais vulneráveis dos trabalhadores, suas ações não estão ajustadas para atuar junto à população com “baixa empregabilidade”. Quanto a conexões entre este sistema e os programa de transferência de renda, não resta dúvida de que elas são ainda fracas, mas há iniciativas de articulação.

As trajetórias, em um sentido ou em outro, são próprias de cada indivíduo e grupo familiar. As especificidades de cada um exigem recursos diferenciados. Para as mulheres, por



exemplo, que tem a titularidade da renda transferida pelo poder público, os percursos passam pela conciliação entre trabalho, cuidado da casa e dos filhos. Para elas é fundamental contar com o apoio de uma rede de infra-estrutura social, garantida pelas políticas públicas. Sem este apoio, a possibilidade de sair da pobreza é ainda mais limitada. As mulheres com crianças pequenas e de famílias monoparentais podem ser facilmente classificadas por estratégias de ativação para o trabalho como ‘não empregáveis’ e, portanto, serem consideradas apenas pela política de assistência social mas deixadas de lado pelas políticas de trabalho e emprego (Arcidiácono, Pautassi y Zibecchi, 2010).

Em análise sobre a construção social da noção de pobreza, elaborada há quase um século na Alemanha, Georg Simmel (2002) advertiu: “o que há de mais terrível na pobreza é o fato de que os seres humanos são reduzidos em sua posição social a pobres e nada mais”. O indivíduo pobre, que recebe assistência da sociedade, passa a ser visto apenas como pobre. Ocorre redução das pessoas à categoria de pobres: não se diz ‘um trabalhador rural pobre’ ou ‘um artesão pobre’. O assistido acaba identificado apenas pela pobreza, pois a condição de ser pobre passa ao primeiro plano, encobrindo as identidades que possa ter o indivíduo. Nesta perspectiva, os trabalhadores ou os desempregados que vivem em situação de pobreza, designados para receber assistência, ficariam classificados prioritariamente como pobres. A condição de pobre assistido, marcada apenas por atributos negativos, na sociedade moderna, pela carência, passa ao primeiro plano e com frequência significa uma desclassificação social e estigmatização.

Trazendo esta reflexão para o Brasil atual, provavelmente para a sociedade e para o Estado enxergar a situação do trabalhador no pobre beneficiário de programas sociais tem implicações. As mais importantes delas – e talvez esta seja uma razão da pouca visibilidade do tema – seria reconhecer a estreita conexão entre características do mercado de trabalho (de certo modo já naturalizadas) e a manutenção da pobreza no país. Que a sociedade brasileira considere a tais pessoas como trabalhadores, precários e mal remunerados, desempregados, e não somente como assistidos. Sendo assim, se obrigaria a atuar sobre as situações do mercado de trabalho que produzem as precariedades. Também implicaria tomar consciência de que a expansão da proteção social ocorrida nos últimos anos, majoritariamente através de transferência de renda de baixo valor monetário às famílias e indivíduos na condição de pobreza, reforça a dualidade entre a proteção pelo trabalho e a proteção pela assistência social.

## Bibliografia

- Arcidiácono, Pilar, Pautassi, Laura y Zibecchi, Carla. 2010. “La experiencia comparada en materia de ‘clasificación’ de desempleados y destinatarios de programas de transferencia de ingresos condicionadas”. *Trabajo y Sociedad* n. 14, vol VIII, Verano, Santiago del Estero.
- Azevedo, Beatriz. 1997. *Políticas públicas de emprego: tendências e possibilidades*. São Paulo em Perspectiva, São Paulo, 11 (4), p.47-59.
- Barbosa, Rosângela N. C. e Porfírio, Mariana I. 2009. “A qualificação profissional e a comissão municipal de trabalho do Rio de Janeiro”. *Revista Textos & Contextos* Porto Alegre v. 8 n.2 p. 219-240. jul./dez. <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/6341/4640> Acesso em 01/11/2011
- Barrientos, Armando. 2010. “A assistência social no mundo pós-crise”. In: Coelho, Maria Francisca P., Tapajós, Luziele, Rodrigues, Mônica (orgs.) *Políticas sociais para o desenvolvimento: superar a pobreza e promover a inclusão*. Brasília: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome <http://www.mds.gov.br/>
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Ministério do Trabalho e Emprego. *Qualificação profissional para beneficiários do Bolsa Família. Orientações técnicas para o acompanhamento do Plano Setorial de Qualificação e Inserção Profissional para os beneficiários do programa Bolsa Família*.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. 2010. SAIP. *Secretaria de Articulação para Inclusão Produtiva*. Apresentação em power point. Brasília, 04 de maio de 2010. <http://www2.camara.gov.br/a-camara/altosestudos/pdf/capacitacao-micro-empresas/mds> Acesso em 01/11/2011
- Brasil. Governo Federal. Programa de Aceleração do Crescimento 2007-2010. [http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/noticias/pac/070122\\_PAC.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/noticias/pac/070122_PAC.pdf) Acesso em 01/11/2011
- Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. <http://portal.mte.gov.br/portal-mte/>
- Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Políticas Públicas de Emprego. *Tendências recentes dos processos de geração e formalização dos empregos; políticas e programas inovadores: a experiência do PLANSEQ Construção Civil*. [carep.mte.gov.br/antd/apresentacao05.ppt](http://carep.mte.gov.br/antd/apresentacao05.ppt) Acesso em 10/11/2011.
- Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. 2010. Plano Plurianual 2008-2011. Relatório de avaliação exercício 2011. Ano Base 2010. Brasília: Mte.
- Britto, Marcelo A. 2008. “Ativação”, o atual rumo da política social para o trabalho no mundo. *Mercado de trabalho. Nota Técnica* n. 35. Brasília: Ipea.
- Cardoso Jr., José Celso. 2005. “A questão do trabalho urbano e o sistema público de emprego no Brasil contemporâneo: décadas de 1980 e 1990”. In: JACCOUD, Luciana (org.). *Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo*. Brasília: IPEA.
- Cardoso Jr., José Celso e Jaccoud, Luciana. 2005. “Políticas sociais no Brasil: organização, abrangência e tensões da ação estatal”. In: Jaccoud, Luciana (org.). *Questão social e políticas sociais no Brasil contemporâneo*. Brasília: Ipea.
- Castel, Robert. 2009. *La montée des incertitudes: travail, protections, statut de l'individu*. Paris: Éditions du Seuil.

- Castro, Jorge Abrahão de. et alii. (2010). “Desafios para inclusão produtiva das famílias vulneráveis: uma análise exploratória”. In: Jorge Abrahão de Castro; Lúcia Modesto. (Org.). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. 1 ed. Brasília: Ipea, v. 1, p. 315-332.
- Castro, Jorge Abrahão de., Aquino, Luseni de., Andrade, Carla C. de. (orgs.) (2009). *Juventude e políticas sociais no Brasil*. Brasília: Ipea.
- Dieese. 2011. *Anuário do Sistema Público de Emprego, Trabalho e renda 2010/2011: juventude*. 3. Ed. Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos. São Paulo: Dieese.
- Draibe, Sônia. 2007. “Estado de Bem-Estar, desenvolvimento econômico e cidadanias: algumas lições da literatura contemporânea”. In: Hochman, G., Arretche, M. e Marques, E. (orgs.). *Políticas públicas no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Esping-Andersen, Gøsta. 1991. “As Três Economias Políticas do Welfare State”. *Lua Nova*, n.24, pp.85-116.
- Filgueiras, Cristina Almeida Cunha. 2011. “Atores locais na implementação da política de qualificação profissional”. *Serviço Social & Sociedade* n. 107, julho/setembro, p. 438-460.
- González, Roberto H. S. 2010. “Employment Policies in Brasil: History, Scope and Limitations”. *Working Paper* n. 70, september. Brasília: Ipea. Ipc-Undp.
- IPEA. 2011a. *Políticas sociais: acompanhamento e análise* v.1, jun. 2000. Brasília: Ipea
- IPEA. 2011b. “Mudanças recentes na pobreza brasileira”. *Comunicados do Ipea* n. 111.
- IPEA. 2011c. “Características da formalização do mercado de trabalho brasileiro entre 2001 e 2009”. *Comunicados do Ipea* n. 88.
- Leichsenring, Alexandre. 2010. “Precariedade laboral e o Programa Bolsa família. In: Desafios para inclusão produtiva das famílias vulneráveis: uma análise exploratória”. In: Jorge Abrahão de Castro; Lúcia Modesto (org.). *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. 1 ed. Brasília: Ipea, v. 1.
- Madeira, Felícia Reicher. 2004. “A improvisação na concepção de programas sociais: muitas convicções, poucas constatações. O caso do Primeiro Emprego”. *São Paulo em Perspectiva* 18 (2), p.78-94
- Mazza, Jacqueline. 2003. “Servicios de intermediación laboral: enseñanzas para América Latina y el Caribe”. *Revista de la Cepal* n. 80.
- Mesquita, Ana Cleusa S., Jaccoud, Luciana B., Santos, Maria Paula G. 2010. “Perspectivas para o Programa Bolsa Família e o Sistema de Garantia de Renda Brasileiro”. In: Castro, Jorge A. e Modesto, Lúcia (orgs.) *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. Brasília: Ipea.
- OEA. CEPAL. OIT. 2010. *Proteção social e geração de emprego: análise de experiências derivadas de programas de transferências com co-responsabilidade*. Washington, DC: Organização dos Estados Americanos, OEA; Comissão Econômica para América Latina e o Caribe, CEPAL; Organização Internacional do Trabalho, OIT.
- Paugam, Serge & Duvoux, Nicolas. 2008. *La régulation des pauvres*. Paris: Puf.
- Pochmann, Márcio. 2007. “Segurança social no capitalismo periférico: algumas considerações sobre o caso brasileiro”. *Nueva Sociedad*. Especial em português. Outubro, p. 76-97.
- Polanyi, Karl. 2000. *A grande transformação: as origens da nossa época*. Rio de Janeiro: Campus.
- Projovem é referência de política pública para a juventude. <http://www.projovemurbano.gov.br/pjurevista/balanco.html> Acesso em 01/11/2011
- Rodriguez, Ernesto. 2011. “Empleo y juventud: muchas iniciativas, pocos avances. Uma mirada sobre América Latina”. *Nueva Sociedad* n. 232, marzo-abril, p.119-136

- Silva, Luiz Antônio Machado da. 2003. “Da informalidade à empregabilidade (reorganizando a dominação no mundo do trabalho)”. *Cadernos CRH*, Salvador, n.7, p.81-109, jul./dez.
- Simmel, Georg 2002. “El pobre”. In: *Sobre la individualidad y las formas sociales*. Quilmes: Universidad Nacional de Quilmes.
- Souza, Fátima V. F. de. 2009. “De Planfor a PNQ: permanecem os dilemas da política de qualificação profissional”. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n.97, p.166-167, jan./mar.
- Tapajós, Luziele e Quiroga, Junia (orgs.). 2010. “Síntese das pesquisas de avaliação de programas sociais do MDS. Versão atualizada e revisada 2006-2010”. *Cadernos de Estudos Desenvolvimento social em debate* n. 13, 2010. Brasília, DF: Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

**Autora:** Cristina Almeida Cunha Filgueiras. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Doutora em Sociologia pela École des Hautes Études en Sciences Sociales (Paris, France). Docente e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

## Notas

1. Um exame da similaridade entre esta classificação e processos recentes em países desenvolvidos é realizado por Arcidiácono, Pautassi, Zibecchi (2010) para o caso de programas na Argentina de enfrentamento da crise econômica, particularmente o Plan Jefas y Jefas de Hogar Desocupados.
2. O Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), lançado em 22 de janeiro de 2007, foi definido pelo governo brasileiro como um programa de desenvolvimento que visa promover: a aceleração do crescimento econômico, o aumento do emprego e a melhoria das condições de vida da população. O programa consiste em um conjunto de medidas destinadas a incentivar o investimento privado; aumentar o investimento público em infra-estrutura; e remover obstáculos (burocráticos, administrativos, normativos, jurídicos e legislativos) ao crescimento (Brasil. Governo Federal. 2007).
3. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) considera, ademais, que 80 milhões de brasileiros (43,74%) estão na condição de “vulneráveis” e que a parte da população classificada como “não pobre” é formada por 78 milhões (42,13%).
4. A linha de extrema pobreza considerada pelo governo brasileiro equivale a uma renda per capita abaixo de ¼ de salário mínimo, ou seja, R\$ 70. A linha de pobreza corresponde a uma renda per capita abaixo de ½ salário mínimo, ou seja, R\$ 140.
5. A política de qualificação profissional no Brasil é muito mais ampla do que apresentamos aqui. Abordar de modo completo a política exigiria mencionar os sistemas de ensino universitário e técnico, bem como as iniciativas do âmbito empresarial. No presente texto interessam em especial as iniciativas públicas de qualificação dirigidas ao segmento de trabalhadores que não têm acesso aos demais sistemas de formação.
6. As outras duas modalidades do PNQ são: os Planos de Qualificação Territorial (PlanTeQ), realizados em convênio com os governos estaduais e, desde 2004, também com municípios ou consórcios intermunicipais; os Projetos Especiais de Qualificação (ProEsQ), com o propósito de

desenvolver metodologias em qualificação profissional, executados em convênio com instituições de educação profissional e centrais sindicais.

7. Existe um grande volume de informação e de análises sobre o programa Bolsa Família. Diversas análises sobre o programa estão reunidas na publicação, em dois volumes, organizada por Jorge Abrahão de Castro e Lúcia Modesto. *Bolsa Família 2003-2010: avanços e desafios*. 1 ed. Brasília: IPEA. 2010

8. Importante observar que a definição das linhas de pobreza e extrema pobreza é, para o caso do Bolsa Família, uma definição administrativa e não está vinculada automaticamente às variações do salário mínimo. O salário mínimo é estabelecido pelo governo federal e votado no Congresso nacional uma vez ao ano. Em novembro de 2011 o valor do salário mínimo era de R\$ 545.

9. O Cadastro Único foi instituído pelo Decreto n. 3.877, de 24 de julho de 2001, para identificação das famílias em situação de pobreza que são potencialmente beneficiárias dos programas sociais. Ele unificou as informações dos beneficiários de vários programas, até então dispersas em vários cadastros. O CadÚnico identifica e caracteriza as famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa ou de três salários mínimos no total. Atualmente o Cadastro Único conta com mais de 19 milhões de famílias inscritas.

10. Os autores encontraram ainda que 407 mil famílias (2,4%) são formadas apenas por pessoas idosas ou por idosos e crianças. Outras 1,2 milhão de famílias (8,3%) são monoparentais com filhos pequenos (até 5 anos). Nestes dois casos, a inserção no mercado de trabalho não deveria ser a prioridade da política.

**Tabela 1**  
**Dados selecionados sobre a População Economicamente Ativa no Brasil. 2009**

População economicamente ativa	Categoria	%
Total PEA	Total	100% (98.816.364)
	Urbana	83,1% (83.008.612)
	Rural	16,9% (15.809.752)
Posição na ocupação	Com carteira	35,7
	Funcionário público	7,3
	Empregado doméstico	7,8
	Conta-Própria	20,8
	Empregador	4,4
	Sem Carteira	18,2
	Outros	7,9
Distribuição segundo escolaridade	Sem instrução	13,4
	Fundamental incompleto	36,1
	Fundamental completo	7,7
	Médio incompleto	5,9
	Médio completo	24,1
	Superior incompleto	3,6
	Superior completo	9,2
	Total	100,00

Fontes: IPEA. 2011a. Política social; acompanhamento e análise n. 19, tabela 4.4b; Dieese. 2011. Anuário do Sistema Público de Emprego, Trabalho e Renda 2010-2011.

Tabela 2

Distribuição da população jovem por sexo, segundo situação de estudo e participação no mercado de trabalho

Categoria	Homens		Mulheres		Total	
	1982	2007	1982	2007	1982	2007
Idade: 15-19 anos						
Só estuda	22,2	37,5	32,2	45,4	27,2	41,3
Estuda e participa do mercado de trabalho	19,8	29,1	12,2	27,7	16,0	25,9
Só participa do mercado de trabalho	52,5	25,9	28,0	17,0	40,2	21,6
Nem estuda nem participa do merc. de trabalho	3,5	7,5	27,7	14,9	16,6	11,1
Idade: 20-24 anos						
Só estuda	4,3	6,2	7,0	9,4	5,7	7,8
Estuda e participa do mercado de trabalho	10,9	17,8	9,1	16,9	10,0	17,4
Só participa do mercado de trabalho	81,6	68,2	38,0	49,0	59,3	58,5
Nem estuda nem participa do merc. de trabalho	3,1	7,9	46,0	24,7	25,1	16,3
Idade 25-29 anos						
Só estuda	0,7	1,6	1,7	3,2	1,3	2,4
Estuda e participa do mercado de trabalho	5,5	9,6	3,6	10,4	4,5	10,0
Só participa do mercado de trabalho	91,6	82,6	41,8	60,0	65,7	71,0
Nem estuda nem participa do merc. de trabalho	2,2	6,2	52,9	26,5	28,6	16,6

Fonte: Castro, Aquino e Andrade (2009; tabela 1 p. 78)

Tabela 3

Distribuição dos beneficiários do Bolsa Família com idade entre 18 e 24 anos, por escolaridade, segundo regiões brasileiras

Região	Grau de instrução					
	Total	Analfabeto	Ensino fundamental incompleto	Ensino fundamental completo	Ensino médio incompleto	Ensino médio completo
		%	%	%	%	%
Brasil	5.607.100	3,0	53,4	2,8	25,1	15,3
Norte	614.060	3,6	57,0	2,0	24,8	12,2
Nordeste	3.076.759	3,5	54,4	2,0	23,9	15,8
Sudeste	1.242.978	1,7	48,4	3,9	28,2	17,4
Sul	421.567	1,5	56,0	6,0	24,6	11,4
Centro Oeste	254.736	3,8	52,7	2,8	26,2	13,9

Fonte: Microdados do Cadastro Único de set./2009. Mds/Senarc. Brasil. MDS. 2010.



Tabela 4

ProJovem Integrado 2008-2010

Modalidade	Objetivo	Jovens	Benefício	Ministério responsável	Jovens atendidos 2008-2010
Projovem Urbano	Elevar a escolaridade, com a conclusão do ensino fundamental; qualificação profissional e participação em ações de cidadania	Jovens de 18 a 29 anos com mínimo 4ª série do ensino fundamental.	Bolsa mensal de R\$ 100 Atividades de formação	Secretaria Nacional de Juventude	550.711
Projovem adolescente	Elevar a escolaridade e reduzir os índices de violência, uso de drogas, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce	Jovens de 15 a 17 anos em situação de risco social; Jovens integrantes de famílias beneficiárias do Bolsa Família	Atividades de formação	Ministério do Desenvolvimento Social	1.370.950
Projovem Campo – Saberes da Terra	Elevação da escolaridade, com a conclusão do ensino fundamental	Jovens de 18 a 29 anos que atuam na agricultura familiar	Escolarização	Ministério da Educação	110.000
Projovem Trabalhador	Preparar para inserção no mercado de trabalho	Jovem de 18 a 29 anos desempregados e que integram famílias com renda per capita até ½ salário mínimo	Auxílio financeiro por 6 meses; cursos de qualificação de 600 horas-aula	Ministério do Trabalho e Emprego	379.739

Fonte: “Projovem é referencia de política pública para a juventude”.  
<http://www.projovemurbano.gov.br/pjrevista/balanco.html> Acesso em 01/11/2011

Tabela 5

## Inserção ocupacional da PEA com perfil Cadastro Único

Inserção no mercado de trabalho	Jovens de 16 a 29 anos		Adultos de 30 anos ou mais		Todos	
Empregado com carteira, exceto trabalhadores domésticos	2.012.138	17%	3.583.900	20%	5.596.038	19%
Agricultura familiar	2.023.023	17%	4.383.705	25%	6.406.728	22%
Trabalhador agrícola sem carteira	936.584	8%	1.147.032	6%	2.083.616	7%
Trabalhador doméstico, com e sem carteira	1.008.255	9%	1.759.766	10%	2.768.021	9%
Empregado urbano sem carteira	2.117.624	18%	1.716.424	10%	3.834.048	13%
Conta própria	1.038.065	9%	3.290.225	19%	4.328.290	15%
Desempregado e inserção marginal	2.642.346	22%	1.769.950	10%	4.412.296	15%
Total da população ativa	11.778.035	100%	17.651.002	100%	29.429.037	100%

Dados da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios, PNAD, 2006.

Fonte: Castro, Jorge Abrahão de. et al. 2010, p. 324).

# **Derecho a la educación: análisis comparado de la implementación de sistemas de protección social con enfoque de derechos en Chile y Ecuador (2011)**

Versión para revisión

Francisca Gallegos Jara\* y Jonathan Serracino\*\*

## **Introducción**

El año 2011 Chile ha sorprendido con el despertar de su ciudadanía encabezada por los estudiantes secundarios y universitarios a lo largo del país. Sus demandas son extensas, rara vez claras, pero siempre orientadas a “una transformación estructural”, es decir, a enfatizar en la noción del derecho a la educación pública, gratuita y de calidad.<sup>1</sup>

Este mismo año, en Ecuador se ha publicado la Ley Orgánica de Educación Superior (Senplades, 2011), la cual en sus artículos segundo y tercero explicitan las condiciones y disposiciones para la realización efectiva del derecho a la educación superior público y de calidad<sup>2</sup>. Este instrumento es otro producto que la denominada Revolución Ciudadana ha consagrado para las y los ecuatorianos bajo el esquema de una democracia participativa.

Estos países diferentes, uno embriagado de vacíos en su gobernabilidad y reinventándose en manos de las fuerzas de centro izquierda de “Alianza País” y otro gobernado por la coalición de derecha “Alianza por Chile” experimentan procesos de revisión, implementación e institucionalización de formas y contenidos que se promueven y garantizan el derecho a la educación. Todo esto en el marco del desarrollo de un sistema de protección social que, usando un mismo término, no se refieren a lo mismo.

Así, bajo modalidades democráticas diferentes, Ecuador y Chile sitúan el derecho a la educación de forma completamente opuesta. La garantía de un derecho universal y el derecho a la libertad de elección bajo una garantía de oportunidades, respectivamente. No obstante, coinciden en que la educación superior constituye un mecanismo de movilidad social ascendente y de igualación de oportunidades.

Bajo una institucionalidad heredera de la dictadura, Chile fue el primer país en América Latina que introdujo aranceles de pago en las instituciones de educación superior públicas. Según la OCDE (2009), las becas (subvenciones y créditos) se han triplicado entre 1995 y 2007. Es decir, no ha existido en el país otra forma de fuente de ingreso para las universidades que el arancel, ya sea pagado directamente por los bolsillos de los estudiantes y sus familias, indirectamente a través de créditos de la banca o por medio de becas y subvenciones estatales.

En Ecuador, por su parte, el acceso a la educación superior es un ámbito prioritario del Plan nacional de desarrollo 2009-2013, en el cual se sostiene la urgente necesidad de garantizar igualdad de oportunidades para todos y todas, dado que ha sido reproductor y no transformador, de la estructura de clases (Senplades, 2011). Los documentos al respecto señalan que la expansión del sistema educativo superior ecuatoriano debe descansar más en becas y ayudas económicas políticas que en las posibilidades económicas de las familias.

En este contexto, el siguiente artículo busca describir los procesos de implementación del sistema de protección social en el ámbito de educación en ambos países y, a partir de ello, analizar el nivel de promoción, protección y garantías del derecho a la educación en estos diferentes contextos. El artículo se divide en 4 apartados. El primero corresponde a una descripción de la situación de ambos países en materia de cobertura y calidad de su sistema educación superior, el segundo a una caracterización del sistema de protección social y su orientación a la realización de derechos de cada uno de los países. Y, por último, un conjunto de aprendizajes de cada uno de estos países para el diseño de políticas públicas educativas.

### **Cobertura y calidad del sistema de educación superior**

Los últimos 50 años de los sistemas de educación superior pueden definirse a partir de tres fases que articulan su distribución y funcionamiento en directa relación con los modelos de desarrollo que la sociedad y sus países adoptan. Desde un sistema *educacional prominentemente estatal*, con una administración fuertemente centralizada, ajustados a modelos de producción específicos, seguido de un proceso de *modernización y democratización* (Huneus, 1988), hasta a la instauración de un *mercado universitario* (Brunner, 2009) asociado a la sociedad del conocimiento.

En 1998 en la conferencia mundial sobre la educación superior, la UNESCO reconoce los elementos que definen las misiones y valores fundamentales de la educación superior, “en particular la misión de contribuir al desarrollo sostenible y el mejoramiento del conjunto de la sociedad” (UNESCO, 1998). De éstos, se desprenden los principales elementos a considerar a la hora de describir y analizar los diferentes modelos de educación superior.

En este sentido, identificar elementos de modernización y democratización de las Universidades y la constitución de mercados universitarios reconoce una directa relación con los sistemas políticos y de administración del Estado con los países asumen el desarrollo de la educación superior.

La motivación principal de este trabajo es analizar las formas de implementación del sistema de educación superior de Chile y Ecuador. Esto en la medida en que a lo largo de Latinoamérica se presenta una tendencia a la expansión cuantitativa de la oferta, un creciente proceso de privatización, diversificación institucional y crecimiento de las restricciones en el financiamiento público.

#### **Cobertura y calidad del sistema de educación superior: Chile**

En Chile, la estructura tradicional de la educación superior hasta finales de la década del setenta se componía de: dos universidades públicas<sup>3</sup> con presencia en buena parte del país a través de 32 sedes regionales, que cubrían más de la mitad del total de matrículas de pregrado; seis universidades privadas que colaboraban con la misión y función educacional del Estado, las cuales recibían un importante apoyo financiero de este último, y dos universidades técnicas: una estatal y otra privada. (Lemaitre y Lavados, 1986).

En la segunda mitad de los años sesenta el movimiento estudiantil da inicio a la reforma universitaria que buscaba una mayor democratización de las universidades. Con el ideal de “universidad para todos” postulaba que estas instituciones tuviesen la capacidad de acoger a todos aquellos que tuvieran las condiciones de cursar estudios superiores, que su quehacer fuese en concordancia con las necesidades del país y de los más desposeídos y que en la elección de las autoridades universitarias participaran todos los estamentos. Este proceso se suspende con la irrupción del golpe militar.

Entre los años 1973 y 1980 las universidades son intervenidas, se dismantelan unidades académicas completas, se fragmenta la Universidad de Chile en varias Universidades regionales y se separa de la Universidad el Pedagógico, que era la instancia para la formación de docencia de la institución. El Estado renuncia a su rol como garante de derecho y se auto confiere un rol de subsidiaridad, se desentiende del financiamiento y la gestión del sistema escolar y de educación superior, dejándolo en manos de los municipios y los privados. Esto se materializa con la promulgación de la Constitución Política de 1980 y queda plasmado posteriormente en la Ley Orgánica Constitucional de Enseñanza (LOCE).

Los ejes claves de este sistema son estimular la competencia, crear universidades privadas autofinanciadas y de instituciones no universitarias; institutos profesionales y centros de formación técnica y disminuir abruptamente la inversión del Estado en educación.

Con la vuelta a la democracia en la década del noventa, se implementan una serie de programas de mejoramiento escolar orientados al fortalecimiento de la calidad de los procesos de enseñanza y la equidad en resultados de aprendizaje, incrementando el gasto público y ampliando la cobertura.

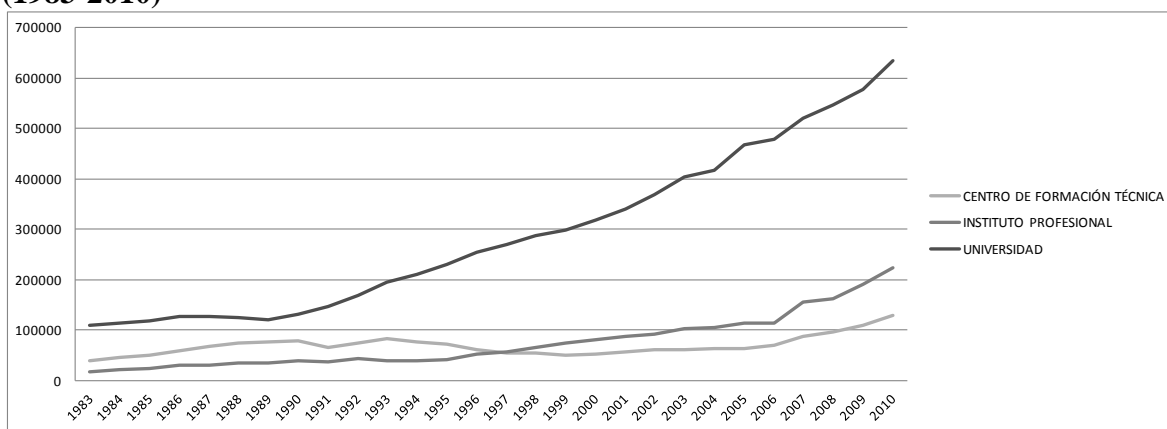
No obstante estos cambios, no se ha producido un cambio sustantivo en la estructura del sistema, consolidando más bien la obra desplegada por la dictadura. En este esquema, el rol subsidiario del Estado se complementa con el regulador del mercado educacional, asegurando que haya una amplia oferta. La equidad pasa a ser una preocupación fundamental del gobierno y se plantean tres prioridades fundamentales: ampliar la cobertura, aumentar las horas de clases en el ciclo escolar e incrementar los años de educación obligatoria a 12 años. En educación superior, en 1997 se crea el programa de mejoramiento de la equidad y calidad de la educación superior (MECESUP), para ayudar a mejorar la educación de pre y postgrado y la tecnología avanzada. El programa aspiraba también a mejorar la calidad, perfeccionando la estructura de regulación y las organizaciones que coordinan el sistema. El 2005 se crea el crédito con aval del Estado, que abre la posibilidad de una forma de financiamiento delega al manejo de la Banca. En el año 2006 se aprueba un sistema nacional de aseguramiento de la calidad a través de la acreditación de las instituciones y programas de estudio, que continua con la acreditación voluntaria de las instituciones, pero que limita la ayuda a los estudiantes solo para aquellas instituciones acreditadas.

Hemos pasado por distintos modelos educacionales, desde una educación pública y laica, a un mercado educacional donde se defiende con mayor énfasis la libertad de enseñanza que el derecho a la educación. El Estado ha tomado distintos roles, sin embargo no se ha

logrado tener oportunidades equitativas de desarrollo que permitan una mayor movilidad social. El sistema educacional actual no hace más que incrementar las brechas y la segmentación social, replicando y fortaleciendo las desigualdades existentes<sup>4</sup> en el seno de la sociedad chilena.

En específico, en la última década se han aumentado fuertemente las expectativas de las chilenas y chilenos por acceder y transitar exitosamente por la educación superior, pero por sobre todo, por la educación superior universitaria. En efecto, ya para el año 2006 el 71% de los estudiantes de educación superior estaba estudiando en Universidades, mientras que un 23% lo hacía en institutos profesionales y tan sólo un 6% llevaba a cabo sus estudios en Centros de Formación Técnica (Schkolnik 2005). Por ejemplo, según datos extraídos de la CASEN 2009, del total de jóvenes entre 18 y 24 años un 8,5% está o ha pasado por Centros de Formación Técnica; el 24,8% por Institutos Profesionales, y el 66,7% por la educación universitaria.

**Gráfico 1**  
**Evolución de matrícula Total de Educación Superior por tipo Institución en Chile (1983-2010)**



No obstante, el sistema de educación superior sigue mostrando significativas inequidades según los orígenes socioeconómicos de los estudiantes. En efecto, si observamos el siguiente cuadro, se puede ver que no solo se ha mantenido una estructura de clase desigual en el acceso, sino que además, en los últimos años la desigualdad de acceso entre el quintil más pobre y el más rico aumentó.

**Tabla 1. Tasa Neta.**

**Total de estudiantes de 18 a 24 años que asisten o asistieron a la Universidad por sobre la población de 18 a 24 años**

<b>Año</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>Total</b>	<b>Diferencia I y V</b>
<b>1990</b>	2,0%	3,1%	5,1%	10,2%	26,9%	8,1%	25,0%
<b>1998</b>	4,6%	6,8%	11,7%	22,3%	50,2%	17,4%	45,6%
<b>2003</b>	7,0%	10,8%	16,2%	28,0%	53,2%	20,9%	46,2%
<b>2006</b>	10,5%	13,3%	17,8%	30,0%	48,8%	22,8%	38,3%
<b>2009</b>	11,3%	14,5%	19,3%	30,1%	55,5%	24,5%	44,2%

Fuente: Elaboración propia. CASEN 2009.

Efectivamente con la cantidad de universidades privadas, institutos profesionales y centros de formación técnica que se crearon, estos últimos años ha crecido considerablemente la población que accede a la educación superior. Sin embargo no podemos afirmar que el sistema educacional sea más equitativo. La admisión depende del rendimiento evaluado en la Prueba de Selección Universitaria que mide lo que se enseñó en la escuela y tener un buen rendimiento ahí depende de la calidad del colegio donde se estudió, lo que está directamente correlacionado con el origen socioeconómico del estudiante. Por otro lado, los aranceles universitarios son muy altos, en el 2010 el valor promedio del arancel de las 12 universidades más reconocidas en el país, ascendía a 6mil dólares al año, llegando algunas a costar 10mil dólares, siendo el costo de las carreras financiado en casi un 80% por las familias, generando un fuerte endeudamiento.

Una de las falencias que presenta el sistema de educación superior chileno es la falta de asignación de roles claros entre los distintos actores del sistema. Estos problemas refieren a las formas de financiamiento, la regulación de los aranceles y la vinculación entre el mercado laboral y la oferta de educación superior, entre otros. De este modo, se conforma un campo de la educación superior en que las responsabilidades difusas conforman dos escenarios. Conflictos en que la educación superior queda en terreno de nadie porque nadie se hace cargo o perpetuando un sistema que funciona bajo el soporte del endeudamiento de las y los estudiantes y sus familias. En estos no hay una repuesta clara respecto a la protección social que existe en este ámbito y, con ello, cuáles son los esfuerzos que se están realizando para revertirlo.

Hoy, son ellas y ellos, los estudiantes y sus familias quienes exigen igualdad de condiciones para financiar sus estudios. Sean privados o “públicos”.

La necesidad de una reforma a la educación superior se convierte en una verdadera controversia social: solo muestra el desacuerdo que existe sobre un acuerdo, necesitamos una transformación estructural al sistema. Pero, ¿de qué tipo?

A nuestro parecer, el punto de partida se relaciona con des configurar la decisión arbitraria con que el sistema dividió a las instituciones, y en consecuencia, a sus estudiantes. La educación superior en Chile se sostiene en una estructura que no responde a la realidad actual producto de su misma operación y hace vista gorda al sentido que ella misma tiene para la sociedad.

En este sentido, bajo el supuesto de mayor desarrollo país, la masificación sentó las bases de una educación superior privada desigualmente desigual. En la práctica ninguna institución cumple cabalmente con la necesidad de integración social, es decir, no concentrar de manera excluyente a un sector socioeconómico. Las instituciones, sobre todo las privadas, no han sabido salir del resguardo que un financiamiento sustentado en los aranceles les podría brindar. Con ello, para lograr romper con la homogeneidad social, sus estudiantes (mayoritariamente de los quintiles más bajos) acceden a la educación superior solo gracias al crédito.

#### **Cobertura y calidad del sistema de educación superior: Ecuador**

En Ecuador, El 10 de Agosto del 2011 se cumplieron 202 años del Primer Grito de Independencia del Ecuador. Este hito fue conmemorado ampliamente por el Gobierno de Alianza País, encabezado por el Presidente Rafael Correa. Entre los parabienes que se explicitaron en esa instancia se sostuvo la idea de una Revolución Ciudadana en avance que tiene como resultado el “Buen Vivir”, promesa que aseguró el triunfo de esa coalición política.

En esta rendición de cuentas el eje central estuvo referido a la presentación de avances en materia de calidad de vida en los sectores vulnerables, entre los cuales se destacó el rol de la Educación Superior y el Desarrollo de Ciencia y Tecnología.

La preocupación por la educación superior ha sido un eje de trabajo ampliamente instalado por la Asamblea Constituyente, la cual corresponde a la instancia encargada de establecer la ruta del desarrollo representando a las diferentes fuerzas sociales y políticas de este país. En base a la figura de dicha Asamblea se configura un modelo democrático participativo basado en la generación de consultas populares para desarrollar instancias de deliberación sobre ejes claves del devenir de la Revolución Ciudadana. Cabe plantear que la consecución y conformación de un sistema de educación superior público, gratuito y de calidad ha sido uno de los estandartes de este modelo, para lo cual han desarrollado acciones en términos formales y sustantivos.

En términos de contenidos formales se ha generado una arquitectura legal para el desarrollo de instituciones de provisión y control de la calidad en la oferta pública, casos emblemáticos son: el Mandato Constituyente No. 14 de la Asamblea constituyente (2008), a partir del cual se dispone la realización de un informe acabado que permita conocer la



situación de las instituciones de educación superior en materia de calidad. Dados los resultados de este informe, los cuales constituyen un insumo sustantivo para el desarrollo de este trabajo, el año 2010 se promulga la nueva Ley Orgánica de educación superior (LOES) en la cual su artículo segundo explicita las condiciones y disposiciones para la realización efectiva del derecho a la educación superior pública, gratuita y de calidad.

El punto de partida para caracterizar el modelo de educación superior en Ecuador corresponde a la fragmentación de la mediación de múltiples brechas (académica, democrática, tecnológica, investigativa), asociada a un sistema educativo que ha tenido un gran proceso ampliación en la cobertura y la masificación, no necesariamente a través de una oferta pública si no privada. Todo esto bajo un sistema político que permitió el desarrollo de un mercado de educación superior descontrolado. (CONEA,2009)

En consideración a este diagnóstico, a continuación se presenta una breve caracterización de la situación del Ecuador en materia de cobertura y oferta de educación superior, identificando las orientaciones y acciones que se han emprendido para el desarrollo de un sistema robusto de educación superior, que sea capaz de cumplir con las disposiciones normativas establecidas para el mismo.

Como se plantea en el informe de evaluación del sistema de educación superior del año 2010, la matrícula total en el año 2008 corresponde a un total 464.609 personas, las cuales se distribuyen en un 54.4% de mujeres y un 45.6% de hombres, esto representa un aumento de un 149% en relación a la década del ochenta, momento en el cual existía total de 186.618 matriculados. Esta cifra se concentra en las principales provincias del país, a saber Guayas y Pichincha. De la población matriculada, el 42% de la población corresponde al primer quintil y solo el 6% al quintil más bajo.

**Tabla 2: Matriculas en universidades ecuatorianas**

	Hombres	Mujeres	Total	PG
1967			14826	
1988			186618	
2008	211894	252715	464609	1.22
%	45.6%	54.4%	100%	

Fuente: Elaboración Propia en base a datos CONEA (2008)

Según Unesco (2009) El presupuesto promedio de la Educación en América Latina y el Caribe es inferior a 1,5% del PIB, mientras que la inversión en ciencia y tecnología de los países de la región es 0,72% del PIB. En el caso de Ecuador el promedio del presupuesto para Educación en el año 2009 es de un 6% y la inversión en Investigación y Desarrollo creció del 0,04 por ciento del PIB (Producto Interno Bruto) en el 2003 al 0,44 por ciento del PIB en el 2009. Entre las proyecciones se espera que en el 2013 exista una inversión del 1,5 por ciento del PIB.

Considerando el número de matriculados/as según tipo de universidades (públicas y privadas), las públicas continuaban concentrando la matrícula en el 2008, aun cuando la cobertura de esta ha disminuido desde 1988, momento en que se que registra la tendencia al incremento de la matrícula privada, tendencia que ha aumentado a partir del amplio desarrollo de las universidad autofinanciadas.

Según señala el informe de evaluación de educación superior (2010), en el año 2008 las 26 universidades públicas matricularon al 68.6% de las y los estudiantes, cifra que en el año 1988 correspondía a un 81.49% de las 15 existentes en esa fecha. La cobertura de la educación superior públicas está concentrada en dos: Universidad de Guayaquil y la Universidad Central de Quito, situadas en las dos principales ciudades del país. Estas instituciones han asegurado el acceso del 37.1% de aspirantes a este tipo de establecimientos (118.245 personas).

**Tabla 3: Matrícula según tipo de universidades**

	1988		2008	
	Total	Hombres	Mujeres	Total
Total	186618	211894	252715	464609
	100%			100%
Públicas	152071	142620	175957	318577
	81.5%			68.6%
Privadas	34547	69274	76758	146032
	18.5%			31.3%

En relación a lo anteriormente planteado, la evidencia sobre el sistema de educación superior ecuatoriano evidencia una extensa ausencia de una política orientada a establecer

parámetros universales de desenvolvimiento de las instituciones de educación superior, sus paradigmas educativos y organizativos y sus criterios de calidad.(CONEA,2009)

El proceso de privatización de las Instituciones de educación superior característico de la Región también afectó a Ecuador, trayendo como consecuencia – en muchos casos – una falla en la calidad. Frente a esta necesidad fue urgente la creación de instituciones encargadas de velar por la calidad de la educación superior. En el caso de Ecuador la institución responsable de ello, es el recién creado Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la educación superior (CEAACES), el cual constituye el organismo público técnico, con personería jurídica y patrimonio propio, con independencia administrativa, financiera y operativa. Las facultades de esta institución son regular y gestionar los procesos de acreditación y mejoramiento de la calidad académica y de gestión de las universidades, escuelas politécnicas e institutos superiores técnicos y tecnológicos del país, a través de los procesos de autoevaluación institucional, evaluación externa y acreditación.

Asumiendo la constitución de un mercado universitario en Ecuador, el cual ha tenido un desarrollo desregulado y desmedido, es posible observar que se está estableciendo un giro hacia una etapa de modernización que permita recuperar el control de la aparición de instituciones de educación superior y, con ello, de los contenidos que las instituciones están ofreciendo para la población ecuatoriana.

El desafío que instala en el sistema de educación superior ecuatoriano guarda relación con la constitución de una instancia que asuma su rol en la generación de igualdad de oportunidades para todos los sectores sociales.

### **Sistema de protección social y Educación Superior**

Según plantea la teoría del derecho existen un conjunto de obligaciones que los Estados deben resguardar para asegurar la realización de los Derechos Humanos. Específicamente, Abramovich (2006) propone las obligaciones de respetar, promover, garantizar y proteger. En este contexto, la protección social constituye una obligación referida a proteger a las personas de los factores que pueden incidir en un pleno disfrute de la realización de sus derechos.

Actualmente, la idea de Protección Social ha sido ampliamente documentada en la medida en que son cada vez más los países que desarrollan esfuerzos para instalar un sistema que se haga cargo de estas laborales. Esto en la medida en que se considera que la protección social colabora en la creación de sociedades más justas y equitativas.

Desde la perspectiva de la CEPAL (2011), el desarrollo de un sistema de Protección social puede incidir en la distribución del ingreso y la inversión en las capacidades humanas. Así mismo, permiten que los países puedan enfrentar situaciones de vulnerabilidad de su población.

Para el caso de este estudio, la idea de vulnerabilidad remite a un estado de los hogares o los individuos en relación inversa a su capacidad para controlar las fuerzas que modelan su propio destino o para contrarrestar sus efectos sobre el bienestar (Katzman, 2000).

En el marco particular del enfoque, la noción que presenta Katzman considera que la vulnerabilidad es el resultado de un desajuste entre los requerimientos de acceso de las estructuras de oportunidad que brindan el mercado, el Estado y la Sociedad y los activos de las personas que permiten aprovechar esas oportunidades. El autor agrega que el desajuste aumenta debido a las situaciones de desprotección e inseguridad, las cuales pueden ser provocadas por el mercado, el estado o la sociedad civil.

Si bien la definición de vulnerabilidad no nos resulta particularmente nueva, los contenidos a los cuales refiere pueden verse modificados de cara al inicio del siglo XXI. En este nuevo escenario, la vulnerabilidad está asociada a un bajo desarrollo de las capacidades para la integración a los diferentes sistemas funcionales, como por ejemplo la educación superior. O, dicho en otras palabras, a la existencia de obstáculos para el acceso a la educación de tercer nivel traducida en la ausencia de un sistema de acceso único y de calidad, una regulación de calidad de instituciones de educación superior y, por último, una protección en término de las barreras arancelarias del sistema.

En consideración a los antecedentes antes mencionados, la protección social como garantía ciudadana se enfoca fundamentalmente en la realización de los derechos económicos, sociales y culturales. Para su realización deberán estar incorporados a nivel conceptual y operativo en los sistemas de protección social cuatro principios: i) igualdad y no discriminación, ii) participación y empoderamiento, iii) rendición de cuentas y iv) transparencia; estos principios generan obligaciones de carácter irrenunciable, universal y progresivo de los Estados con sus ciudadanos (Abramovich, 2006).

Según datos del año 2008, Chile en materia de protección social ha desarrollado un sistema universal estratificado, basado en una cobertura universal que es capaz de identificar los estratos vulnerables a los cuales está orientada. Por otra parte, Ecuador estaría situado en el régimen excluyente en la medida en que hasta hace poco las élites se habían beneficiado en gran medida de los recursos estatales sin que hubiera prácticamente ningún tipo de redistribución pública de los recursos. Esto supone diferentes formas de participación del Estado en la provisión de protección social, por un lado una menor participación y otorgamiento de acceso a servicios sociales fuera del mercado o una mayor apropiación del Estado de esas funciones. Según el informe de la CEPAL Ecuador se encontraría con un modelo de Estado “informal – familiarista” y Chile con un régimen estatal productivista. En materia de consagración de los derechos de protección social, como se observa en la siguiente tabla. Ecuador y Chile han presentado orientaciones dispares. Mientras el primero sí consagra los derechos sociales a nivel constitucional, el segundo ha avanzado en el fortalecimiento de un sistema de protección social con enfoque de derechos sin, necesariamente, consagrarlos a nivel constitucional.

**Tabla: Características del Sistema de Protección Social en Chile y Ecuador (datos alrededor del 2008)**

País	Reconocimiento constitucional de los derechos sociales	Enfoque de derechos en protección social	Garantía explícitas	Otras observaciones	Enfoque de protección social	Características del enfoque
Ecuador	Sí	No	No	En la constitución se consagra el derecho a la salud, la educación, el trabajo y la seguridad social. Se definen los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria	Protección como asistencia y acceso a la promoción.	Protección social no contributiva focalizada en los pobres
Chile	No	Sí	Sí	Como parte del sistema de salud se definen garantías de salud	Protección social como garantía ciudadana en salud.	Transferencias y prestaciones como parte de protección social no contributiva. Se busca conformar sistemas integrados y coordinados de protección social.

Fuente: Cepal, 2011

Elaboración: Autores

## **Consideraciones Finales**

En consideración a los aspectos antes mencionados es posible realizar referencias específicas a la vinculación entre protección social y el sistema de educación superior.

En primer, lugar es posible observar que tanto Ecuador como Chile requieren de un una mayor regulación del desarrollo del sistema, para lograr replegar los obstáculos que atentan contra la igualdad, no discriminación y plena participación. Las iniciativas que desarrollan Chile y Ecuador en materia de acreditación y aseguramiento de la calidad constituyen un punto de partida pero no un punto de llegada. Estos mecanismos deben ser más robustos y estables, identificando el rol que al Estado le confieren en materia de protección de la población estudiantil.

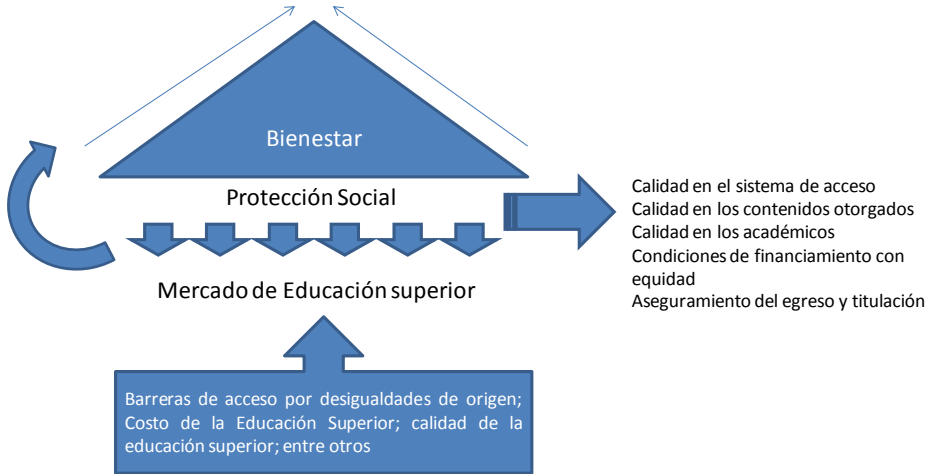
En segundo lugar, en ninguno de los países existe un sistema de acceso de calidad que permita quebrar las desigualdades que experimentan los postulantes de diferentes sectores de la sociedad, es decir, no todos parten con las mismas posibilidades y, por tanto, algunos tienen más ventajas para asegurar su acceso y permanencia al sistema de Educación Superior. La vía para resolver esto, posiblemente, tiene que ver con el desarrollo de un sistema de educación secundaria más equitativo y competente, pero también con el desarrollo de mecanismos de acceso que permitan que las capacidades de los postulantes sean desplegadas en condiciones de igualdad.

En tercer lugar, la provisión de una educación gratuita, pública y de calidad debe ser un horizonte compartido en el contrato social que establece cada sociedad. Mientras que Ecuador ha avanzado en la recuperación del espíritu de la de educación superior, Chile se encuentra en la encrucijada. En este sentido, los aprendizajes establecidos por Ecuador constituyen un buen referente para la discusión que actualmente se presenta en Chile.

No obstante lo anterior, la consignación formal del derecho a la educación superior no es condición suficiente para el desarrollo de un sistema que sea capaz de estar orientado al pleno disfrute del mismo. Es decir, se requiere de una arquitectura institucional y un sistema intersectorial que vaya orientado al fortalecimiento de la protección social. Chile respecto de esto tiene una experiencia significativa, la cual debe ser revisada a la luz de los alcances que tienen para la realización y experiencia del derecho a la educación. En este sentido, en el caso de Ecuador se requiere aún un proceso de fortalecimiento y madurez del aparato institucional creado para estos efectos, el cual se encuentra en un nivel de desarrollo embrionario.

Por último, como se observa en la figura que se presenta a continuación, la participación en el Sistema de Educación Superior es una posibilidad para desarrollar algunos aspectos del bienestar. Sin embargo, para que ello ocurra es necesario avanzar en la ruptura con un conjunto de obstáculos instalados en la forma mercantil del sistema, lo cual es posible mediante el desarrollo de acciones de protección social que velen por la adecuada realización del derecho que está en juego.

**Figura 1: Esquema del modelo de protección social en materia de Educación Superior.**



Fuente: Elaboración Propia

## Bibliografía

- Abramovich, Víctor. 2009, Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo, Revista de la CEPAL, N° 88 (Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL).
- Brunner, José Joaquín 2009. *Educación Superior en Chile: Instituciones, Mercados y Políticas Gubernamentales (1967-2007)* (Santiago: Ediciones Universidad Diego Portales)
- Huneus, Carlos 1988. *La reforma universitaria: veinte años después.* (Santiago: Corporación de Promoción Universitaria)
- CONEA 2009. *Evaluación de desempeño institucional de las universidades y escuelas politécnicas del Ecuador.* (Quito: CONEA)
- CEPAL 2011. *Protección social inclusiva en América Latina Una mirada integral, un enfoque de derechos.* (Santiago: CEPAL)
- Katzman, Rubén. 2000 *Notas para la medición de la Vulnerabilidad* (Montevideo: Universidad Católica del Uruguay)
- Lemaitre, María José y Lavados, Iván 1986. *La educación superior en Chile: riesgos y oportunidades en los '80.* (Santiago: Corporación de Promoción Universitaria)
- OCDE y Ministerio de Educación 2004. *Informe de Antecedentes del país para OCDE: evaluación de políticas educacionales de Chile*, en OCDE 2004, Revisión de políticas nacionales de Educación: Chile, París. En línea: [http://www.mineduc.cl/biblio/documento/Texto\\_Libro\\_OCDE1.pdf](http://www.mineduc.cl/biblio/documento/Texto_Libro_OCDE1.pdf) <última visita: 01 de Noviembre del 2011>
- OCDE y Banco Mundial 2009. *La Educación superior en Chile. Revisión de políticas Nacionales en Educación.* (París: OCDE-BID)
- SENPLADES 2010. *Ley Orgánica de Educación Superior.* (Quito: Secretaria Nacional de Planificación)
- Schkolnik, Mariana. 2005. *Trayectorias de jóvenes e el mercado laboral: Una transición cada vez más compleja.* Proyecto Integración de jóvenes al mercado laboral, CEPAL/ GTZ, versión preliminar, mimeo.
- Tunnermann, Carlos y De Sousa, Marilena 2003. *Desafíos de la Universidad en la Sociedad del Conocimiento, Cinco años después de la Conferencia Mundial sobre Educación Superior.* En línea [<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001344/134422so.pdf>]
- UNESCO 1998. *Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI: visión y acción.* En línea [[http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration\\_spa.htm](http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm)] <última visita: 01 de Noviembre del 2011>





## Notas

\* Francisca Gallegos Socióloga y Magíster© en Sociología de la Universidad Alberto Hurtado, se desempeña como académica e investigadora asociada del Observatorio Social de la Universidad Alberto Hurtado. Correo electrónico: af.gaja@gmail.com

\*\* Jonathan Serracino Sociólogo de la Universidad Alberto Hurtado, se desempeña como investigador asociado del Observatorio Social de la Universidad Alberto Hurtado. Correo electrónico: jserracino@gmail.com

1 Así lo han denominado los dirigentes estudiantiles, en palabras de Camila Vallejo, presidenta de la Federación de Estudiantes de la Universidad de Chile, "el país exige una reforma estructural al modelo educacional y exige poder avanzar a una nueva democracia para nuestro país. Esto es una deuda histórica de la clase política". 21 de Agosto 2011. <http://www.cnnchile.com/nacional/2011/08/21/nos-sorprende-el-nivel-de-transversalidad-estamos-todos-peleando-por-lo-mismo/>

2 En dicho artículo se plantea que "La educación superior de carácter humanista, cultural y científica constituye un derecho de las personas y un bien público social que, de conformidad con la Constitución de la República, responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos." Además en el artículo segundo se plantea que la LOES, tiene como objeto definir sus principios, garantizar el derecho a la educación superior de calidad que propenda a la excelencia, al acceso universal, permanencia, movilidad y egreso sin discriminación alguna.

3 Según la clasificación internacional de las instituciones educacionales (OECD, 2007).El sistema chileno de educación superior comprende instituciones *públicas* (estatales) e instituciones *privadas* dependientes e independientes.

4 Según el último informe de la OCDE, "Panoramas de la sociedad", Chile es la nación con la mayor desigualdad de ingresos de los 31 países que la componen.

## **La protección social y la igualdad en América Latina: un proyecto en claro-oscuro**

**Claudia Robles\***

### **Introducción**

En años recientes, la protección social ha ocupado un lugar prominente de las discusiones políticas, técnicas y académicas respecto de cuestiones como la política social y la pobreza en América Latina, al igual que en otras regiones con países en desarrollo. De esta forma, la protección social ha gestado un campo conceptual y semántico propio como enfoque de política social y como un conjunto más o menos delimitado de componentes y programas que se alinean en torno a sus objetivos. Actualmente, la gran mayoría de los países de América Latina implementan al menos uno de estos programas, siendo el más frecuentemente aludido el caso de los programas de transferencias condicionadas (PTC). En otros casos, es posible identificar la articulación de sistemas de protección social que buscan avanzar intersectorialmente hacia la reducción de la vulnerabilidad de la ciudadanía en su conjunto, con especial atención a quienes viven en situación de pobreza extrema.

Sin embargo, la capacidad que tienen estos programas y sistemas para reducir pobreza y desigualdad son todavía limitados. Siendo América Latina la región más desigual del mundo, y la igualdad una dinámica fuertemente vinculada al desarrollo, éste es un punto crucial, si se tiene en mente la conformación de sociedades inclusivas y con altos grados de cohesión social. La evidencia reciente indica que, alcanzado un determinado nivel de crecimiento, los márgenes para la eliminación de la pobreza se estrechan y requieren de esfuerzos más integrales; que la desigualdad afecta el logro de esta meta; y que países más igualitarios presentan un mejor desempeño en varias de las dimensiones más cruciales para el desarrollo (Kanbur, 2010; Kwasi Fosu, 2011). Un proyecto de igualdad para América Latina (CEPAL, 2010b) y no sólo uno de reducción de la pobreza, se hace crecientemente inescapable.

No es posible establecer una línea directa en una u otra dirección que indique que el crecimiento económico o la implementación de transferencias asistenciales lograrán, por sí solos, elevar los indicadores de desarrollo en los países. Por el contrario, para abordar directamente la pobreza y desigualdad se requieren de esfuerzos integrales, que involucren a las políticas económicas – particularmente, en el campo del empleo-, fiscales, y sociales, incluyendo no sólo en este campo las transferencias monetarias, sino también, las políticas sectoriales en áreas vitales para el desarrollo humano, como la salud y educación (CEPAL, 2010a, 2010b; OECD, 2011).

La experiencia de la protección social con respecto a los objetivos de reducción de pobreza y desigualdad es dispar. Por una parte, es posible identificar una serie de condiciones que han permitido que la población que ha sido destinataria de sus prestaciones y esfuerzos mejore sus condiciones de vida. Por la otra, la protección social enfrenta el riesgo de centralizar la atención prioritariamente en sus programas de transferencias monetarias no contributivas, que no siempre buscan articularse con las prestaciones contributivas, sin generar las bases monetarias y de oferta sectorial requeridas para eliminar, de manera sustentable, la pobreza y desigualdad.

El artículo plantea que la protección social, en su formulación contemporánea, nos remite a preguntas fundantes respecto del Estado-nación y su supervivencia en el tiempo como estructura social. Entre éstas, el cómo se distribuye el bienestar y el lugar que ocupa la igualdad en el proyecto-país, tienen un valor central, no sólo en los posibles resultados de la protección social, sino en la estabilidad de aquellos consensos que fundan los pactos sociales. Insertar el debate de la protección social en esta hoja de ruta, una que tenga el desarrollo y sus estrategias en la mira, es el principal mensaje que aquí se elabora.

El artículo se estructura como sigue. Tras introducir cómo se origina y piensa la protección social en América Latina en la segunda sección, el artículo explora la diversidad de experiencias disponibles en conjuntos de países en la tercera sección. Finalmente, la cuarta sección ofrece algunas reflexiones en cuanto a la importancia de situar la protección social en un campo más amplio de debate sobre el concepto de ciudadanía y desarrollo.

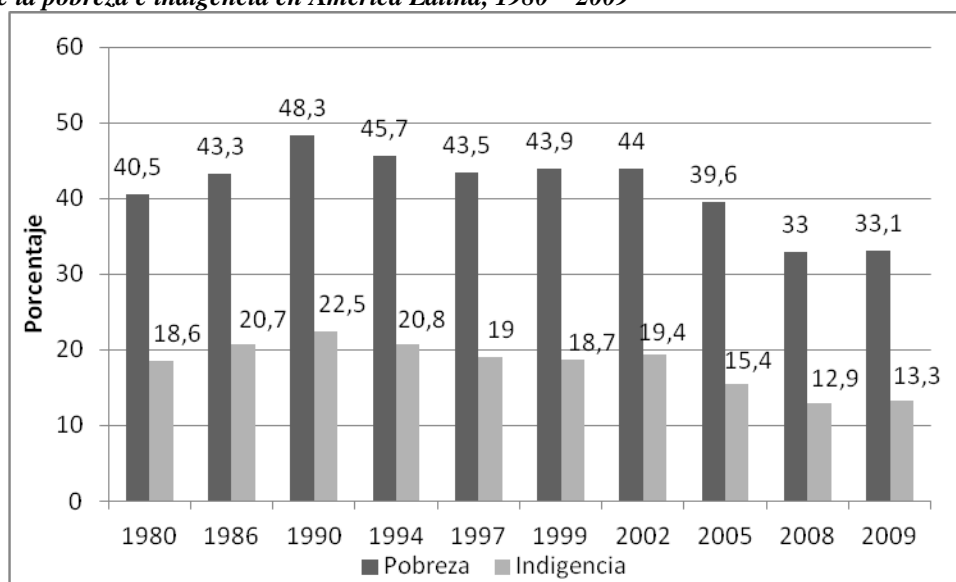
### **La protección social en el debate latinoamericano: algunas claves histórico-políticas para su análisis**

Los vaivenes políticos, ideológicos y económicos por los que ha transitado América Latina durante décadas recientes han tenido un fuerte impacto en la manera en que se ha concebido la política social y su papel en el fortalecimiento de la democracia y ciudadanía.

Si bien el aseguramiento del bienestar nunca alcanzó su universalización en la región, ya sea a través de sistemas públicos o privados de seguridad y asistencia social (Filgueira, 2007), tras los ajustes estructurales operados a las economías y arquitecturas estatales de la región, que determinaron la drástica reducción del tamaño de los estados y sus prestaciones a la población, se instaló un modelo de política social subsidiaria y centrada principalmente en la lógica de la emergencia. Los resultados de estas políticas implementadas durante los años ochenta y noventa han sido extensamente cubiertos en la literatura, la cual documenta el aumento de la vulnerabilidad en amplios sectores de la población de países en desarrollo (Haggard and Kaufman, 1992; Cornia, Stewart y Jolly, 1987). Estos resultados mostraron cómo, enfrentadas a este trance, las familias hipotecaron activos claves para su desarrollo a través de estrategias que buscaron generar ingresos inmediatos. Entre las estrategias movilizadas, se encuentran la disminución en el consumo de alimentos, con resultados evidentes en desnutrición infantil, y el aumento del trabajo infantil. Una manera de evidenciar las transformaciones experimentadas por la región durante este período es observar la tendencia que siguió la pobreza y pobreza extrema: entre 1980 y 1990, la pobreza se elevó por sobre el 48%, y la pobreza extrema, por sobre el 20% (véase gráfico 1).

**Gráfico 1**

*Evolución de la pobreza e indigencia en América Latina, 1980 – 2009*



**Fuente:** CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe: División de Estadística y Proyecciones Económicas. Unidad de Estadísticas Sociales, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países. CEPALSTAT

Frente a este marco, los años que siguieron –fines de los noventa y comienzos del nuevo siglo– estuvieron caracterizadas por el debate y búsqueda de marcos más complejos y flexibles de política social. Los efectos de las políticas de ajuste a las economías cimentaron de manera progresiva, pero decidida, la visión de que el desarrollo económico no puede por sí sólo alcanzar la plena sostenibilidad de las sociedades, erradicar la pobreza y conducir al bienestar de la ciudadanía (Mkandawire, 2004). Sostenidamente comenzó a figurar la necesidad de encontrar un nuevo balance entre políticas sociales y económicas, como expresión de la complementariedad entre desarrollo social y económico, en la cual el rol del Estado se hacía inescapable. El nuevo papel de la política social en este esquema puede verse reflejado en los enunciados de Mkandawire (ibid), quien la entiende como una forma de intervención estatal que afecta directamente el bienestar, las instituciones y las relaciones sociales. Al interior de la política social confluyen, por tanto, tanto elementos redistributivos, como aquellos vinculados al desarrollo productivo, la reproducción y el cuidado y la protección social. La política social no puede comprenderse, por tanto, como disociada de la política económica y la búsqueda de una dirección social y económica compartida.

Entre los debates que se inician durante la década de los noventa, la reflexión se planteó respecto de cómo generar mecanismos que permitiesen detener la caída abrupta de ingresos y pérdida de activos claves de la familia, cuestión visibilizada con claridad ante coyunturas de crisis económica y contracción del empleo, así como la reducción del papel estatal en la provisión de los servicios sociales de educación y salud. Para enfrentar estos dilemas, se ensayaron una serie de esquemas de transferencias, subsidios y prestaciones, asociados a modelos de empleo de emergencia y fondos sociales de inversión (León, 2008).

Los primeros programas de transferencias condicionadas datan de mediados de la década de los noventa, cuando diversos municipios en Brasil comienzan a entregar transferencias a las

familias, buscando promover el acceso a la educación de las/los niñas/os y jóvenes (Godoy, 2004). En 1997, se inaugura en México el Programa de Educación, Salud y Nutrición (Progresá) (Cecchini y Madariaga, 2011) bajo una lógica similar, pero con un mayor énfasis en el cumplimiento de condicionalidades en salud y educación por parte de las familias. Antes, ya se habían desarrollado una serie de programas de emergencia de empleo, los que en su esquema más básico entregan una contraprestación económica a cambio de un empleo, frecuentemente, de duración definida y baja remuneración en obras públicas.

Detrás de la implementación de estrategias de transferencias monetarias directas a las familias hay una serie de cuestiones conceptuales que cabe desentrañar. Por una parte, son focalizadas, principalmente, en quienes viven en situación de pobreza extrema. Pese al énfasis en la focalización, establecen un giro paradigmático respecto de la visión del Estado que primó en las décadas de ajuste estructural y que evitó situar en esquemas de transferencias directas cualquier intervención.

Por otra parte, al centro de su formulación subyacen los conceptos de riesgo y vulnerabilidad<sup>1</sup>. Lo anterior implica trascender un foco exclusivo en la pobreza por ingresos, aun cuando este elemento está presente en el diseño de estos programas. Sin embargo, junto con entregar recursos monetarios, las estrategias apuntan a detener la pérdida de activos y recursos claves para las familias, a través de su vínculo con la red de servicios sociales existentes en el país – prioritariamente, en cuanto a la educación, salud y nutrición de los niños/as y jóvenes–, de manera de reducir su probabilidad de caer en una situación de pobreza y permanecer intergeneracionalmente en ella. Las transferencias monetarias, teniendo más o menos un énfasis centrado en los ingresos transferidos a las familias o en la acumulación de capital humano (Cecchini y Madariaga, 2011), distan en su origen de una concepción de largo plazo en la línea del ingreso ciudadano o básico universal (Van Parijs, 2004), aun cuando ésta pueda estar al origen de las discusiones de programas paradigmáticos, como es el caso de *Bolsa Família* en Brasil (Suplicy, 2009). Se trata, en cambio, de prestaciones no contributivas, es decir, desconectadas a los posibles aportes de los beneficiarios y que requieren de la tributación de otros, que se definen sobre arreglos solidarios en su financiamiento, en espacios temporales delimitados, y por tanto, contingentes y de plazos definidos.

Estos programas y las articulaciones que progresivamente van tejiendo con la oferta pública asistencial, se encuentran a la base de las llamadas “redes de seguridad” o “redes de protección social” (León, 2008: 134; Serrano, 2005). Éstas tuvieron en un comienzo un enfoque de corte más bien residual, centrado en un diseño de políticas de emergencia que buscaba mitigar los efectos inmediatos de la caída de los ingresos como resultados de los impactos coyunturales de las reformas y ajustes económicos (Deveraux, 2002; Conway y Norton, 2002). De esta forma, cumplían un rol mitigador del riesgo, para prevenir que quienes, sin encontrarse en situación de pobreza extrema, pero siendo vulnerables a ella, no vieran sus condiciones de vida deterioradas. Al mismo tiempo, tenían un rol compensatorio en el caso de los grupos dependientes (adultos/as mayores, personas viviendo con alguna discapacidad, niños/as y jóvenes) y de quienes se encontraban en situación de pobreza aguda (Conway y Norton, 2002; Lipton, 1997 en Deveraux, 2002).

En paralelo, surgieron en este momento una serie de disyuntivas y propuestas sobre cómo brindar una mejor atención a necesidades diversas de la población, refinando los mecanismos de focalización, incorporando orientaciones participativas y comunitarias en el diseño de los programas de combate a la pobreza, y generando oferta diferenciada para grupos específicos –jóvenes, mujeres, pueblos indígenas, entre otros- (León, 2008; Mkandawire, 2004; Serrano, 2005). Se mantuvo, sin embargo, una fuerte presencia del mercado como proveedor de servicios y prestaciones sociales básicas, que por las propias limitaciones de su funcionamiento en cuanto a su financiamiento y acceso, no permitió abordar plenamente las múltiples causas de la reproducción de la pobreza y desigualdad en la región.

En un segundo momento, y ante la evidencia de los efectos limitados que este tipo de programas tenían en la reducción de la pobreza y desigualdad, su dispersión y fragmentación, así como impulsado por las graves consecuencias que se previó tendrían los déficits en cohesión social al interior de las sociedades latinoamericanas, se comenzó a plantear la necesidad de pensar en enfoques más integrales de intervención frente a riesgos que considerarán los plazos medianos y largos involucrados en analizar sus impactos sobre la estructura de oportunidades y activos de las personas y familias. En esta línea se inserta la protección social, entendida, a modo general, como un conjunto de acciones coordinadas o provistas estatalmente y que buscan generar estrategias apropiadas de respuesta en familias, hogares e individuos ante riesgos de diverso tipo.

Desde entonces y progresivamente, la protección social se ha ido instalando al centro de los enunciados de política y estrategia social de los países en desarrollo, tanto en América Latina (Cecchini y Martínez, 2011; CEPAL, 2006; Robles, 2009), como en otras regiones, incluyendo Asia y África (Cook and Kabeer, 2010)<sup>2</sup>. En el caso de América Latina, la relevancia que ésta ha adquirido a nivel político y conceptual se ha traducido en la adopción de políticas y programas que explícita o implícitamente incorporan –total o parcialmente- la rúbrica y lineamientos de los enfoques contemporáneos de protección social en prácticamente la totalidad de los países de la región, con la excepción de Cuba y Haití (véase sección 3). De manera similar, el concepto de protección social ha pasado a figurar centralmente en discursos y planes de gobierno<sup>3</sup> y a ser impulsado para su implementación en los países por parte de redes especializadas forjadas al interior de organismos internacionales con amplia presencia en la región<sup>4</sup>.

¿Pero qué precisamente se entiende por protección social?, y ¿qué diferencias presenta este enfoque frente a otros surgidos previamente en el fértil espectro de debates sobre política social en América Latina? Las vertientes conceptuales y técnicas que nutren a la protección social son heterogéneas y su emergencia en los distintos países da cuenta de un conjunto de factores coexistente en distintos momentos del tiempo, más que de una trayectoria unidireccional. Al mismo tiempo, en su polisemia fundacional subyacen una serie de riesgos para implementación, todavía de muy diversos formatos en los países, y para su potencial impacto igualador que vale la pena remarcar.

#### **La protección social: definiciones**

En primer lugar, es clave precisar que no existe una definición única sobre protección social. Según mencionan Norton et al. (2002), ésta puede entenderse como mecanismos exclusivamente centrados en brindar seguridad focalizada a grupos desprotegidos, otorgando un rol prioritario a las políticas de asistencia social, así como un sinónimo de la seguridad social. La asistencia

social remite a los sistemas de apoyo no contributivos (financiados a través de impuestos) para quienes viven en situación de pobreza. Estos sistemas consisten principalmente en transferencias de ingreso o especies, prestaciones y activos para esta población. La seguridad social, en cambio, consiste en programas que dotan de protección frente a las contingencias y riesgos estructurales del ciclo de vida y dinámicas de empleo de las personas y familias. Ésta es por lo general de naturaleza contributiva y de naturaleza más amplia que la asistencia social.

En el conjunto de las definiciones existentes sobre protección social, la asistencia social está permanentemente presente, aludiendo a su origen en conexión con las dinámicas de pobreza y pobreza extrema. La seguridad social es menos mencionada como parte de la protección social, aun cuando figura en algunas definiciones, al igual que el caso de la regulación de los mercados laborales, que también es incorporada su componente (Barrientos y Hulme, 2009: 3; Cecchini y Martínez, 2011; Holzmann y Jurgensen, 1999: 1008).

La polisemia del concepto puede analizarse desde la diversidad de sus definiciones. El Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ONU, 2000) la ha definido, por ejemplo, como un conjunto de políticas y programas públicos y privados adoptados ante contingencias de manera de compensar frente a la ausencia o caída del ingreso laboral, brindar asistencia a las familias con niños/as, y entregar acceso a la salud y vivienda. En una versión posterior, ha establecido que la protección social repite al conjunto de acciones que responden a “los niveles de riesgo y privación considerados inaceptables” en una determinada sociedad (ONU, 2001 en Sepúlveda, 2009, párrafo 17).

Mientras, organismos como el Banco Mundial han sustentado sus propuestas en materia de protección social en su comprensión como asistencia social otorgada en contextos de pérdida de ingresos, los que generan equidad en la exposición a riesgos. En esta lógica se diseñó, por ejemplo, el enfoque del Manejo Social del Riesgo (BM, 2001; Holzmann y Jorgensen, 1999: 1006; Serrano, 2005). Bajo esta perspectiva, el análisis del riesgo surge de las imperfecciones de un sistema de mercado para el aseguramiento completo frente al conjunto de riesgos sociales (Munro, 2008). Ante este contexto, se propone generar medidas públicas de protección social para reducir la vulnerabilidad, activar el consumo y promover la equidad frente a la gestión de los riesgos de los individuos, hogares y comunidades, contribuyendo así al desarrollo económico.

Estos sistemas deben intervenir con especial intensidad para prevenir los riesgos asociados a la pérdida de ingresos frente y derivados de la caída en el consumo y acceso a servicios sociales de los hogares de menores ingresos. Con esto se busca alcanzar una mejor distribución del bienestar en los hogares y mayor equidad en la exposición y efectos frente a los shocks (ibid). Como puede desprenderse de estos enunciados, la principal preocupación en este enfoque está centrada en quienes viven en situación de pobreza, entendida fundamentalmente desde una dimensión de ingresos (ibid: 30), así como en la precisa identificación de la estructura de riesgos y responsabilidades que los diversos actores deben enfrentar (Holzmann y Jorgensen, 1999). Esto da lugar a formas de organización concretas para los sistemas de protección social, en torno a las tres estrategias centrales que el MSR define: la prevención, mitigación y superación de los riesgos, las cuales son resueltas a través de estrategias informales, de mercado y públicas.



Recientemente la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2008) ha comenzado a promover a nivel mundial una propuesta que intenta asegurar un piso básico de seguridad social para todas las personas, la cual se nutre de un enfoque de derechos y se estructura en función de ámbitos de necesidades básicas que son claves para realizarlos.

El piso estaría conformado por un paquete básico de prestaciones en las dimensiones de ingreso, asistencia médica y sistema de pensiones disponibles para todas las personas. No se intenta definir el contenido de los beneficios, sino la garantía del acceso a ellos (ibid: 3). Lo anterior significa que los países están en libertad para implementar este piso mínimo a través de transferencias focalizadas, sujetas a corresponsabilidades o universales.

Al mismo tiempo, otros organismos de Naciones Unidas, incluyendo a la CEPAL, han visibilizado el rol que cumple un enfoque de derechos en las políticas sociales (véase sección 4) en la generación de garantías de protección social para el conjunto de la ciudadanía (CEPAL, 2006, 2010b).

La mención de un enfoque de derechos en la protección social también ha sido recuperada en publicaciones recientes del Banco Mundial (Ferreira y Robalino, 2010), en las que también se busca acercar las estrategias para extender la base contributiva de la seguridad social contributiva al conjunto de la población, más que seguir profundizando en la dimensión de la asistencia.

#### **La protección social como continuidad y quiebre**

Ahora bien, la protección social, si bien tiene como expresión un campo de pensamiento y propuesta política más reciente, como concepto y enfoque de política no emerge en un vacío histórico, tanto al interior de la región latinoamericana, como en el contexto mundial. Formas privadas y públicas de protección frente a riesgos se han ensayado en América Latina desde fines del siglo diecinueve y comienzos del veinte, en países como Uruguay y Argentina<sup>5</sup>. Sin embargo, uno de los principales elementos diferenciadores de la noción contemporánea de la protección social es su relación irregular con el componente contributivo, propio de los sistemas de seguridad social asociados al empleo que se desarrollaron con desigual intensidad en los países de la región (Mesa-Lago, 2004).

Lo propio de la seguridad social es su imbricación de un conjunto de seguros sociales que brindan acceso a sistemas de pensiones, resguardo y atención frente a situaciones de enfermedad y maternidad, y que cubren riesgos ocupacionales y de desempleo (Mesa-Lago, 2008). En algunos casos, estos seguros vinculan también a los asegurados a modalidades de asignación familiar, siendo su denominador común la afiliación laboral del beneficiario en el mercado formal del trabajo y su contribución al financiamiento de estos sistemas. Lo anterior no implica la ausencia de la participación del Estado en los aportes; por el contrario, históricamente, éstos han requeridos de aportes derivados de impuestos generales para la mantención de esquemas amplios de prestaciones a grupos de la población que nunca alcanzaron la universalidad. Entre otros, el déficit fiscal generado ante los aportes desembolsados para cubrir el pleno funcionamiento de esquemas de reparto fue uno de los aspectos esgrimidos para impulsar la serie de reformas estructurales a las economías latinoamericanas, que culminó con gran parte de estos sistemas sujetos a reformas que los reemplazaron, total o parcialmente, por sistemas de capitalización individual (Mesa-Lago, 2008)<sup>6</sup>.

Por su naturaleza vinculada a un mercado laboral frágil y segmentado, los sistemas de seguridad social latinoamericanos no pudieron nunca articularse como ejes de un proyecto de ciudadanía inclusiva y universal (CEPAL, 2006)<sup>7</sup>. Durante las primeras décadas del siglo veinte, la atención a los más pobres no incorporados al empleo formal de corte asalariado, quedó relegada a dinámicas de caridad, gestionada por instituciones y actores privados (Cecchini y Martínez, 2011), y en las décadas posteriores, a través de programas sociales con creciente especialización que buscaron mitigar las expresiones más agudas de la pobreza extrema. Por otra parte, los servicios y programas públicos de salud y educación se conforman con lentitud en la región, sin haberse consolidado nunca por completo, pese a la progresiva ampliación de las coberturas en estos ámbitos y al avance experimentado por un grupo de países –entre los que se incluyen Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba y Uruguay- en los esfuerzos por su universalización.

La protección social, por otra parte, hace su aparición como concepto autónomo y respuesta a problemáticas específicas, aunque conectadas a las que dieron origen a estos sistemas. En primer lugar, se comienza a pensar en programas de protección social frente a la persistencia del fenómeno de la pobreza, y en particular, en el rol que en ésta y en su reproducción intergeneracional tiene la ocurrencia de riesgos. De esta forma, es posible plantear que la protección social, en sus primeras formulaciones, se levanta como un conjunto de estrategias que buscan a blindar o mitigar frente a riesgos como elemento clave en la erradicación de la pobreza, más que generar mecanismos permanentes de aseguramiento frente al conjunto de riesgos que enfrentan las y los ciudadanas/os a lo largo de su vida. Sus esfuerzos van, por tanto, orientados a quienes se encuentran fuera del ámbito de las prestaciones de tipo contributivo –la seguridad social-, profundizando la desconexión entre ambos ámbitos. Como se verá más adelante, ésta es un arma de doble filo, en cuanto la identificación de la protección social como una estrategia de combate a la pobreza genera una simplificación de su alcance y potencial, y el objetivo de superación de los riesgos estructurales y coyunturales queda disociada del campo de la protección social.

Es preciso relevar que la protección social no puede ser vista como un sinónimo inequívoco del conjunto de la política social de los países (Cecchini y Martínez, 2011; Robles, 2009), aún cuando ésta haya acaparado una creciente atención en los aparatos ministeriales y en la ciudadanía en general. Comprendiendo su rol como uno diversificado, según la definición de protección social que se tenga, entre estrategias de protección de ingresos y generación de mecanismos de protección social sostenibles en el largo plazo, ésta cumple un papel clave en la articulación con otros sistemas de políticas que son fundamentales para elevar sustentablemente las condiciones de vida de la población. Entre éstos se cuentan las políticas sectoriales y económicas, las de expansión de la infraestructura y de desarrollo institucional, así como las de desarrollo productivo y rural, entre otras. Las políticas de reconocimiento multicultural, por ejemplo, juegan un papel clave frente a dinámicas de exclusión y discriminación de largo plazo, así como a las necesidades de fortalecimiento institucional para profundizar la democracia. Todas estas políticas pueden tener un impacto mediato en la estructura de oportunidades y en los contextos de riesgo a los que se ven expuestos los ciudadanos de un Estado.

Particularmente relevantes para la expansión de la estructura de oportunidades con que cuentan los hogares vulnerables y pobres son las políticas encargadas de la formación de capital humano.

El concepto de capital humano apunta a los activos que las personas tienen en las dimensiones de salud, educación y capacitación, que son inseparables de su acervo y condición, y en cuyo desarrollo la familia juega una influencia fundamental (Becker, 1975). Operacionalmente, puede ser definido con arreglo a los años de escolaridad y acceso a servicios de salud, y puede también incluir la calidad y naturaleza de los servicios en educación y salud. La finalidad última de este componente es propiciar el desarrollo humano, entendido como el aumento de las capacidades y potencialidades de las personas para alcanzar las opciones que decidan. En su conjunto, estas políticas, como parte del conjunto de esfuerzos de promoción social, amplían sustantivamente la estructura de oportunidades de las familias e individuos y les permiten acumular activos esenciales para la superación sustentable de riesgos colectivos (Cecchini y Martínez, 2011). Precisar el ámbito de acción de cada uno de estas políticas es un aspecto poco explorado, aun cuando fundamental, pues en ello radica la posibilidad de generar sinergias profundas que permitan abordar, con financiamiento y cobertura apropiados, los desafíos estructurales de la región.

Finalmente, es importante hacer notar que los puntos de partida de los sistemas contemporáneos de protección social en América Latina no parten de bases similares a las de los estados de bienestar europeos. Por una parte, las coyunturas históricas y económicas que ambas regiones enfrentan son muy diversas. Por la otra, las matrices de políticas son también muy diversas. En el caso de los regímenes de bienestar europeos, éstos se construyeron desde un comienzo sobre la base del concepto de ciudadanía social y derechos sociales (Marshall, 1950), estableciendo para los y las ciudadanos/as un conjunto de garantías otorgadas por su pertenencia y contribución a los Estado-nación, incluyendo líneas de ingreso básicas, y en la que la base contributiva para la redistribución de recursos es un aspecto inescapable, aun cuando se distribuya solidariamente para garantizar un piso igualitario de protección frente a riesgos y desarrollo de capacidades. La función que estas políticas cumplen es brindar protección ante la precariedad del mercado del trabajo, así como generar dinámicas de inclusión social para activar el crecimiento económico. La seguridad social se transforma en un supuesto básico para la cohesión social (Banting y Kymlicka, 2006), facilitando que tanto pacto social como fiscal confluyan (CEPAL, 2006). La igualdad está, por tanto, en el centro de estos regímenes, más allá de las variaciones en su conformación (Esping-Andersen, 1990)<sup>8</sup>.

En el caso de los sistemas de protección social en América Latina, la confrontación de los riesgos que comienza a ser garantizada es sólo parcial y en parte importante de los casos, como se verá en la siguiente sección, sujeta a la categorización que imponen las líneas de pobreza. Al mismo tiempo, el hecho de que los componentes contributivos y no contributivos estén disociados en su articulación, particularmente respecto de la naturaleza de las prestaciones que se entregan a la ciudadanía que vive en situación de mayor precariedad, como es el caso de los PTC, genera una separación relevante en cuanto a los regímenes de bienestar que rigen para determinados grupos de la población. En la última sección se discutirá el papel de estos desafíos en una agenda de protección social como parte de un proyecto de desarrollo para la región.

### **La implementación de la protección social en América Latina: diferencias y similitudes**

Como ya se ha mencionado, la diversidad de experiencias con respecto a la protección social en la región es uno de los rasgos principales de los sistemas y políticas existentes. Un rasgo en

común apreciable de la experiencia comparada es la existencia de programas de transferencias condicionadas en la gran mayoría de los países (18) de la región que cubren, en su conjunto, al 19,3% de la población de América Latina y el Caribe (Cecchini y Madariaga, 2011). La articulación de estos programas con otros esquemas de transferencias o subsidios, con la expansión de la oferta de servicios sociales y con los sistemas contributivos de seguridad social, en cambio, es mucho menos frecuente.

Una primera aproximación a esta diversidad da cuenta de realidades previas a la implementación de políticas de protección social muy heterogéneas (Robles, 2009). En primer lugar, se encuentra un grupo de países con un débil desarrollo previo de sistemas de seguridad social de amplia cobertura y con dificultades para asentar políticas efectivas de asistencia social para la población más pobre y vulnerable. En este caso, el principal eje de atención es el diseño de políticas de protección social es precisamente esta población (pobres y vulnerables) debido a la magnitud de la pobreza en estos países, siendo centrados los esfuerzos de la protección social en la dimensión asistencial. En estos casos, la trayectoria parte de programas específicos que han ido visibilizando necesidades más amplias de protección, como en el caso de los PTC. Éste es el caso de buena parte de los países de Centroamérica – como El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua- y algunos del Cono Sur –como Ecuador y Perú-.

En algunos casos, ha sido el PTC el que ha actuado como puerta de entrada a sistemas más complejos o amplios de protección social, incorporando progresivamente otras prestaciones de índole no contributiva, como es el caso de esquemas de pensiones sociales no contributivas para los adultos mayores. El Estado Plurinacional de Bolivia, por ejemplo, actualmente dispone de dos programas de transferencias destinados, uno, a fomentar el acceso al sistema educativo por parte de niños/as y jóvenes vulnerables (Bono Juancito Pinto) y el segundo, a garantizar la salud y nutrición de las madres gestantes o en lactancia (Bono Juana Azurduy de Padilla). Adicionalmente, ha implementado desde 2008, la Renta Dignidad, pensión vitalicia no contributiva para adultos mayores vulnerables<sup>9</sup>.

Algo similar ha ocurrido en el caso de Honduras (Robles, 2009). Honduras es un país con una trayectoria histórica marcada por la exclusión de vastas capas de la población de políticas de asistencia social. Comparte con países como El Salvador, Guatemala y Nicaragua una posición tardía en cuanto a la incorporación de políticas de seguridad social (pensiones y salud) y la carencia a lo largo del siglo veinte de un manejo colectivo e institucionalizado del riesgo, descansando fundamentalmente en la familia como agente principal del bienestar (Martínez, J. 2008: 15; Mesa-Lago, 2004).

Honduras no ha introducido reformas a su sistema previsional en la línea de la ampliación de la cobertura de seguridad social al grueso de su población (Badillo et al. 2009). Una situación similar enfrenta el sector de la salud, el cual se compone de subsectores público y privado, y donde existe escasa complementariedad, particularmente, al interior de la provisión pública de salud. Al interior de ésta última coinciden el IHSS y la Subsecretaría de Salud (SS): mientras el primero atiende a la población trabajadora y sus beneficiarios, la segunda atiende a quienes no están afiliados al seguro social. De acuerdo a evaluaciones existentes, ambas instituciones se concentran en las mismas regiones geográficas del país y mantienen un funcionamiento poco

articulado (Secretaría de Salud, 2007 en *ibid*: 121), pese a que el SS cumple labores de rectoría en el sistema de salud hondureño.

Si bien este país ha implementado en años previos políticas de asistencia y promoción social, una de las experiencias más relevantes en esta línea es la del Programa de Asignación Familiar (PRAF), PTC iniciado en 1990 como un programa transitorio para la mitigación de los impactos de las políticas de ajuste estructural a través de la entrega de transferencias no condicionadas a los hogares viviendo en situación de pobreza y pobreza extrema, y que sirvió de antecedente directo a la Red Solidaria en operación desde el año 2006. La Red Solidaria nace en paralelo al PRAF Fase III, a fines del 2006, con el objetivo de articular las acciones de distintas instituciones públicas para la reducción de la pobreza. De esta forma, focaliza inversiones en las áreas de salud, educación, nutrición e infraestructura social y económica. Busca generar oportunidades de ingresos y proteger a los grupos más vulnerables. Entre sus preocupaciones centrales figura el aseguramiento de la inversión y provisión de servicios de calidad en educación y salud, promoviendo incentivos para fortalecer la demanda, particularmente de las familias más pobres, desarrollar planes específicos de prevención en salud, brindar capacitación y asistencia técnica, mejorar infraestructura pública, e implementar sistemas de monitoreo y evaluación. Sus objetivos apuntan a reforzar el marco normativo y operacional de la protección social para grupos pobres y vulnerables, junto con reforzar aspectos claves de la gobernanza y derechos ciudadanos, buscándose explícitamente instalar la participación, transparencia y rendición de cuentas en su gestión. La Red Solidaria incorpora acciones en materia de protección y promoción social. En materia de protección, ésta se encarga de fortalecer el acceso de los hogares más pobres a la red de servicios sociales en expansión en Honduras. Al mismo tiempo, en el aspecto promocional considera acciones directas en torno a la formación de capital humano (no sólo en su acceso) y empleabilidad de los miembros de estos hogares, incluyendo capacitación y asistencia técnica para el microemprendimiento (Cecchini et al., 2009).

Cabe destacar que, en 2010, el gobierno de Honduras implementó el Bono 10, 000, programa cuyo objetivo es contribuir a romper la reproducción inter-generacional de la pobreza a través de la creación de oportunidades, desarrollo de capacidades y competencias en la educación, la salud y la nutrición de las familias en extrema pobreza. En consecuencia, el Bono 10,000 busca promover estrategias y acciones intersectoriales para la educación, la salud y nutrición, así como para la coordinación con otros programas sociales relacionados con empleo, ingreso y ahorro familiar. El programa entrega de 10,000 lempiras anuales en educación o la combinación de los bonos de salud y nutrición, beneficiando a niños/as, madres embarazadas o en puerperio y jóvenes hasta los 18 años insertos en el sistema educativo.

En el caso de este país, encontramos una iniciativa explícita por trascender el ámbito de las transferencias hacia el fortalecimiento del acceso a los sistemas de formación de capital humano de las familias más pobres del país. Sin embargo, este desarrollo no ha ido a la par de otras medidas en el ámbito de la seguridad social no contributiva, ni se definen mínimos incrementales para una potencial ampliación de su funcionamiento al resto de la población pobre y vulnerable de Honduras.

En segundo lugar, se identifican países donde la orientación se centra en consolidar un modelo integral de protección social en torno a tres componentes (asistencia y seguridad social, y

regulación de los mercados laborales), con esfuerzos explícitos de articulación de la oferta –por lo que se les puede caracterizar como “sistemas de protección social”- y que combinan, en su formulación, la atención al marco de riesgos y a un enfoque de derechos. En estos casos, se ha avanzado en la definición de determinados mínimos sociales incrementales conforme se van consolidando las arquitecturas de protección social. El mercado tiene distinta relevancia en los niveles de provisión de los servicios sociales en estos casos, y en ambos, el Estado asume funciones crecientes (aunque todavía insuficientes) de regulación y coordinación.

Nuevamente, es posible también encontrar una gran diversidad de experiencias en torno a países que se encuentran en esta línea. Por una parte, países como Argentina y Brasil combinan un reconocimiento público e incremental de los derechos de ciudadanía universales que sus estados se comprometen a garantizar – éste es el caso del derecho a la educación y a niveles de vida básico, en el caso de Argentina, y del derecho a la salud, reconocido por la Constitución de 1996, en el caso de Brasil. Se trata de países que buscan alcanzar una orientación política para la igualdad y la eliminación de la pobreza extrema, ante lo cual han implementado una serie de prestaciones de tipo no contributivos focalizadas en múltiples ámbitos, las que no necesariamente han logrado articularse exitosamente con los regímenes de protección social contributiva.

Por otra parte, se encuentra el caso de países con una amplia tradición universalista, como es el caso de Costa Rica y Uruguay. En estos casos, la protección social no contributiva se orienta, de manera específica, a atender a quienes se han visto excluidos de los regímenes de protección contributiva, pero siempre en el horizonte de brindar protección social universal, integral y garantizada.

Uruguay, por ejemplo, debió enfrentar un fuerte declive en su rendimiento económico durante las dos últimas décadas y fue duramente golpeado por la crisis de comienzos del año 2002, lo que desencadenó la agudización de la pobreza y un contexto de emergencia social (Bonino et al. 2007). Ya a comienzos del 2000, el estado de bienestar uruguayo estaba en crisis (ibid). El desafío al que Uruguay debía hacer frente era, por tanto, incorporar a su estructura de bienestar a quienes, por diversas razones, habían quedado excluidos/as de ésta.

El año 2005 el gobierno de Tabaré Vázquez pone en marcha el Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES), para la atención de las familias pobres y vulnerables en Uruguay. Éste es un plan con un plazo definido (2 años), el cual integra una serie de prestaciones y transferencias para la población más excluida de beneficios sociales. Este Plan incluyó también una serie de componentes articulados entre sí, incorporando mecanismos de egreso y promoción social para sus beneficiarios: un programa de empleo (*Trabajo para Uruguay*) y uno de egreso (*Rutas de Salida*), además de programas de asistencia en las áreas de educación, salud y nutrición.

Uno de los instrumentos centrales del PANES fue el *Ingreso Ciudadano*, el cual constituye la prestación monetaria de este programa. 74.500 hogares (338 mil personas) del total de las 84 mil que formaron parte del programa, recibieron este ingreso. Las familias seleccionadas recibieron una transferencia de un valor aproximado a US\$55 (suma fija, independiente del tamaño del hogar) por los dos años de la operación del programa, equivalente al 42% del valor de la línea de

pobreza en 2002, que en total, significó un 0.3% del PIB. Las transferencias requieren de la corresponsabilidad en la familia en cuanto a la asistencia familiar a los controles médicos, mantener a los niños y niñas en el sistema de educación formal, y realizar una serie de actividades domésticas. Adicionalmente a este ingreso, el programa también incorporó una tarjeta alimentaria distribuida a la gran mayoría de los hogares beneficiarios que tuvieran niños/as menores de 18 años y mujeres embarazadas.

El Plan Equidad constituye un paso adicional hacia la universalización del acceso a prestaciones de protección social, mejorando la cobertura de tales beneficios entre la población de menores recursos. Este Plan considera una serie de innovaciones respecto del PANES (ibid: 21-23). En primer lugar incorpora una transferencia de ingresos a los hogares con niños, reformulando el sistema de asignaciones familiares, profundizando los avances de las reformas de 1999 y 2004, y estableciendo estas asignaciones como un componente formal del sistema de seguridad social. Las asignaciones se reajustan de acuerdo a las variaciones del índice de precios al consumidor (IPC) –en reemplazo de su antiguo cálculo basado en el Salario Mínimo Nacional- evitando pérdidas del poder adquisitivo a lo largo del tiempo, medida que también actúa como protección anti-cíclica en épocas de crisis económica (ibid).

El objetivo del Plan fue llegar a cubrir a aproximadamente el 45% de los menores de 18 años en Uruguay al final del 2007, expandiendo significativamente la cobertura del PANES. Hasta el año 2007, se estimaba que un 48% de los hogares del primer quintil no recibía ningún tipo de transferencias de ingresos (ibid: 22). En este sentido, tales asignaciones se distinguen de otras transferencias de los PTC en la región por su grado de institucionalización y la orientación que adquieren, aun cuando mantienen la lógica de las corresponsabilidades y focalización. El Plan introduce un subsidio a la vejez como transferencia de ingresos para la población de 65 a 70 años en situación de extrema pobreza. Se continúa con una transferencia de alimentos a través de una tarjeta magnética entregada al 10% de los hogares con menores a cargo.

Finalmente, el caso chileno es interesante por la trayectoria diversa con respecto al establecimiento incremental de garantías de protección a la ciudadanía. País caracterizado por la fuerte y eficiente focalización de su política social, Chile inició un rumbo hacia la expansión de los derechos garantizados en materia de salud y protección social contributiva y no contributiva a comienzos de la década del 2000.

En el caso de Chile, la red de protección social tiene su origen en el diagnóstico, llevado a cabo a comienzos de esta década, sobre la persistencia de un núcleo duro de pobreza extrema (alrededor del 5%) dentro del cual las políticas tenían escaso efecto (Palma y Urzúa, 2005; Raczynski, 2008) y donde se evidenciaban déficits en la oferta pública para proteger a las familias frente a eventos críticos y dinámicas estructurales. Así, nace el programa Puente, entendido como un mecanismo de enlace de los ciudadanos a sus derechos, y que da cuenta de una búsqueda por responder a las especificidades de las personas que viven en situación de extrema pobreza.

De manera paralela, se comienza el diseño de una estrategia que permitiera “... fortalecer la coordinación de las prestaciones sectoriales y temáticas, la aplicación de criterios homogéneos de focalización y selección de beneficiarios que evitara la duplicación de esfuerzos y, en definitiva, la optimización del gasto público dirigido a los más pobres” (ibid: 20). Para estos

finances se contó con la asesoría del Banco Mundial y se trabajó sobre cuatro componentes: “1. la familia como unidad beneficiaria y de intervención; 2. un sistema interconectado de prestaciones...; 3. una institucionalidad básica para operar; 4. un sistema de información con bases de datos interrelacionadas que monitorean el funcionamiento del programa” (ibid). Se da comienzo entonces en el mismo año (2002) al Sistema Chile Solidario, un sistema de protección social para las familias viviendo en situación de extrema pobreza, a partir de un enfoque que combina protección y promoción social. Ambos programas estuvieron inicialmente focalizados en las 225,000 familias más pobres del país, de acuerdo a la tasa de indigencia el año 2002.

El programa Puente y el Chile Solidario operan coordinadamente. Sobre esta oferta inicial, durante los últimos cuatro años se han puesto en marcha una serie de iniciativas y coordinaciones adicionales. Se amplía el foco de protección al conjunto de la ciudadanía con una orientación hacia la plena realización de los derechos de las personas, asegurando condiciones básicas de bienestar a toda la población (Chile Solidario, 2009). El conjunto de estas intervenciones define lo que se ha llamado la “Red de Protección Social, PROTEGE”.

PROTEGE busca dar seguridad y oportunidades a toda la ciudadanía a lo largo del ciclo de vida. Esta red incluye un conjunto de programas y beneficios: Chile Crece Contigo, becas de educación escolar y superior, subsidio a la contratación de jóvenes, garantías explícitas de salud (AUGE), subsidios para la vivienda, Chile solidario, seguro de desempleo, pensión básica solidaria, bono por hijo vivo nacido o adoptado (PROTEGE, 2011). Esta aproximación a la protección social da cuenta de una complementariedad entre los componentes de asistencia y seguridad social, a lo que se suma una serie de políticas para la regulación de los mercados laborales. En este sentido, cabe destacar la articulación lograda en este caso entre las prestaciones que forman parte de políticas de asistencia social –subsidios y transferencias monetarias y en especie, en el caso, por ejemplo, del Programa de Alimentación Escolar- con dos reformas paradigmáticas implementadas por el país: la Reforma a la Salud (2003) y la Reforma al Sistema de Pensiones (2008).

Es de particular atención que aún pese al cambio de gobierno y coalición gobernante en 2010, el enfoque de protección social en Chile se ha mantenido sin grandes variaciones y el sistema de protección social continúa su ampliación, con un nuevo programa recientemente implementado – la Asignación Social- a partir de 2011. Éste programa, que corresponde a uno de transferencias condicionadas, es el primer paso a lo que se ha anunciado como el Ingreso Ético Familiar y que busca garantizar un ingreso mínimo a las familias más pobres del país (Robles, 2011).

Ahora bien, el funcionamiento del sistema de protección social en Chile no ha logrado resolver al menos dos de los más importantes desafíos que enfrenta el país: la reducción de la desigualdad y la equidad en la calidad de las prestaciones a las que se accede a través del sistema, incluso pese a los aumentos sectoriales en las partidas de gasto anual durante la última década (ibid). Con respecto a la desigualdad, si bien las transferencias asistenciales son pro-pobres y contribuyen a mejorar la distribución del ingreso monetario, entre 1990 y 2009 la desigualdad (después de las transferencias), plasmada en el Coeficiente de Gini, sólo se ha reducido en 0,03 puntos -de 0,56 a 0,53-, mientras que la del ingreso autónomo ha empeorado.



La desigualdad en la acumulación de los activos expone también desigualmente a las familias e individuos frente a los riesgos coyunturales que éstos pueden atravesar a lo largo de su vida. Por ejemplo, acceder a una educación de menor calidad blindará menos frente a coyunturas como el desempleo y la pobreza. La CEPAL (2011) ha estimado que, para el caso chileno, se requieren 13 años de escolaridad para tener una menor probabilidad de caer en la pobreza que el promedio de la población. Para tener ingresos laborales mayores que el promedio, la exigencia de escolaridad sube a 16 años. Si se considera que pese al sostenido aumento de la cobertura, el promedio de escolaridad en Chile es de 10,4 años, se evidencia que una parte importante de la población se encuentra todavía lejos de alcanzar estos umbrales. Más aún, el dilema de la desigualdad en la calidad de la educación a la que se accede perpetúa las brechas, en lugar de reducirlas, como se observa en la regresiva distribución de los ingresos laborales en Chile y la débil margen para la movilidad de ingresos en el país (Nuñez y Mirada, 2008).

Siguiendo una distinción similar a la aquí presentada, y siempre destacando la diversidad de experiencias sobre protección social en la región, Cecchini y Martínez (2011) identifican tres enfoques de protección social con distintos énfasis en la región: en primer lugar, un conjunto de países que centran su oferta de protección social en función de las políticas de asistencia social (PTC) - Ecuador, Guatemala, Honduras b/, Paraguay, Perú y República Dominicana-; un segundo conjunto de países que combina crecientemente PTC con programas que brindan protección a grupos no considerados en su oferta inicial - Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia, El Salvador, México y Panamá – articulando prestaciones no contributivas en los ámbitos de la asistencia y seguridad social; y un tercer grupo de países que exhiben una creciente articulación entre políticas de seguridad social no contributiva y contributiva y que buscan conformar sistemas integrados y coordinados de protección social - Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay-.

Cabe destacar que, salvo casos excepcionales, como la articulación entre la demanda por servicios educacionales y el incentivo directo a su oferta gestionada a través del PTC PRAF en Honduras (Cecchini et al. 2009); la definición de coberturas esperadas en los diversos sectores y la incorporación de un Sistema Nacional Integrado de Salud en 2005 como parte de una estrategia integral de protección social en Uruguay (MIDES, 2011), o la incorporación de un conjunto de garantías específicas de atención para enfermedades determinadas como parte de la Reforma de la Salud ejecutada en Chile desde 2006 (Robles, 2011), los programas y sistemas de protección social incorporan una mención más bien escasa a cómo articularse con el conjunto de las prestaciones sociales en un horizonte de desarrollo más amplio. En este sentido, se refuerza la idea de que en los países de América Latina, la protección social se mantiene todavía anclada en la mirada de la superación de la pobreza, incorporando fuertemente en su discurso el fortalecimiento del capital humano, pero sin establecer con claridad cómo avanzar integralmente en la implementación de transferencias monetarias y coberturas sectoriales.

De esta forma, los diferentes esfuerzos y caminos de instalación de programas y sistemas de protección social en los distintos grupos de países pueden verse reflejados en los desiguales resultados que los países muestran en la actualidad, en cuanto a una serie de indicadores. Por una parte, resulta interesante analizar los niveles de gasto o inversión social desembolsados por grupos de países de más alto, mediano y más bajo desarrollo en la región, y sus correlatos en

cuanto a la cobertura de los servicios sociales y las prestaciones contributivas (CEPAL, 2009) (véase cuadro 1).

**Cuadro 1**

*América Latina: indicadores de inversión social, cobertura en protección social, salud y educación, alrededor de 2008 (en promedios simples para cada grupo de países)*

Indicador	Grupo I	Grupo II	Grupo III	América Latina
	Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Panamá, Uruguay	Colombia, México, Venezuela (Rep. Bolivariana.de)	Bolivia (Estado Plurinacional de), Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, Rep. Dominicana	
<b>Inversión social</b>				
Inversión pública social per cápita (en dólares del 2000)	1 220	646	181	666 <sup>a</sup>
Inversión pública social como % del PIB	18,5	12,7	10,0	14,2 <sup>a</sup>
Inversión pública en seguridad y asistencia como % del PIB	8,1	5,0	2,6	5,0 <sup>b</sup>
Inversión pública en salud como % del PIB	4,1	2,2	2,3	2,9 <sup>b</sup>
Inversión pública en educación como % del PIB	4,7	4,2	4,1	4,3 <sup>b</sup>
<b>Cobertura en protección social, salud y educación</b>				
Ocupados afiliados a la seguridad social (en %)	58,5	49,9	23,9	41,4 <sup>c</sup>
Cobertura de pensiones y jubilaciones. Áreas urbanas (en %) <sup>d</sup>	64,4	26,6	14,1	32,8 <sup>c</sup>
Cobertura de	69,7	45,6	17,2	39,4 <sup>c</sup>

aseguramiento en salud (en %) <sup>d</sup>				
Tasa de escolarización de la población de 17 años	76,1	71,0	57,9	66,1

**Fuente:** CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países; Mesa Lago (2009) e Instituto de Estadísticas de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO-IEU), en Cecchini y Martínez (2011: 55). <sup>a</sup> Promedio simple de 21 países. <sup>b</sup> Promedio simple de 17 países. <sup>c</sup> Promedio simple de 18 países. <sup>d</sup> No incluye Brasil. Los datos corresponden a los años 2004, 2005 y 2006. <sup>e</sup> No incluye Costa Rica y Honduras. <sup>f</sup> Promedio simple de 16 países.

Por una parte, se aprecia que existe cierta coincidencia entre países que han buscado extender sus sistemas y prestaciones de protección social, y la serie de indicadores de inversión social, cobertura e impacto alcanzado en materia de acceso a la salud y a la educación, y afiliación a la seguridad social. En este grupo de países, integrado por Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Panamá y Uruguay, tanto la inversión pública total y porcentual superan ampliamente a la del tercer grupo de países de menor desarrollo, que son también aquellos que coinciden con centrar sus arquitecturas de protección social en uno de los programas de ésta, los PTC.

Los niveles de inversión también encuentran su contracara en las coberturas de salud, educación y seguridad social que alcanzan los países. Tanto en el caso de las coberturas en pensiones y jubilaciones, y la de salud, la brecha entre el primer y el tercer grupo de países más que se triplica, alcanzando en éste último a menos del 20% de la población. En el caso de la cobertura en educación, si bien las distancias se acortan, éstas todavía subsisten. Cabe destacar que ningún grupo de países ha logrado alcanzar una cobertura universal de ninguna de estas prestaciones, evidenciando el amplio margen de acción que todavía queda para poder contar con protección social plenamente inclusiva.

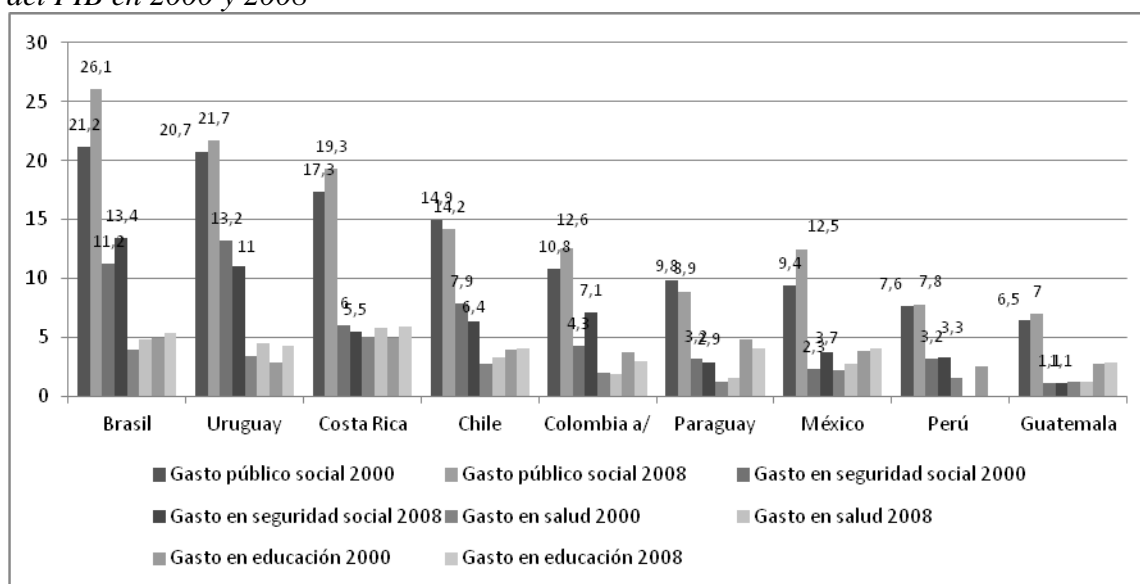
Un segundo análisis que resulta interesante a la luz de los resultados expuestos, es el de los niveles de inversión social y sectorial de los países en el tiempo, considerando la incorporación de programas y políticas de protección social en su interior. Por una parte, es posible apreciar las importantes diferencias en los niveles de gasto de los distintos países. Mientras Brasil, Costa Rica y Uruguay han alcanzado los niveles de inversión social pública de los países de la OECD – 19,3% de su PIB en 2008<sup>10</sup> –, países como Perú y Guatemala todavía muestran niveles de inversión en relación a su PIB inferiores al 10%.

Por otra parte, también es posible contrastar la experiencia de países que han aumentado más y menos el gasto social entre los años 2000 y 2008. Brasil nuevamente destaca por presentar una tendencia uniforme a la expansión de su inversión en cada uno de los sectores, incluyendo las pensiones y jubilaciones, la salud y la educación, lo cual es también correlato del el compromiso de sus últimos gobiernos para la expansión de un sistema de protección social integral. En el caso de países como Uruguay y Chile, el declive en la inversión porcentual en pensiones y jubilaciones puede estar dando cuenta de las transformaciones operadas a estos sistemas en ambos países, las que contrariamente, no han sino aumentado las coberturas existentes y disminuido la presión fiscal que este gasto ha significado en ambos países.

En cuanto a la educación y la salud, destacan la mantención de todavía bajos niveles de gasto en los distintos países. Como referencia, los países de la OECD gastan en promedio un 6,2% de su PIB en educación (OECD, 2010) y 9,5% en salud.<sup>11</sup> Sólo en los casos de Brasil y Costa Rica, el gasto en educación y salud supera levemente el umbral del 5%, y en la gran mayoría de los países para los cuales se cuenta con información actualizada, los niveles de inversión son significativamente menores, sin haber aumentado considerablemente en aquellos países que han implementado programas o sistemas de protección social con anterioridad<sup>12</sup>.

## Gráfico 2

*Gasto público social y sectorial en países seleccionados de América Latina como porcentajes del PIB en 2000 y 2008*



**Fuente:** CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe: División de Estadística y Proyecciones Económicas. Unidad de Estadísticas Sociales, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países. CEPALSTAT

Resulta también interesante contrastar esta información con el análisis de los impactos que han tenido los programas de protección social en países de América Latina. Tal como ha mostrado la CEPAL (2010a: 106), en su conjunto, las transferencias monetarias, y que incluyen aquellas derivadas de las jubilaciones, pensiones, seguros e indemnizaciones, becas de estudio y transferencias asistenciales públicas y privadas, representan el 9% de los ingresos del total de hogares de América Latina. Sin embargo, entre aquellos hogares que las reciben, estas transferencias representan casi un tercio de sus ingresos (véase gráfico 3).

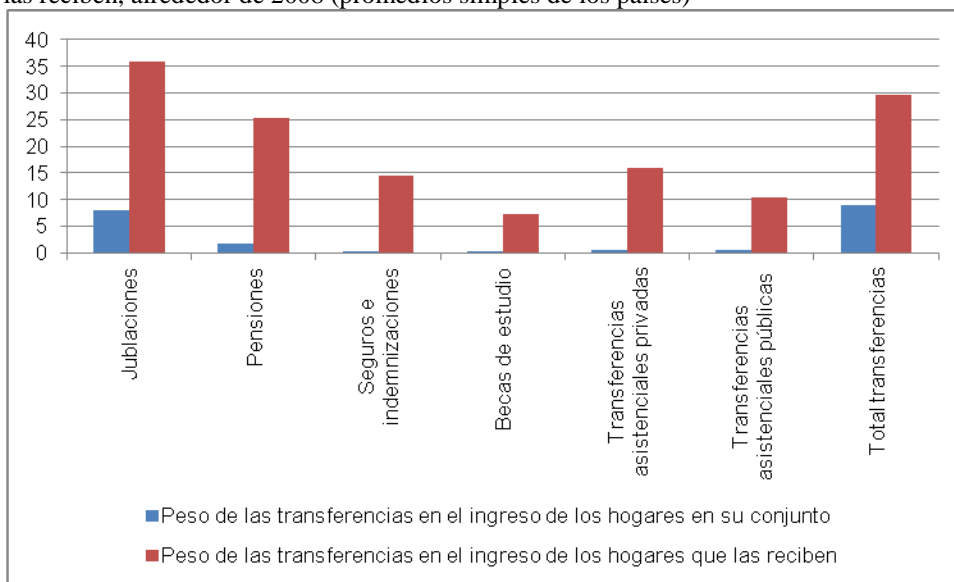
Son las jubilaciones y las pensiones las transferencias que tienen un peso mayor en los ingresos de los hogares que las reciben, pese a que en términos de su cobertura, se concentran en los deciles de ingreso más elevados (ibid: 108). De esta forma, si bien resultan levemente regresivas en términos de su acceso, entre los hogares que las reciben, particularmente, los más pobres, su impacto redistributivo es sustancial y progresivo.

Las transferencias asistenciales públicas, dentro de las cuales se insertan las transferencias monetarias condicionadas o no condicionadas, representan el 10% de los ingresos de los hogares

que las reciben, casi duplicando el ingreso primario de quienes se encuentran en el primer decil de ingresos (ibid). Ahora bien, su impacto en la reducción de la pobreza y desigualdad en los países de la región ha sido un ámbito de amplia discusión en años recientes y que ha mostrado resultados disímiles para los distintos países (Cecchini y Madariaga, 2011; Fiszbein y Shady, 2009).

### Gráfico 3

América Latina (18 países): Significación de las transferencias en el ingreso per cápita del conjunto de hogares y de aquellos que las reciben, alrededor de 2008 (promedios simples de los países)



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países, en CEPAL (2010a: 106)

Con respecto a los PTC, Cecchini y Madariaga (2011: 124-140) sistematizan la evidencia disponible hasta el momento. Como mencionan estos autores, el impacto de estos programas sobre la reducción de la pobreza es más claro con respecto a medidas de brecha (FGT1) y severidad (FGT2) (Veras Soares, 2009 en ibid), mientras que los impactos agregados en cifras nacionales son más visibles en aquellos países donde las transferencias son más elevadas. Éste es el caso de Argentina, Brasil, Ecuador y México. En contraste, en aquellos países donde los montos de las transferencias son bajos, los impactos en reducción de la pobreza lo son también: de acuerdo a Guerreiro Osório (2008 en ibid: 126), en el caso del programa PRAF en Honduras, el impacto de la transferencia sólo derivó en una reducción de la pobreza de 0,02 puntos porcentuales.

En un ejercicio realizado para 14 países de la región, Cecchini y Madariaga (ibid) muestran cómo varía la representación que tienen los montos mínimos y máximos de las transferencias de los PTC en las líneas de pobreza e indigencia. En el caso de los montos per cápita mínimos, estos representan en promedio el 12% de la línea de indigencia en áreas rurales, y el 11%, en áreas urbanas, y para la línea de pobreza, el 7% y 5%, respectivamente. Para el caso de los montos máximos, las transferencias representan el 35% de la línea de indigencia en áreas rurales, y el 29%, en las urbanas, mientras que para la línea de pobreza, significan el 20% y 15%, respectivamente. En cualquier caso, se observa que efectivamente existe margen de ampliación

para incrementar el valor de los montos implicados, si es que se busca con ello que los/las destinatarios/as puedan mínimamente ubicarse por sobre las líneas de pobreza de los países.

En cuanto a la desigualdad, se vuelve a repetir esta tónica. Confrontando el caso de Chile, donde Chile Solidario representa el 0,01% de los ingresos familiares, y los casos de Brasil (*Bolsa Família*) y México (Oportunidades) donde esas transferencias son mucho mayores, es posible identificar que para el primer caso, la desigualdad medida a través del Coeficiente de Gini sólo se reduce en 0,1 puntos, frente a 2,7 puntos para el segundo caso (ibid: 126).

Los resultados expuestos dan pie a una serie de dilemas. Por una parte, resulta claro que por sí solos, programas de protección social no contributiva serán incapaces de hacerse cargo de la complejidad que encarna la reducción de la pobreza y eliminación de las desigualdades en la región (ibid, Robles, 2009). Los instrumentos de la protección social deben, por tanto, incorporarse a una estrategia de más largo aliento para alcanzar estos fines, cuestión que, sin embargo, resulta bastante desapercibida en parte importante de las políticas de protección social hasta aquí revisadas. La siguiente sección concluye con una serie de hipótesis y propuestas para la investigación futura respecto de los desafíos emergentes de la protección social para el logro de la igualdad.

### **La protección social y la igualdad en América Latina como un proyecto en claro-oscuro: algunos ámbitos de reflexión**

La situación que ha sido descrita hasta este punto para la región muestra un panorama complejo. América Latina permanece como la región más desigual del planeta y si bien se observan avances en la reducción de la pobreza, ésta todavía afecta a más de un tercio de la población de la región. La puesta en marcha de diversas estrategias de protección social en países de América Latina, si bien pareciera tener un impacto en su mitigación, no ha logrado consolidarse como una estrategia para la reducción de la desigualdad.

Una serie de cuestiones que ya han sido parcialmente abordadas a lo largo del documento, y que se tratarán en esta sección, pueden incidir en este diagnóstico: (1) los orígenes conceptuales de la protección social y las tensiones que éstos generan en su implementación entre enfoques universalistas y focalizados como estrategia o contenido final de sus políticas; (2) la forma en que se concibe la ciudadanía en los distintos enfoques de protección social observables en la región y sus implicancias; y, (3) el rol de una metodología de análisis de los avances experimentados por la ciudadanía a partir de los sistemas de protección social desde una lógica de desarrollo.

#### **Límites conceptuales de la protección social**

Como se precisó en la sección 2, la protección social emerge como un campo conceptual delimitado y contemporáneo, impulsado, en particular, ante la clarificación que sobre el bienestar intergeneracional de los hogares tienen eventos que constituyen riesgos. Debido a la magnitud de la pobreza en el origen de estas políticas, la protección social ha quedado fuertemente asociada con la reducción de la pobreza y como un conjunto de acciones principalmente orientadas a quienes viven en situación de pobreza y pobreza extrema. Enfoques recientes de la protección social, incluyendo aquellas promovidas desde el sistema de Naciones Unidas (Cecchini y

Martínez, 2011; CEPAL, 2006; OIT, 2008), han buscado trascender esta noción y propugnar por un sistema articulado de prestaciones contributivas y no contributivas como eje de sistemas integrados de protección social. Sin embargo, a la luz de la evidencia disponible en la región, un grupo importante de países implementa como única o principal política de protección social programas de transferencias condicionadas, focalizados en quienes viven en situación de pobreza extrema, y en menor grado, pobreza o vulnerabilidad, y cuyos montos no son suficientes para garantizarles superar, como expresión mínima, la línea de la pobreza.

Frente a este escenario, han surgido argumentos que aluden a la excesiva focalización de la política como el principal punto de tope para conquistar mayores niveles de bienestar como objetivo de la política de protección social.

La región cuenta con una amplia experiencia en políticas de asistencia social focalizadas en los más pobres y vulnerables, tarea para la cual se han empleado una serie de técnicas de selección de beneficiarios. Como mencionan Cecchini y Madariaga (2011), uno de los principales argumentos a favor de la focalización es el de su eficiencia en términos de la relación costo-beneficio, además de que permite evitar otros procedimientos de asignación de beneficios sociales y que pueden incluir dinámicas clientelistas. Sin embargo, autores como Mkandawire (2005) y Ravallion (2007) mencionan que no hay evidencia concluyente sobre el hecho de que un programa focalizado sea más efectivo y eficiente, y menos costoso que uno de corte universal.

Un segundo grupo de argumentos a favor de la existencia de mecanismos universales se centra en su potencial aporte a la construcción de una ciudadanía cohesionada en torno al principio de la redistribución, la igualación de derechos y estatus frente al Estado, junto con plantearse como un instrumento para contribuir a la realización de los derechos sociales. En estas propuestas, la transferencia se vuelve, en sí misma, un derecho ciudadano.

Propuestas que han recogido esta inspiración son, por ejemplo, la renta básica de ciudadanía o ingreso ciudadano (Suplicy, 2009), sobre la cual se edificó posteriormente, aunque en una versión focalizada, programas como *Bolsa Familia* en Brasil. Bajo algunas de estas formulaciones (Isuani, 2006), tanto la focalización como la corresponsabilidad son incorporadas como mecanismos que permiten potenciar los efectos de las políticas: la focalización forma parte de una senda incremental hacia la universalización, necesaria en un primer momento ante el contexto de emergencia, recursos limitados y débiles consensos políticos. La corresponsabilidad puede ser viable en el caso de quienes se quiere reinsertar en el mercado del trabajo (jóvenes y adultos desempleados), pero no en aquellos casos en que la población beneficiaria está, por definición, fuera de éste (niños y adultos mayores).

Asimismo, el universalismo en la cobertura de los programas sociales ha sido frecuentemente aludido en el caso de las pensiones para adultos mayores. Un creciente número de países implementa hoy esquemas de pensiones sociales no contributivas, de cobertura focalizada, pero garantizada de manera universal para quienes no logren acumular montos que aseguren una jubilación digna al final de su vida laboral. En otros casos, se proponen pensiones universales en su monto y distribución (Huber, 2006; Kidd, 2009; Standing, 2008). El rol de la transferencia, en este caso, es de igualación en cuanto al estatus de ciudadanía de quien lo recibe, independientemente de su nivel socioeconómico de origen. En América Latina, es posible

encontrar algunos casos en los que se cuentan con esquemas de pensiones universales – la Pensión Alimentaria para los Adultos Mayores de 70 años y el programa 70 y más en Distrito Federal de la Ciudad de México (Rubio, 2009) y la Renta Dignidad, en el caso del Estado Plurinacional de Bolivia-, así como países que han implementado modelos multipilares en los cuales se combinan componentes contributivos y no contributivos a los sistemas nacionales de pensiones – los casos de Argentina, Brasil y Chile.

Frente a estos argumentos, es posible plantear que la principal limitación de un enfoque de la protección social centrado en una o más transferencias focalizadas, no la constituye la implementación de estas transferencias en sí mismas, sino el que no se contemplen rutas de acceso incremental a mecanismos de protección social universal, por la vía contributiva o no contributiva. En otras palabras, el que una transferencia en solitario se erija como la única política de protección social es lo que conduce a un escenario reduccionista y sin posibilidades de generar una vía de escape a la reproducción intergeneracional de la pobreza y la desigualdad.

En esto radica también un riesgo importante de las condiciones en las que actualmente se desarrolla la protección social en América Latina. Al ser programas como los PTC altamente populares al interior de los países en que se implementan, y particularmente, entre la población destinataria, centrar la mayor atención en este instrumento de la política social puede transformarse en un escenario político favorable, pero no necesariamente sostenible en función de los requerimientos necesarios para el desarrollo de los países. Como ya se ha planteado en el documento, junto con garantizar niveles de ingreso, establecer estrategias de ampliación de la inversión en el fortalecimiento de los activos movilizados de oportunidades –la educación y salud- se hace igualmente clave para un proyecto centrado en la igualdad. Esta cuestión, sin embargo, figura escasamente en los sistemas y las políticas de protección social de los países.

De manera similar, desde la óptica de la igualdad, más que contar con transferencias distribuidas universalmente, se puede argumentar como necesaria la robustez de los mecanismos de acceso a prestaciones que, enfrentados a contingencias y riesgos, permitan a la ciudadanía proteger sus niveles de vida. Nuevamente, una transferencia implementada bajo la lógica de la superación de la pobreza, usualmente, planificada para ser entregada durante un período de tiempo determinado, no ofrece necesariamente garantías de protección para el conjunto de la ciudadanía de manera permanente. El diseño estático de muchas de estas transferencias y la debilidad de las estrategias de salida de los programas (Cecchini y Madariaga, 2011), las vuelven precarias frente a eventos inesperados.

### **La concepción de ciudadanía en la protección social**

Ante el debate sobre protección social, el rol del Estado vuelve a situarse al centro de la relación entre ciudadanía, derechos y prestaciones. Sin embargo, la forma en que se construye tal relación no es unívoca, como se desprende de la diversidad de experiencias analizadas. Es posible identificar al menos dos vertientes que nutren la forma en que se construye la política y los sistemas de protección social en los países.

Por una parte, los vínculos entre la protección social y el concepto de ciudadanía han estado mediados por el enfoque de derechos, dando forma a un pacto de ciudadanía universal. Éste se funda en lo establecido por los distintos tratados internacionales que definen los derechos



económicos, sociales y culturales (DESC) que los Estados se comprometen a garantizar. En estos tratados (ONU, 1948, 1966) se determinan los derechos a la seguridad social, al trabajo en condiciones equitativas y satisfactorias y a la protección contra el desempleo; a un nivel de vida adecuado que asegure la salud y el bienestar, incluido la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; a la protección de la familia; al nivel más alto de salud física y mental; y a la educación, como derechos inalienables de las personas. Estos derechos sirven de orientación para la definición de mínimos esenciales que los estados se comprometen a garantizar progresivamente.

Junto a los estándares de contenidos que estos derechos definen, el enfoque de derechos define un conjunto de principios que debieran estar incorporados al nivel conceptual y de prácticas en los sistemas de protección social en marcha: igualdad y no discriminación, participación y empoderamiento, rendición de cuentas y transparencia. Se asume, igualmente, que estos principios y los contenidos de los derechos a los que responden generan obligaciones para los Estados con sus ciudadanos de carácter irrenunciable, universal y progresivo. Los Estados tienen la triple función de respetar, proteger y promover la realización de estos derechos, los cuales son indivisibles y complementarios (Abramovich, 2006: 43). La titularidad de derechos se convierte, bajo este enfoque, en una garantía y fundamento de la ciudadanía (CEPAL, 2006: 18).

Pensar la protección social desde un enfoque de derechos implica comprenderla desde un prisma universal, orientada a la inclusión de toda la ciudadanía, igualitaria en su expresión y disponible para todo aquel que la requiere, pese a que los mecanismos distinguen entre quienes tienen más o menor prioridad de atención de acuerdo a su situación en un momento dado. Lo anterior significa que, considerando que la implementación de los DESC es progresiva de acuerdo a los niveles de desarrollo de cada Estado, su realización debe estar primero garantizada para los más desfavorecidos en la sociedad como un mecanismo de avance continuo o incremental hacia la universalidad (Sepúlveda, 2009b). En este sentido, la universalidad definida con arreglo a un enfoque de derechos no es incompatible con mecanismos de focalización, los cuales adquieren un rol instrumental en la progresiva realización de estos derechos y pueden conciliar, al interior de las políticas sociales, los principios de igualdad y no discriminación.

Tampoco lo es con la consideración de derechos específicos de colectivos en el diseño de los sistemas de la protección social, como es el caso de los pueblos indígenas. El Convenio de la OIT 169 (1989) establece, por ejemplo, una serie de derechos colectivos que son transversales a la aplicación de políticas de protección social –por ejemplo, en cuanto al acceso a servicios de salud y educación que contemplen criterios de interculturalidad en su gestión e implementación. Considerando que el principio de complementariedad de los derechos establece que los Estados deben velar por una articulación dinámica entre los estándares contenidos en los DESC y los derechos de los pueblos indígenas (Robles, 2010), el acceso garantizado a mecanismos que contribuyan a brindar protección frente a riesgos supone que tales mecanismos se construyan desde prácticas y componentes congruentes con los éstos últimos. En este caso, por ejemplo, la disponibilidad de servicios de salud y educación interculturales, se vuelve una precondition de la puesta en marcha de programas de protección social que busquen acercar a la ciudadanía con la red de oferta pública existente en un país.

Bajo este horizonte normativo, puede plantearse que los instrumentos de la protección social cumplen diversas funciones para la realización de estos derechos: protegen niveles de vida, particularmente frente a caídas de los ingresos por debajo de los estándares consensuados como esenciales; garantizar el acceso a mecanismos de aseguramiento permanente y de fortalecimiento del capital humano, y promover mejores políticas laborales para incentivar la superación permanente del riesgo asociado al mundo laboral (Cecchini y Martínez, 2011; Robles, 2009).

Una segunda comprensión del concepto de ciudadanía se fundamenta en los arreglos específicos que cada Estado establece con sus ciudadanos/as, y que dan origen a pactos sociales (CEPAL, 2006, 2010b) o de ciudadanía. Las cartas constitucionales pueden brindar guía al esclarecimiento de cuáles son los derechos sociales a la base de este acuerdo, aunque finalmente, las acciones que se implementen dependerán fuertemente de la voluntad política y la manera en que se conciban su papel.

En América Latina, el enfoque de derechos humanos ha sostenidamente ganado mayor atención en el diseño de políticas de protección social, aunque su adopción todavía es incipiente en la región. En menor grado, es posible identificar el caso de países en que las definiciones de los mínimos garantizados como parte del pacto de ciudadanía están establecidas y sirven de guía al diseño e implementación de políticas afines, como es el caso de Brasil o Uruguay.

Por el contrario, al plantear la protección social exclusivamente en claves de solidaridad con los más desposeídos, el fundamento de la ciudadanía es debilitado, fragmentando la relación entre Estado y un grupo de ésta, y estableciendo, desde un comienzo, la transitoriedad de los arreglos – prestaciones- financiadas bajo impuestos que, teóricamente, han sido contribuidos por otros grupos. Este arreglo está sujeto a múltiples riesgos, entre éstos, el rechazo que puede generar entre quienes realizan aportes contributivos, el financiar transferencias monetarias no contributivas a los hogares pobres o vulnerables, así como hogares con características determinadas, como en el caso de las políticas multiculturales (Banting y Kymlicka, 2006). Avanzar desde esta noción a una centrada en el poder igualador de la ciudadanía, fortaleciendo la dimensión de aporte colectivo a través de instrumentos contributivos que protejan permanentemente al conjunto de la población, y estableciendo prestaciones básicas garantizadas para quienes tengan menores recursos en un momento determinado, pareciera ser fundamental para salvar esta situación y emprender las reformas necesarias para la eliminación de la desigualdad.

Se han elaborado una serie de propuestas, las que desde claves de universalidad, buscan contribuir a la definición del contenido específico que adoptará la protección social en cada país como fruto de pactos sociales y fiscales específicos (CEPAL, 2010b; 2006).

Entre otras, el universalismo básico propone diseñar un conjunto de prestaciones esenciales que puedan ser subministradas universalmente, aun cuando no se define al Estado como el único proveedor. Ámbitos que pueden formar parte de tales prestaciones son: la educación inicial, la universalización de la cobertura en salud de un número determinado de prestaciones que privilegie las prioridades sanitarias y soluciones costo-efectivas basadas en evidencias epidemiológicas, el control de enfermedades transmisibles e inmunizaciones, y una red básica de seguridad con cobertura universal (Filgueira, F. et al., 2006: 43-44; Huber, 2006).

Vinculado a este punto, una de las propuestas existentes remite a la noción de garantías sociales de ciudadanía. Las garantías definen un conjunto de estándares que traducen los DESC en ámbitos concretos de política y son susceptibles de implementación y seguimiento. Al mismo tiempo, dan cuenta de los niveles de necesidad básica (o mínimos sociales) de protección que es posible garantizar en una determinada sociedad, de acuerdo a los consensos políticos y sociales sobre aquellos ámbitos que constituyen bienes públicos fundamentales (Gacitúa-Marió y Norton, 2009). Si bien bajo este enfoque se mantiene el principio de la progresividad en la realización de los DESC, se establecen con precisión una serie de garantías subsidiarias en las dimensiones de acceso, calidad, financiamiento, revisión continua y participación, y compensación en las que es posible avanzar (ibid: 5). Cabe mencionar que la reforma de la salud de 2008 en Chile fue inspirada en este enfoque y considera, para el conjunto de 63 enfermedades incorporadas en el llamado Plan AUGE, garantías de acceso, oportunidad y calidad en la atención.

Ahora bien, pese a que se ha avanzado en la identificación de los alcances y aporte que instrumentos como el de las garantías sociales pueden significar para la protección social, aún falta por definir más claramente los mecanismos a través de los cuales los estándares de derechos serán resguardados, y fundamentalmente, cómo se conciliarán tales estándares con presupuestos fiscales limitados. Tanto garantías de contenidos como de procesos de implementación son requeridas en este proceso. Lo anterior obliga a definir mínimos de acceso y calidad de las prestaciones, de raíz igualitaria para toda la ciudadanía como una base común irrenunciable (Abramovich y Pautassi, 2009: 307).

#### **Los desafíos metodológicos de la protección social**

Finalmente, es importante precisar que subsisten importantes desafíos metodológicos para poder analizar en plenitud el impacto de las estrategias de protección social de los países, particularmente, respecto de sus logros en materia de igualdad. Lo anterior no responde necesariamente a que no se dispongan de indicadores de desigualdad para conocer la situación de un país en un momento dado, sino más bien a la complejidad del desafío de aislar efectos y definir funciones específicas con respecto a las cuales evaluarla. Este punto es particularmente relevante en aquellos casos donde la protección social comprende, no sólo a los programas de transferencias condicionadas, sino también integra a otras prestaciones de índole contributiva y no contributiva.

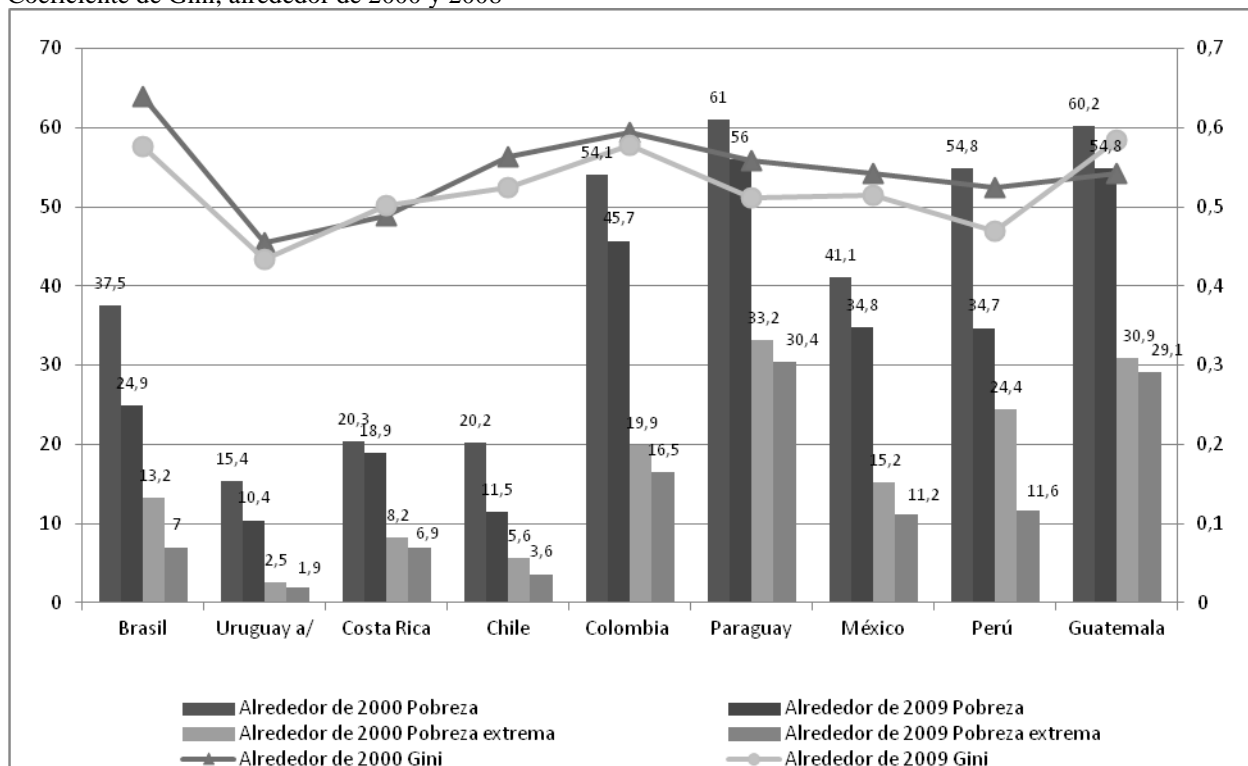
En primer lugar, sistemas de protección consolidados deberían dar cuenta de un escenario en el que los riesgos que enfrenta la ciudadanía no derivaran en situaciones de un empobrecimiento severo de sus condiciones de vida. Lo anterior se refleja, óptimamente, en coberturas universales, ya sea por la vía contributiva o no contributiva, de la seguridad social, cuestión que todavía está lejos de ser lograda en la región. Según la CEPAL para 2008, el 48,5% de los ocupados no está afiliado a la seguridad social y se estima que más de un tercio de los hogares (36%) en América Latina no cuentan con ninguna forma de protección social –contributiva y no contributiva– (CEPAL, 2012). En sólo algunos de los casos descritos arriba – Chile y Uruguay, además del caso de Brasil y su política de pensiones rurales– existen estrategias concretas para universalizar la cobertura a través de una combinación de ambos mecanismos al conjunto de la población, incluso trascendiendo las rigideces que presenta una inclusión exclusiva a instrumentos contributivos a través de ocupaciones formales.

En segundo lugar, la reducción de la pobreza en la región entrega un indicador parcial y estático con respecto a la protección con que cuenta la ciudadanía frente a eventos que constituyen riesgos. Es posible plantear que su disminución en un período determinado da cuenta de un mejor equipamiento de las familias e individuos para protegerse frente a riesgos estructurales y coyunturales. Contrastando la información disponible para el caso de los países incluidos en el gráfico 2, se identifica que a pesar de las desiguales tendencias del gasto público social y sectorial, todos los países reducen pobreza entre 2000 y 2008 (véase gráfico 4). Sin embargo, comparativamente, la desigualdad ha retrocedido sólo en algunos países –en Costa Rica y Guatemala ha aumentado levemente-, y cuando lo ha hecho, ha sido muy modestamente.

Al mismo tiempo, el ligero aumento experimentado por la pobreza y pobreza extrema tras la reciente crisis financiera internacional a contar de 2008 (véase gráfico 1) muestra que aunque relevantes para un conjunto de familias en la región, los programas de transferencias actualmente existentes son insuficientes para proteger sostenidamente frente a la pobreza.

#### Gráfico 4

América Latina (9 países): Porcentaje de la población viviendo en situación de pobreza y pobreza extrema, y Coeficiente de Gini, alrededor de 2000 y 2008



**Fuente:** Elaboración propia a partir de datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países. a/ Población urbana.

En tercer lugar, tal como se planteó para el caso de Chile, la desigualdad tiene como correlato una desigual acumulación de activos a la base, que a su vez, explica las brechas persistentes en el acceso a las estructuras de oportunidades de las sociedades. Es posible considerar a estos mecanismos igualadores por excelencia, que permiten asegurar igualdad de oportunidades para hacer frente a riesgos. Nuevamente, resalta la ausencia de estrategias conjuntas de protección

social en el plano de las transferencias y mejoramiento de accesos, calidades y coberturas de los servicios sociales usualmente aludidos por las transferencias –el caso de la salud y educación.

Finalmente, una de las estrategias que se ha ensayado para establecer con mayor precisión las necesidades de protección de la población es la identificación de los riesgos que ésta enfrenta en función de las especificidades de grupos determinados y el ciclo de vida (Cecchini y Martínez, 2011; Filgueira, 2007). La lista de posibles eventos constituyentes de riesgo es, sin embargo, bastante nutrida y es posible detectar ámbitos que sólo recientemente han sido incorporados – como el caso de los impactos del cambio climático o la protección frente a abusos del sistema financiero, con un fuerte impacto en los presupuestos familiares.

Ante este dilema, más que diseñar prestaciones de alta especificidad, puede ser explorado el camino de definir un conjunto de instrumentos de protección social con accesos flexibles para todos quienes se vean afectados/as por vicisitudes estructurales o coyunturales. Evaluar tal capacidad de respuesta y sus impactos sobre la igualdad, es un desafío abierto y ante cuya información, se pueden elaborar diversos caminos futuros para los países de la región, incluyendo fortalecer la complementariedad entre mecanismos tributarios, contributivos y no contributivos.

## **Bibliografía**

Abramovich, Víctor y Pautassi, Laura (2009) “El enfoque de derechos y la institucionalidad de las políticas sociales”, Abramovich y Pautassi (eds) *La revisión judicial de las políticas sociales. Estudio de casos*. Buenos Aires, Argentina: Editores del Puerto

Abramovich, Víctor (2006) “Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo”. En: *Revista de la CEPAL* N° 88. Abril. Santiago de Chile. pp. 35 a 50.

Badillo, Daniel; Carrera, Fernando; Castro, María; Guzmán, Vivian y Menkos, Jonathan (2009) “Financiamiento de la protección social y pensiones en Honduras”, Sojo, Ana (Ed.) *Hacia la universalidad, con solidaridad y eficiencia: el financiamiento de la protección social en países pobres y desiguales*, División de Desarrollo Social, Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL.

Banco Mundial (2001) “Social protection sector strategy: from safety net to springboard”, Washington, DC: The International Bank for Reconstruction/The World Bank

Banting, K. and Kymlicka, W. (2006) “Introduction. Multiculturalism and the Welfare State: Setting the context” in Banting and Kymlicka (Eds.) *Multiculturalism and the Welfare State. Recognition and Redistribution in Contemporary Democracies*. New York: Oxford University Press.

Barrientos, Armando y Hulme, David (2008) “Social Protection for the Poor and Poorest: An Introduction” en Barrientos y Hulme (Eds.) *Social Protection for the Poor and Poorest. Concepts, Policies and Politics*. Basingstoke, UK, New York, USA: Palgrave Macmillan.

Barry, B. (2001) *Culture and Equality: an egalitarian critique of multiculturalism*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Bonino, Maria; Kwon, Huck-ju y Peyre Dutrey, Alexander (2007) “Uruguay’s social and economic challenges and its policy responses” en Riesco, Manuel (Ed.) *Latin America. A new developmental welfare state model in the making?*, United Nations Research Institute for Social Development, Basingstoke, New York: Palgrave Macmillan

Cecchini, S. y Madariaga, A. (2011), “Programas de transferencias con condicionadas: Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe”, Cuaderno de la CEPAL No. 95, Santiago de Chile.

Cecchini, S. y Martínez, R. (2011), *Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos*, Libro de la CEPAL No. 111, Santiago de Chile.

Cecchini, Simone; Leiva, Alicia; Madariaga, Aldo; y Trucco, Daniela (2009) *Desafíos de los programas de transferencias con corresponsabilidad. Los casos de Guatemala, Honduras y Nicaragua*. Santiago, Chile: CEPAL, Naciones Unidas.

Chile Solidario (2009), Gobierno de Chile, [en línea] <<http://www.chilesolidario.gov.cl>>, revisado por última vez en enero de 2010.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2012) *Panorama social de América Latina 2011*. Santiago de Chile: Naciones Unidas, En prensa.

----- (2011) *Panorama social de América Latina 2010*. Santiago de Chile: Naciones Unidas

----- (2010a) *Panorama social de América Latina 2009*. Santiago de Chile: Naciones Unidas

----- (2010b) “La hora de la igualdad. Brechas por cerrar, caminos por abrir”, Documento preparado para el trigésimo tercer período de sesiones de la CEPAL. Brasilia, 30 de mayo al 1 de junio. Santiago de Chile.

----- (2006) “La Protección Social de Cara al Futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad”, Santiago, Chile: Naciones Unidas.

Conway, Tim y Norton, Andy (2002) “Nets, ropes, ladders and trampolines: the place of social protection within current debates on social protection”, *Development Policy Review*, No. 20, Vol. 5: 533 - 540

Cornia, G.A., Frances Stewart and Richard Jolly, eds. (1987) *Adjustment with a Human Face*. Ocsford: Clarendon Press.

Deveraux, Stephen (2002) “Can Social Safety Nets Reduce Chronic Poverty?”, *Development Policy Review*, No. 20, Vol. 5: 657-675

Esping-Andersen, Gøsta (1990). The three worlds of welfare capitalism, **Cambridge: Polity Press**.

Ferreira, F. y Robalino D. (2010), “Social Protection in Latin America Achievements and Limitations”, Policy Research Working Paper N° 5305, Washington D.C.: The World Bank, Latin America and the Caribbean Region Office of the Chief Economist & Human Development Network, Social Protection and Labor Unit, May 2010.

Filgueira, Fernando (2007) “Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina”, Serie Políticas Sociales No. 135, CEPAL, Naciones Unidas.

Filgueira, Fernando; Molina, Carlos Gerardo; Papadópulos, Jorge y Federico Tobar (2006) “Universalismo básico: una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de vida” en Molina, C. (Ed.) Universalismo básico. Una nueva política social para América Latina. Washington, D.C.: Banco Interamericano del Desarrollo, Editorial Planeta.

Fiszbein, Ariel y Norbert Schady (2009), Conditional cash transfers. Reducing present and future poverty, Washington D.C., Banco Mundial.

Gacitúa-Marió, Estanislao y Norton, Andrew (2009) “Increasing Social Inclusion through social guarantees”, Gacitúa-Marió, Norton y Georgieva (Eds) Building equality and opportunity through social guarantees. Washington, USA: The International Bank for Reconstruction and Development/ The World Bank

Godoy, Lorena (2004) “Programas de renta mínima vinculada a la educación: las becas escolares en Brasil”, Serie Políticas Sociales, No. 99, Santiago de Chile, División de Desarrollo Social, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL.

Haggard, S. y Kaufman, R. (1992) “Institutions and Economic Adjustment” in Haggard, S. and Kaufman, R. eds. The Politics of Economic Adjustment Princeton, New Jersey: Princeton University Press

Holzmann, Robert y Jorgensen, Steen (1999) “Social Protection as social risk Management: conceptual underpinnings for the social protection sector strategy paper”, Journal of International Development, Vol. 11, No. 17: 1005-1027

Huber, Evelyne (2006) “Un nuevo enfoque para la seguridad social en la región” en Molina (Ed.) Universalismo básico. Una nueva política social para América Latina, Washington, D.C.: Banco Interamericano del Desarrollo, Editorial Planeta.

Isuani, Ernesto Aldo (2006) “Importancia y posibilidades de un ingreso ciudadano” en Molina (Ed.) Universalismo básico. Una nueva política social para América Latina, Washington, D.C.: Banco Interamericano del Desarrollo, Editorial Planeta.

Kabeer, Naila y Cook, Sarah (2010) Social protection as development policy: Asian Perspectives (New Dehli: Routledge)

Kanbur, Ravi (2010) “What determines poverty reduction?” en D Lawson, D Hulme, I Matin, K Moore (Eds) What works for the poorest? Poverty reduction programmes for the world’s extreme poor. (Rugby Warwickshire: Practical Action Publishing)

Kidd, Stephen (2009) “Universal values: universal social protection”, CEPAL, Naciones Unidas, Presentación en seminario Internacional: Repensar lo social en tiempos de crisis, La Antigua, Guatemala, 28 y 29 de Mayo, 2009.

Kwasi-Fosu (2011) “Growth, inequality and poverty reduction in developing countries”, Working Paper No. 2011/01, United Nations University, UNU-WIDER

León, Arturo (2008), Progresos en la Reducción de la Pobreza Extrema en América Latina. Dimensiones y Políticas para el Análisis de la Primera Meta del Milenio. CEPAL, Cooperación Española. Santiago, Septiembre del 2008.

Marshall, Thomas H. (1950) Citizenship and social class, and other essays, Cambridge: University Press.

Martínez Franzoni, Juliana (2008) ¿Arañando bienestar? Trabajo remunerado, protección social y familias en América Central, Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, CLACSO

Mesa-Lago, Carmelo (2008) Reassembling social security: a survey of pensions and health care reforms in Latin America, Oxford: Oxford University Press

----- (2004) “Models of Development, Social Policy and Reform in Latin America” en Mkandawire, T. (2004) (Ed.) Social Policy in a development context. United Nations Research Institute for Social Development, New York: Palgrave

Ministerio de Desarrollo Social (2011) Transferencias monetarias en Uruguay y perspectivas de derechos humanos. Presentación realizada en el Seminario Internacional “Los programas de transferencias condicionadas desde un enfoque de derechos”, 29 y 30 de septiembre de 2011 Santiago de Chile, FAO-CEPAL.

Mkandawire, Thandika (2005) “Targetting and Universalism in Poverty Reduction”, Social Policy and Development, Programme Paper No. 23, Ginebra, Suiza: United Nations Research Institute for Social Development.

----- (2004) Social Policy in a development context. United Nations Research Institute for Social Development, New York: Palgrave

Munro, Lauchlan T. (2008) “Risks, Needs and Rights: Comparative or Contradictory Bases for Social Protection” en Barrientos y Hulme (Eds.), Social Protection for the Poor and Poorest. Concepts, Policies and Politics. Basingstoke, UK, New York, USA: Palgrave Macmillan.

Norton, Andy; Conway, Tim; y Mick Foster (2002) “Social protection: Defining the Field of Action and Policy”, Development Policy Review, Vol. 20, No. 5: 541-567



Núñez, Javier y Miranda, Leslie (2008) "La movilidad intergeneracional del ingreso y la educación en Chile", En Foco No. 141, Santiago de Chile, Expansiva, Universidad Diego Portales

Organización de Estados Americanos (OEA) – Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) – Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2010), Protección social y generación de empleo: análisis de experiencias derivadas de programas de transferencias monetarias con corresponsabilidad, por publicar, Washington D.C.

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) (2011) Tackling inequality. OECD Ministerial Meeting on Social Policy. Paris: OECD  
----- (2010) Education at a glance. Paris: OECD

Organización Internacional del Trabajo OIT (2008) "Can low-income countries afford basic social security?", Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, Departamento de Seguridad Social.  
----- (1989) Organización Internacional del Trabajo, Convenio de derechos de los pueblos indígenas y tribales, ILO 169.

Organización de Naciones Unidas (ONU) (2000) "Enhancing social protection and reducing vulnerability in a globalizing world". Report of the Secretary-General to the Thirty-ninth session E/cn.5/2001/2. Washington, DC: Economic and Social Council, [en línea] <<http://www.icsw.org/un-news/pdfs/csdsocprotect.PDF>>

----- (1966), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Naciones Unidas, [en línea] <<http://www.cinu.org.mx/onu/documentos/pidesc.htm> >

----- (1948) Declaración Universal de Derechos Humanos, Naciones Unidas, [en línea] <<http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Introduction.aspx>>

Palma, Julieta y Urzúa, Raúl (2005) "Políticas contra la pobreza y ciudadanía social: el caso de Chile Solidario", Colección Políticas Sociales, No. 12, Santiago de Chile, Departamento de Políticas Públicas, Instituto de Asuntos Públicos, Universidad de Chile

Piñera, Sebastián (2009) Programa de gobierno para el cambio, el futuro y la esperanza. Chile 2010-2014.

PROTEGE (2011), Red de Protección Social, Gobierno de Chile, [en línea] <<http://www.redprotege.gov.cl>>

Raczynsky, Dagmar (2008) "Sistema Chile Solidario y la política de protección social de Chile - lecciones del pasado y agenda para el futuro-", Sao Paulo, Brasil, Santiago de Chile: Instituto Fernando Henrique Cardoso, iFHC, Corporación de Estudios para Latinoamérica, CIEPLAN

Robles, Claudia (2011) Robles, C. (2011) Sistema de protección social de Chile: una mirada desde la igualdad. Documento de proyecto, Serie W. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile: Naciones Unidas

----- (2009) “América Latina y la protección social: avances y desafíos para su consolidación”, Taller de expertos “Protección social, pobreza y enfoque de derechos: vínculos y tensiones”, Octubre 2009, Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, [en línea]: <<http://www.eclac.cl/dds/noticias/paginas/7/37567/SesionConsolidProtSoc.pdf>>

Rubio, G. y Garfias, F. (2009) Análisis comparativo sobre los programas para adultos mayores en México. Documento preparado para el seminario de expertos: Protección social, pobreza y enfoque de derechos: vínculos y tensiones”, Santiago de Chile, Octubre de 2009.

Sepúlveda, Magdalena (2009a “Promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluidos el derecho al desarrollo”, Informe de la experta independiente encargada de la cuestión de los derechos humanos y la extrema pobreza. Naciones Unidas, Asamblea General, Consejo de Derechos Humanos, A/HRC/11/9, 27 de marzo de 2009

Serrano, Claudia (2005) “La política social de la sociedad global en América Latina. Nuevos programas de protección social”, CEPAL, Unidad de la Mujer, Proyecto Gobernabilidad e Igualdad de Género.

Sposati, Aldaíza (2006) “En búsqueda de un modelo latinoamericano”, Molina, C. (Ed.) Universalismo básico. Una nueva política social para América Latina. Washington, D.C.: Banco Interamericano del Desarrollo, Editorial Planeta.

Standing, Guy (2009) “Conditional Cash Transfers: Why targeting and conditionalities could fail”, One Pager 47, Brasilia, Brasil: International Centre for Inclusive Growth (IPC-IG)  
Suplicy, Eduardo Matarazzo (2009) Renta básica de ciudadanía: la respuesta dada por el viento, Brasilia: Senado Federal.

Van Parijs, Philippe (2004) "Basic Income: A Simple and Powerful Idea for the Twenty-first Century". *Politics & Society* 32 (1): 7-40.

## Notas

(\*) Claudia Robles es doctora en Sociología por la Universidad de Essex, Inglaterra. Ha participado en diversas investigaciones sobre protección social y multiculturalismo en América Latina. Actualmente se desempeña como investigadora asociada del Centro Políticas Públicas y Sociedad, de la Universidad de Los Lagos, Chile, y consultora de la CEPAL.

1 Las condiciones del entorno o eventos que constituyen riesgos son aquellas que “... pueden dañar el bienestar y son inciertas en cuanto a su ocurrencia” (Sojo, 2007: 119). Por su parte, la

vulnerabilidad remite a la probabilidad de ser pobre en el futuro (Barrientos y Hulme, 2008), la cual se vincula estrechamente con la capacidad de respuesta de los hogares, según lo han establecido autores como Moser (1996) y Katzman et al. (1998). Según estos últimos, la capacidad de respuesta depende tanto de los activos que logren acumular las familias e individuos a lo largo de su vida, y que comprenden al capital humano, social, físico, financiero, y los ingresos y trabajo, así como de la estructura de oportunidades a la que tengan acceso, la cual remite a acciones estatales (políticas sociales) y servicios provistos por el mercado, y que les permitirá renovar y acumular activos.

2 Los programas de transferencias condicionadas, uno de los principales instrumentos vigentes de las políticas y sistemas de protección social en la región, han sido también replicados en Estados Unidos –el caso de *New York Opportunities*-, e incluso, Inglaterra.

3 Es particularmente interesante el hecho de que gobiernos de diversas orientaciones ideológicas hayan abrazado la protección social al centro de sus agendas y planes estratégicos. En el caso de Chile, por ejemplo, la instalación de un sistema integrado de protección social fue llevada a cabo por la presidenta Michelle Bachelet, representante de la coalición de centro-izquierda –la Concertación- que gobernó el país entre 1990 y 2010. El presidente entrante en el último período, Sebastián Piñera, incluyó como uno de los ejes centrales de su programa de gobierno la protección social (Piñera, 2009) y ha recientemente firmado el proyecto de ley que establece el Ingreso Ético Familiar como una institución de la política social chilena.

4 Éste es el caso de la Red Interamericana de Protección Social, de la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Red de Protección Social del Banco Mundial.

5 En Argentina, instituciones como la Caja Nacional de Jubilaciones y Pensiones para empleados y funcionarios de la Administración Pública Nacional, el Consejo Nacional de Educación, los Bancos de la Nación e Hipotecario, los Ferrocarriles del Estado y la Justicia Nacional se crean a través de la Ley 4349 de 1904 (Abritta y otros, 2010: 97).

6 Uthoff (2006: 23-24) identifica como motores de las reformas los siguientes ámbitos: la diferencia entre la administración de fondos de ahorro para eventos ciertos como la vejez y la administración de fondos para seguros en casos probables (como la enfermedad, invalidez y muerte no anticipada); la alta vulnerabilidad del fondo de reparto al “uso político” de sus recursos a partir de su utilización para financiar otras iniciativas de política pública sin atender al equilibrio entre riesgo y rentabilidad requerido para garantizar los fondos de reserva; y la persistencia de subsidios cruzados originados en la naturaleza de aporte al sistema.

7 Barrientos (2004) llama a estos estados “conservadores-informales de bienestar”

8 Los estados de bienestar que surgen en este contexto han sido descritos por Esping-Andersen (1990) a partir de una tipología de regímenes orientados a garantizar niveles de protección y distribuir el bienestar –el modelo liberal, conservador-corporativista y socialdemócrata-. Estos modelos combinan en diversos grados cuatro rasgos: la relación público/privada en la provisión del bienestar, el grado de desmercantilización (*decommodification*) o acceso por fuera del mercado a los servicios sociales, de estratificación social resultante, y de desfamiliarización (*de-*

*familiarisation*) o de autonomía frente a los sistemas domésticos de cuidado y protección para la previsión social y el bienestar (en D'ávila y Levcovitz, 2005; Draibe y Riesco, 2007, Marcel y Ribera, 2007).

9 Para mayor información, véase la Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe de la Comisión de Desarrollo Económico para América Latina y el Caribe (CEPAL) [en línea]: <<http://dds.cepal.org/bdps/>>, revisado el 13 de noviembre de 2011.

10 De acuerdo a datos de la Organización Económica para la Cooperación y el Desarrollo (OECD), [en línea]: <[http://www.oecd.org/document/9/0,3746,en\\_2649\\_34637\\_38141385\\_1\\_1\\_1\\_1,00.html#socx\\_data](http://www.oecd.org/document/9/0,3746,en_2649_34637_38141385_1_1_1_1,00.html#socx_data)>, revisado el 13 de noviembre de 2011.

11 De acuerdo a datos de la Organización Económica para la Cooperación y el Desarrollo (OECD), [en línea]: < [http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SOCX\\_AGG](http://stats.oecd.org/Index.aspx?datasetcode=SOCX_AGG)>, revisado el 13 de noviembre de 2011.

12 Como referencia, los años de creación de este tipo de programas en los países de la gráfica son: Brasil, comienzos de los noventa; en Chile, el programa Puente y Chile Solidario fueron creados en 2002; en Colombia, Familias en Acción se creó en 2001; en Costa Rica, el PTC Avancemos funciona desde 2006; en Guatemala, Mi Familia Progresiva ha funcionado desde 2008; en México, PROGRESA (antecedente de Oportunidades) comenzó sus operaciones en 1997; en Paraguay, el programa Tekoporâ funciona desde 2005; en Perú, el PTC Juntos se creó en 2005; en Uruguay, el Plan de Atención Nacional de la Emergencia Social (PANES) se creó en 2005.